

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Penelitian

Dewasa ini, organisasi publik sedang berada pada masa transisi dari era persaingan global menuju ke era persaingan informasi. Selain itu, organisasi publik juga menghadapi tantangan besar dengan adanya kebijakan otonomi daerah. Organisasi publik semakin dituntut untuk memberikan pelayanan secara profesional, seperti layaknya organisasi bisnis, walaupun orientasi organisasi publik tetap nonprofit. Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) merupakan salah satu instansi pemerintah daerah yang bergerak di bidang sektor publik dalam hal jasa kesehatan. Otonomi daerah di Indonesia yang dimulai pada tahun 1988 dengan didasarkan pada Undang-Undang Nomor 22 Tahun 1999 tentang Pemerintahan Daerah dan Undang-Undang Nomor 25 Tahun 1999 tentang perimbangan Keuangan antara Pemerintah Pusat dan Daerah, kemudian mengalami perubahan dengan Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2004 dan Undang-Undang Nomor 33 Tahun 2004, membuat perubahan yang sangat mendasar dalam sistem penyelenggaraan pemerintahan daerah dan sistem pengelolaan sumber pendapatan daerah. Undang-Undang tersebut menegaskan bahwa pembangunan kesehatan merupakan salah satu bidang pemerintahan yang wajib dilaksanakan oleh pemerintah daerah (propinsi) dan bertanggungjawab sepenuhnya dalam penyelenggaraan pembangunan kesehatan dalam meningkatkan taraf kesehatan masyarakat.

Oleh karena itu, pemerintah daerah memiliki peran yang sangat penting dan strategis dalam upaya mempercepat derajat kesehatan masyarakat. Organisasi publik juga harus mulai menyadari dan lebih memperhatikan pentingnya peranan pengukuran kinerja, sebagai sarana untuk memantau keahlian dan perilaku aparat. Pemerintah menanggapi hal ini dengan mengeluarkan berbagai peraturan sebagai pedoman kerja aparatur, antara lain Keputusan MENPAN Nomor 63/KEP/M.PAN/7/2003 tentang Pedoman Umum Penyelenggaraan Pelayanan Publik dan Keputusan MENPAN Nomor KEP/26/M.PAN/2/2004 tentang petunjuk teknis transparansi dan akuntabilitas dalam penyelenggaraan pelayanan publik. Namun demikian, perspektif pengukuran kinerja dengan hanya memperhatikan unsur finansial semata harus mulai ditinggalkan. Hal ini disebabkan karena banyak aspek penentu kesuksesan organisasi publik yang tidak dapat dinilai dengan angka (dikuantifikasikan) dalam satuan mata uang atau ditampilkan dalam laporan keuangan, seperti kekayaan organisasi yang sifatnya tidak berwujud (*intangible assets*) maupun kekayaan intelektual sumber daya manusia. Padahal, faktor-faktor tersebutlah yang justru menjadi penentu dan pendorong kemajuan suatu organisasi publik (Suharsono, 2005) dalam Suwardika (2011).

RSUD Cilacap merupakan salah satu rumah sakit yang saat ini telah berubah statusnya menjadi BLUD dan terus berupaya melakukan peningkatan baik mutu pelayanan maupun fasilitas rumah sakit. RSUD Cilacap dirintis pada tahun 1946 yang secara yuridis formal ditetapkan dengan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 1950 tentang pembentukan Daerah-daerah kota

kecil dalam lingkungan provinsi Jawa Tengah. Semakin hari RSUD Cilacap menunjukkan existensinya dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat Cilacap pada khususnya. Misi RSUD Cilacap, salah satunya antara lain memberikan pelayanan yang bersifat promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitative kepada konsumen secara cepat, akurat, aman, dan nyaman, hal ini menjadikan sistem informasi mempunyai peranan penting dalam RSUD Cilacap khususnya dalam pelayanan kesehatan kepada masyarakat. RSUD Cilacap merupakan Rumah Sakit tipe B. Rumah Sakit Tipe B adalah rumah sakit yang mampu memberikan pelayanan kedokteran spesialis dan subspecialis terbatas. Rumah sakit ini didirikan disetiap Kabupaten yang menampung pelayanan rujukan dari Puskesmas. RSUD Cilacap mempunyai jumlah sumber daya manusia yang cukup banyak.

