

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pandemi penyakit *Corona virus* (COVID-19) tahun 2020 merupakan peristiwa penting dalam sejarah kehidupan manusia modern saat ini. Pandemi Covid-19 terus menjadi perhatian utama bagi industri perawatan kesehatan dan petugas kesehatan. COVID-19 telah merusak ekonomi melalui ketidakpastian yang meluas yang telah diciptakan. Sebagian besar negara maju telah mengalami defisit, dampak negatif tambahan dari tindakan terkait COVID-19 akan membuat neraca pemerintah dalam kondisi yang sangat lemah (Ball, 2020).

Kehadiran Pandemi COVID-19 telah membawa pengaruh besar terhadap operasional di rumah sakit. Organisasi perawatan kesehatan bekerja keras untuk memastikan karyawan mereka memiliki dukungan dan peralatan yang diperlukan untuk memberikan pelayanan dan perawatan pasien dengan tepat. Proses pengadaan mengalami banyak kendala karena banyaknya permintaan yang harus terpenuhi. Sementara rencana dan komunikasi berubah hampir setiap detik, bisa dipahami jika terjadi kekhawatiran yang meningkat seputar pengelolaan siklus pendapatan dan operasional keuangan di rumah sakit, juga terhadap kekurangan peralatan dan staf (Kusumaninggar & Pribadi, 2022; Raghuvanshi & Raghuvanshi, 2020). Lonjakan jumlah pasien pada rumah sakit rujukan COVID-19 mengakibatkan terganggunya *cash flow*

dikarenakan uang muka kerja rumah sakit sebesar 10 sampai 50 persen tidak dapat mencukupi biaya operasional dan juga persoalan *dispute* klaim serta belum diketahui Pandemi ini akan berakhir (Hendrartini, 2020). Selain itu, sebanyak 40 sampai 60 persen total klaim pasien COVID-19 di fasilitas pelayanan kesehatan milik swasta pembayarannya tertunda dengan alasan masalah pencairan anggaran kementerian menyebabkan *cash flow* rumah sakit swasta terganggu (ARSSI, 2021). Kenyataan turunnya pendapatan, terlambatnya pembayaran klaim, tingginya beban operasional, bertambahnya utang akan berdampak pada keberlangsungan pelayanan (Ambarwati, 2021).

Di tengah Pandemi COVID-19 rumah sakit milik pemerintah merupakan tumpuan pelayanan masyarakat yang harus terus mengutamakan optimalisasi pelayanan kepada masyarakat, disisi lain rumah sakit juga dituntut untuk dapat mencukupi kebutuhan operasionalnya. Memasuki tahun ke dua pandemi Covid-19, Jawa Timur khususnya Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Soetomo yang sebagai rumah sakit rujukan Covid-19 juga harus berupaya mengatasi penyebaran Covid-19 yang hingga kini masih dalam masa pemulihan. Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Soetomo adalah rumah sakit tipe A Pendidikan milik Pemerintah Provinsi Jawa Timur yang pengelolaan keuangannya berdasarkan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) dituntut untuk bisa mandiri.

Menurut Syarifudin dalam Winengan (2018), BLUD merupakan sebuah implementasi dari konsep *New Public Management* (NPM). Gagasan NPM yang dimaksudkan guna menghilangkan monopoli pelayanan yang

selama ini menjadi milik instansi pemerintah yang seringkali dianggap kurang efektif dan tidak efisien. Implementasi konsep NPM diharapkan dapat meniru yang dilakukan oleh organisasi bisnis swasta dalam memenangkan kompetisi bisnis agar lebih tangkas dan fleksibel beradaptasi dengan kondisi lingkungannya (Verdú-Jover, Lloréns-Montes, & García-Morales, 2006). Bagi birokrasi Indonesia, NPM dianggap sangat strategis dalam memperbaiki citra serta dapat mengembalikan kepercayaan masyarakat terhadap organisasi publik (Winengan, 2018).

NPM terbukti sebagai metode yang efektif dalam mengganti *Old Public Administration*. NPM telah berhasil membantu dan memperkuat kapasitas serta kompleksitas manajemen sektor publik di bidang kesehatan yang dianggap sangat kompleks. NPM juga memberikan manfaat dalam keterkaitan sektor kesehatan masyarakat dengan sektor swasta dalam hal SDM dan sumber daya, kinerja, sistem penghargaan, serta metode yang baik dalam menjalankan bisnis (Tabrizi *et al*, 2018).

