

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Gambaran Umum Objek Penelitian

Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Sumedang merupakan Rumah Sakit Pemerintah Kabupaten Sumedang yang berlokasi di Jl. Palasari No. 80 Sumedang. RSUD Sumedang mengalami perkembangan yang cukup panjang hingga saat ini. Tahun 1944 adalah awal dibangunnya Rumah Sakit ini oleh tentara Jepang yang saat itu sedang menjajah Indonesia, dimana pada saat itu Dinas Kesehatan masih bersatu dengan Rumah Sakit. Pada 15 Maret 1953 dilakukan pemisahan antara Dinas Kesehatan dan Rumah Sakit, yang menyebabkan Rumah Sakit mengalami perubahan-perubahan dan perluasan lahan.

Terbitnya Keputusan Presiden Nomor 38 Tahun 1992 tentang Penetapan Rumah Sakit sebagai unit swadana, maka dihasilkan Perda Nomor 2 tahun 1993 tanggal 23 Februari 1993, dan Surat Keputusan Menteri Dalam Negeri Nomor 445/2005/PUOD tanggal 25 Mei 1993 tentang Uji Coba Unit Swadana RSUD Kabupaten Sumedang.

Sejak tanggal 1 Juli 1993 RSUD Kabupaten Sumedang resmi menjadi Rumah Sakit Unit Swadana Daerah. Selanjutnya seiring dengan berjalannya waktu, didasarkan oleh Surat Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 150/Menkes/SK/X/2003 pada tanggal 3 Desember 2003 Rumah Sakit Unit Swadana Daerah statusnya berubah menjadi Rumah Sakit Tipe B Non Pendidikan.

Untuk meningkatkan pelayanan kepada masyarakat dan profesionalisme di bidang kesehatan, maka pengelolaan RSUD Kabupaten Sumedang sejak tanggal 1 April 2009 diarahkan sebagai Badan Layanan

Umum Daerah yang dituangkan dalam Peraturan Bupati Nomor 47 tahun 2009. Kebijakan tersebut merupakan salah satu langkah strategis pemerintah dalam memberikan kewenangan otonomi yang lebih luas kepada unit-unit pelayanan tertentu khususnya RSUD Kabupaten Sumedang yaitu untuk menyelenggarakan manajemen secara mandiri, sehingga diharapkan nantinya mampu merespon kebutuhan masyarakat secara cepat, tepat, dan fleksibel.

1.1.1 Visi dan Misi

A. Visi

“Terwujudnya RSUD Kabupaten Sumedang Berkinerja Terbaik di Jawa Barat”

B. Misi

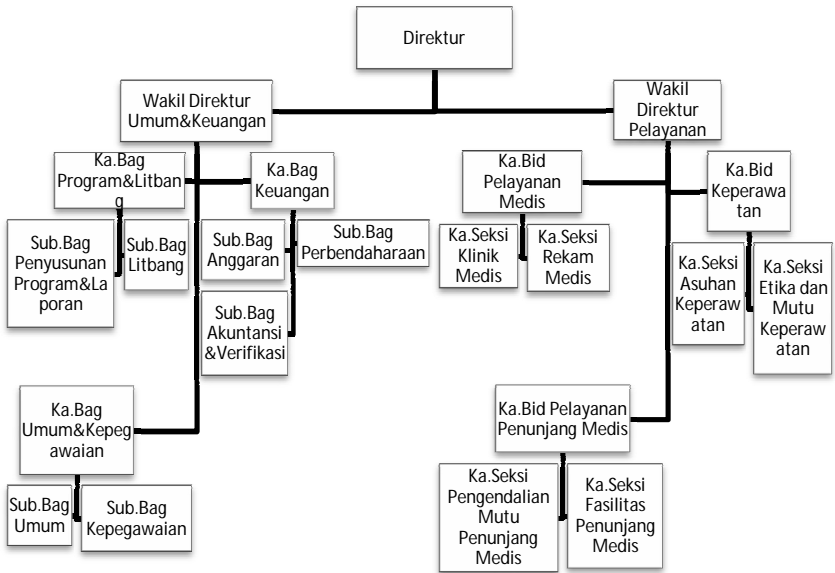
“Memberikan pelayanan prima didukung oleh SDM profesional, sarana prasarana memadai, peran serta masyarakat yang kreatif”

1.1.2 Struktur Organisasi RSUD Kabupaten Sumedang

RSUD Kabupaten Sumedang mempunyai tugas pokok melaksanakan pelayanan medis dalam upaya penyembuhan dan pemulihan kesehatan masyarakat secara berdaya guna dan berhasil guna, serta melaksanakan pelayanan rujukan sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Dalam pencapaian organisasi, organisasi harus membentuk suatu susunan tertentu yang dinamakan struktur organisasi yang bisa membantu dalam menetapkan pembagian kerja dan menentukan hubungan antara pimpinan dan bawahan. Masing-masing anggota akan mempunyai tugas dan wewenang serta kepada siapa harus bertanggung jawab atas pekerjaan yang telah dilakukan yang menuju pada efektivitas dan efisiensi organisasi.

