

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum

1. Sejarah RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta

RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta kepunyaan Pimpinan Pusat Muhammadiyah didirikan oleh K.H. Ahmad Dahlan sebagai Ketua Persyarikatan Muhammadiyah atas inisiatif muridnya, K.H. Sudjak, yang pada awalnya berupa bagian rumah sakit dan balai pengobatan umum pada tanggal 15 Februari 1923 dengan lokasi pertama di kampung Jagang Notoprajan No.72 Yogyakarta. Awalnya bernama PKO (Penolong Kesengsaraan Oemoem) dengan maksud mempersiapkan layanan kesehatan bagi kaum *dhuafa*. Pendirian pertama atas kemampuan H.M. Sudjak yang dibantu seluruhnya oleh K.H. Ahmad Dahlan. Bersamaan dengan waktu, nama PKO berubah menjadi PKU (Pembina Kesejahteraan Umat).

Seiring dengan menjadi tambahannya macam amal usaha di bagian kesehatan, yang tergolong di dalamnya adalah RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta maka Pimpinan Pusat harus menyusun suatu dorongan usaha dari perbuatan usaha Muhammadiyah bagian kesehatan dengan Surat Keputusan Pimpinan Pusat Muhammadiyah No 86/SK-PP/IV-B/1.c/1998 tentang Qaidah Amal Usaha Muhammadiyah Bidang Kesehatan. Dalam Surat Keputusan tersebut disusun mengenai tujuan utama untuk menaikkan kesanggupan masyarakat agar mampu memperoleh tingkat sehat yang

lebih bagus, sebagai golongan dari usaha mengarah tercapainya suatu hidup yang aman sentosa dan kedamaian sebagaimana diwujudkan oleh Muhammadiyah. cara inilah yang menjadi pondasi awal dalam mengerjakan organisasi RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta.

Berbagai perubahan yang berkembang di luar lingkungan maupun yang terjadi secara internal di dalam organisasi RS PKU Muhammadiyah. tentang keselamatan pasien, keterbatasan akses pelayanan kesehatan pada sebagian masyarakat tertentu, perkembangan ilmu dan teknologi, *huge burden disease*, hingga semakin terbukanya batas-batas informasi yang berimbas terhadap makin kritisnya pelanggan terhadap pelayanan kesehatan serta perubahan regulasi pemerintah, diantisipasi dengan berbagai langkah dari perbaikan saran prasarana dan Sumber Daya Insani, sehingga menjadikan RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta selain mampu bersaing dengan sarana pelayanan kesehatan yang lain juga patuh terhadap regulasi pemerintah.

2. Visi, Misi dan Tujuan

Visi RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta yaitu menjadi rumah sakit Muhammadiyah rujukan terpercaya dengan kualitas pelayanan yang islami, bermutu dan terjangkau.

Misi RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta yaitu :

- a. Memberikan pelayanan kesehatan paripurna bagi semua lapisan masyarakat sesuai dengan peraturan / ketentuan perundang-undangan.

- b. Menyelenggarakan upaya peningkatan mutu Sumber Daya Insani melalui pendidikan dan pelatihan secara professional yang sesuai ajaran Islam.
- c. Melaksanakan da'wah Islam, amar ma'ruf nahi munkar melalui pelayanan kesehatan, yang peduli pada kaum dhuafa'.

Tujuan RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta yaitu pertumbuhan dan perkembangan Rumah Sakit PKU Muhammadiyah yang mampu mendukung tersedianya sarana dan jasa pelayanan kesehatan yang berkualitas tinggi bagi kebutuhan semua lapisan masyarakat (tata usaha Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta).

B. Hasil Penelitian

1. Kinerja keuangan di rumah sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta berdasarkan rasio keuangan sesuai Peraturan Direktur Jenderal Perbendaharaan Nomor Per-36/PB/2016.

a. Hasil Analisis

Kinerja keuangan dalam penelitian ini menggunakan rasio likuiditas rasio rentabilitas, dan rasio solvabilitas.

1. Rasio Likuiditas

a) *Current Ratio*

Rasio ini menunjukkan nilai kekayaan lancar ada sekian kalinya dari hutang lancar. Rasio ini menunjukkan sejauh mana aktiva lancar menutupi kewajiban-kewajiban lancar.

