

## Analisis Efek Biaya Operasional dan Jenis Pasien terhadap Return On Asset dengan Moderating Pemeriksaan Penunjang di Rumah Sakit Islam Wonosobo

Jauhari Mursid<sup>1</sup>, Sri Hermuningsih<sup>2</sup>, Gendro Wiyono<sup>3</sup>

<sup>1,2,3</sup> Fakultas Ekonomi Jurusan Magister Manajemen  
Universitas Sarjanawiyata Tamansiswa Yogyakarta, Indonesia

Email : [jauharimursid@gmail.com](mailto:jauharimursid@gmail.com)<sup>1</sup>, [hermun\\_feust@yahoo.co.id](mailto:hermun_feust@yahoo.co.id)<sup>2</sup>, [gendrowiyono@ustjogja.ac.id](mailto:gendrowiyono@ustjogja.ac.id)<sup>3</sup>

### Abstrak

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui efek biaya operasional, pasien rawat inap, pasien rawat jalan dan biaya operasional yang dimoderasi pemeriksaan penunjang terhadap return on asset di rumah sakit islam Wonosobo tahun 2017-2019. Sampel penelitian ini menggunakan 36 laporan keuangan bulanan tahun 2017-2019. Metode pengambilan sampel yang digunakan adalah non probability sampling dengan teknik purposive sampling, sedangkan data dianalisis dengan bantuan program SPSS dan smartpls. Analisis yang digunakan adalah analisis Moderated Regression Analysis (MRA), uji asumsi klasik (uji multikolinieritas, uji normalitas, dan uji autokorelasi) dan analisis Inferensial. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa biaya operasioal berpengaruh negatip dan tidak signifikan terhadap return on asset, pasien rawat inap berpengaruh negatip dan tidak signifikan terhadap return on asset, Pasien rawat jalan berpengaruh negatip dan tidak signifikan terhadap return on asset dan pemeriksaan penunjang mampu memoderasi pengaruh biaya operasional terhadap return on assets dengan hasil positif dan tidak signifikan.

**Kata Kunci:** *Biaya Operasional, Pasien Rawat Inap, Pasien Rawat Jalan, Pemeriksaan Penunjang Dan Return On Asset.*

### Abstract

The purpose of this study was to determine the effect of operational costs, inpatients, outpatients and operational costs moderated by supporting examinations on return on assets at the Wonosobo Islamic Hospital in 2017-2019. The sample of this study uses 36 monthly financial statements for 2017-2019. The sampling method used was non-probability sampling with purposive sampling technique, while the data were analyzed with the help of SPSS and smartpls programs. The analysis used is Moderated Regression Analysis (MRA), classical assumption test (multicollinearity test, normality test, and autocorrelation test) and Inferential analysis. The results of this study indicate that operating costs have a negative and insignificant effect on return on assets, inpatients have a negative and insignificant effect on return on assets, outpatients have a negative and insignificant effect on return on assets and investigations are able to moderate the effect of operating costs. on return on assets with positive and insignificant results.

**Keywords:** *Operational Costs, Inpatients, Outpatients, Supporting Examinations And Return On Assets.*

### PENDAHULUAN

Rumah sakit adalah suatu organisasi yang dilakukan oleh tenaga medis profesional yang terorganisir baik dari sarana prasarana kedokteran yang permanen, pelayanan kedokteran, asuhan keperawatan yang berkesinambungan, diagnosis serta pengobatan penyakit yang diderita oleh pasien (Armstrong et al., 1996). Rumah sakit mempunyai berbagai macam jenis pelayanan kesehatan yang

dapat diunggulkan untuk mempertahankan loyalitas pasien. Diantaranya pelayanan kesehatan dirumah sakit adalah rawat jalan, rawat inap dan pemeriksaan penunjang medis. Rumah sakit islam Wonosobo merupakan salah satu rumah sakit yang menyediakan pelayanan kesehatan bagi masyarakat di wilayah Wonosobo dan sekitarnya. Rumah sakit islam Wonosobo berusaha untuk terus menerus meningkatkan kualitas pelayanan dan profitabilitas tanpa mengabaikan fungsi sosial sebagai instansi kesehatan. Rumah sakit islam Wonosobo juga terus mengembangkan dan melengkapi sarana prasarana kesehatan sesuai dengan visi rumah sakit islam Wonosobo agar menjadi rumah sakit pilihan masyarakat Wonosobo dan sekitarnya dalam mencari dan mendapatkan pelayanan kesehatan.

