

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang Penelitian**

Rumah Sakit Islam Yogyakarta Persaudaraan Djamaah Haji Indonesia (RSIY PDHI) adalah rumah sakit umum swasta berbadan hukum yayasan yang berlokasi di Jalan Solo km 12,5, Desa Purwomartani, Kecamatan Kalasan, Kabupaten Sleman. Rumah sakit ini memperoleh izin operasional tetap sejak tahun 2005 dengan tipe kelas D. RSIY PDHI berubah menjadi kelas C pada tahun 2016, kemudian dinyatakan lulus akreditasi paripurna bintang lima oleh Komisi Akreditasi Rumah Sakit (KARS) pada tahun yang sama. Pada tahun 2018 rumah sakit memperoleh sertifikasi syariah dari Dewan Syariah Nasional Majelis Ulama Indonesia (DSN MUI). Rumah sakit ini memiliki kapasitas 106 tempat tidur dan tenaga kerja sebanyak 450 pegawai. RSIY PDHI telah melayani pasien yang menjadi peserta program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) oleh Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan sejak tahun 2014.

RSIY PDHI mempunyai perencanaan strategik periode 2015-2019. Pada tahun 2020 ini sedang melakukan evaluasi atas perencanaan strategik tersebut. Salah satu hasil evaluasinya adalah profil kinerja pelayanan selama 5 (lima) tahun terakhir. Data menunjukkan bahwa rumah sakit mengalami pertumbuhan pendapatan yang konsisten sejak tahun 2015 sampai dengan tahun 2019. Hasil ini merupakan salah satu parameter yang digunakan dalam menilai kesuksesan atas perencanaan yang telah dilakukan. Namun demikian peningkatan pertumbuhan pendapatan tidak

disertai dengan peningkatan kinerja pelayanan yang lainnya sebagaimana yang telah ditetapkan dalam perencanaan strategik tersebut.

Indikator kinerja pelayanan rumah sakit yang ditetapkan adalah *Bed Occupancy Ratio* (BOR), yakni tingkat keterpakaian tempat tidur, *Return on Investment* (ROI) yakni rasio laba atas investasi, Retensi Pelanggan (RP), yakni rasio jumlah pasien yang berobat kembali ke rumah sakit, Respon Time (RT), yakni rasio jumlah pasien yang mendapatkan pelayanan sesuai dengan standar waktu yang ditetapkan ketika datang ke rumah sakit, dan Diklat Pegawai (DP), yakni rasio jumlah pegawai yang memperoleh pendidikan dan pelatihan sesuai standar selama periode satu tahun.

Berikut tabel pertumbuhan pendapatan (PP) dan capaian indikator kinerja rumah sakit tahun 2015 sampai dengan tahun 2019.

Tabel 1

Pertumbuhan Pendapatan dan Rasio Indikator Kinerja

Tahun 2015 sd 2019

<b>TAHUN</b>	<b>PP</b>	<b>BOR</b>	<b>ROI</b>	<b>RP</b>	<b>RT</b>	<b>DP</b>
2015	19%	62%	15%	65%	60%	70%
2016	20%	62%	13%	64%	60%	65%
2017	23%	60%	12%	52%	55%	62%
2018	22%	61%	11%	55%	58%	60%
2019	24%	60%	11%	50%	50%	60%

Berdasarkan hasil evaluasi terhadap perencanaan strategik tahun 2015-2019 diketahui kondisi lingkungan rumah sakit baik internal ataupun eksternal telah berubah dengan sangat cepat. Perubahan kondisi lingkungan ini belum dibahas secara komprehensif dalam perencanaan strategis tersebut. Kondisi internal yang dihadapi rumah sakit adalah retensi pasien masih lemah, keterbatasan jumlah dokter spesialis purna waktu, keterbatasan peralatan medis canggih, lokasi gedung unit gawat darurat (UGD) dan klinik rawat jalan terpisah dari gedung rawat inap, keterbatasan tempat tidur pasien kelas atas (VIP), dan rasio jumlah pasien peserta BPJS Kesehatan yang sangat besar. Kondisi eksternal yang dihadapi rumah sakit adalah program jaminan kesehatan oleh BPJS Kesehatan mengalami defisit, pola tarif pelayanan kesehatan berubah dari *fee for service* ke sistem paket, tarif pajak yang sama dengan industri non kesehatan, kebijakan rujukan berjenjang oleh pemerintah daerah dan kementerian kesehatan, sistem zonasi rumah sakit, semakin banyaknya layanan kesehatan digital, dan banyaknya jumlah rumah sakit yang lokasinya berdekatan.

