

Analisis Tingkat Kemandirian Keuangan Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) pada RSUD Toto Kabila

Titan Ngabito¹, Saprudin², Novaliastuti Masiaga³, Silviana Taniu⁴,
Mohamad Abdul Radjak Masjhur^{5*}

^{1,2,3,4,5} Program Studi Akuntansi, Universitas Gorontalo, Indonesia

Email: olhantaha@gmail.com¹, saprudin545@gmail.com², novamasiaga01@gmail.com³,
radjakmasjhur@gmail.com^{5*}

*Penulis Korespondensi: radjakmasjhur@gmail.com

Abstract: The implementation of Regional Public Service Agencies (BLUD) in public hospitals is a response to the demands of public sector reform that call for efficiency, accountability, and improvement in the quality of health services. This study aims to analyze the financial independence level of RSUD Toto Kabila as one of the hospitals that has implemented the BLUD system in Bone Bolango Regency. The research was conducted using a quantitative approach through financial independence ratio analysis based on budget realization report data for the period 2014–2023. The results show that the financial independence level of RSUD Toto Kabila tends to increase year by year, but still shows dependence on government funding, especially in the early phases of BLUD implementation. Nevertheless, the trend of the hospital's original income growth indicates that efforts to improve efficiency and management based on good governance principles are starting to yield positive results. This finding indicates that the financial management flexibility provided through the BLUD status can encourage an increase in financial autonomy of hospitals if supported by adaptive managerial strategies and sound financial planning. This research contributes to the understanding of the effectiveness of the BLUD model in the context of strengthening the financial independence of regional hospitals and suggests the need to enhance managerial capacity and internal oversight to maintain the principles of accountability and transparency.

Keywords: BLUD; Financial Management; Hospital Autonomy; Lifestyle; Regional Public Hospital.

Abstrak: Penerapan Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) pada rumah sakit pemerintah merupakan respons terhadap tuntutan reformasi sektor publik yang menghendaki efisiensi, akuntabilitas, dan peningkatan kualitas layanan kesehatan. Studi ini bertujuan untuk menganalisis tingkat kemandirian keuangan RSUD Toto Kabila sebagai salah satu rumah sakit yang telah menerapkan sistem BLUD di Kabupaten Bone Bolango. Penelitian dilakukan dengan menggunakan pendekatan kuantitatif melalui analisis rasio kemandirian keuangan berdasarkan data laporan realisasi anggaran selama periode 2014–2023. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat kemandirian RSUD Toto Kabila cenderung meningkat dari tahun ke tahun, namun masih menunjukkan ketergantungan pada pendanaan pemerintah, khususnya pada fase-fase awal implementasi BLUD. Meskipun demikian, tren pertumbuhan pendapatan asli rumah sakit menunjukkan bahwa upaya peningkatan efisiensi dan pengelolaan berbasis prinsip tata kelola yang baik mulai memberikan hasil positif. Temuan ini mengindikasikan bahwa fleksibilitas pengelolaan keuangan yang diberikan melalui status BLUD dapat mendorong peningkatan otonomi keuangan rumah sakit apabila didukung oleh strategi manajerial yang adaptif dan perencanaan keuangan yang matang. Penelitian ini memberikan kontribusi terhadap pemahaman mengenai efektivitas model BLUD dalam konteks penguatan kemandirian keuangan rumah sakit daerah dan menyarankan perlunya penguatan kapasitas manajerial serta pengawasan internal agar prinsip akuntabilitas dan transparansi tetap terjaga.

Kata Kunci: BLUD; Gaya Hidup; Otonomi Rumah Sakit; Pengelolaan Keuangan; RSUD.

1. PENDAHULUAN

Lembaga kesehatan memiliki peran strategis sebagai penyedia layanan publik di bidang medis, baik yang dikelola oleh pemerintah maupun swasta. Fungsi utamanya meliputi tindakan preventif, dan rehabilitasi yang ditujukan bagi seluruh lapisan masyarakat. Karakteristik organisasi ini berlandaskan pada nilai yang dianut oleh instansi pengelola, dengan prinsip kerja yang bersifat sukarela. Indikator kesuksesan lembaga kesehatan tak hanya diukur dari jumlah dana yang dihimpun, tetapi juga dari peningkatan kualitas kesehatan masyarakat, jumlah pasien yang tertangani, serta efisiensi pengeluaran yang dicapai. Dalam hal ini, akuntansi memegang

Naskah Masuk: 17 September 2025; Revisi: 21 Oktober 2025; Diterima: 28 November 2025; Terbit: 30 November 2025

peran penting untuk mencatat, mengklasifikasikan, dan mempertanggungjawabkan transaksi keuangan, karena organisasi kesehatan wajib menghitung beban ekonomi dan sosialnya. Dengan demikian, aspek akuntansi di sektor ini terkait erat dengan pencapaian tujuan organisasi, pengelolaan dana, dan akuntabilitas publik. Upaya pembangunan organisasi layanan kesehatan menjadi esensial guna mewujudkan mutu layanan yang unggul. Undang-undang nomor 36 Tahun, (2009) menegaskan bahwa setiap individu berhak mendapatkan layanan kesehatan yang terjamin, bermutu, dan mudah dijangkau. Pelayanan berkualitas tidak hanya tentang biaya yang terjangkau, tetapi juga tentang upaya institusi dalam meningkatkan kepuasan masyarakat secara responsif (Sumarsono, 2017).

