

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Rumah Sakit (RS) di Indonesia saat ini sudah sangat banyak meskipun masih belum mencukupi, tetapi RS yang bisa dikatakan sesuai standar masih sangat minim. Maka dari itu dibentuklah Komisi Akreditasi Rumah Sakit (KARS) yang berfungsi untuk melakukan akreditasi di RS seluruh Indonesia, bahkan saat ini KARS sudah mendapat pengakuan akreditasi internasional yaitu dari ISQUA yang merupakan badan resmi akreditasi internasional. KARS menyusun bab dan elemen-elemen penilaian yang dipakai sebagai bahan penilaian untuk akreditasi RS. Untuk akreditasi RS versi KARS 2012 terdiri dari 15 bab, 323 standar dan 1218 elemen penilaian yang masing-masing dari itu harus diikuti, dipenuhi dan dikerjakan oleh setiap RS yang ada. Inilah yang menjadi momok untuk RS di Indonesia karena sejak jaman dahulu banyak RS terutama di Indonesia masih belum bekerja memakai standar nasional, standar yang dipakai hanya standar buatan RS masing-masing, sedangkan sekarang dengan adanya standar nasional yang disusun oleh KARS maka setiap RS harus berjuang memahami, mengerti serta berusaha sebaik mungkin memenuhi standar-standar yang sudah ditetapkan. Risiko yang dihadapi apabila tidak mengikuti akreditasi beserta semua standardan

elemen penilaian di dalamnya adalah RS akan diberhentikan kerjasama dengan BPJS serta yang paling mengerikan adalah diberhentikan ijin operasional RS atau tidak bisa diperpanjang ijin operasionalnya.

Di Surakarta sendiri hal ini juga menjadi kendala. Seperti diketahui di Surakarta banyak terdapat RS baik itu RS pemerintah maupun RS swasta. Sekarang ini di kota Solo semua RS sudah terakreditasi, tetapi area karesidenan Surakarta masih banyak yang belum terakreditasi. RSUD Kota Surakarta sendiri sudah terakreditasi Utama atau bintang 4 pada tahun 2017. Permasalahan yang muncul di sini adalah meskipun sudah terakreditasi tetapi masih ada beberapa kendala atau hal yang harus diperbaiki, yang pada akhirnya akan dievaluasi oleh KARS sendiri setiap tahunnya lewat re-survey akreditasi.

Dan juga seperti kita ketahui bahwa sekarang ini di Indonesia sudah memakai sistem jaminan kesehatan nasional (JKN) di mana memang sistem sangat dibutuhkan karena:

1. Memberi manfaat yang menyeluruh dengan premi yang terjangkau
2. Asuransi kesehatan nasional menerapkan kendali mutu dan biaya. Ini dilakukan agar peserta bisa mendapatkan pelayanan bermutu dan memadai dengan biaya yang memenuhi unsur kewajaran
3. Asuransi kesehatan menjamin kepastian pembiayaan pelayanan kesehatan yang berkelanjutan

4. Asuransi kesehatan dapat digunakan di seluruh wilayah Indonesia dari Sabang sampai Merauke. (Kemenkes, 2013)

Ada beberapa masalah yang muncul dengan adanya akreditasi RS dan sistem JKN tersebut. Salah satunya adalah masalah penentuan dan pembentukan dari *Key Performance Indikator* (KPI) yang masuk di dalam penilaian akreditasi RS untuk BAB Peningkatan Mutu dan Keselamatan Pasien (PMKP). Dengan adanya KPI ini maka diharapkan RS bisa semakin baik ke depannya karena dengan penentuan dan pembentukan KPI yang baik serta dilanjutkan dengan implementasi yang baik maka besar harapannya bahwa proses operasional internal RS akan baik juga di mana ujung-ujungnya akan meningkatkan pendapatan RS. RSUD Kota Surakarta sendiri yang merupakan (JKN) diharuskan memakai rujukan berjenjang jadi dari sisi ini pihak RS sendiri sudah sangat diuntungkan, karena mau tidak mau pasien akan dirujuk ke RSUD Kota Surakarta lebih dahulu sebelum dikirim ke RS kelas lebih tinggi yang notabene pastinya akan meningkatkan jumlah kunjungan pasien, dalam arti lain pastilah akan meningkatkan pendapatan RS. Dari sini muncul masalah berupa pertanyaan bahwa sebenarnya 'apakah RS sudah bagus kinerjanya atau sebenarnya hanya diuntungkan dari kebijakan BPJS'.

