

Pengaruh Likuiditas, Solvabilitas dan Aktivitas terhadap Profitabilitas Rumah Sakit Permata Cibubur Kota Bekasi Periode 2013 – 2023

Vanny Andjani, Ani Nuraini, dan Mariati Tamba
Fakultas Ekonomi Dan Bisnis, Universitas Respati Indonesia
Vanny.andjani@gmail.com

Abstrak

Profitabilitas merupakan indikator utama keberlanjutan operasional rumah sakit dalam industri layanan kesehatan. Namun, banyak rumah sakit di Indonesia, termasuk Rumah Sakit Permata Cibubur, mengalami fluktuasi Profitabilitas yang disebabkan oleh faktor keuangan seperti Likuiditas, Solvabilitas, dan Aktivitas aset. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengaruh Likuiditas, Solvabilitas, dan Aktivitas terhadap Profitabilitas Rumah Sakit Permata Cibubur selama periode 2013–2023. Penelitian ini menggunakan desain Kausal-Komparatif dengan pendekatan kuantitatif. Analisis data dilakukan dengan menggunakan Regresi Linear Berganda. Data sekunder diperoleh dari laporan keuangan Rumah Sakit Permata Cibubur yang telah diaudit. Populasi berjumlah 13 laporan dengan sampel sejumlah 11 Laporan Tahunan Keuangan yang disajikan dalam Laporan Triwulanan. Teknik pengambilan sampel dilakukan dengan Purposive sampling. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa (1) ada pengaruh negatif signifikan Likuiditas terhadap Profitabilitas, (2) ada pengaruh negatif tidak signifikan Solvabilitas terhadap Profitabilitas, (3) ada pengaruh positif tidak signifikan Aktivitas terhadap Profitabilitas, (4) ada pengaruh positif dan signifikan ketiga variabel independen (Likuiditas, Solvabilitas, dan Aktivitas) secara simultan terhadap Profitabilitas.

Kata kunci: Profitabilitas, Likuiditas, Solvabilitas, Aktivitas

Abstract

Profitability is a key indicator of the operational sustainability of hospitals in the healthcare industry. However, many hospitals in Indonesia, including Permata Cibubur Hospital, experience profitability fluctuations due to financial factors such as Liquidity, Solvency, and Asset Activity. This study aims to examine the effect of the Liquidity, Solvency, and Asset Activity on profitability of Permata Cibubur Hospital during the period 2013–2023. A causal-comparative research design with a quantitative approach was employed. Data analysis was conducted using multiple linear regression. Secondary data were obtained from audited financial statements of Permata Cibubur Hospital. The population consisted of 13 financial reports, with 11 annual financial reports presented in quarterly form selected as the sample using purposive sampling. The findings indicate that (1) Liquidity has a negative and significant effect on Profitability, (2) Solvency has a negative but no significant effect on Profitability, (3) Asset Activity has a positive but not significant effect on Profitability, and (4) Liquidity, Solvency, and Asset Activity simultaneously have a positive and significant effect on profitability.

Keywords : Profitability, Liquidity, Solvency, Activity Ratio

PENDAHULUAN

Kesehatan merupakan salah satu indikator penting dalam menilai kesejahteraan masyarakat. Semakin baik kondisi kesehatan penduduk, semakin tinggi pula tingkat kesejahteraan suatu negara. Oleh karena itu, pembangunan infrastruktur kesehatan menjadi prioritas utama pemerintah Indonesia sebagaimana tertuang dalam RPJMN 2020–2025, yang menekankan penguatan layanan kesehatan, peningkatan jumlah rumah sakit, dan pemanfaatan teknologi kesehatan digital (1).