Mayoritas pasien yang berobat ke rumah sakit adalah pasien baru, adapun pasien lama lebih banyak yang tidak kembali berobat ke rumah sakit. Kajian manajemen menunjukkan keluhan pasien terkait lamanya waktu tunggu dan keterlambatan dokter spesialis masih dominan. Kemudian keluhan dari pasien yang harus menunggu jadwal tindakan bedah atau operasi elektif (terjadwal) juga menjadi masalah yang sampai hari ini belum terselesaikan dengan tuntas. Masalah retensi pegawai juga menjadi perhatian manajemen karena *turn over* nya masih cukup tinggi dan proses pembinaan, pendidikan dan pelatihan bagi karyawan belum

merata sesuai kebutuhan pelayanan. Kebijakan pemerintah daerah dalam mengatur rujukan berjenjang berdampak kepada aksesibilitas pasien ke rumah sakit, penerapan tarif paket pelayanan kesehatan untuk pasien yang dijamin oleh pemerintah melalui skema jaminan kesehatan nasional yang berdampak kepada penghapusan skema *fee for servis*, sehingga ROI rumah sakit terus menurun meskipun jumlah pendapatannya meningkat karena 80% pasien rumah sakit merupakan peserta jaminan kesehatan nasional. Rumah sakit juga menghadapi kompetisi pelayanan kesehatan yang semakin kompetitif karena saat ini menurut data rumah sakit online, di Sleman terdapat 28 (dua puluh delapan) rumah sakit.

Pada saat ini seluruh rumah sakit di Indonesia sedang mengalami tantangan yang belum pernah diperkirakan sebelumnya, yakni dengan adanya pandemi covid-19. RSIY PDHI sebagai salah satu rumah sakit rujukan pelayanan covid-19 mulai beradaptasi dengan situasi dan kondisi pandemi ini. Kondisi lingkungan baik internal dan eksternal setelah munculnya wabah covid-19 ini mulai berdampak terhadap kinerja pelayanan rumah sakit secara menyeluruh. Penurunan jumlah kunjungan pasien tidak bisa terhindarkan, baik pasien rawat jalan maupun pasien rawat inap. Kelangkaan alat pelindung diri (APD) membuat tata kelola pelayanan semakin tidak efektif dan efisien. Rumah sakit diharapkan mampu melewati masa pandemi ini dengan menjadikan semua tantangan menjadi kekuatan dan kelemahan menjadi peluang. Dengan demikian rumah sakit mampu bertahan bahkan tumbuh pada situasi dan kondisi krisis seperti saat ini.

Analisis perencanaan strategik ini akan digunakan sebagai dasar bagi manajemen dalam mendesain perencanaan strategik baru yang akan dimulai tahun

2021. Hasil dari perencanaan strategik yang baru ini berupa dokumen rencana strategis (renstra). Renstra menggambarkan formula strategi yang akan dilaksanakan rumah sakit mulai tahun 2021. Formula strategi baru ini diharapkan mampu mengatasi masalah internal maupun eksternal yang dihadapi rumah sakit dan lebih komprehensif dalam merealisasikan target kinerja pelayanan dalam ukuran finansial maupun non finansial, baik jangka pendek secara periodik setiap tahunnya, maupun jangka panjang yakni merealisasikan tujuan serta visi dan misi rumah sakit.

Perencanaan strategik ini merupakan bagian dari manajemen strategik yang mendasar agar rumah sakit mampu mewujudkan visi dan misinya melalui pencapaian indikator kinerja pelayanan secara berkelanjutan. Proses perencanaan ini akan menghasilkan rencana strategik sebagai peta strategi yang dapat memperbaiki dan meningkatkan kinerja pelayanan secara berkelanjutan sampai kepada terealisasinya visi dan misi rumah sakit. Perencanaan strategik yang tepat diharapkan juga mampu memenangkan rumah sakit pada lingkungan persaingan yang semakin kompetitif.

Perencanaan strategik ini dapat disusun menggunakan *Balanced Scorecard* (BSC). Penelitian oleh Noufal (2018) terhadap organisasi pelayanan kesehatan dan penyedia sarana kesehatan di Qatar dalam mengimplementasikan perencanaan strategik dan evaluasi kinerja menggunakan BSC terbukti sangat relevan dan efektif. Hasil dari penelitian tersebut menunjukkan dengan BSC, organisasi tersebut mampu memiliki peta perjalanan sekaligus langkah strategik yang harus dilalui perusahaan. Penggunaan BSC di sektor penyedia pelayanan kesehatan terbukti

mampu menyelaraskan ukuran kinerja dengan strategi organisasi serta mengkombinasikan antara kinerja keuangan dan non keuangan.

BSC relevan digunakan sebagai kerangka perencanaan strategik di rumah sakit karena BSC mampu mendetailkan perencanaan dalam perspektif yang lebih luas. BSC menekankan kepada kualitas pembelajaran dan pertumbuhan dimana rumah sakit mampu beradaptasi dengan perubahan. Penerapan BSC di rumah sakit menekankan pada bagaimana menumbuhkan pembelajaran dan pertumbuhan serta bagaimana menjaga dan meningkatkan kualitas proses bisnis internal yang mampu merealisasikan kepuasan pelanggan dan pemilik. Pelanggan puas dengan terpenuhinya kualitas pelayanan dan mutu rumah sakit seperti yang pelanggan harapkan. Pemilik pun akan puas karena tujuan finansial rumah sakit dengan sendirinya akan terwujud, karena capaian tujuan finansial merupakan muara atau hasil dari suatu proses bisnis yang berkualitas.