Semakin besar perbandingan aktiva lancar dengan hutang lancar semakin tinggi kemampuan perusahaan menutupi kewajiban jangka pendeknya.

Tabel 4.1. Perhitungan *Current Ratio*

Tahun	Aktiva lancar	Hutang Lancar	Nilai
2013	40,006,319,339	30,984,795,870	1,48

Sumber : Laporan Keuangan Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta (diolah 2019)

Berdasarkan tabel diatas, pada tahun 2013 menunjukkan bahwa setiap Rp. 1,00 kewajiban jangka pendek dijamin dengan aktiva lancar sebesar Rp. 1,48. Artinya bahwa tahun 2013 rumah sakit mampu memenuhi kewajiban jangka pendeknya.

PKU Muhammadiyah mempunyai Rasio Kas sebesar 1,48 (148%) maka skor untuk Rasio Kas PKU Muhammadiyah adalah 1

b) *Cash Ratio*

Rasio ini menunjukkan kemampuan perusahaan untuk membayar utang jangka pendeknya yang harus segera dipenuhi dengan kas dan surat berharga dalam perusahaan yang dapat segera di uangkan. Kegunaan dari rasio ini adalah untuk mengetahui bahwa setiap hutang lancar Rp. 1, 00 di jaminkan oleh kas dan efek sebesar hasil yang diperoleh dari cash rasionya.

Tabel 4.2. Perhitungan *Cash Ratio*

Tahun	Kas + Surat Berharga	Hutang Lancar	Nilai
2013	14,582,115,639	30,984,795,870	0,47

Sumber : Laporan Keuangan Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta (diolah 2019)

Berdasarkan tabel diatas, rasio kas Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta pada tahun 2013 menunjukkan bahwa setiap Rp. 1,00 kewajiban jangka pendek dijamin dengan kas sebesar Rp. 0,47. Sebenarnya tidak ada patokan khusus dalam standard ideal rasio kas ini, penilaian tergantung dari kebijakan rumah sakit.

PKU Muhammadiyah mempunyai Rasio Kas sebesar 0,47(47%) neraca skor untuk Rasio Kas PKU Muhammadiyah adalah 0,25

c) *Quick Ratio*

Rasio ini menunjukkan kemampuan aktiva lancar yang paling likuid mampu menutupi hutang lancar. Semakin besar rasio ini semakin baik, rasio ini disebut juga *Acid test rasio*. Untuk *quick rasio* ukuran berdasarkan prinsip hati-hati adalah 100% atau 1:1 dianggap cukup memuaskan didalam perusahaan apabila kurang maka dianggap kurang baik.

Tabel 4.3. Perhitungan *Quick Ratio*

Tahun	Kas + Surat Berharga + Piutang	Hutang Lancar	Nilai
2013	46,006,319,339	30,984,795,870	1,48

Sumber : Laporan Keuangan Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta diolah 2019)

Berdasarkan tabel diatas, setiap Rp. 1,00 kewajiban jangka pendek dijamin dengan aktiva lancar sebesar Rp. 1,48. Dengan perbandingan 1:1, maka hal ini berarti Rumah PKU Muhammadiyah Yogyakarta mempunyai rasio cepat yang baik, yaitu yang selalu dapat menutupi kewajiban jangka pendek dengan aktiva lancar tanpa memperhitungkan persediaan.

Quick Ratio digunakan untuk mengukur kemampuan perusahaan memenuhi kewajiban finansial atas aktiva yang paling likuid. Semakin besar rasio menandakan semakin besar kemampuan perusahaan untuk memenuhi kewajiban finansialnya. Rasio ini tidak harus 100% atau 1:1 namun disarankan agar nilainya diatas 100%.

PKU Muhammadiyah mempunyai Rasio Kas sebesar 1,48(148%) maka skor untuk Rasio Kas PKU Muhammadiyah adalah 1

2. Rasio Rentabilitas

a) *Gross Profit Margin*

Rasio ini digunakan untuk mengukur persentase dari perolehan *siswa penjualan* sesudah perusahaan membayar harga pokok penjualan. Perhitungan dengan pendapatan dikurangi biaya langsung dibagi dengan pendapatan.