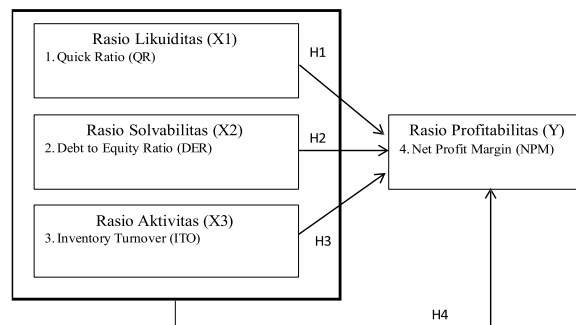
Pada periode 2019–2023, jumlah rumah sakit di Indonesia meningkat 9,7% dari 2.877 menjadi 3.155 unit, yang terdiri atas 2.636 rumah sakit umum dan 519 rumah sakit khusus (2). Pertumbuhan ini mencerminkan meningkatnya kebutuhan layanan kesehatan, terutama pascapandemi COVID-19. Namun demikian, pertumbuhan jumlah rumah sakit tidak selalu beriringan dengan peningkatan profitabilitas, karena banyak rumah sakit menghadapi tekanan finansial akibat

tingginya biaya operasional, investasi teknologi medis, serta keterlambatan pembayaran klaim BPJS Kesehatan (3).

Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis pengaruh likuiditas, solvabilitas, dan aktivitas baik secara parsial maupun simultan terhadap profitabilitas RS Permata Cibubur. Hasil penelitian diharapkan dapat memperkaya literatur manajemen keuangan rumah sakit serta memberikan wawasan praktis bagi manajemen rumah sakit, investor, dan pembuat kebijakan dalam mendukung keberlanjutan sektor layanan kesehatan di Indonesia.

Profitabilitas rumah sakit dipengaruhi oleh berbagai faktor, di antaranya likuiditas, solvabilitas, dan aktivitas. Likuiditas menunjukkan kemampuan memenuhi kewajiban jangka pendek, solvabilitas mencerminkan kapasitas memenuhi kewajiban jangka panjang, sementara rasio aktivitas menggambarkan efisiensi pemanfaatan aset untuk menghasilkan pendapatan (4–6). Menurut teori Trade-Off, rumah sakit perlu menyeimbangkan likuiditas dan profitabilitas, karena likuiditas yang terlalu

METODE



Gambar 1. Kerangka Konsep

tinggi dapat mengurangi produktivitas aset, sedangkan solvabilitas yang buruk meningkatkan risiko kebangkrutan (5).

Beberapa penelitian terdahulu menunjukkan hasil yang beragam. Wibowo dan Setiawan (2020) menemukan bahwa likuiditas berpengaruh positif terhadap profitabilitas (7), sedangkan Sari dan Kusuma (2021) menunjukkan solvabilitas berdampak negatif (8). Sementara itu, Prasetyo dan Handayani (2022) menekankan pentingnya rasio aktivitas dalam meningkatkan profitabilitas. Inkonsistensi ini menunjukkan adanya research gap yang perlu diteliti lebih lanjut (9).

RS Permata Cibubur, rumah sakit swasta kelas C yang berdiri sejak 2003, menjadi menarik untuk diteliti karena tengah berada dalam tahap pengembangan bisnis dan belum bermitra dengan BPJS Kesehatan. Dengan fluktuasi kinerja keuangan sepanjang 2013–2023, analisis terhadap pengaruh likuiditas, solvabilitas, dan aktivitas terhadap profitabilitas rumah sakit ini menjadi relevan untuk memberikan pemahaman lebih dalam mengenai manajemen keuangan rumah sakit swasta.

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain kausal-komparatif (ex post facto) untuk menganalisis pengaruh rasio likuiditas, solvabilitas, dan aktivitas terhadap profitabilitas RS Permata Cibubur

periode 2013–2023. Pendekatan kuantitatif dipilih karena memungkinkan pengumpulan dan analisis data numerik secara sistematis, sehingga hubungan antarvariabel dapat diuji secara objektif (10). Desain kausal-komparatif digunakan karena peneliti tidak melakukan manipulasi variabel bebas, melainkan mengamati fenomena yang telah terjadi sehingga sesuai untuk menguji kemungkinan hubungan sebab-akibat antara variabel independen dan (11–14).

