

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kementrian Kesehatan Republik Indonesia mengeluarkan data tahun 2019, total penduduk Indonesia 268.074.565 orang dan memiliki tingkat angka kesakitan sebanyak 12,5% atau 33.509.320 orang. Tingkat angka kesakitan ini hanya sakit yang diakibatkan oleh beberapa faktor, yaitu; faktor degenerative atau penuaan, faktor kekebalan tubuh atau imunitas dan faktor infeksi mikrobiologi seperti bakteri, virus, parasit atau jamur. Angka 12,5% ini belum kasus yang disebabkan oleh kecelakaan ataupun kasus trauma. Pada tahun 2020 terjadi pandemi penyakit corona yang disebabkan COVID-19. Penyakit ini menginfeksi keseluruhan negara tidak terkecuali negara Indonesia. Pada akhir bulan Oktober 2020, satuan petugas (satgas) penanganan penyakit virus corona memberikan data sekitar 410.088 kasus positif corona yang tersebar di seluruh daerah di Indonesia. Kementrian Kesehatan Republik Indonesia juga mengumumkan nilai *Bed Occupancy Ratio* (BOR) atau dalam bahasa Indonesia rasio penggunaan tempat tidur di rumah sakit, yaitu rata-ratanya mencapai 43,93% pada tanggal 16 Oktober 2020 (IDN, 2020).

Walaupun ada peningkatan nilai BOR di rumah sakit, penghasilan industri rumah sakit belum tentu meningkat. Pandemi penyakit corona tidak hanya memberikan pengaruh yang buruk pada sektor kesehatan, tetapi juga pada sektor perekonomian di dunia. Dari situs Katadata (2020), Bapak Joko Widodo, Presiden Republik Indonesia, melakukan analisis beberapa skenario dari skenario teringan hingga skenario terburuk terkait pengaruh penyakit virus corona terhadap beberapa profesi pekerjaan di Indonesia. Sudah menjadi pengetahuan umum bahwa pandemik penyakit virus corona menyebabkan kerugian pada seluruh sektor usaha, termasuk sektor usaha dari pengelolaan industri Rumah Sakit. Dikutip dari artikel VIVA (2020), beberapa pengelolaan rumah sakit terancam bangkrut karena pandemi ini, rata-rata pendapatannya berkurang sekitar 50%. Pada semester awal tahun 2020, empat emiten pengelolaan industri rumah sakit terbesar di Indonesia

mengalami penurunan kinerja bahkan cenderung merugi. CSA Institute menilai pada semester awal tahun 2020 terjadinya penurunan kinerja pada emiten kesehatan dikarenakan kebijakan PSBB atau Pembatasan Sosial Bersekala Besar dari pemerintahan Indonesia. Kebijakan PSBB ini, membuat masyarakat menjadi khawatir untuk berpergian ketempat ramai bahkan untuk datang berobat kerumah sakit, karena takut tertular penyakit virus corona (IDN, 2020).

Pada Bursa Efek Indonesia (BEI), industri rumah sakit terletak pada sektor 9 yaitu sektor *Trade* atau perdagangan, tepatnya terletak pada subsektor 96 yaitu subsektor *health* atau kesehatan. Gambar 1.1 menunjukkan gambaran mengenai pergerakan saham dari semua sektor dari tahun 2016 hingga tahun 2019. Pada subsektor kesehatan terdapat empat emiten rumah sakit swasta di Indonesia yang telah terdaftar dan aktif memperjualbelikan sahamnya di BEI periode 2015-2019. Empat emiten rumah sakit tersebut adalah RS Mitra Keluarga - Mitra Keluarga Karyasehat Tbk (MIKA), Omni Hospitals - Sarana Meditama Metropolitan Tbk (SAME), Siloam Hospitals - Siloam International Hospitals Tbk (SILO), dan Mayapada Hospitals - Sejahteraraya Anugrahjaya Tbk (SRAJ). Pada Tabel 1.1 menunjukkan kepersertaan industri rumah sakit tersebut yang terdaftar pada BEI.