Tabel 4.4. Perhitungan *Gross Profit Margin*

Tahun	Pendapatan – biaya langsung	Pendapatan	Nilai
2013	137,040,857,364	45,681,733,898	0.67

Sumber : Laporan Keuangan Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta diolah 2019)

Nilai rasio tahun 2013 sebesar 0,67 yang artinya setiap Rp. 1,00 penjualan yang dilakukan, rumah sakit akan memperoleh keuntungan usaha (laba kotor) sebesar Rp. 0,67. Semakin tinggi rasio ini semakin menguntungkan karena laba yang didapatkan semakin besar.

PKU Muhammadiyah mempunyai Rasio Kas sebesar 0,67 (67%) maka skor untuk Rasio Kas PKU Muhammadiyah adalah 0,25

b) *Net Profit Margin*

Rasio ini adalah rasio yang mengukur keuntungan neto per rupiah penjualan. Perhitungan dengan laba bersih dibagi pendapatan bersih.

Tabel 4.5. Perhitungan *Net Profit Margin*

Tahun	Laba bersih	Pendapatan	Nilai
2013	7,425,590,903	137,040,857,364	0,05

Sumber : Laporan Keuangan Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta diolah 2019)

Nilai rasio tahun 2013 sebesar 0,05 artinya setiap Rp. 1,00 penjualan yang dilakukan, rumah sakit akan memperoleh keuntungan usaha (laba bersih) sebesar Rp.

0,05.. Semakin tinggi rasio maka laba bersih juga semakin besar.

PKU Muhammadiyah mempunyai Rasio Kas sebesar 0,05 (5%) maka skor untuk Rasio Kas PKU Muhammadiyah adalah 2

c) *Rate of Return on Investment (ROI)*

Merupakan rasio untuk mengetahui kemampuan modal yang diinvestasikan dalam keseluruhan aktiva untuk menghasilkan keuntungan neto. Perhitungan dengan laba bersih dibagi jumlah aktiva.

Tabel 4.6. Perhitungan *Rate of Return on Investment*

Tahun	Laba bersih	Aktiva	Nilai
2013	7,425,590,903	104,811,561,659	0,07

Sumber : Laporan Keuangan Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta diolah 2019)

Tabel di atas menunjukkan bahwa nilai rasio tahun 2013 sebesar 0,07 yang artinya setiap Rp. 1,00 yang diinvestasikan dalam aktiva dapat menghasilkan keuntungan sebesar Rp. 0,07.

PKU Muhammadiyah mempunyai Rasio Kas sebesar 0,07 (7%) maka skor untuk Rasio Kas PKU Muhammadiyah adalah 2

d) *Rate of Return on Net Worth (ROE)*

Merupakan rasio untuk mengetahui kemampuan modal sendiri dalam memberikan hasil laba. Perhitungan dengan laba bersih dibagi modal sendiri.

Tabel 4.7. Perhitungan *Rate of Return on Net Worth (ROE)*

Tahun	Laba bersih	Modal sendiri	Nilai
2013	7,425,590,903	73,826,765,789	0,10

Sumber : Laporan Keuangan Rumah PKU Muhammadiyah Yogyakarta diolah 2019)

Tabel di atas menunjukkan nilai pada tahun 2013 sebesar 0,10 yang artinya setiap Rp.1,00 modal yang diinvestasikan akan menghasilkan keuntungan sebesar Rp. 0,10. Semakin rendah rasio ini menunjukkan kondisi instansi rumah sakit yang semakin buruk.

PKU Muhammadiyah mempunyai Rasio Kas sebesar 0,10 (10%) maka skor untuk Rasio Kas PKU Muhammadiyah adalah 2

3. Rasio Solvabilitas

a) *Debt Ratio*

Rasio ini merupakan rasio diantara jumlah piutang dan jumlah asset. Rasio ini mengukur seberapa persentase aset instansi yang menggunakan piutang. Perhitungan dengan liabilitas dibagi aktiva.

Tabel 4.8. Perhitungan *Debt Ratio*

Tahun	Liabilitas	Aktiva Tetap	Nilai
2013	30,984,795,870	104,811,561,659	0.30

Sumber : Laporan Keuangan Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta diolah 2019)

Tabel di atas menunjukkan bahwa nilai rasio tahun 2013 sebesar 0,30 yang berarti bahwa jumlah aktiva yang dibiayai oleh hutang sebesar 30 persen. Hal ini berarti rasio hutang pada rumah sakit sudah baik bagi para kreditur, yaitu dikarenakan jumlah hutang lebih kecil dari aktiva rumah sakit.