Penelitian ini dilaksanakan pada April–Juli 2025 di RS Permata Cibubur, Kota Bekasi, yang dipilih karena ketersediaan

data keuangan yang cukup lengkap dan relevan dengan tujuan penelitian. Populasi penelitian adalah seluruh laporan tahunan keuangan RS Permata Cibubur yang telah diaudit dari tahun 2011 hingga 2023. Dengan menggunakan teknik purposive sampling, diperoleh sampel berupa 11 laporan tahunan periode 2013–2023 yang disajikan dalam bentuk laporan triwulanan, sehingga terkumpul 44 observasi triwulan. Rentang waktu ini memungkinkan peneliti untuk mengidentifikasi pola jangka panjang serta mengevaluasi pengaruh perubahan struktur keuangan terhadap profitabilitas rumah sakit.

Tabel 1. Definsi Operasional

Variabel	Indikator	Definisi Operasional	Instrumen	Rumus	Skala
Rasio Likuiditas (X1)	Rasio Cepat (Quick Ratio/QR)	Aktiva lancar yang tersedia di Rumah Sakit untuk menutupi kewajiban jangka pendek yang segera jatuh tempo tanpa memperhitungkan nilai sediaan.	Laporan Keuangan (Neraca)	$QR = \frac{\text{Aset Lancar} - \text{Persediaan}}{\text{Liabilitas Jk Pendek}}$	Rasio

Rasio Solvabilitas (X2)	Rasio Hutang atas Modal (Debt to Equity Ratio /DER)	Rasio ini digunakan untuk mengetahui hubungan antara utang jangka panjang dengan jumlah modal sendiri yang telah diberikan oleh pemilik Rumah Sakit, dengan maksud untuk mengetahui berapa jumlah dana yang disediakan kreditor dengan pemilik	Laporan Keuangan (Neraca)	$DER = \frac{\text{Total Liabilitas}}{\text{Total Ekuitas}}$	Rasio
Rasio Aktivitas (X3)	Perputaran Persediaan (Inventory Turnover/ITO)	Rasio ini mencerminkan seberapa sering persediaan barang dagang dalam satu tahun (dijual dan diganti), persediaan yang dihitung hanya persediaan yang berkaitan langsung dengan kegiatan operasional rumah sakit (obat, bahan habis pakai medis, vaksin, susu dan bahan laboratorium)	Laporan Keuangan (Laba Rugi dan Neraca)	$ITO = \frac{\text{Harga Pokok Penjualan}}{\text{Rata-rata Persediaan}}$	Rasio
Rasio Profitabilitas (Y)	Marjin Laba Bersih (Net Profit Margin /NPM)	Rasio ini menggambarkan pendapatan bersih Rumah Sakit dari penjualan. (Y)	Laporan Keuangan (Laba Rugi)	$NPM = \frac{\text{Laba Bersih}}{\text{Penjualan Bersih}}$	Rasio

Data yang digunakan merupakan data sekunder yang diperoleh melalui studi dokumentasi laporan tahunan keuangan RS Permata Cibubur. Variabel yang dianalisis meliputi rasio likuiditas, solvabilitas, dan aktivitas sebagai variabel independen, serta rasio profitabilitas (Net Profit Margin) sebagai variabel dependen. Analisis data dilakukan melalui dua tahap, yaitu analisis deskriptif untuk memberikan gambaran mengenai struktur dan tren keuangan rumah sakit, serta analisis inferensial menggunakan Regresi Linier Berganda dengan bantuan perangkat lunak EViews. Model regresi yang digunakan dirumuskan sebagai berikut:

$$NPM_t = a + b_1 \text{Likuiditas}_t + b_2 \text{Solvabilitas}_t + b_3 \text{Aktivitas}_t + e_t \dots\dots\dots(1)$$

Sebelum dilakukan estimasi regresi, model diuji dengan uji asumsi klasik. Uji normalitas residual dilakukan menggunakan uji Jarque–Bera, di mana p-value > 0,05 menunjukkan distribusi normal (15). Multikolinearitas diuji menggunakan nilai Variance Inflation Factor (VIF), dengan kriteria umum VIF < 5 menunjukkan tidak adanya multikolinearitas (15). Heteroskedastisitas diuji menggunakan metode Breusch–Pagan

atau Glejser, serta dikonfirmasi melalui scatterplot residual; penyebaran acak di sekitar garis nol mengindikasikan homoskedastisitas (16,17). Uji autokorelasi dilakukan dengan Durbin–Watson, di mana nilai mendekati 2 menunjukkan tidak adanya autokorelasi (15).

