

## Peran Implementasi Green Hospital terhadap Kinerja Keuangan dan Nilai Rumah Sakit: Studi pada RSUD Cenderawasih Dobo

Yohanes Zefnath Warkula<sup>1</sup>,  
Salomina Selfanay<sup>2</sup>, Nurdini  
Aida Laidu<sup>3</sup>

### Abstrak

Penelitian ini bertujuan menganalisis peran implementasi Green Hospital terhadap kinerja keuangan dan nilai RSUD Cenderawasih Dobo, Kepulauan Aru, serta mengidentifikasi mekanisme mediasi kinerja keuangan dalam hubungan tersebut. Penelitian menggunakan pendekatan kuantitatif eksplanatori dengan 120 responden dari total 312 pegawai RSUD Cenderawasih Dobo. Data dianalisis menggunakan Partial Least Squares–Structural Equation Modeling (PLS-SEM) melalui SmartPLS versi 4. Hasil penelitian menunjukkan bahwa implementasi Green Hospital berpengaruh positif dan signifikan terhadap kinerja keuangan ( $\beta = 0,606$ ;  $p < 0,05$ ), terhadap nilai rumah sakit ( $\beta = 0,359$ ;  $p < 0,05$ ), dan kinerja keuangan berpengaruh positif terhadap nilai rumah sakit ( $\beta = 0,417$ ;  $p < 0,05$ ). Kinerja keuangan terbukti memediasi secara parsial pengaruh implementasi Green Hospital terhadap nilai rumah sakit ( $\beta = 0,253$ ;  $p < 0,05$ ). Temuan ini menegaskan bahwa praktik keberlanjutan berbasis lingkungan merupakan strategi yang efektif dalam meningkatkan kinerja dan nilai institusi kesehatan publik di wilayah terpencil.

**Kata Kunci:** Green Hospital, Kinerja Keuangan, Nilai Rumah Sakit, PLS-SEM, Keberlanjutan

### Abstract

*This study aims to analyze the role of Green Hospital implementation on the financial performance and institutional value of RSUD Cenderawasih Dobo, Aru Islands, as well as to identify the mediating mechanism of financial performance in that relationship. The study employed an explanatory quantitative approach with 120 respondents drawn from a total of 312 employees of RSUD Cenderawasih Dobo. Data were analyzed using Partial Least Squares–Structural Equation Modeling (PLS-SEM) via SmartPLS version 4. The findings indicate that Green Hospital implementation has a positive and significant effect on financial performance ( $\beta = 0.606$ ;  $p < 0.05$ ), on hospital value ( $\beta = 0.359$ ;  $p < 0.05$ ), and that financial performance positively influences hospital value ( $\beta = 0.417$ ;  $p < 0.05$ ). Financial performance partially mediates the effect of Green Hospital implementation on hospital value ( $\beta = 0.253$ ;  $p < 0.05$ ). These findings affirm that environmental sustainability practices constitute an effective strategy for enhancing the performance and institutional value of public health facilities in remote regions.*

**Keywords:** Green Hospital, Financial Performance, Hospital Value, PLS-SEM, Sustainability

---

<sup>1</sup> Program Studi Akuntansi, PSDKU Universitas Pattimura di Kepulauan Aru, Aru, email: [anezeft.1004@gmail.com](mailto:anezeft.1004@gmail.com)

<sup>2</sup> Program Studi Akuntansi, PSDKU Universitas Pattimura di Kepulauan Aru, Aru, email: [salominaselfanay8@gmail.com](mailto:salominaselfanay8@gmail.com)

<sup>3</sup> Program Studi Akuntansi, PSDKU Universitas Pattimura di Kepulauan Aru, Aru, email: [nurlaidu9@gmail.com](mailto:nurlaidu9@gmail.com)

## PENDAHULUAN

Transformasi sistem kesehatan global menuju paradigma keberlanjutan semakin mendapat perhatian serius dari berbagai pemangku kepentingan, termasuk institusi layanan kesehatan publik di negara berkembang. Dalam konteks ini, konsep Green Hospital muncul sebagai respons strategis terhadap meningkatnya tekanan ekologis, tuntutan efisiensi sumber daya, dan ekspektasi legitimasi sosial yang dihadapi oleh rumah sakit pemerintah (Dewi et al., 2025; Ngatindriatun et al., 2023). Green Hospital tidak semata-mata merepresentasikan komitmen lingkungan, melainkan juga merupakan kerangka manajemen strategis yang berpotensi menciptakan nilai multidimensional bagi organisasi kesehatan publik.