BLUD atau Badan Layanan Umum Daerah merupakan unit dari perangkat daerah yang memiliki keleluasaan dalam mengatur keuangannya. Berbeda dengan satuan kerja perangkat daerah (SKPD) biasa, BLUD diberikan fleksibilitas pengelolaan keuangan untuk menerapkan prinsip bisnis yang efisien guna menunjang pelayanan publik. Status BLUD memberikan keistimewaan bagi unit kerja untuk mengelola anggaran secara lebih mandiri, meski secara hukum masih menjadi bagian dari pemerintah daerah. Mekanisme ini memungkinkan satuan kerja untuk lebih adaptif dalam pengambilan keputusan keuangan, selama tetap berpedoman pada akuntabilitas dan transparansi yang menjadi landasan tata kelola keuangan daerah. Kebijakan ini mendorong rumah sakit milik daerah untuk meningkatkan kinerjanya dalam memberikan layanan publik yang berkualitas tanpa harus bergantung penuh pada anggaran pemerintah daerah.

Dalam sektor layanan kesehatan, pengelolaan keuangan yang dilakukan oleh BLUD menjadi instrumen utama untuk mendukung pencapaian otonomi finansial. Status BLUD memberikan peluang bagi rumah sakit untuk mengembangkan sumber pendapatan secara mandiri, sambil tetap mengutamakan efisiensi pengeluaran dan kualitas pelayanan. RSUD Toto Kabila adalah salah satu contoh rumah sakit rujukan yang telah menerapkan sistem ini. Sebagai institusi yang memberikan layanan kesehatan kepada masyarakat luas, rumah sakit ini menghadapi tantangan untuk menjaga keberlangsungan layanan sekaligus mencapai stabilitas keuangan. Penerapan sistem keuangan yang terstruktur dan efektif, seperti optimalisasi proses klaim BPJS, pemanfaatan dana hibah, serta pemanfaatan teknologi informasi untuk meningkatkan jumlah kunjungan pasien, menjadi strategi yang dapat diterapkan untuk mendorong pendapatan secara mandiri (Darmawan, 2020).

Namun, implementasi sistem BLUD di RSUD Toto Kabila tidak terlepas dari kendala. Di satu sisi, rumah sakit ini diharapkan mampu membiayai operasional dan pengembangan layanan dari pendapatan sendiri, sementara di sisi lain, terdapat tantangan internal seperti

lemahnya koordinasi manajerial dan hambatan eksternal berupa regulasi yang belum fleksibel. Hal ini selaras dengan temuan Rahman., (2021) yang menyebutkan bahwa institusi BLUD dengan pengelolaan pendapatan yang maksimal akan menunjukkan performa keuangan yang lebih kuat. Untuk itu, pendekatan manajemen keuangan BLUD harus meliputi tidak hanya aspek pencatatan dan pelaporan, tetapi juga strategi dalam pengendalian biaya, peningkatan pendapatan, dan manajemen aset secara berkelanjutan.

Efisiensi keuangan dalam BLUD sangat dipengaruhi oleh penerapan prinsip *good governance*. Seperti dikemukakan oleh Oktarina et al., (2023), penerapan akuntabilitas dan transparansi menjadi kunci dalam mencapai efisiensi dan efektivitas pengelolaan keuangan. Dalam konteks RSUD Toto Kabila, penting untuk melakukan evaluasi menyeluruh terhadap strategi pengelolaan keuangan guna mengetahui sejauh mana sistem ini mendukung pencapaian kemandirian keuangan rumah sakit. Tak hanya menjadi penopang kestabilan operasional, kemandirian finansial juga menjadi fondasi bagi keberlanjutan penyediaan layanan kesehatan. Penelitian lain oleh widyastuti. & Nugroho., (2022) menggarisbawahi bahwa akuntabilitas dalam laporan keuangan mampu menekan pemborosan dan secara langsung meningkatkan kapasitas rumah sakit dalam melayani masyarakat secara independen.

Tak hanya terbatas pada faktor finansial, tingkat kemandirian RSUD juga dipengaruhi oleh kemampuan manajemen dalam mengelola sumber daya manusia dan operasional secara menyeluruh. Menurut Siregar et al., (2020), rumah sakit yang mampu menyinergikan strategi keuangan dengan upaya peningkatan mutu layanan akan memiliki tingkat kemandirian yang lebih tinggi. Oleh karena itu, penting bagi RSUD Toto Kabila untuk memetakan secara cermat faktor-faktor penghambat maupun pendorong yang memengaruhi kemandirian rumah sakit. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis kondisi aktual pengelolaan keuangan BLUD di RSUD Toto Kabila dan sejauh mana hal tersebut berdampak terhadap pencapaian kemandirian keuangan. Lebih dari itu, hasil penelitian diharapkan dapat memberikan rekomendasi kebijakan yang relevan, tidak hanya bagi rumah sakit ini, tetapi juga sebagai model pengelolaan keuangan BLUD yang dapat direplikasi di rumah sakit daerah lainnya.