RSUD adalah salah satu instansi pemerintah daerah yang bergerak di bidang sektor publik yang fungsi utamanya memberikan jasa pelayanan

kesehatan. RSUD memberikan pelayanan kesehatan yang bersifat ekonomis dan sosial dengan target masyarakat mendapatkan pelayanan kesehatan yang terbaik. Sebagai salah satu instansi pemerintah daerah maka RSUD mempunyai kewajiban untuk mempertanggungjawabkan secara finansial maupun non finansial kepada pemerintah daerah dan masyarakat yang dalam hal ini berlaku sebagai konsumen.

Kota Surakarta sendiri sebagai kota dengan fasilitas kesehatan yang cukup banyak dan bermutu masih memiliki kekurangan yaitu ketiadaan sebuah Rumah Sakit milik Pemerintah Kota yang komprehensif yang dapat menjadi kebanggaan dan harapan setiap individu dan masyarakat Kota Surakarta.

Maka dari itu Rumah Sakit Umum Daerah Kota Surakarta didirikan pada Tahun 2001 sampai sekarang. Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) RSUD Kota Surakarta yang ada saat ini dengan segala keterbatasan yang dimiliki masih sangat jauh dari cukup untuk dapat memberikan pelayanan terbaik kepada masyarakat Kota Surakarta dengan segala program kesehatan dasar di Puskesmas yang telah diupayakan secara maksimal akan terasa lebih berbobot apabila disertai pelayanan lanjutan/rujukan di Rumah Sakit yang dapat menampung semua rujukan medis.

Sekarang ini dengan adanya sistem rujukan berjenjang dari BPJS maka sebagai Pemberi Pelayanan Kesehatan (PPK) II maka diharapkan pasien akan semakin banyak datang memeriksakan diri sehingga pendapatan sebagai RS BLUD diharapkan juga semakin meningkat. Tetapi ini tentunya akan berimbas kepada meningkatnya permintaan pasien untuk mendapatkan pelayanan yang maksimal, di mana hal ini akan menambah pekerjaan rumah ke RSUD Kota Surakarta sendiri karena RSUD Kota Surakarta saat ini masih memiliki beberapa keterbatasan baik dari segi SDM maupun fasilitas.

Kondisi demikian mengharuskan RSUD Kota Surakarta melakukan evaluasi kinerja secara optimal dan berkelanjutan. Kinerja merupakan faktor penting yang harus diperhatikan dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan. Sebagai acuan pengukuran keberhasilan maka dapat digunakan penilaian kinerja dalam suatu periode tertentu. Maka, agar suatu organisasi mampu bersaing dan berkembang sangat diperlukan sistem kinerja yang sesuai dan cocok (Wahyu Eko, 2010).

Bagi sebuah organisasi pengukuran kinerja merupakan salah satu faktor yang paling penting. Selama ini umumnya organisasi menggunakan metode tradisional dalam pengukuran kinerja di mana pengukurannya lebih menekankan kepada aspek keuangan saja. Sistem ini mempunyai kelemahan di antaranya tidak bisa memberi informasi apa

saja tindakan yang harus diambil dalam jangka panjang demi tercapainya peningkatan kinerja. Selain itu, sistem ini juga tidak bisa mengukur aset tidak tampak pada suatu organisasi seperti kepuasan dan kesetiaan pelanggan serta SDM.

Oleh sebab itu, sistem berbasis kinerja sangat dibutuhkan untuk meningkatkan kinerja. Sistem pengukuran kinerja yang baik harus handal dan berkualitas, serta harus memperhatikan aspek-aspek non keuangan juga di samping tentu saja aspek keuangan. Karena gambaran riil mengenai suatu perusahaan tidak akan bisa didapat hanya dengan melihat dari aspek keuangan saja di mana hal ini justru akan memberikan hasil yang menyesatkan. Untuk itu, diciptakanlah suatu metode pendekatan yang pengukuran kinerja perusahaan dengan mempertimbangkan empat aspek, yaitu:

1. keuangan atau finansial
2. pelanggan
3. proses belajar dan berkembang
4. proses bisnis internal

(Mutasowifin, 2002 : 245).