	Nama	Tanggal Terdaftar	Saham yang Beredar
MIKA	Mitra Keluarga	24 Maret 2015	14.55.736.000
SAME	Omni Hospital	11 januari 2013	1.180.000.000
SILO	Siloam Hospital	12 september 2013	1.300.612.500
SRAJ	Mayapada Hospital	11 april 2011	10.917.783.981

Tabel 1.1 Rumah sakit TBK

(sumber:data diolah dari BEI)

Harga saham terbentuk karena adanya transaksi jual dan beli di pasar saham. Transaksi tersebut dapat dikatakan sebagai nilai pasar saham. Harga atau nilai pasar saham ini dijadikan sebagai ukuran dari nilai perusahaan. Informasi yang didapatkan pada BEI tahun 2016, MIKA dengan 1.193.160.600 lembar saham yang

terdaftar pada tanggal 24 Maret 2015, kemudian tanggal 16 Oktober 2015 MIKA melakukan *stock split* menjadi 14.550.736.000 lembar saham agar nilai saham tidak terlalu tinggi. Hal serupa dilakukan SRAJ yang memulai *Initial Public Offering* (IPO) pada tanggal 11 April 2011 dengan menjual 4.785.250.000 lembar saham, SRAJ melakukan 2 kali *right issues*. *Right issue* pertama pada September 2013 sejumlah 2.495.233.593 kemudian *right issue* kedua pada tanggal 23 November 2016 menjadi 10.917.783.981 lembar saham (IDN,2020).

Era pandemi corona menjadi tantangan yang sangat berat untuk seluruh sektor usaha termasuk industri rumah sakit. Dari artikel IDN (2020) dikatakan penghasilan industri rumah sakit tahun 2020 menurun dibandingkan tahun sebelumnya, hal ini dikarenakan masyarakat menunda kunjungannya ke rumah sakit, sehingga rumah sakit harus menekan penjualan dari produk dan jasa pelayanan kesehatan. Pada data pertumbuhan Produk Domestik Bruto (PDB) triwulan II tahun 2020 yang dikeluarkan Badan Pusat Statistik, terlihat sektor kesehatan mengalami penurunan 4,15% dari kuartal sebelumnya. Dari penelitian Lifepal, walaupun dari data BPS didapatkan penurunan pada pertumbuhan sektor jasa kesehatan, tetapi ada emiten farmasi dan rumah sakit yang harga saham masih berada di atas Indeks Konsumer dan Indeks Perdagangan dan Indeks Harga Saham Gabungan (IHGS) (IDN, 2020).