Selanjutnya dilakukan pengujian model regresi. Koefisien determinasi (R²) digunakan untuk mengukur proporsi variabilitas profitabilitas yang dapat dijelaskan oleh variabel independen. Uji t-statistik digunakan untuk menguji pengaruh masing-masing variabel independen secara parsial terhadap profitabilitas, sedangkan uji F-statistik digunakan untuk menguji pengaruh simultan ketiga variabel independen terhadap profitabilitas pada tingkat signifikansi 5% (15,18). Dengan demikian, metode penelitian ini diharapkan mampu memberikan hasil yang valid dalam menjelaskan hubungan antara likuiditas, solvabilitas, aktivitas, dan profitabilitas RS Permata Cibubur.

HASIL DAN PEMBAHASAN

RS Permata Cibubur menunjukkan evolusi dari layanan ibu–anak menjadi rumah sakit umum tipe C dengan

kapasitas 133 tempat tidur, fasilitas kritikal (ICCU, HCU, ICU, isolasi, perinatologi), 12 poliklinik spesialis, serta pusat layanan unggulan (Audiology; Brain, Heart & Vascular; Laparoscopy; Oncology; Trauma). Rumah sakit bermitra dengan ratusan korporasi dan penyedia asuransi komersial, namun belum bermitra dengan BPJS Kesehatan. Sumber daya manusia >200 tenaga medis (termasuk sub-spesialis), mutu terukur melalui akreditasi “Paripurna”, dan akses layanan dipermudah melalui kanal daring. (Konteks operasional ini menjadi latar bagi dinamika kinerja keuangan 2013–2023, termasuk penurunan NPM pada 2020 yang sejalan dengan guncangan pandemi.

Secara deskriptif, NPM memiliki rata-rata 2,85% (median 2,49%; maksimum 8,87% pada 2015Q1 saat lonjakan rawat inap; minimum -1,10% pada 2020Q1 akibat penanganan COVID-19 yang

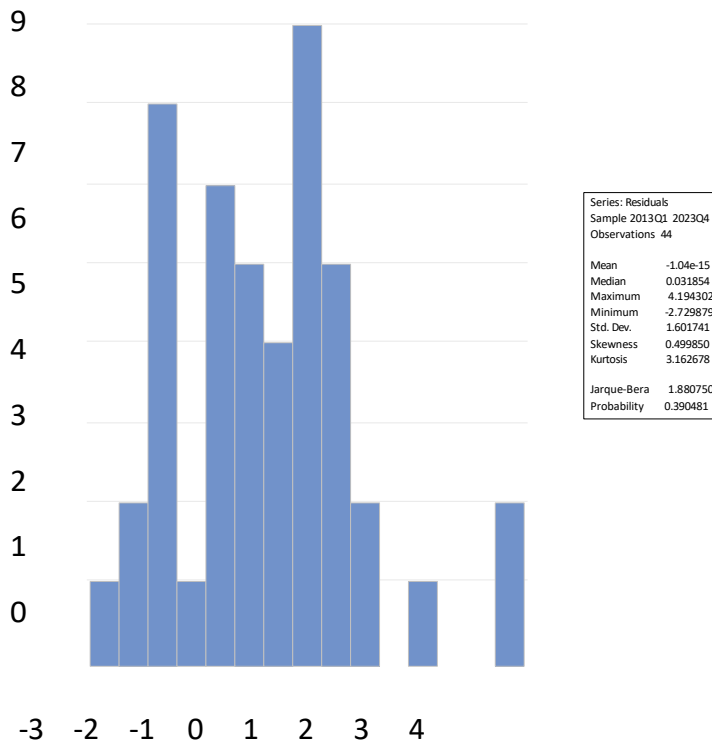
memaksa rujukan pasien isolasi). Standar deviasi 2,20 menandakan variasi antarkuartal yang nyata; uji Jarque–Bera ($p=0,391$) mendukung kenormalan. Quick Ratio (QR) rata-rata 210,95% (maksimum 393,73% pada 2022Q2 ketika piutang melambung karena penundaan pembayaran salah satu asuransi; minimum 58,27% pada 2013Q4 saat porsi pasien berjaminan masih ~40%); fluktuasi tinggi (SD 86,85) namun distribusi mendekati normal ($p=0,721$). DER rata-rata 90,99% (maksimum 166,55% pada 2023Q3 saat ekspansi Brain & Heart Center dengan kredit jangka panjang; minimum 27,95% pada 2017Q2 usai pelunasan utang); distribusi normal ($p=0,170$). ITO rata-rata 4,55x/tahun (maksimum 8,93x pada 2018Q4 saat kasus DBD/febris meningkat; minimum 1,12x pada 2022Q2 bertepatan Hari Raya); sebaran mendekati normal ($p=0,427$). Secara keseluruhan, seluruh variabel lolos kenormalan pada $\alpha=5\%$.