Salah satu pengukuran kinerja tersebut salah satunya dikembangkan oleh Kaplan dan Norton (2000) menggunakan sistem *Balanced Scorecard*, sebagai sistem pengukuran yang lebih menyeluruh. Pada

perspektif proses bisnis internal para manajer melakukan identifikasi berbagai proses yang sangat penting untuk mencapai tujuan. Suatu perusahaan biasanya mengembangkan tujuan dan ukuran-ukuran untuk perspektif ini setelah merumuskan tujuan dan ukuran untuk perspektif finansial dan pelanggan. Urutan ini memungkinkan perusahaan memfokuskan pengukuran proses bisnis internal kepada proses yang mendorong tercapainya tujuan yang ditetapkan (Kaplan & Norton, 2000).

Perspektif proses internal memberikan penilaian atas gambaran proses yang telah dibangun dalam melayani masyarakat. Perspektif proses internal menggunakan pengembangan program layanan, perbaikan sistem operasional dan peningkatan kualitas proses layanan. Pengukuran kinerja yang bertujuan untuk mendorong perusahaan agar menjadi learning organization dan juga mendorong pertumbuhan organisasi (Novella, 2010).

Sistem *Balanced Scorecard* telah dipakai oleh banyak perusahaan di Indonesia bahkan di dunia. Berdasar laporan Lawson et al.(2008) melalui survey tahun 2004 - 2006 kurang lebih 50% perusahaan telah menggunakan sistem BSC ini. Sedangkan survey Anand et al.(2005) di India melaporkan bahwa BSC telah digunakan sebagai alat pengukuran kinerja manajemen di 45,28% yang disurvei. Demikian juga penelitian yang dilakukan *Nomura Research Institute (NRI) Papers* No. 45, 1 April

2002 dilaporkan bahwa lebih dari 20 perusahaan di Jepang telah dikenalkan dengan pola kinerja *Balanced Scorecard* (Morisawa, 2002:3).

Dari penelitian-penelitian yang telah dilakukan tersebut maka dapat diambil kesimpulan bahwa penerapan kinerja *balanced scorecard* memang memiliki beberapa keunggulan, yaitu:

1. dapat digunakan untuk melakukan perbaikan keseimbangan tidak hanya di sasaran jangka pendek saja tetapi juga jangka menengah dan jangka panjang sehingga pastinya kinerja perusahaan akan lebih baik;
2. Dengan menyusun atau menetapkan indikator non finansial kuantitatif di samping indikator finansial maka akan dapat menciptakan pemahaman strategi perubahan;
3. dengan tetap menjaga indikator-indikator non finansial kuantitatif maka akan dapat pengurangi keragu-raguan;
4. melalui suatu pengulangan siklus hipotesis verifikasi maka dapat mempromosikan proses pembelajaran organisasi;
5. Memperbaiki *platform* strategi komunikasi secara umum di organisasi yang mencerminkan hubungan antara pimpinan dan staf di bawahnya.

Di awal, *Balanced Scorecard* disusun untuk organisasi yang bersifat mencari laba, namun sekarang sudah berkembang dan banyak dipakai pada organisasi nirlaba juga seperti Rumah Sakit. Ada perbedaan yang signifikan di penggunaan pada organisasi laba dengan nirlaba, contohnya:

tujuan utama dari perspektif yang ada pada organisasi laba adalah perspektif finansial, sedangkan tujuan utama dari perspektif yang ada pada organisasi nirlaba adalah perspektif konsumen. Di mana seperti kita ketahui bahwa perspektif finansial pada organisasi laba yaitu keuntungan atau finansial, sedangkan pada organisasi nirlaba perspektif finansial yaitu adanya pertanggungjawaban keuangan tentang penggunaan sumber daya baik manusia maupun alam yang efektif dan efisien demi pemenuhan kebutuhan untuk masyarakat.

