BAB I
PENDAHULUAN

Bab ini berisi pendahuluan penelitian yang terdiri dari latar belakang, perumusan masalah, tujuan penelitian, batasan masalah, dan sistematika penulisan.

1.1 Latar Belakang

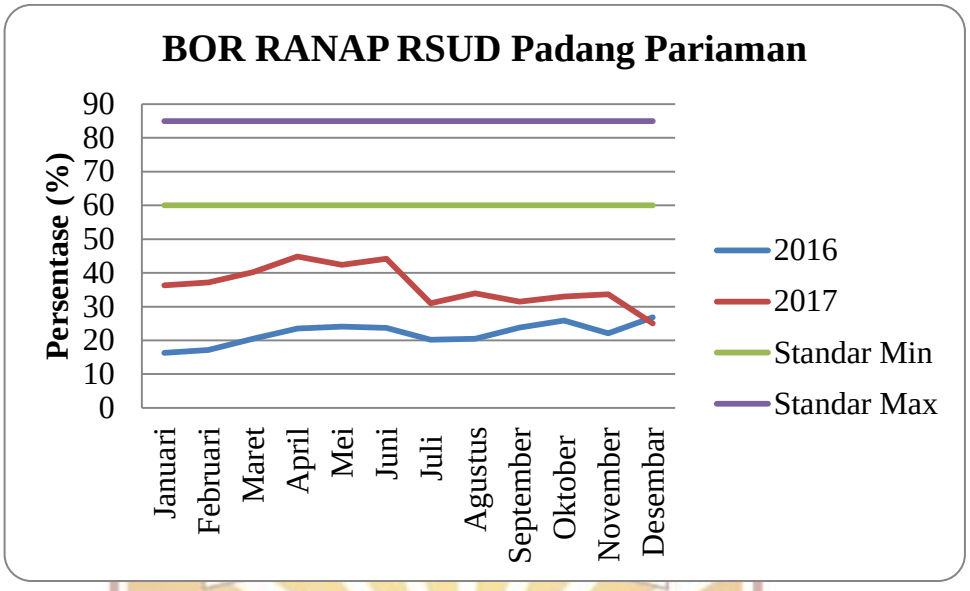
Pelayanan kesehatan merupakan hak bagi seluruh masyarakat Indonesia, yang telah diatur dalam UUD 1945 pasal 28H ayat (1), bahwa setiap orang berhak memperoleh pelayanan kesehatan. Oleh karena itu pemerintah menyediakan pelayanan kesehatan bagi masyarakat dengan dibangunnya berbagai badan pelayanan kesehatan seperti rumah sakit diberbagai daerah di Indonesia. Tidak hanya ketersediaan badan pelayanan kesehatan yang menjadi perhatian bagi pemerintah, namun kualitas dari pelayanan kesehatan itu sendiri merupakan hal yang sangat penting. Ketersediaan pelayanan yang merata, bermutu dan berorientasi pada kepuasan pasien merupakan tuntutan yang harus dipenuhi oleh rumah sakit, hal tersebut dapat dicapai apabila rumah sakit memiliki kinerja yang baik yaitu yang memiliki dana yang memadai, memiliki sumberdaya yang bermutu dan professional, dan memiliki fasilitas yang memadai (Parmita, 2015).

Salah satu badan pelayanan kesehatan yang terdapat di Sumatera Barat yaitu Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Padang Pariaman. Mulai beroperasi pada tanggal 23 Mei 2009, RSUD Padang Pariaman mendapatkan izin uji coba penyelenggaraan rumah sakit berdasarkan Surat Keputusan Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat Nomor : PPK.ASK.3034/VI/2009. Namun karena keterbatasan sarana prasarana dan sumber daya manusia, izin operasional tetap belum bisa diterbitkan sehingga kembali dilakukan perpanjangan izin operasional sementara untuk penyelenggaraan RSUD Padang Pariaman

berdasarkan Keputusan Bupati Padang Pariaman Nomor 62/KEP/BPP/2011. Tahun 2012 berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor : HK.03.05/I/153/2012, RSUD Padang Pariaman ditetapkan sebagai Rumah Sakit kelas C. Sebagai rumah sakit milik pemerintah yang belum BLUD (Badan Layanan Umum Daerah), sumber dana untuk operasional rumah sakit masih berasal dari APBD (Anggaran Pendapatan Belanja Daerah) Padang Pariaman dan sejak tahun 2013 RSUD Padang Pariaman mendapatkan bantuan dana dari APBN berupa alat kesehatan untuk kelengkapan sarana prasarana rumah sakit (Profil RSUD Padang Pariaman, 2016).