Dalam menjalankan usaha tentunya rumah sakit memiliki suatu tujuan. Tujuan suatu rumah sakit salah satunya adalah mencapai profitabilitas semaksimal mungkin. Pelayanan rawat jalan ,rawat inap dan pemeriksaan penunjang medis menjadi pangsa pasar yang menjanjikan dan dapat mendatangkan keuntungan financial bagi rumah sakit. Penilaian kinerja keuangan dapat digunakan untuk mengetahui seberapa besar keuntungan dengan membandingkan profitabilitas rumah sakit pada tahun-tahun tertentu dengan tahun tahun sebelumnya. Profitabilitas rumah sakit merupakan cerminan bagaimana keadaan rumah sakit, kestabilan dan peningkatan profitabilitas disetiap tahun bahkan setiap bulannya harus diperhatikan oleh pimpinan rumah sakit. Dengan diketahuinya laporan keuangan sedini mungkin, maka pihak rumah sakit dapat mengambil langkah langkah yang diperlukan apabila kinerja keuangan mengalami penurunan dan mengantisipasinya agar profitabilitas stabil dan tidak semakin menurun.

Keberhasilan perusahaan atau rumah sakit dalam menjalankan kegiatan usahanya dapat dilihat dari seberapa besar perusahaan atau rumah sakit dalam menghasilkan laba dengan menggunakan sumber daya yang dimiliki. Oleh karena itu, untuk melihat tercapainya tujuan tersebut dapat dilihat dari *profitabilitas* perusahaan. *Profitabilitas* merupakan rasio yang digunakan untuk menilai kemampuan perusahaan dalam mencari laba, dikatakan rentabilitasnya baik apabila mampu memenuhi target yang telah ditentukan dengan menggunakan aset dan modal yang dimiliki (Kasmir, 2017:114). Perusahaan publik menggunakan *return on assets* (ROA) untuk mengukur profitabilitas. Ini mengukur seberapa baik perusahaan menggunakan asetnya untuk menghasilkan pendapatan (Diaz & Pandey, 2019). Tingkat *profitabilitas* yang tinggi menandakan bahwa perusahaan mampu menjalankan usahanya secara efektif dan efisien (Gunde et al., 2017). Alat ukur profitabilitas yang digunakan peneliti adalah *Return on Asset* (ROA). Return on asset adalah rasio yang menunjukkan seberapa besar aset berkontribusi dalam menghasilkan laba bersih (Hery, 2015).

Dalam menjalankan usahanya rumah sakit membutuhkan biaya operasional. Biaya operasional (*operation cost*) adalah biaya yang diperlukan untuk melaksanakan kegiatan dalam suatu proses produksi dan memiliki sifat habis pakai dalam kurun waktu yang relative singkat (kurang dari satu tahun). Singkatnya biaya operasional merupakan biaya yang harus dikeluarkan agar kegiatan atau operasi perusahaan tetap berjalan. Melihat laporan keuangan rumah sakit islam Wonosobo tahun 2017-2019 diketahui biaya operasional mengalami kenaikan terus, sedangkan *return on asset* (ROA) mengalami kenaikan di tahun 2018 kemudian mengalami penurunan yang signifikan ditahun 2019. Untuk jumlah pasien rawat jalan mengalami kenaikan terus, sedangkan jumlah pasien rawat inap mengalami penurunan ditahun 2018 dan kembali naik ditahun 2019. Melihat fenomena diatas penulis memandang perlu diadakan penelitian. Penelitian yang akan dilakukan mengambil judul “Analisis Efek Biaya Operasional dan Jenis Pasien Terhadap *Return On Asset* dengan Moderating Pemeriksaan Penunjang di Rumah Sakit Islam Wonosobo”.

Berdasarkan judul dan latar belakang yang telah penulis kemukakan di atas, maka dapat dirumuskan masalahnya yaitu :

1. Apakah biaya operasional berpengaruh dan signifikan terhadap return on asset ?
2. Apakah jumlah pasien rawat inap berpengaruh dan signifikan terhadap return on asset ?
3. Apakah jumlah pasien rawat jalan berpengaruh dan signifikan terhadap return on asset ?
4. Apakah pemeriksaan penunjang memperkuat atau memperlemah pengaruh biaya operasional terhadap return on asset di rumah sakit islam Wonosobo ?