PKU Muhammadiyah mempunyai Rasio Kas sebesar 0,30 (30%) maka skor untuk Rasio Kas PKU Muhammadiyah adalah 2

b) *Total Debt to Equity Ratio*

Rasio ini adalah perbandingan antara jumlah seluruh hutang baik jangka pendek maupun jangka panjang dengan jumlah modal sendiri perusahaan. Perhitungan dengan liabilitas dibagi modal sendiri.

Tabel 4.9. Perhitungan *Total Debt to Equity Ratio*

Tahun	Liabilitas	Modal sendiri	Nilai
2013	30,984,795,870	73,826,765,789	0,42

Sumber : Laporan Keuangan Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta diolah 2019)

Tabel di atas menunjukkan nilai rasio tahun 2013 sebesar 0,42 yang berarti bahwa setiap Rp. 1,00 modal

perusahaan dapat digunakan untuk menjamin seluruh hutang sebesar Rp. 0,42. Hal ini berarti rasio hutang pada rumah sakit sudah baik bagi para kreditur, yaitu dikarenakan jumlah hutang lebih kecil dari modal pemilik. Bila nilai rasio lebih besar dari satu, maka kemampuan modal sendiri untuk menjamin hutang semakin rendah demikian pula sebaliknya.

PKU Muhammadiyah mempunyai Rasio Kas sebesar 0,42 (42%) maka skor untuk Rasio Kas PKU Muhammadiyah adalah 2

b. Hasil Wawancara

Kinerja keuangan merupakan suatu pengelolaan yang dipergunakan dalam rangka menaikkan mutu keputusan yang akan diambil dan akuntabilitas. Kinerja keuangan rumah sakit di Rumah PKU Muhammadiyah Yogyakarta dianalisis berdasarkan laporan-laporan keuangan Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta dengan metode rasio likuiditas.

Kegiatan pengelolaan likuiditas di PKU Muhammadiyah Yogyakarta diketahui berjalan dengan baik karena adanya dana cadangan atau kas. Namun pemakaian cadangan kas secara terus menerus justru mengkhawatirkan kedepannya sehingga perlu adanya dana talangan. Meskipun demikian, sejauh ini Rumah Sakit masih bisa mencukupi piutang dalam jangka pendek.

Adapun dalam pelaksanaannya, Rumah Sakit memiliki beberapa kendala dalam manajemen likuiditas baik bersumber dari faktor internal maupun eksternal. Didukung hasil wawancara dengan pihak Keuangan yang menyatakan sebagai berikut:

“Mungkin kalau internal tergantung *pendapatannya* yaa, kalau pendapatannya bagus tentunya kita tidak mengalami kendala likuiditas terutama dihubungkan dengan laporan keuangan, pokoknya tergantung laporan keuangan yaa likuiditasnya. Kemudian yang eksternal mungkin kebijakan dari pemerintah ya”.

Namun dalam pelaksanaan pengelolaan keuangan, Rumah Sakit tidak terdapat kendala yang tidak dapat diatasi. Berdasarkan hasil wawancara diperoleh gambaran bahwa kinerja keuangan di pengelolaan likuiditas Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta berjalan dengan baik, sehingga membantu Rumah Sakit dalam mencukupi piutang yang ada.

2. Faktor Tinjauan Ekonomi Islam Terhadap Kinerja Keuangan di rumah sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta

a. Prinsip keadilan

Prinsip keadilan dapat tergambarkan dari adanya riba atau bunga, zalim, spekulatif, gharar dan haram yang dijalankan rumah sakit dalam melaksanakan kinerja keuangannya. Kinerja keuangan yang telah disesuaikan aturan syariah maka akan memudahkan dalam menentukan kebijakan ekonomi rumah sakit. Wawancara dengan Ibu Fista sebagai berikut:

“Di dalam aturan keuangan sudah ada aturan syariah, menghindari riba atau bunga dalam hutang piutang, tidak

berhutang kepada bank konvensional dan sudah tidak lagi menabung atau menyimpan di Bank konvensional, jadi dari pihak RS PKU Muhammadiyah sudah berkerjasama dengan bank syariah.” (Hasil wawancara dengan Ibu Fista selaku Manajer Keuangan pada tanggal 15 Juni 2019).