Kegiatan usaha RSUD bersifat finansial dan non finansial yang mengutamakan pelayanan kesehatan yang terbaik bagi masyarakat. Dalam industri pelayanan kesehatan, kualitas pelayanan, hal yang sangat penting dalam mewujudkan kepuasan pelanggan, apalagi hal ini berhubungan dengan hidup mati seseorang. Di dalam lingkungan yang semakin penuh dengan persaingan, rumah sakit mesti semakin sadar tentang perlunya memberikan kualitas pelayanan yang terbaik bagi pelanggannya. Kualitas pelayanan didefinisikan sebagai perbedaan antara harapan pelanggan dengan kenyataan yang diterima (Parasuraman *et al.*, 1985) dalam Setyaningsih (2013). Ditinjau dari perspektif non finansial, organisasi publik harus mampu memberikan pelayanan yang memadai bagi masyarakat. Untuk itu diperlukan inovasi

dalam sistem pelayanan, peningkatan kompetensi pegawai, komitmen yang kuat untuk peningkatan produktivitas dan juga peningkatan fasilitas pelayanan publik. Dengan demikian diharapkan masyarakat akan semakin merasa puas dengan pelayanan yang diberikan. Pada akhirnya, semua hal tersebut diharapkan dapat mendukung terciptanya pembangunan dan pengembangan pelayanan publik. Rumah sakit adalah jenis industri pelayanan jasa yang bergerak dalam bidang kesehatan. Dalam industri perawatan kesehatan, rumah sakit menyediakan jenis-jenis pelayanan yang sama, tetapi mereka tidak menyediakan kualitas pelayanan yang sama (Youssef, 1995) dalam Setyaningsih (2013). Sedangkan, pelanggan sekarang lebih cerdas untuk memilih alternatif-alternatif yang ditawarkan dan meningkatkan tingkat pelayanan yang telah pelanggan dan ia merupakan bagian yang sangat penting dalam perkembangan industry kesehatan ini. Pengukuran terhadap taraf kualitas pelayanan sangatlah penting terutama untuk meningkatkan kualitas pelayanan dan mendapatkan pelanggan yang setia. Keuntungan yang sebenarnya bukan datang dari pelanggan yang puas saja, melainkan dari pelanggan yang setia. Pemberian kualitas pelayanan yang buruk dan mengecewakan pelanggan merupakan beberapa sebab dari kegagalan. Sehingga, memenuhi keperluan pasien dan berusaha menjaga pelanggan merupakan keutamaan dari organisasi kesehatan. Persepsi kualitas di dalam rumah sakit meliputi faktor-faktor berikut yaitu, pengawasan berlangsung dengan teratur, efek jangka panjang yang akan dialami dari penyakit akan diberitahu, terdapat cara yang segera mungkin dapat mengurangi rasa sakit

sakit, karyawan rumah sakit memberi dukungan dari segi emosi dan keluarga diberi peluang terlibat dalam pembuatan keputusan (Carson, 1998) dalam Setyaningsih (2013).

Selain permasalahan kualitas pelayanan publik, tuntutan masyarakat (publik) dewasa ini adalah penyelenggaraan dan penciptaan lembaga-lembaga sektor publik yang *good public and corporate governance* (Mardiasmo, 2004: 17) dalam Prasetyono dan Kompyurini (2007). Maksudnya adalah bahwa RSUD sebagai organisasi sektor publik dalam pengelolaannya juga harus dilakukan dengan transparansi dan akuntabilitas publik. Namun demikian, pengelolaan RSUD belum sesuai dengan harapan masyarakat. Masyarakat belum mendapatkan pelayanan kesehatan yang optimal dari RSUD serta transparansi dan akuntabilitas publik masih rendah. Kondisi ini terjadi karena belum diimplementasikannya *good public governance* secara optimal. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilaksanakan oleh (Boz Allen, 1990) dalam Prasetyono dan Kompyurini (2007), bahwa Indonesia merupakan negara yang pelaksanaan *good public governance*-nya paling rendah. Oleh karena itu dalam upaya meningkatkan kinerja organisasi, manajemen RSUD perlu memikirkan kembali perencanaan, pengendalian, dan pengambilan keputusan yang tepat.