### **Return on asset (ROA)**

Menurut Hery (2016) pengertian Return On Assets adalah hasil pengembalian atas aset (Return On Assets) merupakan rasio yang menunjukkan seberapa besar kontribusi aset dalam menciptakan laba bersih. Rumus yang digunakan untuk menghitung rasio ini adalah :

$$Return\ on\ asset = \frac{Laba\ bersih}{Total\ asset} \times 100\ %$$

### **Pasien**

Berdasarkan pasal 1 angka 4 Undang-undang No.44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit (“UU 44/2009”), pasien adalah: “...setiap orang yang melakukan konsultasi masalah kesehatannya untuk memperoleh pelayanan kesehatan yang diperlukan, baik secara langsung maupun tidak langsung di Rumah Sakit.”

### **Biaya Operasional**

Secara umum biaya operasional diartikan sebagai biaya yang terjadi dalam kaitannya dengan operasi yang dilakukan perusahaan dan diukur dalam satuan uang. Biaya operasi atau biaya operasional adalah biaya – biaya yang tidak berhubungan langsung dengan produk perusahaan tetapi berkaitan dengan aktivitas operasi perusahaan sehari – hari (Junaidi, 2016).

### **Pemeriksaan Penunjang**

Pemeriksaan penunjang atau pemeriksaan diagnostik adalah pemeriksaan yang dilakukan dokter untuk menentukan diagnosis penyakit pada pasien serta tingkat keparahannya. Untuk mendapatkan bukti empiris apakah terdapat pengaruh antara variabel maka perlu dilakukan pengembangan hipotesis penelitian. Berikut adalah hipotesis dalam penelitian:

H1. Biaya operasional berpengaruh negative dan signifikan terhadap return on asset.

H2. Pasien rawat inap berpengaruh positif terhadap return on asset.

H3. Pasien rawat jalan berpengaruh positif terhadap return on asset.

H4. Pemeriksaan penunjang mampu memoderasi pengaruh biaya operasional terhadap return on assets.

## **METODE**

### **Populasi dan Sampel**

Populasi adalah keseluruhan subyek yang akan diukur, yang merupakan unit yang diteliti yang terdiri atas obyek atau subyek yang mempunyai kuantitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya. Populasi yang akan diteliti adalah laporan keuangan bulanan rumah sakit islam Wonosobo.

Menurut Sugiono (2014) sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi. Sampel merupakan bagian atau wakil dari populasi. Metode pengambilan sampel yang digunakan adalah *non probability sampling* dengan tehnik *purposive sampling*, dengan mengambil sampel berdasarkan kriteria, maksud dan tujuan penelitian. Jumlah sampel yang akan dianalisis dalam penelitian ini sebanyak 36 laporan yang didapat dari laporan keuangan bulanan rumah sakit islam Wonosobo tahun 2017-2019.

## Metode Analisis Data

Metode analisis data yang digunakan meliputi :

### a. Moderated Regression Analysis (MRA)

#### Persamaan Regresi I :

$$Y = \alpha_0 + \beta_1 X_1 + \beta_2 X_2 + \beta_3 X_3 + e$$

#### Persamaan Regresi Persamaan II :

$$Y = \alpha_0 + \beta_1 X_1 + \beta_2 X_2 + \beta_3 X_3 + \beta_4 X_1 * Z + \beta_5 X_2 * Z + \beta_6 X_3 * Z + e$$

#### Dimana :

Y = Return on asset

X1 = Biaya operasional

X2 = Pasien rawat inap

X3 = Pasien rawat jalan

Z = Pemeriksaan penunjang

e = Error term and

$\alpha$  = constant

$\beta$  = coefficient of independent variables

### b. Uji Asumsi Klasik

1. Uji normalitas
2. Uji Multikolonieritas
3. Uji Autokorelasi

### c. Analisis Inferensial

1. Uji Model Fit

Pengujian model fit dilakukan dengan melihat hasil estimasi *output* SmartPLS dibandingkan dengan kriteria seperti penjelasan pada tabel berikut ini.

Fit Summary	Estimated	Penjelasan
SRMR	Hasil dapat dilihat pada output SmatrtPLS setelah di eksekusi PLS Algorithm	<i>Standardized Root Mean Square Residual (RMSR)</i> adalah ukuran nilai absolut rata-rata residuk ovarians, berdasarkan transformasi matriks kovariansi sampel dan matriksk ovariansi yang diprediksi menjadi matriks korelasi. Menilai besarnya rata-rata perbedaan antara korelasi yang diamati dan yang diharapkan sebagai ukuran mutlak kriteria (model) yang sesuai. Nilai kurang dari 0,10 dianggap sesuai dan merupakan <i>goodness of fit measure</i> untuk PLS-SEM yang dapat digunakan untuk menghindari <i>misspecification model</i>
d_ULS d_G	Hasil dapat dilihat pada output SmatrtPLS setelah di eksekusi PLS Algorithm	d_ULS (jarak <i>Euclidean kuadrat</i> ) dan d_G (jarak geodesik) mewakili dua cara yang berbeda untuk menghitung ketidaksesuaian. Batas atas interval kepercayaan harus lebih besar dari nilai asli kriteria d_ULS dan d_G untuk menunjukkan bahwa model memiliki "kesesuaian yang baik". Ouput Confidence Interval 95% - 99% >