Sebagai Badan Layanan Umum Daerah (BLUD), RSUD Cenderawasih Kepulauan Aru menghadapi tekanan ganda yang kompleks: di satu sisi, institusi ini dituntut untuk memenuhi standar pelayanan kesehatan yang berkualitas di tengah keterbatasan sumber daya yang signifikan; di sisi lain, RSUD ini harus mencapai kemandirian finansial di tengah dominasi pendapatan dari skema Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yang memberikan tekanan pada margin profitabilitas (Bai et al., 2022). Kondisi isolasi geografis yang ekstrem, keterbatasan infrastruktur, dan ketergantungan pada subsidi pemerintah daerah menjadikan RSUD Cenderawasih sebagai *critical case* yang representatif untuk mengkaji feasibility implementasi Green Hospital di setting yang penuh tantangan.

Penelitian ini berangkat dari integrasi tiga *grand theories* yang saling melengkapi. Pertama, Stakeholder Theory (Freeman, 1984) yang menegaskan bahwa rumah sakit harus merespons kepentingan berbagai pemangku kepentingan tidak hanya pemilik atau manajemen, tetapi juga pasien, komunitas, pemerintah daerah, dan lingkungan alam (Awa et al., 2024; Freeman et al., 2021). Kedua, Resource-Based View/RBV (Barney, 1991) yang memandang green capabilities sebagai sumber daya strategis yang mampu menciptakan *competitive advantage*, bahkan dalam kondisi *resource-constrained* (Barney et al., 2021; McGahan, 2021). Ketiga, Legitimacy Theory (Suchman, 1995) yang menekankan pentingnya legitimasi sosial dan institusional dalam memastikan sustainability organisasi, khususnya bagi institusi publik yang bergantung pada kepercayaan masyarakat dan dukungan pemerintah daerah (Deegan, 2019; Brown, 2025).

Relevansi teoritis penelitian ini juga diperkuat oleh Frugal Innovation Theory (MacNeill et al., 2020), yang berargumen bahwa keterbatasan sumber daya justru dapat menjadi katalisator inovasi dengan prinsip '*doing more with less*'. Dalam konteks Green Hospital, hal ini berarti mengembangkan solusi sustainable yang berbiaya rendah namun berdampak tinggi, seperti optimalisasi pencahayaan alami, pemanenan air hujan dengan teknologi sederhana, atau pengomposan limbah organik untuk pertanian lokal.

Kajian literatur sistematis terhadap publikasi terkait Green Hospital, keberlanjutan sektor kesehatan, dan kinerja keuangan rumah sakit selama satu dekade terakhir (2014-2024) mengidentifikasi empat kesenjangan utama yang menjustifikasi urgensi penelitian ini. Pertama, terdapat gap kontekstual berupa minimnya penelitian di rumah sakit daerah terpencil dan negara berkembang, mayoritas studi terfokus pada rumah sakit besar di negara maju seperti Amerika Serikat, Eropa, dan Australia (Bai et al., 2022; Kim et al., 2022; Mousa et al., 2025). Kedua, gap teoritis terkait mekanisme hubungan yang belum menjelaskan literatur yang ada umumnya hanya mengkaji pengaruh langsung tanpa mengeksplorasi variabel mediasi maupun moderasi (Evans et al., 2023; Imani et al., 2022). Ketiga, gap konseptual dalam pengukuran nilai rumah sakit yang masih terbatas pada indikator keuangan semata seperti ROA dan ROE (Dolcini et al., 2025). Keempat,

gap spesifik untuk konteks Indonesia, di mana studi empiris tentang implementasi Green Hospital dan dampaknya terhadap kinerja organisasi masih sangat terbatas (Dewi et al., 2025; Roth et al., 2024).

Berdasarkan latar belakang tersebut, penelitian ini bertujuan menganalisis dan menjelaskan peran implementasi Green Hospital terhadap kinerja keuangan dan nilai RSUD Cenderawasih Dobo, serta mengidentifikasi mekanisme mediasi kinerja keuangan dalam hubungan antara implementasi Green Hospital dan nilai rumah sakit di wilayah kepulauan yang memiliki keterbatasan sumber daya dan isolasi geografis.

## **Pengembangan Hipotesis**

### ***Green Hospital dan Kinerja Keuangan***

Implementasi Green Hospital mencakup serangkaian praktik manajemen lingkungan yang terintegrasi, meliputi efisiensi energi, pengelolaan air, manajemen limbah medis ramah lingkungan, dan desain bangunan berkelanjutan (Dewi et al., 2025; Ngatindriatun et al., 2023). Dari perspektif RBV, kapabilitas hijau merupakan sumber daya strategis yang bernilai, langka, tidak mudah ditiru, dan tidak dapat disubstitusi (Barney et al., 2021). Kemampuan ini memungkinkan rumah sakit untuk menekan biaya operasional jangka panjang melalui reduksi konsumsi energi dan air, sekaligus meminimalkan biaya pengelolaan limbah (Evans et al., 2023; Imani et al., 2022). Sejalan dengan itu, Mousa et al. (2025) membuktikan bahwa Green HRM dan inovasi hijau yang didorong oleh kepemimpinan transformasional hijau secara signifikan meningkatkan kinerja berkelanjutan rumah sakit, termasuk dimensi keuangannya. Berdasarkan argumentasi teoretis dan empiris tersebut, hipotesis pertama penelitian ini dirumuskan sebagai berikut:

H<sub>1</sub>: Implementasi Green Hospital berpengaruh positif dan signifikan terhadap Kinerja Keuangan RSUD Cenderawasih Dobo.