Hasil penelitian (Jeffrey A. Alexander dan Bryan Weiner, 1998) dalam Suryo Pratolo (2006), tentang adopsi model *corporate governance* pada organisasi non profit, ditemukan bahwa:

1. Kinerja organisasi secara positif berhubungan dengan adopsi model *corporate governance* oleh rumah sakit non profit.
2. Ukuran organisasi secara positif berhubungan dengan adopsi model *corporate governance* oleh rumah sakit non profit.
3. Kompetensi di pasar rumah sakit berhubungan secara negatif dengan adopsi model *corporate governance* oleh rumah sakit non profit.
4. Banyak sumber daya di pasar rumah sakit berhubungan secara positif dengan adopsi model *corporate governance* oleh rumah sakit non profit.
5. Rumah sakit non profit yang menjadi anggota asosiasi cenderung lebih mengadopsi model *corporate governance*.
6. Rumah sakit non profit yang terstruktur secara *corporate* cenderung mengadopsi model *corporate governance*.
7. Rumah sakit non profit pemerintah cenderung kurang mengadopsi model *corporate governance* dibandingkan rumah sakit non profit non pemerintah

Rumah sakit merupakan salah satu organisasi sektor publik yang melaksanakan fungsi pelayanan kesehatan yang amat kompleks. Penelitian (Ferdinand, 1997) dalam Prasetyono dan Kompyurini (2007) ditemukan bahwa terdapat tiga kriteria keberhasilan RSU yang dapat digunakan sebagai tolok ukur:

1. Mampu tetap bertahan (*survival*), yaitu kemampuan organisasi untuk mencari alternatif untuk memelopori bentuk pelayanan kesehatan yang profesional.

2. Pertumbuhan (*growth*), yaitu kemampuan organisasi untuk mengembangkan usahanya bertahan dalam persaingan dan peningkatan mutu pelayanan.
3. Keuntungan (*profitability*), yaitu kemampuan usaha organisasi untuk mendukung peningkatan kesejahteraan para karyawan.

RSUD sebagai salah satu instansi pemerintah harus mampu memberikan pertanggungjawaban baik secara financial maupun non financial kepada pemerintah daerah dan masyarakat sebagai pengguna jasa. Oleh karena itu perlu adanya suatu pengukuran kinerja yang mencakup semua aspek. Pengukuran kinerja merupakan salah satu faktor yang sangat penting bagi sebuah organisasi. Pengukuran tersebut antara lain dapat digunakan sebagai dasar menyusun sistem imbalan atau sebagai dasar penyusunan strategi organisasi atau perusahaan. Sistem pengukuran kinerja dapat dijadikan sebagai alat pengendalian organisasi, karena pengukuran kinerja dibuat dengan menetapkan *reward* dan *punishment system* (Ulum, 2009) dalam Andranik (2008). Dengan adanya suatu pengukuran kinerja akan dapat memberikan kontribusi yang baik bagi pihak rumah sakit dalam menerapkan strateginya tersebut serta mengelola operasi organisasi secara efektif dan efisien. Pengukuran *balanced scorecard* merupakan pilihan yang tepat untuk melakukan pengukuran kinerja baik dari aspek financial maupun non financial. *Balanced scorecard* tidak hanya mengukur hasil akhir, tetapi juga aktivitas-aktivitas penentu hasil akhir. Aplikasi *balanced scorecard* juga mencakup aktivitas pertumbuhan dan pembelajaran, yang dapat memberikan kontribusi

pada proses bisnis internal. Oleh karena itu, *Balanced scorecard* dinilai sesuai untuk diterapkan pada organisasi sektor publik. Hal tersebut sejalan dengan tujuan organisasi publik yang menempatkan pelayanan yang cenderung bersifat kualitatif dan nonkeuangan sebagai prioritas utama (Mahmudi, 2007) dalam Suwardika (2011). Konsep *balance scorecard* yang dikembangkan oleh Kaplan dan Norton (2000) dalam Trihastuti (2011) merupakan salah satu metode pengukuran kinerja dengan memasukkan empat aspek didalamnya yaitu: *Financial perspective* (Perspektif Keuangan), *Customer perspective* (Perspektif Pelanggan), *Internal business process perspective* (Perspektif Proses Internal Bisnis), *Learning and Growth perspective* (Perspektif pembelajaran dan Pertumbuhan).