Salah satu kebijakan rumah sakit dalam melaksanakan kinerja keuangan yang sesuai dengan tinjauan islam yaitu dengan melakukan penyimpanan dana yang dimiliki yang berkerjasama dengan bank syariah. Hal tersebut tentu dapat menghindarkan adanya riba atau bunga dalam setiap transaksi keuangan yang dilakukan oleh rumah sakit. Hasil wawancara juga diketahui bahwa rumah sakit bekerjasama dengan bank konvensional dikarenakan kebijakan pemerintah terkait dalam hal layanan BPJS. Wawancara dengan Ibu Aisyah sebagai berikut:

“Kemudian kalau ada bunganya atau riba, kalau masih bekerja sama dengan bank-bank konvensional ya gak bisa dihindari contohnya kalau BPJS masih menggunakan bank konvensional maka bunganya kita keluarkan.” (Hasil wawancara dengan Ibu Aisyah selaku Staff Keuangan pada tanggal 15 Juni 2019).

Walaupun bekerjasama dengan bank konvensional namun rumah sakit tetap memperhatikan aturan syariat islam yaitu dengan mengeluarkan bunga. Bunga atau riba merupakan salah satu bentuk prinsip keadilan dalam pemikiran ekonomi islam. Jika transaksi yang dilakukan oleh rumah sakit menambahkan pokok piutang maka hal tersebut mengandung unsur riba yang tidak sesuai dengan aturan agama terutama dalam hal kinerja keuangan.

Rumah sakit melakukan berbagai upaya dalam menjalankan prinsip keadilan. Wawancara dengan Ibu Fista sebagai berikut:

“Kalau spekulatif, gharar, riba dari pihak rs sudah berusaha untuk memilah-milah dan berusaha untuk menghindari sikap tersebut sekalipun mungkin ada terjadi walaupun tidak disengaja.” (Hasil wawancara dengan Ibu Fista selaku Staff Keuangan pada tanggal 15 Juni 2019).

Berbagai upaya sudah dilakukan rumah sakit untuk menghindari sikap tidak adil terutama berkaitan dengan unsur spekulatif, gharar, maupun riba. Rumah sakit melakukan pemilahan dalam setiap transaksi keuangan dan juga selalu menghindari hal-hal yang bertentangan dengan syariat islam, walaupun tidak bias dipungkiri bahwa secara tidak sengaja melakukan kesalahan.

b. Prinsip kemaslahatan

Kemaslahatan juga menjadi prinsip dalam ekonomi islam untuk meninjau kinerja keuangan. Rumah sakit juga harus mampu menentukan dan mengalokasikan dana yang dapat memberikan kemaslahatan bagi masyarakat. Sesuai wawancara dengan Ibu Fista yaitu sebagai berikut:

“Untuk pengalokasian dana sesuai dengan anggaran. Anggaran dialokasikan untuk kemajuan RS dan juga anggaran dialokasikan sebaian untuk kemaslahatan masyarakat setiap tahunnya.” (Hasil wawancara dengan Ibu Fista selaku Manajer Keuangan pada tanggal 15 Juni 2019).

Kinerja keuangan rumah sakit dijalankan berdasarkan anggaran-anggaran yang sudah ditentukan sesuai dengan prinsip

ekonomi islam. Pengalokasian anggaran dilakukan untuk kemaslahatan masyarakat yaitu dengan memajukan rumah sakit. Hal tersebut diharapkan dapat memberikan kebaikan dan manfaat tidak hanya bagi staf dan juga masyarakat luas. Transaksi syariah yang dianggap bermaslahat harus memenuhi secara keseluruhan unsur-unsur yang menjadi tujuan ketetapan syariah (maqasid syariah).

c. Prinsip keseimbangan

Transaksi syariah yang dilakukan rumah sakit tidak hanya mempertimbangkan kepentingan secara internal namun juga memperhatikan kepentingan semua pihak eksternal sehingga memberikan manfaat dalam kegiatan ekonomi tersebut. Pengalokasian dana perlu memperhatikan adanya prinsip keseimbangan diantaranya memperhatikan kegiatan yang bersifat khusus maupun umum. Wawancara dengan Ibu Aisyah sebagai berikut:

“Kayak dana social dan lain lain RS mempunyai dana anggaran untuk membangun RS yang lebih baik lagi untuk pelayanan. Dan juga untuk dana dakwah dana social.” (Hasil wawancara dengan Ibu Aisyah selaku Staff Keuangan pada tanggal 15 Juni 2019).