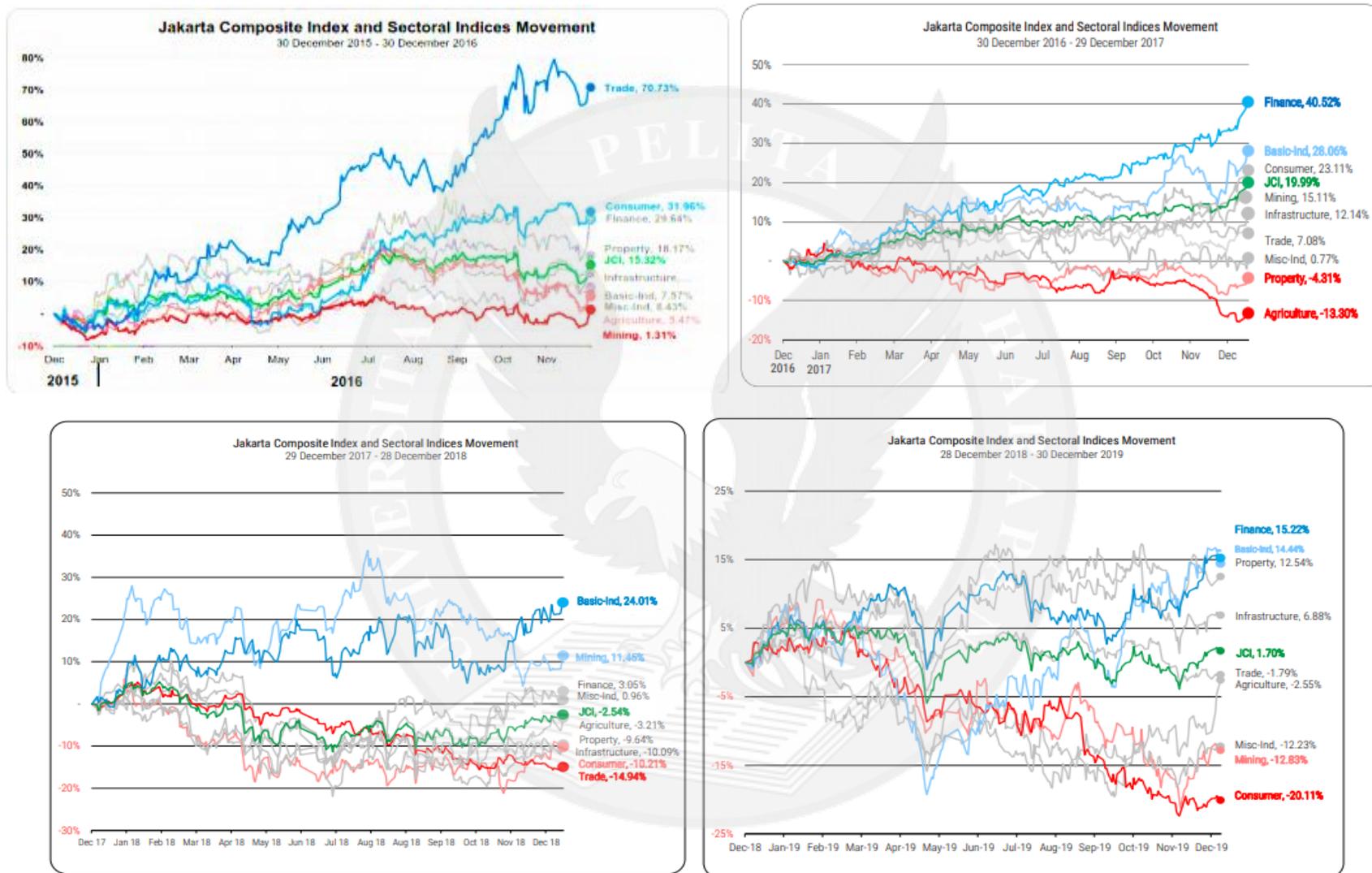
Pada masa pandemi ini industri rumah sakit mengalami kerugian dan dapat dilihat pada laporan semester I tahun 2020. Sarana Meditama Metropolitan Tbk (SAME) pada semester I tahun 2020 mengalami kerugian hingga 58,71% secara tahunan atau year on year (yoy) menjadi Rp 215,67 miliar. OMNI Hospitals ini pun merugi sebanyak Rp 47,45 miliar, sedangkan semester I tahun sebelumnya OMNI mendapatkan keuntungan Rp 4,84 miliar. Siloam International Hospitals Tbk (SILO) juga tercatat mengalami kerugian pada semester I tahun 2020. Emiten pengelola Siloam Hospital Group mengalami kerugian Rp 130,04 miliar. Setahun sebelumnya SILO menerima keuntungan Rp 4,89 miliar, dan kinerja positif SILO tersebut berlanjut hingga kuartal I tahun ini dimana perusahaan mendapatkan keuntungan sebesar Rp 16,19 miliar dari Rp 3,33 miliar (meningkat 386,19% yoy). Salah satu penyebab yang membuat merugi pada semester I, dikarenakan

penurunan jumlah pasien rawat inap menjadi 100.298 pasien, dibandingkan tahun sebelumnya 122.572 pasien (menurun 18,2% yoy). Pasien rawat jalan juga menurun 18,7% yoy menjadi 1.066.161 pasien dari tahun sebelumnya 1.310.856 pasien (IDN,2020).

Emiten rumah sakit lainnya yaitu Medikaloka Hermina Tbk (HEAL) mengalami penurunan pendapatan menjadi Rp 1,73 triliun (3,13% yoy) sehingga keuntungan berkurang 16,37% yoy menjadi Rp 104,24 miliar. Walaupun demikian *bed occupancy ratio* (BOR) jaringan rumah sakit Hermina masih berada di angka 56,4%. Pada semester I tahun 2020, Mitra Keluarga Karyasehat Tbk (MIKA) keuntungan bersih turun hingga 19,7% yoy, dari Rp 359,1 miliar menjadi Rp 288,7 miliar. Dari laporan keuangan semester I tahun 2020, Mitra Keluarga mencatat penurunan penghasilan bersih sebesar 8,83% yoy menjadi Rp 1,44 triliun dari sebelumnya Rp 1,58 triliun. Penghasilan dari rawat inap menjadi Rp 934,2 miliar dari sebelumnya Rp 996,3 miliar (menurun 6,2% yoy), dan penghasilan dari rawat jalan menjadi Rp 507 miliar dari sebelumnya Rp 588 miliar (menurun 13,6% yoy). Beban penjualan MIKA meningkat menjadi Rp 21,67 miliar dibanding semester I tahun lalu sebesar Rp 17,25 miliar (meningkat 25,6% yoy). Sehingga total beban usaha MIKA ini meningkat 7,7% yoy menjadi Rp 320,2 miliar dibanding periode yang sama tahun lalu Rp 297,5 miliar (Katadata, agustus 2020).