Ada beberapa masalah yang terjadi di RSUD Cilacap, khususnya tentang masalah pelayanan yang ada di rumah sakit tersebut. Masalah yang terjadi RSUD Cilacap antara lain adalah:

- a. Lambatnya pelayanan medis dan administrasi hingga harus mengantri berjam-jam.
- b. Banyaknya pasien yang tidak tertampung khususnya pasien kelas III bahkan harus rela menginap di lorong-lorong antarkamar.
- c. Kurangnya tingkat kebersihan, suasana yang bising sehingga tidak mendukung proses penyembuhan, serta prevalensi pasien/pengunjung tertular penyakit menular meningkat.
- d. Ketenagaan belum memenuhi Standar Pelayanan Minimal (SPM).
- e. Pola tarif belum mempertimbangkan faktor inflasi dan kenaikan harga.

Padahal rumah sakit yang baik itu berdasarkan UU No. 44 tahun 2009 tentang rumah sakit, pasal 29 (ayat 1) dikatakan bahwa setiap rumah sakit mempunyai kewajiban memberi pelayanan kesehatan dan menyediakan sarana bagi masyarakat tidak mampu/ miskin. Sedangkan pasal 32 tentang hak pasien, dikatakan bahwa setiap pasien mempunyai hak untuk memperoleh layanan yang efektif dan efisien sehingga pasien terhindar dari kerugian fisik dan materi, dan pasal 11 (ayat 2) tentang prasarana rumah sakit, dikatakan bahwa prasarana rumah sakit harus memenuhi standar pelayanan, keamanan, serta keselamatan dan kesehatan kerja penyelenggaraan rumah sakit.

Berdasarkan latar belakang di atas, maka peneliti tertarik untuk mengambil judul penelitian “*KEY SUCCES FACTORS KINERJA BALANCED SCORECARD: PENGARUH KUALITAS PELAYANAN PUBLIK DAN GOOD PUBLIC GOVERNANCE TERHADAP KINERJA RUMAH SAKIT UMUM DAERAH CILACAP (Survey pada Rumah Sakit Umum Daerah Cilacap)*”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang penelitian yang telah diuraikan di atas, maka perumusan masalah dalam penelitian ini adalah :

1. Apakah kualitas pelayanan publik berpengaruh terhadap kinerja RSUD Cilacap?
2. Apakah *good public governance* berpengaruh terhadap kinerja RSUD Cilacap?

3. Apakah terdapat hubungan antara kualitas pelayanan publik dengan *good public governance* pada RSUD Cilacap?
4. Apakah kualitas pelayanan publik secara bersama-sama dengan *good public governance* berpengaruh terhadap kinerja RSUD Cilacap?

C. Tujuan Penelitian

Tujuan yang hendak dicapai oleh penelitian ini adalah:

1. Untuk mengetahui besarnya pengaruh kualitas pelayanan publik terhadap kinerja RSUD Cilacap.
2. Untuk mengetahui besarnya pengaruh *good public governance* terhadap kinerja RSUD Cilacap.
3. Untuk mengetahui besarnya hubungan antara kualitas pelayanan publik dengan *good public governance* pada RSUD Cilacap.
4. Untuk mengetahui besarnya pengaruh kualitas pelayanan publik secara bersama-sama dengan *good public governance* terhadap kinerja RSUD Cilacap.

D. Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat ganda, yaitu manfaat teoritis dan praktis.

1. Manfaat teoritis/akademis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumbangan konseptual bagi perkembangan kajian ilmu akuntansi dibidang sektor publik

khususnya mengenai kinerja suatu rumah sakit yang menggunakan metode *Balanced Scorecard* melalui kualitas pelayanan publik dan *Good Public Governance*

2. Manfaat secara praktis

a. Bagi rumah sakit

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan untuk merumuskan strategi kedepannya dan peningkatan pelayanan.

b. Bagi peneliti

Dapat memperluas pengetahuan di bidang akuntansi bidang sektor publik khususnya mengenai kinerja suatu rumah sakit yang menggunakan metode *Balanced Scorecard*.

c. Bagi kalangan akademik dan pembaca

Diharapkan dapat menambah khasanah perpustakaan dengan tambahan referensi bagi penelitian selanjutnya mengenai penilaian kinerja dengan menggunakan metode *Balanced Scorecard* melalui kualitas pelayanan publik dan *Good Public Governance*.