Tabel 2. Hasil Analisis Deskriptif

	NPM (Y)	QR (X1)	DER (X2)	ITO (X3)
Mean	2.84931	210.947	90.9902	4.545682
	8	5	3	
Median	2.49500	223.235	88.0200	4.390000

	0	0	0	
Maximum	8.87000	393.730	166.550	8.930000
	0	0	0	
Minimum	-	58.2700	27.9500	1.120000
	1.10000	0	0	
	0			
Std. Dev.	2.20414	86.8536	45.3588	1.863366
	9	5	0	
Skewness	0.49099	0.11406	0.16232	0.427904
	0	5	8	
Kurtosis	2.75330	2.44740	1.64857	2.557949
	1	6	3	
Jarque-Bera	1.87943	0.65524	3.54155	1.700995
	0	0	7	
Probability	0.39073	0.72063	0.17020	0.427202
	9	7	0	
Sum	125.370	9281.69	4003.57	200.0100
	0	0	0	
Sum Sq. Dev.	208.905	324372.	88469.0	149.3017
	7	9	9	
Observations	44	44	44	44

Sumber: Laporan Keuangan diolah, 2025



Gambar 2. Hasil Uji Normalitas (sumber: Laporan Keuangan diolah, 2025)

Uji asumsi klasik menguatkan kelayakan model. Normalitas residual terpenuhi (Jarque–Bera $p=0,390>0,05$) sehingga syarat inferensi parametrik tercapai

(15). Multikolinearitas tidak terindikasi (korelasi antarsesama X: $|r| \leq 0,476 < 0,80$), sehingga estimasi koefisien relatif stabil (16).

Tabel 3. Hasil Uji Multikolinearitas

	NPM (Y)	QR (X1)	DER (X2)	ITO (X3)
NPM (Y)	1.000000	-	0.093323	-
		0.594882		0.07802
				5
QR (X1)	-	1.000000	-	0.302868
		0.594882		0.47633
				2
DER (X2)	0.093323	-	1.000000	-
		0.476332		0.47666
				9

ITO (X3)	-	0.302868	-	1.000000
		0.078025		0.47666
				9

Sumber: Laporan Keuangan diolah, 2025

Heteroskedastisitas tidak terdeteksi berdasarkan uji Glejser ($p\text{-QR}=0,085$; $p\text{-DER}=0,076$; $p\text{-ITO}=0,335$; serta $p\text{-}$ $F=0,186 > 0,05$) dan konfirmasi scatterplot residual yang berpola acak di sekitar garis nol (16,17).

Tabel 4. Hasil Uji Heteroskedastisitas (Glejser)

Variable	Coefficient	Std. Scatterplot residual	t-Statistic	P rob.
C	2.986796	0.794682	3.758480	0.0005
QR (X1)	-0.326250	0.184661	-1.766748	0.0849
DER (X2)	-0.699128	0.383053	-1.825146	0.0755
ITO (X3)	-0.084070	0.086118	-0.976215	0.3348

Sumber: Laporan Keuangan diolah, 2025

Autokorelasi tidak signifikan menandakan scatterplot residual (Durbin– antarperiode tidak berkorelasi kuat Watson=1,609 mendekati 2), (15).