Dari informasi tersebut hanya satu emiten rumah sakit yang performanya mengalahkan kinerja Indeks Perdagangan dan IHSG, yakni PT Mitra Keluarga Karyasehat Tbk (MIKA). Menurut CSA Institute, saham MIKA akan meningkat pada semester II tahun ini, dikarenakan performa MIKA yang masih berjalan positif pada semester I walaupun penghasilannya menurun. CSA Institute juga menilai MIKA mulai meningkatkan kinerjanya pada semester II dengan sudah memulai berinovasi. Analisis Pasar Modal menilai emiten kesehatan akan mengalami peningkatan pada semester II tahun ini, dikarenakan masyarakat akan mulai memprioritaskan produk kesehatan dan pelayanan kesehatan di tengah pandemi virus corona (Katadata, 2020).

Gambar 1.1 Fluktuasi sektoral IHSG 2016-2019



(Sumber: Laporan BEI)

Selain masalah pandemi yang dihadapi industri rumah sakit di Indonesia, beberapa pengelolanya juga mengeluhkan adanya keterlambatan pencairan klaim jaminan kesehatan milik pemerintah. Pada tanggal 13 Mei 2020, Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) kesehatan memiliki hutang jatuh tempo ke beberapa industri rumah sakit dengan total sekitar Rp 4,4 triliun. Total hutang klaim BPJS kesehatan yang masih dalam proses verifikasi sekitar Rp. 6,21 triliun dan klaim yang sudah dilunasi sebesar Rp. 192,53 miliar (Kontan, 2020).

Dikutip dari artikel situs berita Katadata, pembayaran klaim BPJS kesehatan seringkali terlambat, bahkan ada beberapa pihak rumah sakit yang melaporkan hal ini kepada DPR. Keterlambatan pengembalian dana klaim menyebabkan terganggunya aktivitas di industri rumah sakit. Padahal tidak sedikit rumah sakit mendukung program tersebut, sekitar 70% anggota Asosiasi Rumah Sakit Swasta Indonesia (ARSSI) mendukung program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN). Selain mengeluhkan keterlambatan klaim, rumah sakit swasta pun mengeluhkan pembayaran klaim yang rendah, karena dikelompokkan ke kelas C dan D dibandingkan dengan fasilitas kesehatan kelas A dan B. Wakil ketua ARSSI berpendapat mengenai keterlambatan pembayaran klaim oleh BPJS kesehatan, menyebabkan rumah sakit swasta berhutang kepada bank untuk bisa menutupi kekurangan di aliran kas. Namun yang dikhawatirkan oleh pihak rumah sakit swasta, apabila hutang kepada bank sudah jatuh tempo, bunganya juga harus diperhitungkan oleh pihak rumah sakit. Untuk bisa meringankan biaya operasional, pihak rumah sakit swasta berharap adanya penurunan pajak obat dan alat kesehatan, dikarenakan pajak obat dan alat kesehatan di Indonesia disamakan dengan barang mewah (Katadata, 2019).

Industri rumah sakit yang mengalami kerugian pada cabang rumah sakitnya, tidak lah bisa langsung menutup rumah sakitnya seperti perusahaan biasa. Industri rumah sakit memiliki tanggung jawab sosial yaitu memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat, sehingga apabila salah satu cabang rumah sakit tutup, akan memberi dampak yang buruk pada industri rumah sakit yang bersangkutan. Namun pengelolaan industri rumah sakit tidak bisa dipandang sebagai unit sosial saja, hanya karena memiliki tanggung jawab sosial. Untuk

menjawab permasalahan-permasalahan keuangan di industri rumah sakit, pengelola industri rumah sakit harus menerapkan ilmu ekonomi. Karena pada industri rumah sakit sangatlah padat dengan teknologi, modal, dan sumber daya manusia. Sehingga industri rumah sakit bisa dikatakan sebagai unit sosio-ekonomi. Dikutip dari CNN Indonesia (2017), tidak ada larangan untuk sebuah rumah sakit menghasilkan keuntungan. Hal ini diatur dalam undang-undang nomor 44 tahun 2009, maka hukumnya legal apabila mendirikan rumah sakit yang bertujuan terhadap keuntungan atau istilahnya rumah sakit *for profit*. Walaupun begitu pemerintah tetap mengontrol perkembangan rumah sakit *for profit*, agar tetap mengedepankan fungsi sosial.

