

## BAB 7

### PENUTUP

#### 7.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan dilakukan analisis serta pembahasan dapat dibuat kesimpulan sebagai berikut:

1. *Financial health* RS.X Mojokerto pada implementasi JKN analisis tiap rasio yang terdiri dari *CR, QR, NWC to TA, IM, TDR, DER, EM, TIE, CCR, FATO, Tato, PM, ROA, ROE, BR* pada implementasi JKN RS.X Mojokerto adalah sehat, sedangkan hal sebaliknya terjadi pada *Cash Ratio, LTDR, Rto, Ito, DSR dan DSI* menunjukkan bahwa *financial health* RS.X Mojokerto adalah tidak sehat. Berdasarkan rasio primer (profitabilitas dan likuiditas) dan sekunder (solvabilitas dan aktivitas), dapat diambil kesimpulan bahwa *financial health* RS.X Mojokerto adalah tidak sehat karena salah satu dari rasio primer tidak sehat, sehingga *treatment* (perbaikan) melalui *financial planning* pada implementasi JKN dilakukan pada rasio dibawah *cutoff* yang terdiri dari *Cash Ratio, Rto, Ito, DSR dan DSI*, sedangkan *LTDR* tidak dengan asumsi rumah sakit tidak dalam kondisi akan dilikuidasi.
2. Pendapatan tunai yang turun disertai dengan lamanya jatuh tempo pembayaran piutang menyebabkan *cash ratio* rendah, likuiditas turun, *cashflow* dan operasional terganggu., sedangkan saldo piutang belum tertagih yang besar menyebabkan nilai *Rto* semakin turun disertai dengan hari penagihan (*DSR*) yang semakin lama karena saldo piutang yang

mengendap cukup besar dan saldo inventory RS.X Mojokerto yang besar menyebabkan perputaran *inventory* yang ditandai dengan *Ito* berfluktuasi dan ditandai dengan jumlah hari penjualan kembali (*DSI*) semakin lama karena saldo *inventory* tetap yang disebabkan banyaknya *inventory* yang tidak digunakan.

3. Simulasi *financial planning* yang disusun dengan scenario : kondisi normal dengan penjualan dan biaya sesuai trend pada implementasi JKN untuk digunakan sebagai dasar dalam membuat *forecasting*, kondisi normal dengan *treatment* pada arus kas masuk, kondisi normal dengan *treatment* pada arus kas keluar dan asumsi terakhir kondisi normal dengan *treatment* pada arus kas masuk dan arus kas keluar, sehingga dilakukan simulasi yaitu:
  - 1) *Input financial planning* adalah sebagai berikut:
    - a. Pada kondisi pertama adalah meningkatkan penjualan dan biaya sesuai trend pada implementasi JKN sehingga rumah sakit dapat mencapai profitabilitas,
    - b. Pada kondisi kedua adalah melakukan *treatment* pada arus kas masuk untuk mempercepat arus kas masuk dengan meningkatkan persentase penerimaan pelunasan piutang minimal 45% dari total piutang yang dimiliki dan mempercepat jangka waktu pelunasan piutang kerjasama maksimal 45 hari dan piutang BPJS maksimal 55 hari.
    - c. Pada kondisi ketiga adalah meningkatkan arus kas masuk yang dapat diterima, melalui efisiensi arus kas keluar dengan melakukan

pengendalian yang dilakukan melalui cara *treatment* pada arus kas keluar dengan menurunkan nilai pembelian obat, alat kesehatan dan bahan habis pakai secara tunai maksimal 25% dan menaikkan pembelian secara kredit minimal 75%, dan melakukan pembayaran saldo hutang biaya pada bulan april maksimal 3 bulan hutang usaha maksimal 2 bulan.

d. Pada kondisi keempat dengan asumsi gabungan yakni melakukan *treatment* untuk mempercepat arus kas masuk dan dengan *treatment* pada arus kas keluar.