Penelitian Zahirul Haque menyebutkan selama 20 (dua puluh) tahun sejak ditemukan oleh Kaplan dan Norton, BSC telah digunakan sebagai alat untuk merumuskan dan merencanakan strategi yang mempermudah organisasi mewujudkan tujuannya dan mendorong manajemen untuk meningkatkan kinerja masa depan. BSC juga memotivasi manajemen untuk melakukan kendali dan penyesuaian strategi. (Hoque, 2014).

Mulyadi (2013) menjelaskan BSC memiliki empat keunggulan dibandingkan alat perencanaan lainnya, yaitu koheren, terukur dan komprehensif. Komprehensif artinya perumusan dan perencanaan secara menyeluruh dibandingkan pengukuran tradisional meliputi perspektif finansial, pelanggan,

proses bisnis internal, serta pembelajaran dan pertumbuhan. Seimbang artinya dilihat dari dua sisi yang berbeda, yaitu kinerja keuangan dan non keuangan, kinerja jangka pendek dan jangka panjang, faktor internal maupun eksternal. Koheren artinya terdapat hubungan sebab akibat diantara berbagai sasaran strategik yang dihasilkan dalam perencanaan strategik. Terukur artinya semua sasaran strategik sudah ditentukan ukurannya, baik sasaran di perspektif keuangan maupun perspektif non keuangan.

Rumah sakit membutuhkan BSC dalam melakukan perencanaan strategik guna meningkatkan kinerja pelayanannya. Selama ini RSIY PDHI belum melakukan suatu perencanaan secara komprehensif, hal itu terlihat dari rencana strategik yang ada selama ini berfokus ke bagaimana tujuan finansial rumah sakit tercapai. Kinerja finansial merupakan muara atau akibat dari suatu proses pelayanan yang ada di rumah sakit. RSIY PDHI harus menyadari bahwa apabila mengharapkan tujuan finansilnya tercapai maka harus melakukan perhatian yang besar kepada sarana yang menyebabkan tujuan itu tercapai secara berkelanjutan. Kinerja non finansial seperti retensi pelanggan, peningkatan mutu pelayanan, retensi pegawai merupakan aspek yang harus mendapatkan perhatian lebih karena berdampak juga terhadap kinerja finansial rumah sakit.

## **B. Perumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang tersebut diketahui terdapat beberapa masalah penelitian. Perumusan masalah dalam penelitian ini dapat diuraikan sebagai berikut:

1. Rumah sakit membutuhkan analisis perencanaan strategik periode lalu menggunakan rerangka BSC sebagai dasar penyusunan perencanaan strategik yang baru.
2. Hasil analisis perencanaan strategik diharapkan mampu menjawab kebutuhan akan perencanaan strategik baru yang tepat dan relevan sesuai dengan kondisi lingkungan internal dan eksternal saat ini, yang didalamnya juga efektif dalam menghadapi kondisi pandemi covid 19.

Dari rumusan masalah tersebut, maka pertanyaan penelitian ini ditetapkan sebagai berikut:

1. Bagaimana analisis perencanaan strategik menggunakan rerangka BSC di Rumah Sakit Islam Yogyakarta PDHI?
2. Mengapa analisis perencanaan strategik menggunakan rerangka BSC dilakukan di Rumah Sakit Islam Yogyakarta PDHI?

## **C. Tujuan Penelitian**

Tujuan umum penelitian ini adalah melakukan analisis terhadap rencana strategik menggunakan rerangka BSC. Adapun tujuan khusus dari penelitian ini adalah memberikan pertimbangan dan referensi kepada pemilik dan manajemen dalam menyusun perencanaan strategik yang baru.

#### **D. Manfaat Penelitian**

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat secara teoritis dan praktis. Secara teoritis hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi kepada pengembangan ilmu administrasi rumah sakit terkait dengan perencanaan strategik dan menjadi sumber referensi bagi penelitian berikutnya. Adapun secara praktis penelitian ini bermanfaat bagi Pemilik dan Manajemen RSIY PDHI dalam menyusun rencana strategik menggunakan BSC.

#### **E. Pertanyaan Penelitian**

Pertanyaan penelitian ini ditetapkan sebagai berikut:

1. Bagaimana analisis perencanaan strategik menggunakan rerangka BSC di Rumah Sakit Islam Yogyakarta PDHI?
2. Mengapa analisis perencanaan strategik menggunakan rerangka BSC dilakukan di Rumah Sakit Islam Yogyakarta PDHI?