### ***Green Hospital dan Nilai Rumah Sakit***

Nilai rumah sakit dalam penelitian ini dipahami secara multidimensional dengan mengadopsi perspektif Triple Bottom Line (Elkington, 1997) dan Public Value Theory (Moore, 1995), yang mencakup dimensi ekonomi (financial sustainability), sosial (akses kesehatan dan kesejahteraan komunitas), dan lingkungan (mitigasi dampak ekologis). Legitimacy Theory (Deegan, 2019) menegaskan bahwa implementasi Green Hospital merupakan sinyal positif kepada masyarakat dan pemerintah bahwa rumah sakit berkomitmen tidak hanya pada penyembuhan pasien, tetapi juga pada pelestarian lingkungan dan peningkatan kualitas hidup komunitas sekitar (Brown, 2025; Dogru et al., 2025). Dalam konteks rumah sakit publik di daerah terpencil seperti RSUD Cenderawasih Dobo, legitimasi sosial ini memiliki nilai strategis yang tinggi karena keberlangsungan operasional institusi sangat bergantung pada kepercayaan masyarakat dan dukungan anggaran pemerintah daerah. Dengan demikian, hipotesis kedua penelitian ini adalah:

H<sub>2</sub>: Implementasi Green Hospital berpengaruh positif dan signifikan terhadap Nilai Rumah Sakit RSUD Cenderawasih Dobo.

### ***Kinerja Keuangan dan Nilai Rumah Sakit***

Kinerja keuangan yang kuat merupakan salah satu fondasi utama nilai organisasi. Dalam konteks rumah sakit pemerintah, kinerja keuangan yang baik memungkinkan penguatan kapasitas layanan, reinvestasi infrastruktur, serta pengembangan sumber daya manusia yang pada akhirnya meningkatkan nilai institusional secara keseluruhan (Dolcini et al., 2025; Kim et al., 2022). Stabilitas finansial juga memperkuat posisi tawar rumah

sakit dalam negosiasi dengan pemerintah daerah untuk memperoleh dukungan anggaran yang lebih besar. Atas dasar tersebut, hipotesis ketiga penelitian ini dirumuskan:

H<sub>3</sub>: Kinerja Keuangan berpengaruh positif dan signifikan terhadap Nilai Rumah Sakit RSUD Cenderawasih Dobo.

### **Mediasi Kinerja Keuangan**

Mekanisme mediasi kinerja keuangan dalam hubungan antara Green Hospital dan nilai rumah sakit berpijak pada logika bahwa praktik keberlanjutan hijau terlebih dahulu menghasilkan efisiensi biaya dan peningkatan pendapatan (pengaruh terhadap kinerja keuangan), yang kemudian ditransmisikan menjadi peningkatan kapasitas dan reputasi institusi (nilai rumah sakit). Pendekatan ini konsisten dengan model mediasi parsial Baron dan Kenny (1986) yang digunakan secara luas dalam penelitian organisasional. Dengan demikian, hipotesis keempat penelitian ini adalah

H<sub>4</sub>: Kinerja Keuangan memediasi secara signifikan pengaruh Implementasi Green Hospital terhadap Nilai Rumah Sakit RSUD Cenderawasih Dobo.

## **METODE PENELITIAN**

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif eksplanatori (explanatory quantitative research), yang dipilih karena bertujuan menguji hubungan kausal antara variabel-variabel penelitian secara empiris dan terukur (Banerjee et al., 2025). Melalui pendekatan ini, penelitian berupaya menjelaskan pengaruh implementasi Green Hospital terhadap nilai rumah sakit, baik secara langsung maupun tidak langsung melalui kinerja keuangan sebagai variabel mediasi (Mazzoli et al., 2025). Menurut Creswell (2014), pendekatan eksplanatori sesuai digunakan untuk menguji hipotesis yang telah ditetapkan berdasarkan teori dan temuan penelitian sebelumnya dengan menggunakan data numerik yang diolah secara statistik.

Populasi penelitian adalah seluruh pegawai RSUD Cenderawasih Dobo, Kepulauan Aru, yang berjumlah 312 orang. Penentuan jumlah sampel menggunakan formula Hair et al. (2014) dalam (Mazzoli et al., 2025; Sepetis et al., 2024b) untuk model Structural Equation Modeling (SEM), yaitu minimal lima hingga sepuluh kali jumlah indikator penelitian. Dengan total 16 indikator yang digunakan dalam model pengukuran, jumlah sampel minimum yang dibutuhkan adalah 120 responden. Teknik pengambilan sampel yang diterapkan adalah purposive sampling dengan kriteria pegawai yang terlibat langsung dalam pengelolaan operasional dan program keberlanjutan rumah sakit.