2. TINJAUAN LITERATUR

Akuntansi Pemerintahan

Menurut Nurmalia & Fauzi, (2017), akuntansi sektor publik dalam konteks pemerintahan dapat dimaknai sebagai suatu sistem yang menyajikan informasi keuangan melalui tahapan pencatatan, pengelompokan, peringkasan, hingga interpretasi atas seluruh transaksi keuangan negara. Proses ini bertujuan untuk menghasilkan informasi akurat yang

dapat digunakan sebagai dasar dalam pengambilan keputusan fiskal serta pertanggungjawaban atas pengelolaan dana publik. Ruang lingkup praktik ini tidak terbatas hanya pada proses teknis, melainkan mencakup keseluruhan aktivitas akuntansi yang berlangsung di instansi pemerintahan, baik pusat maupun daerah, termasuk juga di dalamnya kementerian dan lembaga negara yang menjalankan fungsi administratif dan pelayanan. Akuntansi pemerintahan berperan penting dalam menciptakan transparansi dan akuntabilitas, terutama melalui penyusunan laporan keuangan yang menggambarkan kondisi riil pengelolaan anggaran oleh instansi terkait. Seperti dijelaskan oleh Sondakh & Mentu, (2016), akuntansi pemerintah berfungsi tidak hanya untuk mencatat transaksi, tetapi juga sebagai instrumen pengawasan manajerial yang mendukung efektivitas tata kelola administrasi negara.

Teori Resource Based View (RBV)

Konsep resource based view (RBV) yang pertama kali diperkenalkan oleh Wernerfelt, (1984) menjelaskan bahwa suatu entitas bisnis dipandang sebagai kumpulan sumber daya dan kapabilitas internal yang dimilikinya. Perspektif ini menegaskan bahwa keunggulan kompetitif suatu organisasi dapat dicapai jika organisasi tersebut mampu memanfaatkan dan mengembangkan potensi sumber daya yang tidak dimiliki oleh pesaing. Dalam kerangka RBV, kompetisi di antara perusahaan bukan hanya didasarkan pada strategi pasar, tetapi terutama pada seberapa unik dan bernilainya sumber daya serta kapabilitas yang dimiliki oleh masing-masing organisasi.

Penerapan sistem pengelolaan keuangan melalui Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah (PPK-BLUD) pada rumah sakit milik pemerintah sangat sejalan dengan kerangka teori RBV tersebut. Melalui fleksibilitas yang ditawarkan dalam model BLUD, rumah sakit umum daerah memiliki peluang untuk mengeksplorasi dan mengoptimalkan kekuatan internal mereka, baik dari sisi sumber daya manusia, infrastruktur, maupun sistem manajemen. Diharapkan dengan adanya keleluasaan tersebut, rumah sakit milik pemerintah mampu meningkatkan daya saing dan memperbaiki citranya di mata publik, bahkan bersaing secara langsung dengan rumah sakit swasta yang selama ini dianggap lebih unggul dalam hal pelayanan dan efisiensi.

Teori Perubahan Sektor Publik

Menurut Winardi, (2003), perubahan dalam organisasi merupakan suatu proses dinamis yang bertujuan untuk mentransformasikan kondisi organisasi dari posisi eksisting menuju kondisi ideal di masa depan, demi mencapai tingkat efektivitas yang lebih tinggi. Seiring perkembangan waktu, perubahan menjadi instrumen penting untuk menyelaraskan langkah organisasi dengan sasaran yang terus berkembang. Transformasi ini mencakup adaptasi

terhadap berbagai unsur internal yang dimiliki organisasi, termasuk penyesuaian strategi, struktur, dan perilaku anggotanya. Untuk memastikan proses perubahan berjalan secara optimal, diperlukan kesadaran dan kesiapan dalam merespons kondisi aktual serta membentuk budaya kerja yang mendukung arah perubahan yang diinginkan.

Badan Layanan Umum Daerah

Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 tahun, (2018) mengenai Badan Layanan Umum Daerah menyebutkan bahwa pengelolaan keuangan dalam sistem BLUD dirancang untuk memberikan keleluasaan kepada unit kerja agar dapat menerapkan prinsip-prinsip bisnis yang efisien dan bertanggung jawab. Fleksibilitas ini dimaksudkan agar pelayanan publik dapat ditingkatkan secara optimal, selaras dengan tujuan utama pembangunan nasional yaitu meningkatkan kesejahteraan masyarakat dan mencerdaskan kehidupan bangsa. Unit kerja yang memiliki kontribusi signifikan dalam menghasilkan pendapatan dari aktivitas pelayanan publik diberikan hak untuk mengelola sumber daya secara lebih mandiri, sebagai strategi untuk memperbaiki mutu layanan yang mereka sediakan.

Konsep Kemandirian BLUD

Menurut Aryani & Bachtiar, (2023), kemandirian keuangan dapat diartikan sebagai kapasitas sebuah institusi untuk membiayai seluruh kebutuhan belanjanya secara mandiri melalui pendapatan hasil kegiatan operasional, tanpa adanya intervensi atau bantuan dari pihak eksternal. Dalam hal ini, rumah sakit yang berstatus Badan Layanan Umum (BLU) atau Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) diharapkan mampu mengelola keuangannya secara otonom guna mengurangi ketergantungan terhadap anggaran pemerintah. Hal ini menjadi penting mengingat besarnya kebutuhan pembiayaan negara yang tidak sebanding dengan sumber daya fiskal yang tersedia (Sirait., 2017). Salah satu strategi untuk memperkuat kemandirian finansial lembaga BLU/BLUD adalah dengan mengoptimalkan pendapatan yang bersumber dari layanan fungsional, namun tetap berpijak pada prinsip pelayanan sosial yang tidak berorientasi pada laba.

3. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain deskriptif yang bertujuan untuk mengukur dan menganalisis tingkat kemandirian keuangan RSUD Toto Kabila sebagai Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) selama periode 2014 hingga 2023. Pendekatan kuantitatif dipilih karena mampu memberikan gambaran objektif melalui perhitungan rasio kinerja keuangan berdasarkan data historis yang bersifat numerik. Desain deskriptif digunakan untuk mengevaluasi sejauh mana RSUD tersebut dapat membiayai kebutuhan operasionalnya

tanpa ketergantungan penuh terhadap dana pemerintah pusat maupun daerah, serta untuk memetakan pola kemandirian dari waktu ke waktu. Data yang digunakan dalam penelitian ini sepenuhnya bersumber dari data sekunder berupa Laporan Realisasi Anggaran (LRA) tahunan RSUD Toto Kabila. Pemanfaatan laporan keuangan ini dianggap representatif dalam mencerminkan kondisi aktual kinerja keuangan rumah sakit, khususnya dalam konteks pengelolaan pendapatan dan belanja. Untuk memperkaya pemahaman terhadap konteks data dan memvalidasi temuan, peneliti juga melakukan observasi langsung terhadap praktik pengelolaan keuangan di rumah sakit serta wawancara terbatas dengan pejabat struktural di bidang keuangan dan manajemen. Teknik triangulasi ini dilakukan untuk memastikan keselarasan antara data dokumen dan realitas di lapangan. Pengukuran kemandirian keuangan dalam penelitian ini dilakukan melalui analisis rasio kemandirian, yaitu dengan membandingkan pendapatan BLUD terhadap total dana transfer dari pemerintah pusat/daerah dan pinjaman yang diterima. Rasio ini kemudian diklasifikasikan ke dalam empat kategori berdasarkan pedoman Mahmudi, (2019), yakni: instruktif (0–25%), konstruktif (>25–50%), partisipatif (>50–75%), dan delegatif (>75–100%). Selain rasio kemandirian, penelitian ini juga mempertimbangkan aspek-aspek non-finansial yang secara tidak langsung mempengaruhi kinerja keuangan, seperti efisiensi layanan, pengelolaan sumber daya manusia, dan strategi peningkatan pendapatan. Namun, fokus utama tetap diarahkan pada rasio keuangan sebagai indikator utama. Analisis ini dilakukan untuk menilai keberhasilan implementasi status BLUD dalam mendukung transformasi kemandirian keuangan rumah sakit.

4. HASIL

Deskripsi Pendapatan Badan Layanan Umum Daerah RSUD Toto Kabila

Pendapatan ini digunakan untuk mendukung operasional dan pengembangan layanan kesehatan sesuai prinsip efisiensi, efektivitas, dan akuntabilitas. Pendapatan BLUD RSUD Toto Kabila terdiri dari pendapatan jasa layanan, pendapatan hibah atau bantuan dari APBD/APBN, penapatan kerjasama dengan pihak ketiga dan pendapatan lain-lain yang sah. Pendapatan BLUD RSUD periode 2014-2023 Toto Kabila dapat dilihat pada tabel 1 dibawah:

Tabel 1. BLUD RSUD Toto Kabila 2014-2023.

Tahun	Total Pendapatan (Rp)
2014	23,843,896,667.02
2015	28,126,864,894.43
2016	32,605,064,594,37
2017	32,213,097,414.26
2018	34,419,220,835.73
2019	39,856,157,207.00
2020	47,071,052,147.00
2021	56,601,882,890.00
2022	61,546,156,960.00
2023	88,055,347,656.77

Sumber: Laporan Keuangan RSUD Toto Kabila.

Selama periode sepuluh tahun terakhir, yakni dari 2014 hingga 2023, tren pendapatan menunjukkan kecenderungan yang meningkat secara signifikan dari tahun ke tahun. Di awal periode, tepatnya tahun 2014, RSUD Toto Kabila mencatat total pendapatan sebesar Rp 23.843.896.667,02. Angka ini terus mengalami pertumbuhan, tercermin dari capaian pada tahun 2015 sebesar Rp 28.126.864.894,43 dan naik lagi menjadi Rp 32.605.064.594,37 di tahun 2016. Kendati sempat mengalami sedikit penurunan pada 2017, dengan angka pendapatan turun tipis menjadi Rp 32.213.097.414,26, kondisi tersebut bersifat sementara karena tahun-tahun berikutnya menunjukkan konsistensi dalam peningkatan. Lonjakan tertinggi tercapai pada tahun 2023, ketika total pendapatan melonjak tajam hingga menyentuh angka Rp 88.055.347.656,77, yang menjadi rekor tertinggi selama satu dekade terakhir dalam pengamatan tren pendapatan rumah sakit.

Bantuan Pemerintah Pusat/Daerah dan Pinjaman Pada RSUD Toto Kabila

Dalam menjalankan fungsi pelayanannya, RSUD Toto Kabila memperoleh berbagai bentuk dukungan dari Pemerintah Pusat maupun Pemerintah Daerah. Bantuan tersebut diberikan sebagai bagian dari strategi pemerintah dalam meningkatkan mutu pelayanan publik, memperkuat efisiensi operasional rumah sakit, serta memastikan terpenuhinya standar pelayanan minimal yang ditetapkan. Dukungan ini diberikan dalam beragam bentuk, mulai dari pendanaan langsung seperti dana hibah dan transfer, bantuan berupa barang, hingga dukungan teknis dan pelatihan sesuai dengan kebutuhan yang dihadapi rumah sakit dalam pengelolaan sehari-hari. Dana yang disalurkan ini memegang peranan penting, khususnya dalam membiayai aktivitas yang tidak dapat sepenuhnya ditanggung oleh pendapatan internal rumah sakit.