Sebagai salah satu instansi pemerintah daerah, RSUD Padang Pariaman terus berupaya meningkatkan mutu pelayanan. Banyak perbaikan yang telah dilakukan baik itu secara fisik maupun non fisik rumah sakit. Berdasarkan hasil wawancara dengan bapak Yusra Zein S.Sos, Kepala Bagian Tata Usaha RSUD Padang Pariaman bahwa RSUD Padang Pariaman akan menjadi Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) pada tahun 2018. Sesuai Peraturan Menteri dalam Negeri Nomor 61 tahun 2007 tentang pedoman teknis pengelolaan keuangan Badan Layanan Umum Daerah menegaskan bahwa Badan Layanan Umum Daerah dalam pelaksanaan kegiatannya harus mengutamakan efektivitas dan efisiensi serta kualitas pelayanan kepada masyarakat tanpa mengutamakan pencarian keuntungan (Putri et. al, 2017). Dalam menuju status BLUD, pihak RSUD Padang Pariaman masih terkendala dengan berbagai masalah, seperti pemanfaatan fasilitas rumah sakit yang masih belum optimal dan belum mencapai standar RSUD itu sendiri, contohnya pada bagian pelayanan Rawat Inap (RANAP), efektivitas penggunaan tempat tidur yang merupakan indikator pelayanan rumah sakit masih jauh dibawah standar yang ditetapkan RSUD Padang Pariaman yaitu 60%-85%, persentase pemakaian tempat tidur (*Bed Occupancy Rate*) atau biasa disingkat menjadi BOR, dari tahun 2016-2017 tidak ada satu periode pun yang mencapai standar (Data Rekam Medik Rawat Inap RSUD Padang Pariaman, 2016-2017), seperti terlihat pada **Gambar 1. 1**.

UNIVERSITAS ANDALAS
UNTUK KEDJAJAAN BANGSA



Gambar 1.1 BOR Rawat Inap RSUD Padang Pariaman (Laporan RANAP RSUD Padang Pariaman, 2016-2017)

Selain efektivitas penggunaan tempat tidur yang belum mencapai standar, indikator mutu pelayanan lainnya pada RSUD Padang Pariaman juga belum memenuhi standar yaitu ALOS (*Average Length Of Stay*), BTO (*Bed Turn Over*), TOI (*Turn Over Internal*), NDR (*Net Death Rate*), GDR (*Gross Death Rate*). Rangkuman pencapaian mutu pelayanan tersebut dapat dilihat pada **Tabel 1.1**.

Table 1. 1 Pencapaian Indikator Mutu Pelayanan RSUD Padang Pariaman

No	KPI	Rata-Rata Capaian		Nilai Ideal
		2016	2017	
1	BOR	22,04	25,72	60-85%
2	BTO	22,27	24,70	45-50 kali
3	TOI	11,99	10,12	1-3 hari
4	AVLOS	3,61	3,81	6-9 hari
5	NDR	10,64	6,69	≤25 per 1000
6	GDR	24,84	20,97	≤45 per 1000

Sumber: Data diolah, 2018

Dari enam indikator mutu pelayanan, empat diantaranya masih belum berada pada nilai ideal. Berdasarkan data tersebut dapat disimpulkan bahwa mutu pelayanan di RSUD Padang Pariaman saat ini masih belum baik. Selain menggunakan indikator mutu pelayanan, indikator lain yang dijadikan tolak ukur

kinerja RSUD Padang Pariaman adalah kinerja keuangan. Sistem pengukuran kinerja yang ada saat ini dapat disimpulkan belum komprehensif dalam menggambarkan kinerja dari RSUD Padang Pariaman tersebut. Sistem pengukuran kinerja yang baik adalah sistem yang mampu menjabarkan visi, misi, dan strategi serta memperlihatkan kinerja dari aktivitas perusahaan secara keseluruhan (Titisari, 2014).

Sesuai dengan rencana status BLUD dari RSUD Padang Pariaman tahun 2018 ini, maka rumah sakit akan diberikan wewenang oleh pemerintah daerah untuk mengelola keuangannya secara mandiri, oleh karena itu rumah sakit membutuhkan sistem pengelolaan keuangan yang baik. Selain itu pihak rumah sakit juga harus memperhatikan pengelolaan dibidang non keuangan seperti pengelolaan sumber daya rumah sakit, kepuasan pelanggan (pasien), dan aspek non keuangan lainnya yang menunjang kinerja dari RSUD. Dengan memperhatikan dua sistem pengelolaan tersebut maka diharapkan kinerja RSUD Padang Pariaman dapat ditingkatkan dan visi RSUD Padang Pariaman yaitu "Terwujudnya RSUD Padang Pariaman dengan Pelayanan Prima" dapat dicapai.