Tabel 5. Hasil Uji Durbin Watson (Autokorelasi)

R-squared	0.40114	Mean	2.94613
	3	dependent var	6
Adjusted R-square	0.35622	S.D.	2.06981
	9	dependent var	1
S.E. of regression	1.66072	Akaike info	3.93888
	0		8

		criterio	
		n	
Sum squared resid	110.319	Schwarz criterion	4.10108
Log likelihood	-	Hannan-Quinn criter.	3.99903
F-statistic	8.93131	Durbin-Watson stat	1.60857
Prob(F-statistic)	0.00011		

Sumber: Laporan Keuangan diolah, 2025

Estimasi regresi OLS menghasilkan persamaan:

$$NPM = 7,3736 - 1,7024QR - 1,0682DER + 0,0297ITO + e... \quad (2)$$

Tabel 6. Hasil Uji Regresi OLS

Variable	Coefficient	Std. Scatterplot residual	t-Statistic	Prob.
C	7.373575	1.43361	5.14336	0.0000
QR (X1)	-1.702387	0.333130	-5.1103	0.0000
DER (X2)	-1.068157	0.691030	-1.5457	0.1300
ITO (X3)	0.029661	0.155358	0.19092	0.8496

Sumber: Laporan Keuangan diolah, 2025 dengan koefisien dan signifikansi sebagaimana pada Tabel 6. Hasil Regresi OLS. QR berkoefisien negatif dan signifikan ($\beta = -1,7024$; $t = -5,110$; $p < 0,001$), DER negatif namun tidak signifikan ($\beta =$

$-1,0682$; $t = -1,546$; $p = 0,130$), dan ITO positif tidak signifikan ($\beta = 0,0297$; $t = 0,191$; $p = 0,850$). Uji F menunjukkan pengaruh simultan ketiga variabel signifikan terhadap NPM ($F = 8,931$; $p < 0,001$), dengan $R^2 = 0,401$ (Adjusted R^2

= 0,356)

Tabel 7. Hasil Uji F-Statistic

R-squared	0.40114	Mean	2.94613
	3	dependent var	6
Adjusted R-square	0.35622	S.D. dependent var	2.06981
	9		1
S.E. of regression	1.66072	Akaike info criterion	3.93888
	0		8
Sum squared resid	110.319	Schwarz criterion	4.10108
	6		7
Log likelihood	-82.6555	Hannan-Quinn criter.	3.99903
	3		9
F-statistic	8.93131	Durbin-Watson stat	1.60857
	0		0
Prob(F-statistic)	0.00011		9

Sumber: Laporan Keuangan diolah, 2025

Secara parsial, temuan kunci adalah likuiditas yang lebih tinggi justru menekan profitabilitas. Hal ini konsisten dengan Trade-Off liquidity-profitability: penimbunan aset lancar (kas/piutang/persediaan) mengurangi

opportunity untuk penggunaan aset produktif yang menghasilkan margin lebih tinggi (4,5). Pada (Konteks rumah sakit, QR yang sangat tinggi—terutama dipicu piutang asuransi yang menumpuk—dapat mengunci modal

kerja, menambah beban biaya modal, dan menekan NPM. Hasil negatif QR–NPM yang signifikan mengafirmasi mekanisme tersebut dan sejalan dengan temuan empiris sektor jasa kesehatan yang menekankan perlunya kebijakan penagihan piutang dan manajemen kas yang ketat.

Koefisien DER yang negatif (namun tidak signifikan) menyiratkan bahwa kenaikan leverage berasosiasi dengan penurunan laba bersih kemungkinan karena beban bunga/komitmen utang selama fase ekspansi (misalnya pengembangan Brain & Heart Center pada 2023Q3). Namun, ketidaksignifikanan statistik menunjukkan variasi beban keuangan belum cukup besar/seragam untuk menurunkan NPM secara konsisten di seluruh periode. Secara teori, leverage dapat meningkatkan ROE/NPM hingga titik tertentu, sebelum biaya kebangkrutan dan finansial menggerus laba (Trade-Off leverage) (5,6). Hasil ini mengindikasikan ruang optimasi struktur modal utang produktif yang terjadwal baik bisa tetap mendukung pertumbuhan tanpa menekan margin secara material.