Di Indonesia hampir semua industri rumah sakit swasta menjadi bagian dari perusahaan konglomerat. Konglomeroerat adalah gabungan dari dua atau lebih unit usaha yang menjalin hubungan bisnis yang berbeda dan masuk kedalam kelompok perusahaan. Industri rumah sakit swasta Siloam atau SILO didirikan oleh Grup Lippo pada tahun 1995. Pendiri dari Grup Lippo ialah Mochtar Riady. Sekarang SILO sudah Menjadi perusahaan terbuka dan terdaftar aktif BEI. Awal mulanya Mochtar Riady bersama pengelola Industri rumah sakit Gleneagles dari Singapura, mendirikan rumah sakit Gleneagles di Kawasan yang dikembangkan oleh perusahaan properti Grup Lippo. Setelah, Gleneagles tidak melanjutkan kerja sama, rumah sakit Gleneagles berubah menjadi yang kita kenal rumah sakit Siloam. Berikutnya indistri rumah sakit Mayapada atau SRAJ dimiliki oleh Grup Mayapada. Grup Mayapada awalnya tidak lah membangun rumah sakit, namun berawal dari Bank Mayapada telebih dahulu. Grup Mayapada terjun ke sektor kesehatan dengan mengakusisi *Honoris Hospital*, berada di tanggerang. Industri rumah sakit Mitra Keluarga atau MIKA didirikan pada tahun 1989 oleh Boenjamin Setiawan. Boenjamin Setiawan selain memiliki industri rumah sakit mitra keluarga, dia juga memegang Industri famasi Kalbe Farma yang berdiri pada tahun 1966 dan sekarang sudah terdaftar di BEI (Kompas, 2020).

Industri rumah sakit di Indonesia memiliki model perusahaan yang menyerupai industri rumah sakit di negara India dan negara Amerika. Di Negera lain pun industri rumah sakit juga mengalami masalah yang serupa di Indonesia.

Dari artikel *India Times* tahun 2019, salah satu industri rumah sakit terbesar di India yaitu Apollo mengalami kemerosotan harga saham pada bulan Februari. Kemerosotan ini disebabkan karena hutang yang dimiliki oleh industri rumah sakit tersebut. Agar bisa membayar hutangnya, pengelola industri rumah sakit Apollo memutuskan untuk menjual beberapa asetnya dan mencari beberapa investor. Hampir semua perusahaan tidak terkecuali industri rumah sakit memiliki tujuan umum yaitu meningkatkan nilai perusahaan. Nilai perusahaan diartikan nilai atau harga yang bersedia dibeli oleh calon pembeli saham atau sering disebut investor. Nilai perusahaan bisa dilihat pada harga saham perusahaan tersebut. Investor menganggap nilai perusahaan atau harga saham dapat menggambarkan kinerja dan performa dari perusahaan tersebut.

Dari latar belakang dan terbatasnya penelitian-penelitian di Indonesia yang membahas nilai perusahaan industri rumah sakit, maka penelitian ini bertujuan mengetahui bagaimana signifikansi pengaruh profitabilitas, solvabilitas, dan likuiditas terhadap nilai perusahaan pada industri rumah sakit yang terdaftar di BEI periode 2015-2019.

1.2 Masalah Penelitian

Maka didapatkan beberapa permasalahan untuk penelitian ini dari latar belakang yang telah dijelaskan yaitu:

1. Apakah profitabilitas berpengaruh terhadap nilai perusahaan pada industri rumah sakit yang terdaftar di Bursa Efek Indonesia periode 2015-2019?
2. Apakah solvabilitas berpengaruh terhadap nilai perusahaan pada industri rumah sakit yang terdaftar di Bursa Efek Indonesia periode 2015-2019?
3. Apakah likuiditas berpengaruh terhadap nilai perusahaan pada industri rumah sakit yang terdaftar di Bursa Efek Indonesia periode 2015-2019?