Balanced Scorecard tidak hanya berfokus pada aspek kuantitatif-finansial saja, tetapi juga aspek kualitatif dan nonfinansial maka BSC dinilai cocok untuk digunakan di organisasi nirlaba. Di mana ini sesuai dengan organisasi nirlaba yaitu tidak hanya menempatkan faktor keuangan atau laba sebagai tolak ukur kinerja utama, namun juga meliputi faktor pelayanan yang bersifat kualitatif dan tentu saja faktor non keuangan juga.

RSUD sebagai instansi pemerintah harus mampu memberikan pertanggungjawaban dalam aspek keuangan maupun non keuangan. Pemerintah daerah maupun masyarakat merupakan pengguna jasa RSUD. Kegiatan usaha rumah sakit umum daerah bersifat sosial dan ekonomi yang mengutamakan pelayanan kesehatan yang terbaik bagi masyarakat, dimana Rumah Sakit sebagai Badan Layanan Umum (BLU)

diharapkan menjadi ujung tombak dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Banyak yang menilai kualitas pelayanan rumah sakit masih rendah maka masih banyak sekali keluhan tentang kualitas pelayanan kesehatan terutama ditujukan untuk rumah sakit milik pemerintah atau RSUD. Sebenarnya kalau ditelaah lebih jauh dapat diambil kesimpulan bahwa penyebabnya sudah ada sejak dulu yaitu diantaranya masalah keterbatasandana, sehingga mutu layanan susah untuk dikembangkan, ini bisa disebabkan karena SDM yang kualitasnya rendah ataupun peralatan medis yang lebih terbatas dibanding RS swasta (Ditama Binbangkum, BPK RI, 2008).

Dengan adanya pengukuran kinerja melalui metode *Balanced Scorecard*, RSUD Kota Surakarta dapat melakukan operasional pelayanan kesehatan yang optimal berorientasi *economic-equity-quality*, artinya bahwa RSUD Kota Surakarta dijalankan seefektif dan seefisien mungkin, harus melayani semua lapisan masyarakat tanpa kecuali dengan kualitas pelayanan yang mumpuni, profesional dengan tarif yang bersaing tentunya. Oleh karena itu, orientasi strategi dan kinerja RSUD Kota Surakarta harus berfokus kepada *costumer* / pelanggan dan perbaikan proses bisnis internal.

Perlunya pelaksanaan pengukuran kinerja dengan metode *Balanced Scorecard* diharapkan dapat menjawab tuntutan dan tantangan jaman yang mengharuskan RSUD Kota Surakarta dalam melaksanakan

pelayanan kesehatan yang bermutu sesuai dengan tugas pokok dan fungsi yang diberikan Pemerintah Daerah Kotamadia Surakarta. Dengan menerapkan metode *Balanced Scorecard*, diharapkan level manajerial di RSUD Kota Surakarta akan mampu mengukur bagaimana unit bisnis dengan melakukan penciptaan nilai saat ini dengan tetap mempertimbangkan kepentingan-kepentingan masa yang akan datang terutama dengan adanya sistem JKN.

Dari beberapa teori dan masalah di atas yang akan diangkat menjadi pembahasan dalam penelitian ini adalah mengenai pembentukan dan penentuan *Key Performance Indikator*(KPI) yang dipakai di RSUD Kota Surakarta karena dinilai oleh peneliti sistem yang dipakai belum benar dan KPI ini merupakan suatu ukuran yang dibentuk untuk menentukan tujuan strategis dalam rangka memperoleh hasil yang diharapkan. Hal ini bisa terjadi karena pada saat maju akreditasi RS pihak Komite Mutu yang dalam hal ini seharusnya hanya bertanggungjawab memfasilitasi malah akhirnya membuat dan menentukan sendiri KPI di RSUD Kota Surakarta.

Dengan latar belakang diatas, maka penulis tertarik untuk membahas mengenai **“Penyusunan Key Performance Indikator(KPI) area KlinisdalamAspek Proses Bisnis Internal Rumah Sakit (Studi Kasus) di RSUD Kota Surakarta ”**.