2) *Output financial planning* adalah sebagai berikut:

- a. Rasio keuangan pada implementasi JKN sebelumnya berada dibawah *cutoff*, di kondisi pertama rata-rata *cash ratio* mengalami penurunan menjadi 0,34 kali , *RTo* mengalami penurunan menjadi 0,40 kali, *DSR* mengalami kenaikan menjadi 76 hari, *Ito* mengalami kenaikan menjadi 0,65 kali dan *DSI* mengalami penurunan menjadi 49 hari.
- b. Rasio keuangan pada implementasi JKN sebelumnya berada dibawah *cutoff*, di kondisi kedua rata-rata *cash ratio* mengalami kenaikan menjadi 1,98 kali , *RTo* mengalami kenaikan menjadi 0,47 kali, *DSR* mengalami penurunan menjadi 65 hari, *Ito* mengalami kenaikan menjadi 0,65 kali dan *DSI* mengalami penurunan menjadi 49 hari.
- c. Rasio keuangan pada implementasi JKN sebelumnya berada dibawah *cutoff*, di kondisi ketiga rata-rata *cash ratio* mengalami kenaikan menjadi 0,50 kali , *RTo* mengalami penurunan menjadi 0,40 kali, *DSR*

mengalami kenaikan menjadi 76 hari, *Ito* mengalami kenaikan menjadi 0,65 kali dan *DSI* mengalami penurunan menjadi 49 hari.

- d. Rasio keuangan pada implementasi JKN sebelumnya berada dibawah *cutoff*, di kondisi keempat rata-rata *cash ratio* mengalami kenaikan menjadi 1,52 kali, *Rto* mengalami kenaikan menjadi 0,46 kali, *DSR* mengalami penurunan menjadi 66 hari, *Ito* mengalami kenaikan menjadi 0,65 kali dan *DSI* mengalami penurunan menjadi 49 hari.

4. Rekomendasi untuk meningkatkan *Cash Ratio*, *Rto*, *Ito*, *DSR* dan *DSI* secara garis besar adalah dengan meningkatkan arus kas masuk melalui:
  - 1) Mempercepat arus kas masuk dan mengurangi arus kas keluar secara tunai;
  - 2) meningkatkan manajemen keuangan yang baik di unit akuntansi dan keuangan melalui; kompetensi Sumber Daya Manusia, membuat dan menetapkan kebijakan dalam penentuan syarat kerjasama perusahaan untuk memperpendek jangka waktu pelunasan piutang, membuat dan menetapkan SPO kelengkapan berkas klaim, menetapkan Standar Pengendalian Mutu di *Job Description* karyawan dan
  - 3) mengendalikan pembelian dan penggunaan inventory dan menyusun formularium rumah sakit.

## 7.2 Saran

- a. Saran yang peneliti sampaikan untuk manajemen RS.X Mojokerto adalah sebagai berikut:
1. Untuk mengendalikan saldo kas sedapatnya rumah sakit dapat menyelesaikan hutang biaya yang dimiliki dengan menggunakan dana lain atau menyiapkan dana kas kurang lebih 2x biaya operasional.
  2. Meningkatkan kualitas manajemen keuangan dengan didukung kompetensi SDM, kebijakan, Standar Prosedur Operasional dan Standar pengendalian Mutu di unit keuangan.
  3. Meningkatkan pengendalian pada penagihan piutang agar dapat membantu mempercepat aliran kas yang masuk.
  4. Meningkatkan evaluasi dan monitoring dalam proses klaim tagihan piutang.
  5. Meningkatkan pengendalian persediaan baik dalam evaluasi maupun monitoring sistem pengendalian tersebut.
  6. Memperbaiki penatalaksanaan piutang untuk meningkatkan perputaran piutang.
  7. Membuat manajemen persediaan untuk mengurangi persediaan yang besar di akhir periode.
  8. Memperbaiki sistem kerjasama dengan perusahaan untuk memperpendek hari pelunasan piutang untuk meningkatkan produktifitas dalam hal ini perputaran piutang (*Rto*) dan lama hari pelunasan (*DSR*).

d. Saran yang peneliti sampaikan untuk Peneliti selanjutnya adalah sebagai berikut:

1. Sebagai catatan keterbatasan penelitian ini adalah pada penyusunan simulasi *input* untuk *financial planning* khususnya pada kunjungan pasien yang akan menjadi dasar perolehan pendapatan, seharusnya dasar asumsi kunjungan bisa disusun dengan model yang dibuat melalui SPSS dengan *forecasting* ARIMA, akan tetapi karena periode penelitian pada masa implementasi JKN yang masih pendek maka peneliti tidak dapat menggunakan metode tersebut, maka disarankan kepada peneliti berikutnya untuk menindaklanjuti dan menyempurnakan penelitian ini.