Penerapan pengelolaan keuangan BLUD oleh setiap instansi yang secara fungsional melakukan kegiatan yang bersifat operasional. Untuk itu RSUD Dr. Soetomo sebagai PPK-BLUD mempunyai kewenangan dalam pengelolaan keuangannya sendiri. RSUD Dr. Soetomo mempunyai fleksibilitas pada pendapatan operasional yang dapat secara langsung digunakan sesuai rencana bisnis dan anggarannya tanpa disetorkan lebih dahulu ke Rekening Kas Negara/Daerah (Pasal 14 PP 23/2005).

RSUD Dr. Soetomo sebagai unit pemerintah pada pola pengelolaan pendapatannya harus dapat mengacu pada prinsip *value for public money* yaitu efektif, efisien, ekonomis, *equity* dan *equality*, oleh karena itu proses pelaksanaan pengelolaan merupakan sesuatu yang sangat penting dalam sebuah rumah sakit untuk mencapai kinerja keuangan yang baik sehingga dapat mewujudkan visi kemandirian keuangan dalam masa pandemi seperti sekarang ini. Dengan pola pengelolaan pendapatan yang baik akan tercipta kemandirian keuangan yang baik pula, sehingga proses pengadaan obat dan alat kesehatan juga dapat dilaksanakan dengan baik untuk meningkatkan pelayanan (Ariyani, 2021).

RSUD Dr. Soetomo dituntut untuk selalu dapat adaptif dan peka terhadap situasi dan kondisi yang mempengaruhi stabilisasi keuangannya, komposisi pendapatan RSUD Dr. Soetomo sebesar 70%-80% berasal dari jasa pelayanan pasien, lebih dari 85% bersumber dari pasien BPJS (Laporan Keuangan, 2020). Tumpuan rumah sakit terhadap Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yang tinggi ini membuat rumah sakit harus dapat mengelola piutang JKN dengan baik, fenomena saat adanya keterlambatan pembayaran piutang BPJS dirasakan oleh seluruh rumah sakit di Indonesia yang terjadi sebelum Pandemi COVID-19 (Franedya, 2019). Gubernur Jawa Timur disebutkan dalam sebuah media *Bhirawa Online* telah meminta RSUD Dr. Soetomo menjalankan konsep pembiayaan kreatif atau sering disebut *creative financing* untuk mengatasi keterlambatan klaim BPJS agar tidak menjadi beban bagi rumah sakit.

Saat Pandemi COVID-19 di tahun 2020 tren kunjungan pasien JKN menurun, hal ini mengakibatkan nilai klaim JKN pada masa Pandemi COVID-19 menurun sekitar 36%-38%. Komposisi pasien JKN berubah menjadi 40% dan pasien Covid sebesar 40%, sehingga sejumlah strategi keuangan harus dilakukan dalam rangka menunjang kinerja pelayanan dan manajerial. Kondisi tersebut berdampak pada komposisi pendapatan dan *cash flow* rumah sakit. Kondisi penurunan nilai klaim JKN yang menjadi tumpuan pendapatan rumah sakit mengancam visi kemandirian rumah sakit yang diartikan bahwa rumah sakit harus dapat membiayai kebutuhan operasionalnya dan utang yang menjadi kewajiban untuk dibayarkan.

Tingkat kemandirian keuangan sebuah rumah sakit berkorelasi dengan kinerja keuangan rumah sakit tersebut. Kinerja berperan penting dalam menentukan keberhasilan sebuah rumah sakit dalam memberikan pelayanan kesehatan. Jika sebuah rumah sakit berkemampuan tinggi dalam melunasi utang jangka panjangnya, maka kemampuan rumah sakit dalam mendanai belanja operasional dan berinvestasi akan semakin tinggi pula. Hal ini dikarenakan rumah sakit tersebut berada dalam keadaan aman serta tidak mempunyai kewajiban dalam jangka panjang yang harus dibayar sehingga rumah sakit tersebut sanggup mencukupi semua kebutuhan operasional dan investasi (Candrasari, 2018; N. D. Hidayah, Arlina; Gofur, Ahmad; Suhendar, Sulaeman; Luthfiatin, Najwa, 2021).