Analisis data dilakukan secara bertahap menggunakan Partial Least Squares-Structural Equation Modeling (PLS-SEM) dengan perangkat lunak SmartPLS versi 4.2.9. Metode ini dipilih karena kesesuaiannya dengan model penelitian yang memiliki ukuran sampel moderat, indikator yang bersifat reflektif, serta tujuan pengujian yang bersifat prediktif dan eksplanatori (Hair et al., 2014). Evaluasi model pengukuran (outer model) mencakup validitas konvergen melalui nilai loading factor ( $> 0,70$ ) dan Average Variance Extracted (AVE  $> 0,50$ ), serta validitas diskriminan melalui kriteria Fornell-Larcker. Uji reliabilitas dilakukan dengan memeriksa nilai Cronbach's alpha dan composite reliability ( $\rho_c > 0,70$ ).

Evaluasi model struktural (inner model) mencakup nilai R-square, f-square, dan Q-square predictive relevance. Uji signifikansi dilakukan melalui metode bootstrapping dengan tingkat signifikansi 5% ( $p < 0,05$ ), dan kinerja keuangan dinyatakan sebagai mediator parsial apabila jalur tidak langsung signifikan sementara jalur langsung juga tetap signifikan (Baron & Kenny, 1986).

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Evaluasi Model Pengukuran (Outer Model)

Tahap pertama analisis adalah evaluasi outer model untuk memastikan validitas dan reliabilitas instrumen pengukuran. Suatu indikator dinyatakan valid apabila nilai loading factor-nya positif dan lebih besar dari 0,70, yang mengindikasikan bahwa indikator tersebut merupakan pengukur yang dominan dan terpercaya bagi konstraknya. Hasil evaluasi menunjukkan bahwa seluruh indikator pada ketiga variabel penelitian implementasi Green Hospital, kinerja keuangan, dan nilai rumah sakit memenuhi ambang batas validitas yang dipersyaratkan.

Validitas diskriminan diuji melalui nilai cross loading dan kriteria Fornell-Larcker. Tabel 1 menyajikan hasil uji kriteria Fornell-Larcker, di mana nilai akar kuadrat dari AVE setiap konstruk (diagonal matriks) harus lebih besar dari korelasi antara konstruk tersebut dengan konstruk lainnya dalam model. Hasil pada Tabel 1 menunjukkan bahwa seluruh konstruk memenuhi kriteria ini, yang berarti model memiliki validitas diskriminan yang baik.

Tabel 1. Nilai Fornell-Larcker Criterion

Variabel	Financial Performance	Green Hospital Implementation	Hospital Value
Financial Performance	0,872		
Green Hospital Implementation	0,606	0,771	
Hospital Value	0,634	0,612	0,862

Sumber: Hasil Output SmartPLS (v.4.2.9)

Hasil uji reliabilitas disajikan pada Tabel 2. Seluruh variabel menunjukkan nilai Cronbach's alpha dan composite reliability (rho\_c) yang berada di atas ambang batas 0,70, yang mengindikasikan konsistensi internal instrumen yang sangat memuaskan. Nilai AVE untuk variabel Financial Performance (0,760) dan Hospital Value (0,743) memenuhi threshold 0,50, sementara Green Hospital Implementation (AVE = 0,595) juga berada di atas batas minimum yang dipersyaratkan. Dengan demikian, model pengukuran dinyatakan memiliki validitas konvergen yang memadai.

Tabel 2. Uji Reliabilitas

Variabel	Cronbach's alpha	Composite reliability (rho c)	Average variance extracted (AVE)
Financial Performance	0,947	0,957	0,760
Green Hospital Implementation	0,924	0,936	0,595
Hospital Value	0,931	0,945	0,743

Sumber: Hasil Output SmartPLS (v.4.2.9)

### Evaluasi Model Struktural (Inner Model)

Setelah outer model dinyatakan valid dan reliabel, evaluasi dilanjutkan ke tahap inner model untuk menguji kualitas prediktif dan relevansi model struktural. Tabel 3 menyajikan nilai R-square dan R-square adjusted untuk variabel laten endogen.