1.3 Tujuan Penelitian

Berdasarkan penelitian permasalahan penelitian ini yang telah dijelaskan, maka penelitian ini memiliki tujuan agar mengetahui beberapa hal berikut, yaitu:

1. Mengetahui pengaruh profitabilitas terhadap nilai perusahaan pada industri rumah sakit yang terdaftar di Bursa Efek Indonesia periode 2015-2019.
2. Mengetahui pengaruh solvabilitas terhadap nilai perusahaan pada industri rumah sakit yang terdaftar di Bursa Efek Indonesia periode 2015-2019.
3. Mengetahui pengaruh likuiditas terhadap nilai perusahaan pada industri rumah sakit yang terdaftar di Bursa Efek Indonesia periode 2015-2019.

1.4 Manfaat Penelitian

Diharapkan dari penulisan penelitian ini dapat memberikan manfaat sebagai berikut:

1. Memberikan manfaat untuk institusi

Diharapkan dari penelitian ini dapat memberikan kontribusi data mengenai pengaruh profitabilitas, solvabilitas, dan likuiditas, terhadap nilai perusahaan pada rumah sakit yang terdaftar di BEI periode 2015-2019, sehingga institusi dapat mengetahui apa yang mempengaruhi nilai perusahaan.

2. Memberikan manfaat keilmuan

Diharapkan dapat memberikan gambaran tentang pengaruh profitabilitas, solvabilitas, dan likuiditas terhadap nilai perusahaan pada rumah sakit yang terdaftar di BEI periode 2015-2019, dan diharapkan dapat menjadi acuan untuk penelitian-penelitian selanjutnya.

1.5 Batasan Permasalahan

Penelitian ini memiliki batasan permasalahan yaitu dengan hanya memperhatikan koefisien jalur antar variable namun tidak membahas mengenai analisis faktor-faktor dari penelitian ini.

1.6 Sistemika Pembahasan

Sistematika pembahasan dari penelitian ini akan disistematikan menjadi lima bagian yang antar bab satu dan bab lainnya saling berkaitan.

1. Penelitian ini akan didahului dengan halaman sampul, dilanjutkan halaman judul, kemudian halaman pengesahaan penelitian, halaman pernyataan keaslian penelitian ini, halaman persetujuan pembimbing, halaman abstrak penelitian, halaman kata pengantar penulis, halaman daftar isi, daftar tabel, daftar gambar dan daftar lampiran penelitian.
2. Isi penelitian terdiri dari lima bab yaitu:
 - a. Pada bab pertama atau bab pendahuluan berisi subbab; latar belakang dilakukan penelitian ini, masalah penelitian yang didapatkan dari latar belakang, tujuan penelitian dari penjabaran permasalahan penelitian, manfaat dilakukan penelitian, batasan penelitian ini, dan sistematika pembahasan.
 - b. Pada bab kedua atau bab landasan teori memuat tinjauan pustaka atau teori-teori pendukung dalam penelitian ini, beberapa telaah literatur untuk mengembangkan hipotesis penelitian dan pengembangan hipotesis.
 - c. Pada bab ketiga atau bab metode penelitian berisi rincian metode penelitian yang akan digunakan; jenis dan pendekatan dipenelitian ini, subjek dan lokasi penelitian, Teknik pengumpulan data dalam penelitian, definisi konsep dan variable penelitian, tranguulasi data dan analisis data yang akan digunakan.

- d. Pada bab keempat atau bab hasil dan pembahasan memuat tentang hasil dari penelitian ini tentang pengaruh solvabilitas, dan likuiditas terhadap nilai perusahaan pada rumah sakit yang terdaftar di BEI periode 2015-2019; deskripsi statistic, hasil proses data yang didapatkan, dan pembahasan hasil pengolahan data.
 - e. Pada bab kelima atau bab kesimpulan dan saran berisi kesimpulan dari penelitian ini, saran, atau rekomendasi.
3. Kemudian pada bagian akhir berisi daftar pustaka yang dipakai dalam penelitian ini dan lampiran-lampiran; instrument pengumpulan data, dokumen, *curriculum vitae* dan bukti bimbingan.