B. RUMUSAN MASALAH

Penelitian dilakukan pada RSUD Kota Surakarta sebagai objek penelitian. Hal ini mengingat bahwa semakin meningkatnya pengetahuan dan permintaan masyarakat akan pelayanan kesehatan yang semakin bermutu. Selain itu, semakin bertambahnya jumlah rumah sakit yang ada di Kota Surakarta, maka mengharuskan RSUD Kota Surakarta melakukan evaluasi diri yang salah satunya dengan melakukan pengukuran kinerja yang berbasis keuangan dan non keuangan.

Pengukuran kinerja salah satunya memakai pengukuran KPI, yang masuk di dalam metode *Balanced Scorecard* perspektif proses bisnis internal, di mana dengan pembentukan, penentuan serta implementasi yang baik dari KPI ini dapat dilihat apakah RS sudah dalam jalur yang benar atau masih ada beberapa perbaikan atau evaluasi yang perlu dilakukan dan bisa menjadi bahan dalam membantu membuat kebijakan untuk masa depan serta nantinya diharapkan akan juga bisa membantu manajerial di lingkungan RSUD Kota Surakarta. KPI sendiri dalam hal ini yang diambil hanya untuk KPI area klinis saja karena peneliti merasa bahwa area klinis ini yang lebih mendesak untuk dibuat. Seperti kita tahu pengukuran kinerja dengan metode *Balanced Scorecard* mengevaluasi beberapa elemen antara lain perspektif keuangan, perspektif pelanggan, perspektif proses bisnis internal, serta perspektif pembelajaran dan

pertumbuhan. Di sini akan lebih berfokus kepada proses bisnis internal yang masuk dalam salah satu bagian pengukuran kinerja metode *Balanced Scorecard*. Berdasarkan perumusan masalah di atas dan agar dalam penelitian ini tidak terjadi kerancuan penulis dapat membatasi dan merumuskan permasalahan sebagai berikut:

“Bagaimana penyusunan KPI area Klinis di RSUD Kota Surakarta ditinjau dari sudut pandang teori proses bisnis internal dalam metode *Balanced Scorecard* ?”

C. TUJUAN PENELITIAN

1. Tujuan Umum

Tujuan penelitian yang dilakukan oleh peneliti adalah untuk menganalisis pembentukan KPI area Klinis atau mengkritisi penyusunan KPI Klinis di RSUD Kota Surakarta dalam perspektif proses bisnis internal metode *Balanced Scorecard*.

2. Tujuan Khusus

Adapun tujuan khusus dari penelitian ini, adalah:

Mencari KPI area klinis di RSUD Kota Surakarta

D. MANFAAT PENELITIAN

Manfaat penelitian yang dilakukan oleh peneliti terhadap permasalahan dimaksud sebagai berikut:

1. Aspek Teoritis

Manfaat secara teoritis dari penelitian ini adalah meningkatnya dan berkembangnya keilmuan mengenai betapa pentingnya *Key Performance Indikator* terutama menyangkut dengan akreditasi Rumah Sakit maka penelitian ini diharapkan akan memberikan referensi yang berguna bagi penelitian selanjutnya. Teori manajemen strategis akan mendapat kontribusi dari penelitian ini mengingat hasil penelitian ini dapat menjadi masukan untuk RS terutama dalam mengikuti akreditasi karena ini merupakan salah satu syarat dalam akreditasi RS versi KARS.

2. Aspek Praktis

Bagi penulis penelitian akan memberikan pengalaman penting berupa implementasi teori tentang *Key Performance Indikator* area Klinis dan manajemen strategis untuk menganalisa benar atau tidaknya penentuan dan penerapannya serta melihat sistem yang diterapkan di RSUD Kota Surakarta dengan menggunakan metode *Balanced Scorecard* bagian proses bisnis internal. Hal ini akan berdampak positif penting bagi penulis selaku peneliti sekaligus karyawan di RSUD Kota Surakarta untuk melihat perlu tidaknya mengadopsi teori manajemen modern untuk melaksanakan tugas keseharian. Bagi RSUD Kota Surakarta diharapkan penelitian akan

memberikan gambaran dan masukan bagi manajemen terhadap pembentukan KPI beserta penerapan ke depan terutama sebagai modal untuk mengikuti akreditasi Rumah Sakit dengan harapan RSUD Kota Surakarta akan semakin baik dan bermutu.