Tabel 3. Hasil Pengujian R Square

Variabel	R-square	R-square adjusted
Financial Performance	0,368	0,362
Hospital Value	0,484	0,475

Sumber: Hasil Output SmartPLS (v.4.2.9)

Nilai R-square sebesar 0,368 pada variabel Financial Performance mengindikasikan bahwa 36,8% variansi kinerja keuangan dapat dijelaskan oleh implementasi Green Hospital. Adapun nilai R-square sebesar 0,484 pada variabel

Hospital Value menunjukkan bahwa 48,4% variansi nilai rumah sakit mampu dijelaskan secara bersama-sama oleh implementasi Green Hospital dan kinerja keuangan. Menurut Hair et al. (2014), nilai R-square di atas 0,25 tergolong moderat, sehingga model struktural penelitian ini memiliki daya prediktif yang memadai.

Tabel 4 menyajikan nilai f-square yang digunakan untuk menilai besaran effect size masing-masing variabel eksogen terhadap variabel endogennya. Nilai f-square 0,02; 0,15; dan 0,35 masing-masing mengindikasikan effect size lemah, moderat, dan kuat (Cohen, 1988).

**Tabel 4. Hasil Pengujian F Square**

Variabel	Financial Performance	Green Hospital Implementation	Hospital Value
Financial Performance			0,213
Green Hospital Implementation	0,582		0,158
Hospital Value			

Sumber: Hasil Output SmartPLS (v.4.2.9) Interpretasi: < 0,02 = lemah; 0,15 = moderat; ≥ 0,35 = kuat.

Hasil pada Tabel 4 menunjukkan bahwa Green Hospital Implementation memiliki effect size yang kuat terhadap Financial Performance ( $f^2 = 0,582 > 0,35$ ), sementara pengaruhnya terhadap Hospital Value tergolong moderat ( $f^2 = 0,158$ ). Demikian pula, Financial Performance memiliki effect size moderat terhadap Hospital Value ( $f^2 = 0,213$ ). Temuan ini mengonfirmasi bahwa Green Hospital Implementation merupakan prediktor paling dominan dalam model.

Uji predictive relevance (Q-square) dilakukan menggunakan prosedur blindfolding untuk mengukur seberapa baik nilai observasi yang dihasilkan oleh model. Tabel 5 menyajikan hasil Q-square untuk masing-masing variabel endogen.

**Tabel 5. Predictive Relevance**

Variabel	Q <sup>2</sup> (=1-SSE/SSO)	Keterangan
Financial Performance	0,352	Memiliki nilai predictive relevance
Hospital Value	0,355	Memiliki nilai predictive relevance

Sumber: Hasil Output SmartPLS (v.4.2.9). Q<sup>2</sup> > 0 mengindikasikan model memiliki predictive relevance yang baik.

Nilai Q-square di atas 0 pada kedua variabel endogen (Financial Performance = 0,352; Hospital Value = 0,355) mengkonfirmasi bahwa model struktural penelitian ini memiliki relevansi prediktif yang memuaskan, artinya model mampu merekonstruksi data observasi dengan baik.

### Pengujian Hipotesis

Pengujian hipotesis dilakukan melalui metode bootstrapping dengan 5.000 subsampel pada tingkat signifikansi 5%. Hipotesis diterima apabila nilai t-statistic > 1,960 dan p-value < 0,05. Tabel 6 merangkum seluruh hasil pengujian hipotesis.

**Tabel 6. Pengujian Hipotesis**

Variabel	Original sample (O)	T statistics ((O/STDEV))	P values
Green Hospital Impl. → Financial Performance (H <sub>1</sub> )	0,606	11,766	0,000
Green Hospital Impl. → Hospital Value (H <sub>2</sub> )	0,359	3,838	0,000
Financial Performance → Hospital Value (H <sub>3</sub> )	0,417	4,939	0,000
Green Hospital Impl. → Fin. Performance → Hospital Value (H <sub>4</sub> )	0,253	4,299	0,000

Sumber: Hasil Output SmartPLS (v.4.2.9). Kriteria: t-statistik > 1,960 dan p-value < 0,05.

## **Pembahasan**

### ***Pengaruh Green Hospital Implementation terhadap Financial Performance (H<sub>1</sub>)***

Hasil pengujian H<sub>1</sub> menunjukkan bahwa implementasi Green Hospital berpengaruh positif dan signifikan terhadap kinerja keuangan RSUD Cenderawasih Dobo ( $\beta = 0,606$ ;  $t = 11,766$ ;  $p = 0,000$ ). Besaran koefisien path yang cukup tinggi ini mengindikasikan bahwa praktik keberlanjutan lingkungan seperti efisiensi energi, pengelolaan limbah medis yang bertanggung jawab, dan optimalisasi penggunaan air memberikan kontribusi yang substansial terhadap perbaikan kinerja keuangan rumah sakit. Temuan ini selaras dengan argumentasi RBV (Barney et al., 2021) bahwa green capabilities merupakan sumber daya strategis yang mampu menciptakan keunggulan kompetitif melalui pengurangan biaya operasional secara berkelanjutan.