Penggunaan yang dilakukan rumah sakit dialokasikan berdasarkan kemanfaatan umum dan juga khusus. Rumah sakit memiliki mengalokasikan dana dari anggaran dana sosial untuk memberikan manfaat berupa materiil maupun spiritual. Manfaat berupa

materiil dalam dilihat dari adanya peningkatan pelayanan dan juga fasilitas yang disediakan rumah sakit. Sedangkan secara spiritual dapat yaitu dengan adanya dana social untuk kegiatan dakwah sehingga meningkatkan keimanan masyarakat.

d. Prinsip universalisme

Prinsip universalisme juga menjadi prinsip dalam ekonomi islam. Prinsip ini berkaitan dengan adanya pemberian pelayanan dan fasilitas ruah sakit dengan tidak membeda-bedakan keadaan pasien.

Wawancara dengan Ibu Fista yaitu sebagai berikut:

“Fasilitas sama sesuai dengan kebutuhan pemilihan kesehatan masing-masing pasien. Itu sudah dijalankan karena ada aturannya. Perbedaan fasilitas yang secara umum itu hanya dibedakan kelas 1, kelas 2, kelas 3 ada perbedaannya. Kemudian fasilitas ibadah, farmasi, apotik, laboratorium ada semua dan fasilitas kamar ada sesuai dengan kelasnya masing-masing.”
(Hasil wawancara dengan Ibu Fista selaku Manajer Keuangan pada tanggal 15 Juni 2019).

Rumah sakit memiliki prinsip bahwa pelayanan dan fasilitas diberikan kepada semua pasien sesuai dengan semangat kerahmatan semesta dengan tidak membedakan jati diri dari pasien baik dilihat dari suku, agama yang dianut maupun ras. Fasilitas dan juga pelayanan diberikan sesuai dengan kemampuan dari masing-masing pasien.

Pelayanan kesehatan Islami dalam bidang medis di rumah sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta, diformulasikan dalam bentuk Islamisasi (aplikasi nilai-nilai Islam) dalam pelaksanaan kegiatan promotiv (penyuluhan kesehatan gigi), preventiv (pencegahan masalah

kesehatan), kuratif (pengobatan), rehabilitatif (pemulihan). Dalam pelaksanaan semua kegiatan, nilai-nilai Islam yang berhubungan dengan halal dan haram, perintah dan larangan, serta pertimbangan dalam pelayanan kesehatan.

Aspek perilaku melayani dari para petugas, pembiayaan dalam pengobatan, pengelolaan data pasien dan lingkungan fisik, penulis mendapati memang sebagian aspek-aspek pelayannya telah mengarah pada konsep pelayanan yang Islami, namun masih terdapat beberapa pelayanan yang lainnya yang belum Islami, seperti belum dapat diterapkannya pemisahan khusus laki-laki dan perempuan, demikian juga dengan pemisahan petugas pelayanan khusus pasien laki-laki dan perempuan. Hal lain yang juga termasuk belum semuanya dapat diaplikasikan adalah dalam hal perilaku melayani yang ramah dan memuaskan pasien dan keluarganya.

C. Pembahasan

1. Kinerja keuangan di rumah sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta berdasarkan rasio keuangan sesuai Peraturan Direktur Jenderal Perbendaharaan Nomor Per-36/PB/2016.