Tantangan utama yang dihadapi oleh rumah sakit pada masa pandemi adalah menemukan cara dalam mengatur keseimbangan dalam manajemen

keuangan dengan peningkatan efisiensi dan akuntabilitas yang juga harus terpenuhi, meskipun sudah berstatus BLUD sejak tahun 2008. Keuangan akan dapat dikelola dengan baik apabila tepat dalam perencanaan dan pengelolaannya. Pentingnya manajemen keuangan dalam sebuah rumah sakit adalah dalam menangani aspek bisnis dan pengoperasian keuangan fasilitas medis. Rumah sakit harus menerapkan pendekatan manajemen berbasis aktivitas yang unik untuk menyelaraskan kegiatan, memperbaiki prioritas dan mengurangi kompleksitas keuangan (Gupta, 2021).

B. Rumusan Masalah

Dengan latar belakang situasi dan kondisi yang telah dijelaskan tersebut di atas, penting untuk dianalisis bagaimana rumah sakit terutama kinerja keuangan rumah sakit pemerintah dengan menjalankan strategi dan upaya-upaya yang telah dilakukan di masa pandemi Covid-19 ini untuk mencapai visi kemandirian keuangan yang berlandaskan pada tujuh dimensi *New Public Management* sebagai substansi dari implementasi PPK-BLUD RS sehingga rumusan masalah pada penelitian ini yaitu:

Apakah terdapat perbedaan kinerja keuangan berdasarkan teori NPM sebelum dan selama pandemi Covid-19 di RSUD Dr. Soetomo?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk menganalisis apakah terdapat perbedaan kinerja keuangan berdasarkan teori *New Public Management* sebelum dan selama pandemi Covid-19 pada RSUD Dr. Soetomo.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk menganalisis apakah terdapat perbedaan pemanfaatan manajemen profesional pada kinerja keuangan sebelum dan selama masa pandemi Covid-19.
- b. Untuk menganalisis apakah terdapat perbedaan penggunaan indikator kinerja pada kinerja keuangan sebelum dan selama masa pandemi Covid-19.
- c. Untuk menganalisis apakah terdapat perbedaan penekanan kontrol output pada kinerja keuangan sebelum dan selama masa pandemi Covid-19.
- d. Untuk menganalisis apakah terdapat perbedaan pergeseran ke unit-unit lebih kecil pada kinerja keuangan sebelum dan selama masa pandemi Covid-19.
- e. Untuk menganalisis apakah terdapat perbedaan pergeseran ke kompetisi yang lebih tinggi pada kinerja keuangan sebelum dan selama masa pandemi Covid-19.
- f. Untuk menganalisis apakah terdapat perbedaan penekanan gaya sektor swasta ke praktek manajemen pada kinerja keuangan sebelum dan selama masa pandemi Covid-19.

- g. Untuk menganalisis apakah terdapat perbedaan penekanan disiplin dengan penghematan sumber daya pada kinerja keuangan sebelum dan selama masa pandemi Covid-19.
- h. Untuk mengetahui kesehatan posisi keuangan, produktivitas keuangan, tingkat efisiensi dan kemandirian, serta ketertiban pengelolaan keuangan di RSUD Dr. Soetomo, sebagai data pelengkap.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Manfaat penelitian ini secara teoritis yaitu memperkaya kajian tentang kinerja keuangan di Rumah Sakit Umum Daerah dalam pencapaian kemandirian keuangan.

2. Manfaat Praktis

- a. Penelitian ini diharapkan dapat diimplementasikan dalam kinerja keuangan BLUD rumah sakit, sehingga rumah sakit bisa lebih mandiri dan terjangkau oleh masyarakat, serta tetap memberikan pelayanan prima.
- b. Mengidentifikasi kendala-kendala yang dihadapi dalam rangka meminimalkan hambatan yang ditemui dalam pengelolaan keuangan, khususnya pada masa pandemi COVID-19.
- c. Menghasilkan rekomendasi pada pihak manajemen RSUD Dr. Soetomo dalam pengelolaan keuangan, dengan terus menciptakan kebijakan yang

inovatif seiring tuntutan pelayanan prima kepada masyarakat sesuai aturan pemerintah yang berlaku.

- d. Untuk rumah sakit yang baru menyangang status sebagai BLUD, hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai referensi dalam melaksanakan pengelolaan keuangan BLUD dengan tata kelola keuangan yang lebih optimal hingga mencapai tingkat kemandirian.
- e. Hasil penelitian dapat menjadi dasar evaluasi dan perbaikan serta masukan yang dibutuhkan dalam menetapkan kebijakan/regulasi, guna mewujudkan implementasi BLUD yang ideal yaitu mampu berkinerja secara efektif, efisien, inovatif dan mandiri.