Hasil ini juga konsisten dengan temuan Mousa et al. (2025) yang mendemonstrasikan bahwa Green HRM dan inovasi hijau yang diinisiasi oleh kepemimpinan transformasional hijau secara signifikan berkontribusi pada kinerja berkelanjutan organisasi kesehatan, termasuk dimensi keuangannya. Lebih lanjut, Evans et al. (2023) melalui studi systematic review mereka mengonfirmasi bahwa perbaikan proses yang berorientasi keberlanjutan di rumah sakit secara langsung berdampak pada efisiensi biaya dan peningkatan kinerja keuangan. Dalam konteks RSUD Cenderawasih Dobo yang menghadapi keterbatasan anggaran dan tekanan dari dominasi skema JKN, efisiensi yang dihasilkan oleh implementasi Green Hospital menjadi sangat krusial untuk menjaga viabilitas finansial institusi.

### ***Pengaruh Green Hospital Implementation terhadap Hospital Value (H<sub>2</sub>)***

Hipotesis H<sub>2</sub> yang menyatakan bahwa implementasi Green Hospital berpengaruh positif dan signifikan terhadap nilai rumah sakit juga diterima ( $\beta = 0,359$ ;  $t = 3,838$ ;  $p = 0,000$ ). Temuan ini dapat dijelaskan melalui lensa Legitimacy Theory (Deegan, 2019): dengan mengadopsi praktik Green Hospital, RSUD Cenderawasih Dobo mengirimkan sinyal positif kepada berbagai pemangku kepentingan masyarakat Kepulauan Aru, pemerintah daerah, dan kementerian kesehatan bahwa institusi ini berkomitmen terhadap tanggung jawab lingkungan dan sosial yang melampaui mandat kuratif semata.

Perspektif Stakeholder Theory (Freeman et al., 2021) memperkuat argumen ini dengan menegaskan bahwa respons positif terhadap kepentingan berbagai pemangku kepentingan termasuk komunitas dan lingkungan alam secara bertahap akan mengakumulasi modal sosial dan reputasional yang meningkatkan nilai institusi (Awa et al., 2024; Liu et al., 2025). Temuan ini juga relevan dengan konteks Frugal Innovation Theory (MacNeill et al., 2020): meskipun berada di wilayah terpencil dengan sumber daya yang terbatas, inovasi hijau yang sederhana namun efektif justru dapat menjadi pembeda (differentiator) yang meningkatkan nilai institusional RSUD Cenderawasih Dobo di tengah kompetisi untuk memperoleh kepercayaan dan dukungan publik.

### ***Pengaruh Financial Performance terhadap Hospital Value (H<sub>3</sub>)***

Hipotesis H<sub>3</sub> yang menyatakan bahwa kinerja keuangan berpengaruh positif dan signifikan terhadap nilai rumah sakit diterima dengan nilai koefisien  $\beta = 0,417$ ;  $t = 4,939$ ;  $p = 0,000$ . Temuan ini mengkonfirmasi bahwa fondasi finansial yang kokoh merupakan prasyarat penting bagi peningkatan nilai rumah sakit secara multidimensional. Kinerja keuangan yang baik tidak hanya mencerminkan efisiensi operasional, tetapi juga memungkinkan RSUD Cenderawasih Dobo untuk berinvestasi dalam pengembangan kapasitas layanan, peningkatan kompetensi tenaga kesehatan, dan pembaruan infrastruktur semua elemen yang secara kolektif berkontribusi pada nilai institusi (Dolcini et al., 2025).

Dalam perspektif Public Value Theory (Moore, 1995), kinerja keuangan yang berkelanjutan memungkinkan rumah sakit pemerintah untuk terus memenuhi mandatnya sebagai penyedia layanan publik yang esensial, yang pada gilirannya memperkuat legitimasi dan nilai sosialnya di mata masyarakat. Hal ini sangat relevan untuk RSUD Cenderawasih Dobo yang berperan sebagai satu-satunya fasilitas kesehatan rujukan di Kepulauan Aru, di mana nilai sosial institusi sangat erat kaitannya dengan kemampuan finansialnya untuk memberikan layanan yang berkelanjutan.

#### ***Mediasi Kinerja Keuangan dalam Pengaruh Green Hospital Implementation terhadap Hospital Value (H<sub>4</sub>)***

Pengujian H<sub>4</sub> menghasilkan temuan yang secara teoritis paling substantif: kinerja keuangan terbukti memediasi secara parsial pengaruh implementasi Green Hospital terhadap nilai rumah sakit ( $\beta = 0,253$ ;  $t = 4,299$ ;  $p = 0,000$ ). Status mediasi parsial ini di mana jalur tidak langsung (indirect effect) dan jalur langsung (direct effect) keduanya signifikan menunjukkan bahwa mekanisme transmisi pengaruh Green Hospital terhadap nilai rumah sakit berlangsung melalui dua jalur yang beroperasi secara simultan: jalur langsung melalui penguatan legitimasi dan reputasi institusi, dan jalur tidak langsung melalui perbaikan kinerja keuangan yang kemudian ditransmisikan menjadi peningkatan kapasitas dan nilai organisasi.