Bardasarkan permasalahan yang telah diuraikan diatas, maka perlu dirancang sistem pengukuran kinerja RSUD Padang Pariaman. Sistem pengukuran kinerja memiliki banyak manfaat bagi rumah sakit seperti mengukur kinerja rumah sakit saat ini, merumuskan strategi perbaikan dan peningkatan kinerja rumah sakit agar kinerja rumah sakit mencapai atau bahkan diatas standar yang ada pada akreditasi rumah sakit yang telah ditetapkan pemerintah. Sistem pengukuran kinerja dapat membantu mewujudkan visi RSUD Padang Pariman dalam memberikan pelayanan prima kepada pasien. Salah satu sistem pengukuran kinerja yang dapat diterapkan pada industri jasa seperti RSUD ini adalah sistem pengukuran kinerja dengan metode *Balanced Scorecard* (BSC). Sistem pengukuran kinerja BSC mengukur kinerja suatu perusahaan bardasarkan empat perspektif yaitu perspektif keuangan, perspektif pelanggan, perspektif bisnis internal, dan perspektif pembelajaran dan pertumbuhan. Dengan sistem pengukuran kinerja BSC ini maka diharapkan rencana strategis untuk

mewujudkan visi RSUD Padang Pariaman dapat dirumuskan dengan lebih baik. Oleh karena itu perlu dilakukan perancangan sistem pengukuran kinerja RSUD Padang Pariaman.

1.2 Perumusan Masalah

Berdasarkan permasalahan yang telah dijelaskan pada latar belakang, maka perumusan masalah pada penelitian ini yaitu:

1. Bagaimana merancang sistem pengukuran kinerja Rumah Sakit Umum Daerah Padang Pariaman,
2. Bagaimana kinerja Rumah Sakit Umum Daerah Padang Pariaman,
3. Bagaimana usulan perbaikan untuk meningkatkan kinerja Rumah Sakit Umum Daerah Padang Pariaman.

1.3 Tujuan Penelitian

Tujuan yang ingin dicapai dalam penelitian ini yaitu:

1. Merancang sistem pengukuran kinerja Rumah Sakit Umum Daerah Padang Pariaman
2. Mengukur kinerja Rumah Sakit Umum Daerah Padang Pariaman
3. Menentukan usulan perbaikan untuk meningkatkan kinerja Rumah Sakit Umum Daerah Padang Pariaman

1.4 Batasan Masalah

Batasan masalah pada penelitian ini adalah sistem pengukuran kinerja yang dirancang hanya untuk RSUD Padang Pariaman.

UNIVERSITAS ANDALAS
UNTUK KEDJAJAAN BANGSA

1.5 Sistematika Penulisan

Sistematika penulisan pada tugas akhir ini sebagai berikut:

BAB I PENDAHULUAN

Bab ini berisi pendahuluan penelitian yang terdiri dari latar belakang, perumusan masalah, tujuan penelitian, batasan masalah, dan sistematika penulisan.

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

Bab ini berisi teori-teori yang berkaitan dengan konsep kinerja, metode-metode pengukuran kinerja, dan teori terkait lainya yang dijadikan referensi dalam melakukan penelitian. Teori-teori tersebut diantaranya penjelasan dari kinerja, pengukuran kinerja, tujuan pengukuran kinerja, metode-metode pengukuran kinerja, *Key Performance Indicator*, metode *Analytic Hierarchy Process*, metode *Importance Performance Analysis*, metode *Service Quality*, kuesioner, pengujian instrumen penelitian, dan penelitian terdahulu.

BAB III METODOLOGI PENELITIAN

Bab ini berisi penjelasan mengenai langkah-langkah yang dilakukan dalam penelitian yang terdiri dari survei pendahuluan, studi literatur, pemilihan metode penelitian, perancangan sistem pengukuran kinerja, metode pemilihan sampel, pengumpulan data, pengolahan data, analisis, dan penutup.

BAB IV PEMBAHASAN

Bab ini berisi tahapan perancangan sistem pengukuran kinerja dan pengukuran kinerja RSUD Padang Pariaman. Tahapan perancangan sistem pengukuran kinerja terdiri dari penentuan indikator-indikator pengukuran kinerja yang dikenal dengan *Key Performance Indicator* (KPI), pembobotan KPI, dan penentuan standar pengukuran kinerja. Setelah

dilakukan perancangan sistem pengukuran kinerja maka dilanjutkan dengan pengukuran kinerja RSUD Padang Pariaman.

BAB V ANALISIS

Bab ini berisi analisis terhadap hasil pengukuran kinerja RSUD Padang Pariaman yang telah diperoleh dari pengolahan data yang tediri dari analisis perancangan sistem pengukuran kinerja, analisis hasil pengukuran kinerja. Hasil analisis ini kemudian dilanjutkan dengan usulan perbaikan yang diberikan untuk kinerja RSUD Padang Pariaman.

BAB VI PENUTUP

Bab ini berisi kesimpulan dan saran dari hasil penelitian perancangan sistem pengukuran kinerja RSUD Padang Pariaman yang telah dilakukan.

UNIVERSITAS ANDALAS
UNTUK KEDJAJAAN BANGSA