		Original_Sampel
Chi-Square	Hasil dapat dilihat pada output SmatrtPLS setelah di eksekusi PLS Algorithm	$\chi^2_{\text{Statistik}} < \chi^2_{\text{Tabel}}$ .Artinya jumlah variabel manifes dalam model jalur PLS dan jumlah variabel independen dalam model matriks kovarian tercukupi.
NFI	Hasil dapat dilihat pada output SmatrtPLS setelah di eksekusi PLS Algorithm	<i>Normed Fit Index (NFI)</i> merupakan ukuran kesesuaian, semakin mendekati nilai 1 semakin baik. Semakin besar hasil NFI, semakin baik model.
RMS Theta	Hasil dapat dilihat pada output SmatrtPLS setelah di eksekusi PLS Algorithm	<i>The root mean squared residual covariance matrix of the outer model residuals (RMS_theta)</i> menilai sejauh mana residu model luar berkorelasi. Ukuran harus mendekati nol untuk menunjukkan model yang baik. RMS_theta dibangun di atas residu <i>outer model</i> , yang merupakan perbedaan antara nilai indikator yang diprediksi dan nilai indikator yang diamati. Untuk memprediksi nilai indikator, penting bagi PLS untuk mendapatkan nilai variabel laten. Nilai RMS_theta di bawah 0,12 mengindikasikan model yang pas (Wiyono, 2020).

## 2. Uji Hipotesis

Analisis untuk menguji hubungan antar variabel salah satu model dengan menggunakan metode PLS adalah inner model. Model persamaannya dapat dituliskan seperti dibawah ini:

$$\eta = \beta_0 + \beta\eta + r\xi + \zeta$$

Dimana:

$\eta$  = vector endogen (dependen) variabel laten

$\xi$  = vector exogen (independen) variabel laten

$\zeta$  = vector residual

## Moderated Regresion Analysis (MRA)

### Persamaan Regresi I :

Model	Coefficients <sup>a</sup>				
	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
	B	Std. Error	Beta		
(Constant)	.020	.006		3.564	.001
1 biaya operasional (X1)	-1.004E-12	.000	-.212	-1.292	.206
rawat inap (X2)	-6.376E-6	.000	-.167	-1.106	.277
rawat jalan (X3)	-1.145E-6	.000	-.356	-2.152	.039

Dependent Variable: ROA (Y)

1. Diketahui nilai Unstandardized Coefficients B biaya operasional (X1) -1.00 yang berarti pengaruh biaya operasional (X1) terhadap *return on asset* (Y) adalah negative, sedangkan nilai signifikansi variable biaya operasional (X1) terhadap *return on asset* (Y) sebesar 0,206 (>0,05) yang berarti bahwa variable biaya operasional (X1) tidak berpengaruh signifikan terhadap *variable return on asset* (Y).
2. Diketahui nilai Unstandardized Coefficients B pasien rawat inap (X2) -6,376 yang berarti pengaruh pasien rawat inap terhadap *return on asset* (Y) adalah negatip, sedangkan nilai signifikansi variable pasien rawat inap (X2) terhadap *return on asset* (Y) sebesar 0,277 (>0,05) yang berarti bahwa variable pasien rawat inap (X2) tidak berpengaruh signifikan terhadap *variable return on asset* (Y).
3. Diketahui nilai Unstandardized Coefficients B pasien rawat jalan (X3) -1.145 yang berarti pengaruh pasien rawat jalan terhadap *return on asset* (Y) adalah negatip, sedangkan nilai signifikansi variable Pasien rawat jalan(X3) terhadap *return on asset* (Y) sebesar 0,039 (<0,05) yang berarti bahwa variable Pasien rawat jalan(X3) berpengaruh signifikan terhadap *variable return on asset* (Y).