Temuan mediasi parsial ini memberikan kontribusi teoritis yang penting dengan mengisi gap mekanisme hubungan yang selama ini belum terjelaskan dalam literatur Green Hospital (Evans et al., 2023; Imani et al., 2022). Secara praktis, hasil ini mengimplikasikan bahwa manajemen RSUD Cenderawasih Dobo perlu mengoptimalkan kedua jalur pengaruh tersebut secara bersamaan yaitu memaksimalkan dampak finansial dari program Green Hospital sekaligus mengkomunikasikan komitmen lingkungan kepada stakeholder untuk membangun modal reputasional yang berkelanjutan.

## **SIMPULAN**

Penelitian ini menganalisis peran implementasi Green Hospital terhadap kinerja keuangan dan nilai RSUD Cenderawasih Dobo, Kepulauan Aru, dengan kinerja keuangan sebagai variabel mediasi. Berdasarkan hasil pengujian hipotesis menggunakan PLS-SEM, seluruh empat hipotesis yang diajukan diterima. Implementasi Green Hospital terbukti berpengaruh positif dan signifikan terhadap kinerja keuangan ( $\beta = 0,606$ ;  $t = 11,766$ ;  $p = 0,000$ ) dan terhadap nilai rumah sakit ( $\beta = 0,359$ ;  $t = 3,838$ ;  $p = 0,000$ ). Kinerja keuangan juga berpengaruh positif dan signifikan terhadap nilai rumah sakit ( $\beta = 0,417$ ;  $t = 4,939$ ;  $p = 0,000$ ), serta terbukti memediasi secara parsial pengaruh implementasi Green Hospital terhadap nilai rumah sakit ( $\beta = 0,253$ ;  $t = 4,299$ ;  $p = 0,000$ ). Secara kolektif, temuan ini menegaskan bahwa praktik keberlanjutan lingkungan tidak semata-mata merupakan beban biaya, melainkan merupakan investasi strategis yang menghasilkan manfaat finansial dan institusional yang terukur.

### **Implikasi**

Secara teoritis, penelitian ini berkontribusi pada pengembangan literatur dengan mengintegrasikan Stakeholder Theory, Resource-Based View, Legitimacy Theory, dan Frugal Innovation Theory dalam satu kerangka analitis yang kohesif untuk menjelaskan peran Green Hospital di konteks rumah sakit pemerintah daerah terpencil. Penelitian ini juga mengisi gap mekanisme hubungan dengan mengkonfirmasi peran mediasi parsial kinerja keuangan, sebuah kontribusi yang memperkaya pemahaman tentang 'bagaimana' dan 'melalui jalur apa' implementasi Green Hospital menciptakan nilai institusional.

Secara praktis, hasil penelitian ini memberikan justifikasi strategis bagi manajemen RSUD Cenderawasih Dobo untuk memprioritaskan program Green Hospital sebagai bagian integral dari kebijakan manajemen biaya dan peningkatan nilai institusi. Bagi Pemerintah Kabupaten Kepulauan Aru, temuan ini menjadi landasan kebijakan untuk mengalokasikan anggaran bagi program green hospital yang berorientasi pada keberlanjutan fiskal dan sosial jangka panjang.