Dana dari Pemerintah Pusat umumnya bersumber dari skema Dana Alokasi Khusus (DAK), hibah program dari Kementerian Kesehatan, hingga bantuan teknis melalui sejumlah program nasional. Sementara itu, dukungan dari Pemerintah Daerah diwujudkan dalam bentuk subsidi operasional, penyediaan fasilitas dan infrastruktur, penguatan kapasitas sumber daya manusia, serta pembiayaan belanja modal untuk menunjang layanan utama. Kontribusi dari dua level pemerintahan ini tidak hanya memperkuat fondasi keuangan RSUD Toto Kabila, tetapi juga memungkinkan tercapainya sasaran pelayanan yang lebih luas dan merata. Selain itu, keberlanjutan bantuan ini turut mendorong pengembangan inovasi layanan, memperluas jangkauan penerima manfaat, dan meningkatkan kualitas layanan sesuai dengan prinsip-prinsip good governance serta akuntabilitas publik yang transparan. Bantuan dana dari pemerintah Pusat/Daerah pada periode 2014-2023 dapat dilihat pada tabel dibawah:

Tabel 2. Bantuan Dana Pemerintah Pusat/Daerah periode 2013-2023.

Tahun	Dana Transfer/Pinjaman (Rp)
2014	16,062,761,957.00
2015	13,216,935,086.00
2016	27,029,467,728.00
2017	19,265,009,268.00
2018	17,291,845,365.00
2019	21,388,873,495.00
2020	36,929,731,898.00
2021	29,881,927,325.00
2022	34,655,260,927.00
2023	14,898,246,183.00

Sumber: Laporan Keuangan RSUD Toto Kabila.

Tingkat Kemandirian Keuangan BLUD RSUD Toto kabila

Kemandirian finansial dalam konteks Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) merujuk pada kemampuan nyata lembaga untuk membiayai seluruh kebutuhan belanjanya hanya dengan mengandalkan pendapatan murni yang diperoleh dari aktivitas operasional, tanpa ketergantungan pada bantuan atau intervensi dari pihak luar. Ukuran kemandirian ini dapat dihitung melalui perbandingan antara pendapatan BLUD dengan total bantuan dari pemerintah pusat, pemerintah daerah, serta pinjaman yang diterima. Semakin besar nilai rasio tersebut, maka semakin tinggi tingkat kemandirian keuangan yang dimiliki. Sebagaimana dijelaskan oleh Mahmudi, (2019), rumus pengukuran kemandirian adalah sebagai berikut:

$$Kemandirian\ BLUD = \frac{\text{Pendapatan BLU}}{\text{Bantuan Pemerintah Pusat/Daerah} + \text{Pinjaman}} \times 100$$

a) Rasio Kemandirian 2014

$$\begin{aligned} \text{Kemandirian BLUD} &= \frac{23,843,896,667.02}{16,062,761,957} \times 100 \\ &= 148,44\% \end{aligned}$$

Berdasarkan hasil perhitungan untuk tahun 2014, nilai rasio kemandirian mencapai 148,44%, menunjukkan bahwa RSUD Toto Kabila telah mampu menutupi seluruh belanja operasionalnya secara mandiri dan bahkan menciptakan surplus.

b) Rasio Kemandirian 2015

$$\begin{aligned} \text{Kemandirian BLUD} &= \frac{28,126,864,894.43}{13,216,935,086} \times 100 \\ &= 212,81\% \end{aligned}$$

Berdasarkan hasil perhitungan di tahun 2015 dengan rasio sebesar 212,81%, yang mengindikasikan bahwa pendapatan dari aktivitas layanan publik lebih dari dua kali lipat dibandingkan total bantuan yang diterima.

c) Rasio Kemandirian 2016

$$\begin{aligned} \text{Kemandirian BLUD} &= \frac{32,605,064,594.37}{27,029,467,728} \times 100 \\ &= 120,63\% \end{aligned}$$

Berdasarkan hasil perhitungan kinerja positif ini terus berlanjut ke tahun 2016 dengan rasio sebesar 120,63%, yang tetap mencerminkan kemampuan RSUD dalam membiayai seluruh operasional tanpa bergantung pada dana dari APBN/APBD.

d) Rasio Kemandirian 2017

$$\begin{aligned} \text{Kemandirian BLUD} &= \frac{32,213,097,414.26}{19,265,009,268} \times 100 \\ &= 167,21\% \end{aligned}$$

Berdasarkan hasil perhitungan di tahun 2017, rasio meningkat menjadi 167,21%, memperlihatkan konsistensi dalam menciptakan surplus meskipun tetap diperlukan pengawasan lebih lanjut untuk memastikan keberlanjutan kemandirian tersebut.

e) Rasio Kemandirian 2018

$$\begin{aligned} \text{Kemandirian BLUD} &= \frac{34,419,220,835.73}{17,291,845,365} \times 100 \\ &= 199,05\% \end{aligned}$$

Berdasarkan hasil perhitungan tahun 2018 menjadi salah satu tahun yang memperlihatkan peningkatan signifikan dengan rasio sebesar 199,05%, mengindikasikan bahwa pendapatan dari operasional hampir dua kali lipat dari bantuan yang diterima.

f) Rasio Kemandirian 2019

$$\begin{aligned} \text{Kemandirian BLUD} &= \frac{39,856,157,207}{21,388,873,495} \times 100 \\ &= 186,34\% \end{aligned}$$