### Persamaan Regresi II :

Model	Coefficients <sup>a</sup>				
	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
	B	Std. Error	Beta		
1 (Constant)	.017	.006		2.590	.015
X1	-1.282E-12	.000	-.271	-1.232	.228
X2	-6.532E-6	.000	-.171	-1.132	.267
X3	-3.358E-7	.000	-.104	-.411	.684
Z	-1.648E-11	.000	-.726	-.365	.718
X1Z	6.480E-21	.000	1.027	.506	.617

a. Dependent Variable: ROA (Y)

4. Diketahui nilai Unstandardized Coefficients B biaya operasional (X1)\*Pemeriksaan penunjang(Z) sebesar 6.480 yang berarti pengaruh biaya operasional (X1)\*Pemeriksaan penunjang(Z) terhadap *return on asset* adalah positif, sedangkan nilai signifikansi variable biaya operasional (X1)\*Pemeriksaan penunjang(Z) sebesar 0,617 (>0,05) yang berarti bahwa variable biaya operasional (X1) \*Pemeriksaan penunjang(Z) tidak berpengaruh signifikan terhadap *variable return on asset* (Y).

### Uji Asumsi Klasik

1. Uji Normalitas

## Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnova			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
biaya operasional	.143	36	.062	.972	36	.487
rawat inap	.120	36	.200*	.968	36	.364
rawat jalan	.150	36	.039	.943	36	.065
ROA	.116	36	.200*	.957	36	.173

\*. This is a lower bound of the true significance.

a. Lilliefors Significance Correction

Karena sampel yang digunakan kurang dari 50 maka uji sampel lebih tepat menggunakan Shapiro-Wilk. Dari hasil output diatas dapat dilihat pada kolom Shapiro-Wilk diketahui bahwa nilai signifikansi untuk biaya operasional (X1) 0,487 , pasien rawat inap (X2) 0,364 , pasien rawat jalan (X3) 0,065 dan *return on asset* (Y) 0,173. Karena nilai signifikansi untuk seluruh variable lebih besar dari 0,05 maka dapat disimpulkan bahwa semua data berdistribusi normal.

## 2. Uji Multikolonieritas

### Coefficients<sup>a</sup>

Model	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.	Collinearity Statistics	
	B	Std. Error	Beta			Tolerance	VIF
(Constant)	.017	.006		2.623	.013		
1 biaya operasional	-9.332E-13	.000	-.197	-1.212	.235	.826	1.211
rawat inap	-6.632E-6	.000	-.174	-1.164	.253	.980	1.020
rawat jalan	-5.508E-7	.000	-.171	-.799	.431	.477	2.097
pemeriksaan penunjang	6.229E-12	.000	.274	1.333	.192	.517	1.935

Dependent Variable: ROA

Dari output diatas , dapat diketahui nilai variance inflation factor (VIF) ketiga variable yaitu biaya operasional (X1) adalah 1,211 , pasien rawat inap (X2) adalah 1,020 dan pasien rawat jalan (X3) adalah 2.097 yang semua nilainya lebih kecil dari 5, sehingga disimpulkan antar variable indenpenden tidak terjadi masalah multikolonieritas.

## 3. Uji Autokorelasi

### Coefficients<sup>a</sup>

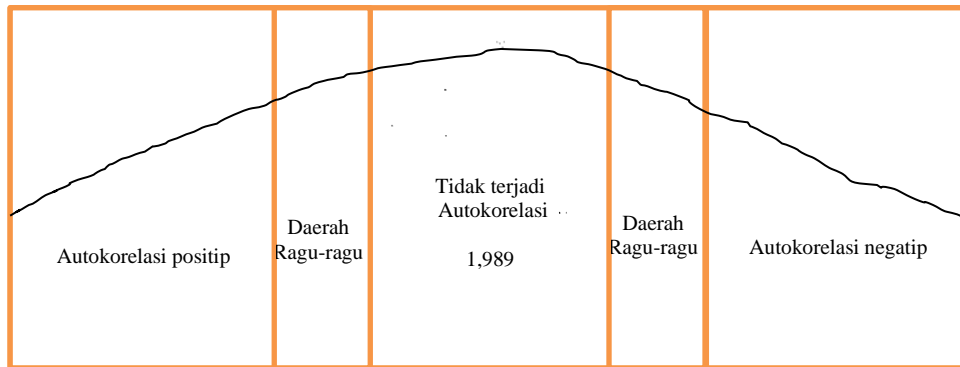
Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate	Durbin-Watson
1	.532 <sup>a</sup>	.283	.216	.001912839099029	1.989

a. Predictors: (Constant), rawat jalan, rawat inap, biaya operasional

b. Dependent Variable: ROA

Dari output diatas diperoleh nilai DW 1,989. Sedangkan dari table DW dengan signifikasi 0,05 dengan jumlah data (n) 36 dan jumlah variable indenpenden (k) 3 menghasilkan nilai dL sebesar 1,338 dan dU sebesar 1,659. Karena nilai DW 1,989 berada dikanan daerah dL dan dU, maka menghasilkan kesimpulan menerima Ho dan tidak ada autokorelasi.