Koefisien ITO yang positif (tidak signifikan) menunjukkan arah yang diharapkan: perputaran persediaan yang lebih cepat cenderung mendorong profitabilitas melalui efisiensi logistik farmasi dan alat kesehatan. Ketidaksignifikanan bisa terkait faktor musiman (DBD/febris pada 2018Q4) dan periode hari raya (2022Q2) yang mengganggu pola permintaan, serta kebijakan stok keamanan (safety stock) untuk obat kritikal yang menjaga layanan namun menurunkan efisiensi sementara. Dalam praktiknya, kualitas perputaran (stock mix, expiry control, substitusi generik–merek) seringkali lebih menentukan NPM daripada kuantitas perputaran semata.

Secara simultan, signifikansi uji F menegaskan bahwa kombinasi kebijakan likuiditas, struktur modal, dan aktivitas operasional berperan penting dalam membentuk NPM. Dengan $R^2 \approx 40\%$, model menjelaskan bagian substansial variasi profitabilitas; sisanya (~60%) kemungkinan dipengaruhi faktor-faktor di luar model seperti efisiensi biaya operasional, bauran layanan (case mix), tarif dan negosiasi dengan asuransi,

utilisasi tempat tidur (BOR/ALOS), strategi harga, dan ketidakpastian eksternal (misalnya pandemi). Hal ini sejalan dengan literatur keuangan perusahaan yang menempatkan rasio keuangan sebagai penjelas penting namun bukan satu-satunya determinan kinerja laba (4,19).

Dari sisi implikasi manajerial, tiga fokus perbaikan muncul. Pertama, manajemen piutang dan kas: menurunkan days sales outstanding (DSO), renegotiasi SLA pembayaran dengan asuransi, dan pemanfaatan instrumen pembiayaan piutang (mis. factoring selektif) untuk menekan QR ke level yang sehat tanpa mengganggu pelayanan. Kedua, optimasi leverage: menyelaraskan jadwal arus kas proyek (mis. pusat layanan unggulan) dengan tenor/struktur suku bunga, serta guardrails covenant agar beban bunga tidak menggerus NPM saat siklus permintaan melunak. Ketiga, manajemen persediaan berbasis data: forecasting musiman, klasifikasi ABC–VEN, dan integrasi farmasi klinik untuk menekan stock-out sekaligus menurunkan write-off/expiry, sehingga ITO meningkat dengan kualitas.

KESIMPULAN

Berdasarkan analisis laporan keuangan RS Permata Cibubur periode 2013–2023, diperoleh beberapa temuan utama. Pertama, likuiditas (Quick Ratio) berpengaruh negatif dan signifikan terhadap profitabilitas, menunjukkan bahwa likuiditas yang terlalu tinggi dapat mengurangi efisiensi aset lancar dalam menghasilkan laba. Kedua, solvabilitas (Debt to Equity Ratio) berpengaruh negatif tetapi tidak signifikan, mengindikasikan bahwa ketergantungan pada pembiayaan utang belum berdampak nyata terhadap profitabilitas meskipun tetap berisiko menekan margin melalui beban bunga. Ketiga, aktivitas (Inventory Turnover) berpengaruh positif namun tidak signifikan, menandakan bahwa efisiensi perputaran persediaan belum menjadi determinan utama profitabilitas. Keempat, secara simultan ketiga rasio keuangan tersebut berpengaruh signifikan terhadap profitabilitas, menegaskan pentingnya pengelolaan keuangan yang holistik dan terpadu dalam menjaga keberlanjutan laba rumah sakit.

Berdasarkan hasil penelitian, beberapa

rekomendasi dapat diajukan. Manajemen rumah sakit perlu menjaga keseimbangan aset lancar agar tidak mengendap, serta menginvestasikan kas pada pengembangan layanan atau fasilitas yang berpotensi meningkatkan pendapatan. Penggunaan utang sebaiknya diarahkan pada investasi produktif dengan tingkat pengembalian tinggi, bukan untuk menutup biaya rutin. Pengelolaan persediaan memerlukan sistem berbasis teknologi agar lebih efisien, mengurangi risiko kadaluarsa, serta menyesuaikan stok dengan pola permintaan pasien. Selain itu, optimalisasi keuangan harus dilakukan secara sinergis dengan memperhatikan likuiditas, solvabilitas, dan aktivitas secara bersamaan, bukan parsial. Untuk penelitian selanjutnya, disarankan menambahkan variabel lain seperti efisiensi operasional, pertumbuhan pendapatan, beban operasional, maupun faktor makroekonomi, serta melakukan studi komparatif dengan rumah sakit tipe C lain untuk memperluas generalisasi hasil penelitian.