Berdasarkan hasil perhitungan pada 2019, rasio tercatat sebesar 186,34%, menandakan bahwa RSUD tidak hanya mandiri dalam pembiayaan, tetapi juga berpeluang memperluas layanan atau melakukan investasi pelayanan.

g) Rasio Kemandirian 2020

$$\begin{aligned} \text{Kemandirian BLUD} &= \frac{47,071,052,147}{36,929,731,898} \times 100 \\ &= 127,46\% \end{aligned}$$

Berdasarkan hasil penelitian terus menunjukkan hasil positif di tahun 2020 dengan rasio sebesar 127,46%, di mana pendapatan tetap melebihi pengeluaran, sekaligus membuktikan bahwa rumah sakit mulai mampu menjaga stabilitas keuangan jangka pendeknya secara lebih independen.

h) Rasio Kemandirian 2021

$$\begin{aligned} \text{Kemandirian BLUD} &= \frac{56,601,882,890}{29,881,927,325} \times 100 \\ &= 189,08\% \end{aligned}$$

Berdasarkan hasil penelitian memasuki tahun 2021, capaian RSUD Toto Kabila semakin meningkat dengan perolehan rasio 189,08%, yang berarti setiap rupiah bantuan dari pemerintah telah digantikan oleh hampir dua kali lipat pendapatan mandiri.

i) Rasio Kemandirian 2022

$$\begin{aligned} \text{Kemandirian BLUD} &= \frac{61,546,156,960}{34,655,260,927} \times 100 \\ &= 177,60\% \end{aligned}$$

Berdasarkan hasil penelitian di tahun 2022, angka rasio berada pada posisi 177,60%, kembali menunjukkan bahwa pendapatan operasional jauh lebih besar daripada ketergantungan terhadap belanja hibah atau bantuan. Ini memperlihatkan bahwa rumah sakit mampu menjalankan fungsinya sebagai institusi layanan kesehatan yang efisien, mandiri, dan profesional dalam mengelola sumber dayanya, meskipun tetap perlu diperhatikan apakah capaian tersebut ditopang oleh sumber-sumber yang berkelanjutan.

j) Rasio Kemandirian 2023

$$\text{Kemandirian BLUD} = \frac{88,055,347,656.77}{14,898,246,183.} \times 100$$

= 591,05%

Berdasarkan hasil penelitian rasio tertinggi selama periode pengamatan terjadi pada tahun 2023 dengan angka mencapai 591,05%. Hal ini mencerminkan bahwa pendapatan yang dihasilkan dari kegiatan operasional hampir enam kali lebih besar dibandingkan dengan dana bantuan pemerintah yang diterima. Secara kasat mata, angka ini menggambarkan kemandirian keuangan yang luar biasa. Namun demikian, angka yang sangat tinggi seperti ini perlu dianalisis secara mendalam untuk memastikan bahwa surplus tersebut benar-benar berasal dari aktivitas inti rumah sakit dan bukan dari sumber pendapatan sementara atau yang tidak stabil. Oleh karena itu, keberlanjutan kinerja finansial RSUD harus tetap menjadi fokus evaluasi jangka panjang, agar tidak hanya mandiri secara angka, tetapi juga dalam praktik kelembagaan yang berkelanjutan.

Pembahasan

Selama periode sepuluh tahun terakhir, kemandirian finansial RSUD Toto Kabila menunjukkan tren yang meskipun berfluktuasi, tetap berada pada level tinggi. Rasio kemandirian keuangan rumah sakit ini secara konsisten berada di atas ambang batas 100%, dan mencapai titik tertingginya pada tahun 2023 dengan capaian 591,05%. Nilai ini secara implisit menunjukkan bahwa rumah sakit tidak hanya mampu membiayai seluruh kegiatan operasionalnya secara mandiri, namun juga mampu mencatat surplus keuangan tanpa ketergantungan langsung terhadap dana dari APBD. Dalam perspektif teoritis, kondisi semacam ini mencerminkan kapasitas keuangan yang sangat mandiri dan efisien secara kas.

Dari sudut pandang teori sektor publik, kondisi kemandirian BLUD menjadi indikator dari kemampuan institusi dalam menjalankan prinsip efisiensi serta efektivitas pemanfaatan sumber daya. Mardiasmo, (2018) menyatakan bahwa kemandirian fiskal mencerminkan praktik good governance, yang secara langsung berkaitan dengan transparansi dan akuntabilitas. Hal ini diperkuat oleh Halim A, (2009) yang mengemukakan bahwa tingkat kemandirian sebuah institusi pemerintah mencerminkan sejauh mana kapasitasnya dalam membiayai kegiatan mandiri tanpa subsidi eksternal. Temuan serupa juga diungkap oleh Riduwan et al., (2021), yang menyatakan bahwa pengelolaan BLUD yang akuntabel dan efisien berkorelasi positif terhadap peningkatan kemandirian fiskal rumah sakit daerah. Jika ditelusuri lebih dalam berdasarkan data tahunan, terjadi peningkatan signifikan dalam rasio kemandirian antara tahun 2014 dan 2015, dari 148,44% menjadi 212,81%. Lonjakan ini mungkin didorong oleh peningkatan volume layanan, penyesuaian tarif jasa, serta optimalisasi sistem manajemen pendapatan rumah sakit. Perbaikan efisiensi operasional melalui sistem billing dan pengelolaan SDM yang lebih tertib juga menjadi faktor yang mungkin memperkuat capaian tersebut.