**Kurva Durbin-Watson**



### Analisis Inferensial

#### 1. Uji model fit

Fit Summary	Cut of Value	Output Model	Keterangan
<b>SRMR</b> ( <i>Standardized Root Mean Square Residual</i> )	Nilai kurang dari 0,10 dianggap sesuai dan merupakan <i>goodness of fit measure</i> untuk PLS-SEM yang dapat digunakan untuk menghindari <i>misspecification model</i>	0,001	Baik
<b>d_ULS</b>	>0.05	0,000	Kurang baik
<b>d_G</b>	>0.05	0,000	Kurang baik
<b>Chi-Square</b>	$\chi^2$ Statistik < $\chi^2$ Tabel DF=59, Sig= 0.05 → $\chi^2=90.7153$	0,001	Baik
<b>NFI</b>	<i>Normed Fit Index</i> (NFI) semakin mendekati NFI nilai 1, semakin baik	1	Baik
<b>RMS Theta</b> ( <i>The root mean squared residual covariance matrix of the outer model residuals</i> )	Nilai RMS_theta di bawah 0,12 mengindikasikan model yang pas (Wiyono, 2020)	0,36	Kurang pas

Sumber: hasil olah data SmartPLS

Dari table uji model fit diatas dapat dilihat nilai Standarized Root Mean Square Residual (SRMR) memiliki nilai output model sebesar 0,001 yang berarti lebih rendah dari 0,10 sehingga menunjukkan model yang baik. Nilai kurang dari 0,10 dianggap sesuai dan merupakan *goodness of fit measure* untuk PLS-SEM yang dapat digunakan untuk menghindari *misspecification model*. Untuk hasil ouput d\_ULS yaitu 0,000 dan d\_G yaitu 0,000 menunjukkan hasil lebih kecil dari 0,05 sehingga menunjukkan bahwa model memiliki kesesuaian yang kurang baik. Chi-square menunjukkan hasil 0,001 yang



dimana hasil tersebut lebih kecil dari 90.7153 sehingga menunjukkan model yang baik.

Pada hasil output NFI menunjukkan hasil 1, untuk Normed Fit Index (NFI) nilai 1 adalah baik. Untuk RMS\_theta mengindikasikan model yang kurang pas pada penelitian ini karena hasil output menunjukkan nilai 0.36 dimana nilai ini lebih dari cut-off value sebesar 0,12. Model yang baik berada dibawah 0,12.

## 2. Uji Hipotesis

	Hipotesis	Original Sampel	P Value	Hasil Pengujian
H1	Biaya operasional → return on asset	-0,115	0,451	Tidak terbukti berpengaruh.
H2	Pasien rawat inap → return on asset	-0,264	0,170	Tidak terbukti berpengaruh.
H3	Pasien rawat jalan → return on asset	-0,027	0,920	Tidak terbukti berpengaruh.
H4	Biaya operasional yang dimoderasi pemeriksaan penunjang → return on asset	0,159	0,475	Tidak terbukti berpengaruh.

## PEMBAHASAN

Setelah dilakukan uji data statistic yang dibantu program SPSS dan smartPLS maka hasil penelitian dapat dijelaskan dengan lebih baik. Selanjutnya pembahasan hasil penelitian dijelaskan sebagai berikut :

### H1. Biaya Operasional Berpengaruh Negative Dan Signifikan Terhadap Return On Asset.

Dari uji MRA diperoleh data sebagai berikut : nilai Unstandardized Coefficients B biaya operasional (X1) -1.00 yang berarti pengaruh biaya operasional (X1) terhadap return on asset (Y) adalah negatif, sedangkan nilai signifikansi variable biaya operasional (X1) terhadap return on asset (Y) sebesar 0,206 (>0,05) yang berarti bahwa variable biaya operasional (X1) tidak berpengaruh signifikan terhadap variable return on asset (Y).