## REFERENSI

- Awa, H. O., Etim, W., & Ogbonda, E. (2024). Stakeholders, stakeholder theory and Corporate Social Responsibility (CSR). *International Journal of Corporate Social Responsibility*, 9(1), 11. <https://doi.org/10.1186/s40991-024-00094-y>
- Bai, G., Rajgopal, S., Srivastava, A., & Zhao, R. (2022). Profitability and risk-return comparison across health care industries, evidence from publicly traded companies 2010–2019. *PLOS ONE*, 17(11), e0275245. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0275245>
- Banerjee, P., Kunja, S. R., Singh, D., & Das, L. (2025). Exploring the drivers, barriers, and enablers of circular economy implementation in the agro-food supply chain: A qualitative study. *Business Strategy and the Environment*. <https://doi.org/10.1002/bse.70311>
- Barney, J. B., Ketchen, D. J., & Wright, M. (2021). Bold voices and new opportunities: An expanded research agenda for the resource-based view. *Journal of Management*, 47(7), 1677–1683. <https://doi.org/10.1177/01492063211014276>
- Baron, R. M., & Kenny, D. A. (1986). The moderator–mediator variable distinction in social psychological research: Conceptual, strategic, and statistical considerations. *Journal of Personality and Social Psychology*, 51(6), 1173–1182.
- Brown, S. (2025). The denial machine: How institutions perform legitimacy while failing the people. *Transforming Government: People, Process and Policy*, 19(4), 839–855. <https://doi.org/10.1108/TG-07-2025-0218>
- Creswell, W. J. (2014). *Research design: Qualitative, quantitative, and mixed-methods approaches* (4th ed.). SAGE Publications.
- Deegan, C. M. (2019). Legitimacy theory. *Accounting, Auditing & Accountability Journal*, 32(8), 2307–2329. <https://doi.org/10.1108/AAAJ-08-2018-3638>
- Dewi, F. G., Yuliansyah, Soeprihatini, R. A., Said, J., Muttaqin, A., & Propheto, A. (2025). The future of green hospitals: Sustainable business models and adoption prospects in Indonesia and Malaysia. *International Journal of Sustainable Development and Planning*, 20(8), 3587–3599. <https://doi.org/10.18280/ijstdp.200838>
- Dogru, T., Hanks, L., Line, N. D., Mody, M. A., & Suess, C. (2025). From service to virtue: How organizations harness hospitality for transformative social change. *International Journal of Contemporary Hospitality Management*. <https://doi.org/10.1108/IJCHM-02-2025-0249>
- Dolcini, M., Ferrè, F., Brambilla, A., & Capolongo, S. (2025). Integrating environmental sustainability into hospitals performance management systems: A scoping review. *BMC Health Services Research*, 25(1), 764. <https://doi.org/10.1186/s12913-025-12928-x>
- Evans, J., Leggat, S. G., & Samson, D. (2023). A systematic review of the evidence of how hospitals capture financial benefits of process improvement and the impact on

- hospital financial performance. *BMC Health Services Research*, 23(1), 237. <https://doi.org/10.1186/s12913-023-09258-1>
- Freeman, R. E., Dmytriiev, S. D., & Phillips, R. A. (2021). Stakeholder theory and the resource-based view of the firm. *Journal of Management*, 47(7), 1757–1770. <https://doi.org/10.1177/0149206321993576>
- Hair, J. F., Henseler, J., Ringle, C. M., & Sarstedt, M. (2014). *A primer on partial least squares structural equation modeling (PLS-SEM)*. SAGE Publications.
- Imani, A., Alibabayee, R., Golestani, M., & Dalal, K. (2022). Key indicators affecting hospital efficiency: A systematic review. *Frontiers in Public Health*, 10. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2022.830102>
- Kim, H., Mahmood, A., Hammarlund, N. E., & Chang, C. F. (2022). Hospital value-based payment programs and disparity in the United States. *Frontiers in Public Health*, 10. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2022.882715>
- Liu, Q., Dong, Y., Zhao, M., He, X., & Zhang, X. (2025). How corporate environmental responsibility enhances sustainable performance through green supply chain management under stakeholder theory perspective. *Asia Pacific Journal of Marketing and Logistics*. <https://doi.org/10.1108/APJML-03-2025-0487>
- MacNeill, A. J., Hopf, H., Khanuja, A., Alizamir, S., Bilec, M., Eckelman, M. J., ... Sherman, J. D. (2020). Transforming the medical device industry: Road map to a circular economy. *Health Affairs*, 39(12), 2088–2097. <https://doi.org/10.1377/hlthaff.2020.01118>
- Mazzoli, E., Ferrarese, C., D'Odorico, P., Perelli, C., & Branca, G. (2025). Carbon neutrality and green growth in Cambodia. *Journal of Cleaner Production*, 525, 146343. <https://doi.org/10.1016/j.jclepro.2025.146343>
- McGahan, A. M. (2021). Integrating insights from the resource-based view of the firm into the new stakeholder theory. *Journal of Management*, 47(7), 1734–1756. <https://doi.org/10.1177/0149206320987282>
- Mousa, S. K., Fernandez-Crehuet, J. M., & Thaher, Y. A. Y. (2025). Advancing sustainable performance in healthcare: Mediating roles of green HRM and green innovation under green transformational leadership. *Business Strategy and the Environment*, 34(5), 5260–5282. <https://doi.org/10.1002/bse.4238>
- Ngatindriatun, N., Alfarizi, M., & Arifian, R. (2023). Green hospital practices on patient's satisfaction in Indonesian hospital: Medical specialist department case investigation. *Journal of Modelling in Management*, 19(3), 899–924. <https://doi.org/10.1108/JM2-05-2023-0108>
- Roth, M., Vakkuri, J., & Johanson, J.-E. (2024). Value creation mechanisms in a social and health care innovation ecosystem: An institutional perspective. *Journal of Management and Governance*, 28(4), 1017–1048. <https://doi.org/10.1007/s10997-024-09696-x>
- Sepetis, A., Parlavatzas, I., Zaza, P. N., Platis, C., Rizos, F., & Nikolaou, I. E. (2024). The role of organizational behavior to sustainable health care: The case of Greece. *Environmental Health Insights*, 18. <https://doi.org/10.1177/11786302241298788>