Penilaian kinerja dari Badan Layanan Umum ini sendiri meliputi aspek keuangan dan penilaian aspek pelayanan. Penelitian aspek keuangan adalah penilaian kinerja Badan Layanan Umum berdasarkan analisis data laporan keuangan dan kepatuhan terhadap peraturan perundang-undangan

mengenai pengelolaan keuangan Badan Layanan Umum. Dalam Pasal 4 (1) aspek keuangan meliputi rasio keuangan dan kepatuhan pengelolaan keuangan Badan Layanan Umum. Adapun rasio keuangan yang digunakan untuk menilai kinerja keuangan Badan Layanan Umum seperti yang tercantum pada pasal 4 (3) meliputi pengukuran terhadap :

1. Rasio kas (*Cash Ratio*), yang digunakan untuk melihat perbandingan antara kas dan setara kas dengan kewajiban jangka pendek
2. Rasio lancar (*Current Ratio*), yang digunakan untuk melihat perbandingan antara aset lancar dengan kewajiban jangka pendek.
3. Periode penagihan piutang (*Collecting Period*), yang digunakan untuk melihat perbandingan antara piutang usaha dengan pendapatan usaha dalam satu tahun
4. Perputaran aset tetap (*Fixed Asset Turn Over*), yang digunakan untuk melihat perbandingan antara pendapatan operasional dengan aset tetap
5. Imbalan atas aset tetap (*Return on Fixed Asset*), untuk melihat perbandingan antara surplus/defisit sebelum pos keuntungan/kerugian, tidak termasuk pendapatan investasi yang bersumber dari APBN, ditambah biaya penyusutan, dengan nilai perolehan aset tetap tidak termasuk konstruksi dalam pengerjaan.
6. Imbalan ekuitas (*Return on Equity*), yang digunakan untuk melihat perbandingan antara surplus/defisit sebelum pos keuntungan/kerugian, tidak termasuk pendapatan investasi yang bersumber dari APBN,

ditambah biaya penyusutan, dengan ekuitas setelah dikurangi surplus/defisit tahun berjalan

7. Perputaran persediaan (*Inventory Turn Over*), yang digunakan untuk melihat perbandingan antara jumlah total persediaan dengan pendapatan usaha.
8. Rasio PNBP terhadap Biaya Operasional, yang digunakan untuk melihat perbandingan antara penerimaan PNBP dengan biaya operasional.
9. Rasio Biaya Subsidi, yang digunakan untuk melihat perbandingan antara jumlah subsidi biaya pasien dengan pendapatan Badan Layanan Umum.

Peraturan dari Badan Layanan Umum sendiri yang mengatur tentang aspek keuangan dan aspek pelayanan yang diharapkan mampu mengukur bagaimana suatu kinerja keuangan yang baik dan suatu pelayanan yang baik.

2. Faktor Tinjauan Ekonomi Islam Terhadap Kinerja Keuangan di rumah sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta

Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Tenaga kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan/atau keterampilan melalui pendidikan dibidang kesehatan yang untuk jenis tertentu

memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan (Solihah, 2018).

Rumah sakit merupakan instansi kesehatan yang dituntut mampu memberikan pertanggungjawaban secara finansial atau non finansial. Hal tersebut perlu suatu pengukuran kinerja yang tidak hanya memandang dari aspek finansial saja, namun juga aspek non finansialnya (Utama, 2013). Aspek finansial juga dapat digunakan untuk memberikan penilaian sebuah rumah sakit maju dan terus berkembang.

Secara konsep, rumah sakit RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta telah membuat aturan baku setiap pelayanan dalam bentuk Standar Operasional Prosedur (SOP). Dalam SOP ini ditetapkan bahwa nilai-nilai dan amalan agama menjadi satu kesatuan dengan pelayanan medis atau keperawatan. Pengelolaan kinerja keuangan di rumah sakit tidak hanya cukup dengan memastikan proses pengelolaan keuangan sudah berjalan dengan efisien tetapi juga diperlukan instrumen lain yang dapat menjamin kesinambungan perkembangan rumah sakit.

Pelaksanaan manajemen keuangan rumah sakit islam terutama dalam kinerja tentu harus mampu memberikan kemaslahatan. Kinerja rumah sakit harus memenuhi unsur-unsur yang sesuai dengan ketentuan syariah yaitu halal dan thayib sehingga akan memberikan dampak positif agar kinerja keuangan rumah sakit semakin baik dan juga efisien. Kinerja keuangan rumah sakit dapat ditinjau berdasarkan Syariah Islam

diantaranya prinsip keadilan, prinsip kemaslahatan, prinsip keseimbangan, dan prinsip universalisme.