Dari uji hipotesis didapat nilai original sampel hipotesis H1 adalah -0,115 yang menunjukkan bahwa biaya operasional (X1) memiliki pengaruh negatif terhadap ROA (Y). Sedangkan P- Value diperoleh nilai 0.451 (> 0,05). Hal ini menunjukkan bahwa biaya operasional (X1) tidak berpengaruh signifikan terhadap ROA. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Halimah & Komariah (2017) yang menunjukkan hasil rasio BOPO berpengaruh negatif tidak signifikan terhadap ROA. Tetapi hasil penelitian ini juga tidak sesuai dengan penelitian Karim & Hanafia (2020) yang menyatakan bahwa BOPO memiliki pengaruh negatif terhadap Return On Aset (ROA).

### H2. Pasien Rawat Inap Berpengaruh Positif Terhadap Return On Asset.

Dari hasil moderated regression analysis (MRA) didapat nilai Unstandardized Coefficients B variabel pasien rawat inap (X2) sebesar -6.376 dan nilai signifikansi sebesar 0,277 (> 0,05), yang berarti pengaruh pasien rawat inap (X2) Terhadap return on asset (Y) adalah negatif dan tidak signifikan. Dari uji hipotesis didapat nilai original sampel hipotesis H2 adalah -0,264 yang menunjukkan bahwa Pasien rawat inap (X2) memiliki pengaruh negatif terhadap ROA (Y). Sedangkan P- Value diperoleh nilai 0.17 (> 0,05). Hal ini menunjukkan bahwa pasien rawat inap (X2) tidak berpengaruh signifikan terhadap ROA (Y).

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh He et al. (2021) bahwa rumah sakit yang menawarkan kombinasi layanan rawat inap memiliki ROA yang lebih rendah dibandingkan

dengan rumah sakit yang tidak menawarkan layanan rawat inap. Tetapi hasil ini tidak sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Purwaningsih & Puspitasari (2018) yang menunjukkan bahwa jumlah pasien BPJS Kesehatan memberikan pengaruh positif terhadap pendapatan rumah sakit.

### **H3. Pasien Rawat Jalan Berpengaruh Positif Terhadap Return On Asset.**

Dari hasil moderated regression analysis (MRA) didapat nilai Unstandardized Coefficients B variable pasien rawat jalan (X3) sebesar -1,145 dan nilai signifikansi sebesar 0,039 ( $< 0,05$ ) yang berarti pengaruh pasien rawat jalan (X3) terhadap return on asset (Y) adalah negatif dan signifikan. Dari uji hipotesis didapat nilai original sampel hipotesis H3 adalah -0,027 yang menunjukkan bahwa Pasien rawat jalan (X3) memiliki pengaruh negatif terhadap ROA (Y). Sedangkan P- Value diperoleh nilai 0,920 ( $> 0,05$ ). Hal ini menunjukkan bahwa pasien rawat jalan (X3) tidak berpengaruh signifikan terhadap ROA (Y).

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Triwibowo et al. (2021) yang menyatakan bahwa secara parsial terdapat pengaruh negative antara beban operasional terhadap laba bersih. Tetapi hasil ini tidak sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Purwaningsih & Puspitasari (2018) yaitu jumlah pasien BPJS Kesehatan memberikan pengaruh positif terhadap pendapatan Rumah Sakit.

### **H4. Pemeriksaan Penunjang Mampu Memoderasi Pengaruh Biaya Operasional Terhadap Return On Assets.**

Dari hasil moderated regression analysis (MRA) didapat nilai Unstandardized Coefficients B variabel biaya operasional (X1)\* pemeriksaan penunjang (Z) sebesar 6.480 dan nilai signifikansi sebesar 0,617 ( $> 0,05$ ), yang berarti pengaruh biaya operasional (X1)\* pemeriksaan penunjang (Z) terhadap return on asset (Y) adalah positif dan tidak signifikan. Dari uji hipotesis didapat nilai original sampel hipotesis H4 adalah 0,159 yang menunjukkan bahwa pemeriksaan penunjang (Z) memoderasi biaya operasional (X1) berpengaruh positif terhadap ROA (Y). Sedangkan P- Value diperoleh nilai 0,475 ( $> 0,05$ ). Hal ini menunjukkan bahwa pemeriksaan penunjang (Z) memoderasi biaya operasional (X1) tidak berpengaruh signifikan terhadap ROA (Y). Hasil ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Rosko et al. (2018) yaitu Rumah sakit dengan tingkat teknologi klinis yang tinggi memiliki total margin yang lebih tinggi.