Namun, perlu diperhatikan bahwa lonjakan jangka pendek ini bisa saja mencerminkan dinamika temporer, yang belum tentu mengindikasikan perbaikan struktural yang berkelanjutan.

Sebaliknya, penurunan rasio menjadi 120,63% pada tahun 2016 dapat menggambarkan tantangan manajerial dan struktural yang sedang dihadapi. Kemungkinan adanya kendala dalam pengelolaan sistem klaim BPJS, meningkatnya pengeluaran untuk pembelian alat kesehatan, atau beban operasional yang tidak diimbangi dengan kenaikan pendapatan berkontribusi terhadap kondisi tersebut. Faktor internal lain seperti menurunnya efektivitas pelayanan atau tidak maksimalnya strategi komunikasi publik turut memberi andil dalam menurunkan rasio tersebut. Penelitian oleh Sugiarti et al., (2023) juga menyoroti bahwa inkonsistensi dalam pengelolaan pendapatan rumah sakit daerah menjadi penyebab utama penurunan efisiensi keuangan jangka menengah.

Meski rasio kemandirian sepanjang 2014–2023 berada di atas ambang batas 100%, perlu disadari bahwa indikator tunggal ini tidak mampu memberikan gambaran menyeluruh atas kesehatan keuangan institusi. Misalnya, data rasio tidak menggambarkan tingkat utang jangka pendek atau panjang yang masih ditanggung rumah sakit. Dalam kondisi tertentu, rumah sakit mungkin mencatat pendapatan operasional tinggi namun tetap menanggung utang signifikan kepada vendor, penyedia alat medis, atau bahkan tenaga kesehatan. Fenomena ini bisa menimbulkan ilusi kemandirian kas, padahal dari sisi kewajiban keuangan, institusi masih berada dalam tekanan. Lonjakan luar biasa pada 2023 sebesar 591,05% perlu mendapat perhatian lebih lanjut. Meskipun tampak mencerminkan kinerja keuangan yang sangat baik, ada kemungkinan bahwa lonjakan tersebut disebabkan oleh faktor non-struktural seperti adanya dana hibah besar, pelunasan piutang, atau pendapatan insidental yang tidak berulang. Kondisi ini menggarisbawahi pentingnya evaluasi menyeluruh terhadap komponen pendapatan rumah sakit. Dalam penelitian Korneles et al., (2019), banyak BLUD rumah sakit yang tampak mandiri secara finansial namun tetap bergantung pada kebijakan daerah untuk belanja modal dan penentuan tarif. Hal ini sejalan dengan konsep hubungan delegatif sebagaimana diatur dalam Menteri Dalam Negeri Nomor.79, (2018), di mana kewenangan pengambilan keputusan strategis tetap berada dalam kontrol pemerintah daerah. Oleh karena itu, mengevaluasi struktur pendapatan apakah berasal dari aktivitas pelayanan yang berkelanjutan atau dari pendapatan menjadi langkah penting dalam menilai kemandirian sejati RSUD Toto Kabila.

5. KESIMPULAN

Selama periode 2014 hingga 2023, tingkat kemandirian keuangan RSUD Toto Kabila menunjukkan tren yang sangat positif, dengan seluruh rasio tercatat di atas angka 100%. Hal ini mencerminkan bahwa rumah sakit secara umum telah mampu menutup seluruh kebutuhan operasionalnya menggunakan pendapatan internal, tanpa bergantung langsung pada dana dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD). Puncak pencapaian terjadi pada tahun 2023, ketika rasio mencapai 591,05%, menandakan selisih besar antara pendapatan dan pengeluaran operasional. Namun demikian, capaian tersebut perlu dievaluasi secara kritis guna memastikan bahwa peningkatan pendapatan yang terjadi tidak hanya bersifat sementara atau berasal dari komponen insidental yang tidak berulang dalam jangka panjang.

Ketika ditelaah lebih dalam, variabilitas rasio dari tahun ke tahun mencerminkan dinamika finansial rumah sakit yang dipengaruhi oleh berbagai faktor, seperti efisiensi pengelolaan anggaran, keberhasilan implementasi sistem pembayaran seperti BPJS, penyesuaian tarif layanan, serta kapasitas layanan yang tersedia. Meskipun rasio kemandirian memberikan indikasi awal mengenai kekuatan keuangan rumah sakit, namun indikator ini belum sepenuhnya menggambarkan kondisi keuangan secara menyeluruh karena belum mempertimbangkan beban utang jangka pendek maupun panjang. Oleh karena itu, pengukuran kinerja keuangan sebaiknya turut melibatkan rasio lain seperti solvabilitas, likuiditas, dan efisiensi operasional. Selain itu, struktur kelembagaan BLUD yang bersifat delegatif turut menandakan bahwa kendali atas arah kebijakan strategis rumah sakit masih berada dalam lingkup otoritas pemerintah daerah. Dengan demikian, penting bagi rumah sakit untuk memperkuat sistem tata kelola keuangan dan membangun strategi pendapatan jangka panjang agar tingkat kemandirian keuangan yang dicapai benar-benar mencerminkan keberlanjutan layanan dan kestabilan fiskal dalam jangka waktu yang panjang.

6. SARAN

Manajemen RSUD Toto Kabila perlu memperluas dan mengoptimalkan ragam sumber pendapatan rumah sakit dengan fokus pada pendapatan yang bersifat berkesinambungan. Langkah ini penting dilakukan agar ketergantungan terhadap layanan tertentu atau pendapatan insidental yang bersifat temporer dapat diminimalisasi. Diversifikasi pendapatan akan menjadi fondasi yang kuat dalam menjaga keberlangsungan kemandirian keuangan rumah sakit, sekaligus mengurangi risiko fluktuasi pendapatan yang dapat mengganggu stabilitas operasional di masa depan.