PENUTUP

Penulis menyampaikan apresiasi dan terima kasih yang sebesar-besarnya

kepada berbagai pihak yang telah berkontribusi dalam pelaksanaan penelitian ini. Terima kasih khusus kepada Rumah Sakit Permata Cibubur, Kota Bekasi, yang telah memberikan izin, akses data, dan fasilitas penelitian sehingga studi ini dapat terlaksana dengan baik. Penghargaan juga diberikan kepada Universitas Respati Indonesia, Fakultas Ekonomi dan Bisnis, Program Magister Administrasi Bisnis, atas dukungan akademik, arahan, dan fasilitas yang diberikan sepanjang proses penelitian dan penulisan artikel ini.

Akhir kata, penulis berharap hasil penelitian ini dapat memberikan kontribusi positif bagi pengembangan ilmu pengetahuan, khususnya di bidang manajemen keuangan rumah sakit, serta menjadi rujukan praktis bagi manajemen rumah sakit dalam meningkatkan kinerja finansialnya.

DAFTAR PUSTAKA

1. RI KK. Profil Kesehatan Indonesia 2023. Jakarta: Kemenkes RI; 2023.
2. Statistik BP. Statistik Rumah Sakit Indonesia. Jakarta: BPS; 2023.
3. ARSSI. Laporan Keuangan Rumah Sakit Swasta Indonesia. Jakarta: Asosiasi Rumah Sakit Swasta

- Indonesia; 2023.
4. Brigham EF, Houston JF. *Fundamentals of Financial Management*. 15th ed. Boston: Cengage Learning; 2020.
 5. Ross SA, Westerfield RW, Jordan BD. *Essentials of Corporate Finance*. 10th ed. New York: McGraw-Hill; 2021.
 6. Gitman LJ, Zutter CJ. *Principles of Managerial Finance*. 16th ed. Boston: Pearson; 2022.
 7. Wibowo A, Setiawan B. Likuiditas dan profitabilitas rumah sakit swasta: studi empiris. *J Akunt dan Keuang*. 2020;22(1):15–24.
 8. Sari D, Kusuma R. Pengaruh solvabilitas terhadap profitabilitas rumah sakit di Indonesia. *J Ekon dan Bisnis*. 2021;14(2):77–88.
 9. Prasetyo A, Handayani M. Rasio aktivitas dan pengaruhnya terhadap profitabilitas rumah sakit. *J Manaj Kesehat Indones*. 2022;10(3):201–12.
 10. Rusydi M, dkk. *Metode Penelitian Kuantitatif: Konsep dan Aplikasi*. Jakarta: Kencana; 2024.
 11. Sugiyono. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta; 2017.
 12. Sukiati R. *Metodologi Penelitian Pendidikan*. Jakarta: RajaGrafindo; 2016.
 13. Fraenkel JR, Wallen NE. *How to Design and Evaluate Research in Education*. 9th ed. New York: McGraw-Hill; 2016.
 14. Darmawan D, dkk. *Metodologi Penelitian Kuantitatif*. Bandung: PT Remaja Rosdakarya; 2022.
 15. Basuki AT, Prawoto N. *Analisis Regresi dalam Penelitian Ekonomi & Bisnis*. Yogyakarta: Danisa Media; 2019.
 16. Ghozali I. *Aplikasi Analisis Multivariate dengan Program IBM SPSS*. Semarang: Badan Penerbit UNDIP; 2016.
 17. Trisnawati R, dkk. Analisis heteroskedastisitas dengan scatterplot residual. *J Ilmu Ekon Manaj*. 2023;8(2):115–23.
 18. Setiawina N. *Statistika untuk Ekonomi dan Bisnis*. Denpasar: Udayana University Press; 2016.
 19. Gujarati DN, Porter DC. *Basic Econometrics*. 6th ed. New York: McGraw-Hill; 2020.