## **SIMPULAN**

Berdasarkan hasil analisis menggunakan program SPSS dan SmartPLS, dan pembahasan yang telah dijelaskan pada bab sebelumnya maka dapat diambil kesimpulan sebagai berikut:

1. Biaya operasional (X1) berpengaruh negative dan tidak signifikan terhadap return on asset (Y).
2. Pasien rawat inap (X2) berpengaruh negatif dan tidak signifikan terhadap return on asset (Y).
3. Pasien rawat jalan berpengaruh negatif dan tidak signifikan terhadap return on asset.
4. Pemeriksaan penunjang mampu memoderasi pengaruh biaya operasional terhadap return on assets dengan hasil positif dan tidak signifikan.

## **DAFTAR PUSTAKA**

- Armstrong, Gary dan Philip Kotler. 1996. *Principles of Marketing. 7th edition*. Prentice Hall International Inc, New Jersey.
- Diaz, J. F., & Pandey, R. (2019). *Factors Affecting Return on Assets of Us Technology and Financial Corporations*. Jurnal Manajemen Dan Kewirausahaan, 21(2), 134 JMK, VOL. 21, NO. 2,

SEPTEMBER 2019, 134–144 DOI: 10.9744/jmk.21.2.134–144 ISSN 1411-1438 print / ISSN 2338-8234 online –144. <https://doi.org/10.9744/jmk.21.2.134-144>.

- Gunde, Y. M., Murni, S., & Rogi, M. H. (2017). Analisis Pengaruh *Leverage* Terhadap *Profitabilitas* Pada Perusahaan Manufaktur Sub Industri *Food And Beverages* Yang Terdaftar Di BEI (Periode 2012-2015). *Jurnal EMBA*, 5(3), 4185–4194. <https://doi.org/10.1016/j.cose.2005.09.0.05>
- Halimah, S. N., & Komariah, E. (2017). Pengaruh Roa, Car, Npl, Ldr, Bopo Terhadap Nilai Perusahaan Bank Umum. *JURNAL AKUNTANSI, EKONOMI Dan MANAJEMEN BISNIS*, 5(1), 14. <https://doi.org/10.30871/jaemb.v5i1.448>
- He, M., O'Connor, S. J., Qu, H., Menachemi, N., & Shewchuk, R. M. (2021). Hospice inpatient services provision, utilization, and financial performance. *Health Care Management Review*, 46(4), E68–E76. <https://doi.org/10.1097/HMR.0000000000000303>
- Hery. (2015). Analisis Laporan Keuangan. E-Jurnal Ekonomi Dan Bisnis Universitas Udayana ISSN: 2337-3067, 6, 2193– 2222.
- Hery. 2016. Analisis Laporan Keuangan, Integrated and Comprehensive Edition. Jakarta: Grasindo.
- Junaidi (2016). “Pengaruh Biaya Operasional dan Arus Kas Terhadap Profitabilitas Pada UD Sari Bumi Probolinggo, jurnal ecobuss vol.4 nomor.1, (Universitas Panca Marga Probolinggo), 3 – 4.
- Kasmir. (2017). Analisis Laporan Keuangan. Jakarta: PT Rajagrafindo Persada.
- Karim, A., & Hanafia, F. (2020). No Title. *ANALISIS CAR, BOPO, NPF, FDR, NOM, DAN DPK TERHADAP PROFITABILITAS (ROA) PADA BANK SYARIAH DI INDONESIA*, 2. <https://doi.org/10.30812>
- Purwaningsih & Lisa P ( 2018).”Pengaruh jumlah Pasien BPJS Kesehatan Terhadap Pendapatan RSUD dr. Abdul Rivai Kabupaten Berau.”*ECO-BUILD; Economy Bring Ultimate Information All About Development Journal* EISSN: 2620-5416 PISSN: 2622-5336. Volume 2, No.2, Oktober 2018. Hal. 42
- Rosko, M., Goddard, J., Al-Amin, M., & Tavakoli, M. (2018). Predictors of hospital profitability: A panel study including the early years of the ACA. *Journal of Health Care Finance*, 44(3). [www.HealthFinanceJournal.com](http://www.HealthFinanceJournal.com)
- Sugiyono. 2014. Objek Penelitian. Bandung: Alfabeta
- Triwibowo, E., Lisdianti, L., & Asiah, N. (2021). No Title. *PENGARUH BEBAN OPERASIONAL DAN JUMLAH PASIEN TERHADAP LABA BERSIH PADA KLINIK JB MEDICAL CENTER CIKARANG*, 6.
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009.