Prinsip keadilan sudah dilaksanakan oleh pihak RS PKU Muhammdiyah Yogyakarta dengan hasil penelitian yang menunjukkan bahwa salah satu kebijakan rumah sakit dalam melaksanakan kinerja keuangan yang sesuai dengan tinjauan islam yaitu dengan melakukan penyimpanan dana yang dimiliki yang berkerjasama dengan bank syariah. Upaya sudah dilakukan rumah sakit untuk menghindari sikap tidak adil terutama berkaitan dengan unsur spekulatif, gharar, maupun riba. Rumah sakit melakukan pemilahan dalam setiap transaksi keuangan dan juga selalu menghindari hal-hal yang bertentangan dengan syariat islam, walaupun tidak bias dipungkiri bahwa secara tidak sengaja melakukan kesalahan.

Hal tersebut didukung oleh Puspitasari (2018) dalam penelitiannya yang menjelaskan bahwa Rumah Sakit wajib menegedepankan aspek keadilan, dan kewajaran dalam membuat perhitungan biaya yang akan dibebankan kepada pasien. Pengalokasian anggaran dilakukan untuk kemaslahatan masyarakat yaitu dengan memajukan rumah sakit. Hal tersebut diharapkan dapat memberikan kebaikan dan manfaat tidak hanya bagi staf dan juga masyarakat luas.

Islam menetapkan prinsip-prinsip perekonomian, yaitu : Islam menentukan berbagai macam kerja yang halal dan bermanfaat bai masyarakat luas. Jadi kerja yang halala saja yang di pandang sah. Kerja

sama kemanusiaan yang bersifat gotong royong dalam usaha memenuhi kebutuhan harus ditegakkan. Nilai keadilan dalam kerja sama kemanusiaan ditegakkan.

Islam tidak hanya menyangkut pada keselamatan materiil namun juga kesejahteraan batin dan spiritual (kesejahteraan akhirat) (Al-Baqarah : 201), meskipun Islam sebenarnya mengutamakan kebahagiaan akhirat :

“Barang siapa yang menghendaki keuntungan di akhirat akan Kami tambah keuntungan itu baginya dan barang siapa yang menghendaki keuntungan di dunia Kami berikan kepadanya sebagian dari keuntungan dunia dan tidak ada baginya suatu bahagianpun di dunia”.
(QS Asy-Syura : 20)

”Barang siapa yang menghidupkan akhirat menjadi tujuan utamanya, niscaya Allah akan meletakkan rasa cukup di dalam hatinya dan menghimpun semua urusan untuknya serta datanglah dunia kepadanya dengan hina. Tapi barang siapa yang kehiduapan dunia menjadi tujuan utamanya, niscaya Allah meletakkan kefakiran di hadapan kedua matanya dan mencerai – beraikan urusannya dan dunia tidak bakal datang kepadanya, kecuali sekadar yang telah diteteapkan untuknya.”
(HR. Tirmidzi).

Penggunaan yang dilakukan rumah sakit dialokasikan berdasarkan kemanfaatan umum dan juga khusus. Rumah sakit memiliki mengalokasikan dana dari anggaran dana sosial untuk memberikan manfaat berupa materiil maupun spiritual. Manfaat berupa materiil dalam dilihat dari adanya peningkatan pelayanan dan juga fasilitas yang disediakan rumah sakit. Sedangkan secara spiritual dapat yaitu dengan adanya dana social untuk kegiatan dakwah sehingga meningkatkan keimanan masyarakat.

Berdasarkan penjelasan yang penulis paparkan diatas pada dasarnya, di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta telah dapat mengaplikasikan penyelenggaraan kinerja keuangan rumah sakit berdasarkan prinsip syari'ah namun belum mencapai hasil yang maksimal karena dalam beberapa aspek masih dalam proses upaya perbaikan.

- Wahyuni, W. 2015. Perbandingan Preferensi Peserta BPJS Terhadap Kualitas Pelayanan Di Rumah Sakit Dr. Pirngadi Dan Rumah Sakit Martha Friska Medan Tahun 2015. Jurnal. USU.
- Wiroso. 2010. Jual Beli Murâbahah Yogyakarta: UII Press Yogyakarta.
- Yulianti dkk, 2016. Analisis Kinerja RSUD Karangasem Berbasis Balanced Scorecard. *Public Health and Preventive Medicine Archive Volume 2 No.4*