Sementara itu, dari sisi Pemerintah Daerah, penting untuk meninjau kembali efektivitas skema hubungan delegatif yang saat ini diterapkan terhadap BLUD. Evaluasi ini sebaiknya

diarahkan pada kemungkinan memberikan ruang otonomi strategis yang lebih luas bagi rumah sakit, sehingga manajemen BLUD memiliki keleluasaan dalam mengambil keputusan taktis yang inovatif dan responsif terhadap perkembangan serta kebutuhan layanan kesehatan masyarakat yang terus berubah. Peningkatan otonomi strategis ini diharapkan dapat memperkuat daya adaptif institusi dalam menjawab tantangan pelayanan publik secara lebih mandiri dan profesional.

DAFTAR PUSTAKA

- Aryani, D. N., & Bachtiar, A. (2023). Pengaruh kinerja layanan dan kinerja keuangan terhadap kemandirian dimoderasi ketersediaan anggaran Badan Layanan Umum (BLU). *Jurnal Ilmu Manajemen*, 11(1), 65-78. <https://doi.org/10.26740/jim.v11n1.p65-78>
- Darmawan. (2020). *Dasar-dasar Memahami Rasio dan Laporan Keuangan* (1st ed.). UNY Press.
- Halim, A. (2009). *Akuntansi Sektor Publik Akuntansi Keuangan Daerah* (Pertama). Salemba Empat.
- Korneles, V. W., Nangoi, G. B., & Kalangi, L. (2019). Penilaian kinerja rumah sakit umum daerah setelah pelaksanaan pola pengelolaan keuangan BLUD pada Rumah Sakit Umum Daerah Liun Kendage Tahuna. *JURNAL Riset AKUNTANSI DAN AUDITING "GOODWILL,"* 10(2), 184. <https://doi.org/10.35800/jjs.v10i2.26379>
- Mahmudi. (2019). *Analisis laporan keuangan pemerintah daerah* (4th ed., Vol. 1). Penerbit dan Percetakan Sekolah Tinggi Ilmu Manajemen YKPN.
- Mardiasmo. (2018). *Akuntansi Sektor Publik* (1st ed.). Andi Publisher.
- Menteri Dalam Negeri. (2018). *Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2018 tentang Badan Layanan Umum Daerah*.
- Nurmalia, & Fauzi, A. (2017). *Akuntansi Pemerintahan*. In Media.
- Oktarina, F., Saftiana, Y., & Azwardi, A. (2023). Transparansi, pengawasan, akuntabilitas, redesain sistem penganggaran dan kinerja Badan Layanan Umum. *Jurnal Akuntansi Dan Keuangan Daerah*, 4(2), 310-322. <https://doi.org/10.33395/owner.v7i4.1677>
- Pemerintah Indonesia. (2009). *Undang-undang (UU) Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan*. LN. 2009/ No. 144, TLN NO. 5063, LL SETNEG.
- Rahman, A. (2021). Efisiensi pengelolaan keuangan di rumah sakit BLUD. *Jurnal Manajemen Rumah Sakit*, 10(2), 55-70.
- Riduwan, A., Nurkholis, N., & Mulyadi, M. (2021). The effectiveness of public service governance in BLUD hospitals. *Jurnal Manajemen Dan Bisnis*, 9(2), 162-174.
- Sirait, S. W. (2017). *Analisis Pengaruh Kinerja Pelayanan dan Kinerja Keuangan terhadap Kemandirian Keuangan Rumah Sakit Umum Pusat dengan Ketergantungan APBN sebagai Moderating di BLU Kementerian Kesehatan* [Universitas Sumatera Utara]. <http://repositori.usu.ac.id/handle/123456789/7743>

- Siregar, P. A., Reni, A. H., & Zuhriana, A. (2020). *Kencana* (Pertama). <https://books.google.co.id/books?id=wPoCEAAQBAJ&printsec=frontcover&hl=id#v=onepage&q&f=false>
- Sondakh, J. J., & Mentu, E. P. (2016). Penyajian laporan keuangan daerah sesuai peraturan pemerintah No.71 Tahun 2010 tentang standar akuntansi pemerintahan pada Dinas Pendapatan Daerah dan Dinas Sosial Prov. Sulut. *Jurnal Emba*, 4(7), 392-399.
- Sugiarti, A., Pratama, M. Y., & Rahmadani, M. (2023). Evaluasi efisiensi pengelolaan keuangan RSUD sebagai BLUD di Indonesia. *Jurnal Sistem Informasi*, 27(1), 44-57.
- Sumarsono, D. (2017). Responsivitas pelayanan publik dalam menangani keluhan pasien di RSUD dr. Mohammad Soewandhie Surabaya. *Journal Publika*, 4(11).
- Wernerfelt, B. (1984). A resource-based view of the firm. *Strategic Management Journal*, 5(2), 171-180. <https://doi.org/10.1002/smj.4250050207>
- Widyastuti, S., & Nugroho, A. (2022). Strategi pengelolaan keuangan RSUD di era BLUD. *Jurnal Ekonomi Kesehatan*, 8(1), 15-28.
- Winardi. (2003). *Teori Organisasi dan Pengorganisasian* (1st ed.). Raja Grafindo Persada.