GAMBAR 1.1
STRUKTUR ORGANISASI RSUD KABUPATEN SUMEDANG



Sumber: Bagian Kepegawaian RSUD Kabupaten Sumedang

Selain jabatan struktural yang disebutkan di atas, terdapat pula jabatan fungsional non struktural, diantaranya:

1. Kepala Instalasi SIM-RS
2. Kepala Instalasi IPSRS
3. Kepala Instalasi Logistik
4. Kepala Instalasi Rawat Inap
5. Kepala Instalasi Rawat Jalan
6. Kepala Instalasi Haemodialisa
7. Kepala Instalasi Sentral Unit (ICU)

8. Kepala Instalasi Bedah Sentral
9. Kepala Instalasi Rawat Darurat
10. Kepala Instalasi Patologi Klinik
11. Kepala Instalasi Farmasi
12. Kepala Instalasi Gizi
13. Kepala Instalasi Patologi Anatomi
14. Kepala Instalasi CSSD
15. Kepala Instalasi Paviliun Tandang
16. Kepala Instalasi Laundry
17. Kepala Instalasi Sanitasi

1.2 Latar Belakang Penelitian

Kesehatan adalah hak dan investasi, setiap warga negara berhak atas kesehatannya. Mengingat kesehatan merupakan aspek penting dalam kehidupan masyarakat, pemerintah mengaturnya dalam peraturan perundang-undangan. Dalam Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 (UUD 1945) pada pasal 28 H, menetapkan bahwa kesehatan adalah hak dasar setiap individu dan semua warga negara berhak mendapatkan pelayanan kesehatan termasuk masyarakat miskin, dalam implementasinya dilaksanakan secara bertahap sesuai kemampuan keuangan pemerintah dan pemerintah daerah.

Dalam Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan disebutkan bahwa kesehatan merupakan hak asasi manusia dan salah satu unsur kesejahteraan yang harus diwujudkan sesuai dengan cita-cita bangsa Indonesia sebagaimana dimaksud dalam Pancasila dan UUD 1945, setiap hal yang menyebabkan terjadinya gangguan kesehatan pada masyarakat Indonesia akan menimbulkan kerugian ekonomi yang besar bagi negara, dan setiap

upaya peningkatan derajat kesehatan masyarakat juga berarti investasi bagi pembangunan negara. Berdasarkan UUD 1945 Pasal 28H dan Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan tersebut mengisyaratkan bahwa setiap individu, keluarga dan masyarakat berhak memperoleh perlindungan terhadap kesehatannya.

Dalam penerapannya, pemerintah berperan dalam menyelenggarakan pelayanan kesehatan terbaik yang dapat diakses masyarakat. Namun beberapa tahun terakhir, di Indonesia terdapat fenomena masyarakat yang berbondong-bondong berobat ke luar negeri. *Annual Scientific Meeting* pada Dies Natalis ke-65 Fakultas Kedokteran Universitas Gajah Mada (UGM) beberapa waktu lalu mengungkapkan bahwa sedikitnya nilai devisa Indonesia berkurang 100 Triliun per tahun akibat hal ini.

Rumah Sakit Umum Daerah sebagai ujung tombak pemerintah dalam menyelenggarakan pelayanan kesehatan harus melakukan perubahan *attitude* untuk menghasilkan kinerja yang lebih baik. Perubahan tersebut dapat dilakukan dengan memberikan pelayanan yang bermutu (*quality services*), meningkatkan mutu pelayanan (*quality improvement*), serta selalu mengutamakan keselamatan pasien (*patients safety*).

Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Sumedang merupakan rumah sakit yang berada dibawah naungan Pemerintah Kabupaten Sumedang. Pada tahun 2011-2012, RSUD Kabupaten Sumedang mengalami penurunan rasio jumlah karyawan yang dilatih, yang dijelaskan dalam Tabel 1.1 di bawah ini:

TABEL 1.1
RASIO KARYAWAN YANG DILATIH

Uraian	2011	2012
Jumlah Karyawan yang ikut Pelatihan	86	22
Jumlah Karyawan	574	566
Rasio Karyawan yang Dilatih	15%	0,03%

Sumber: Bagian Kepegawaian RSUD Kabupaten Sumedang

Dari Tabel 1.1 dapat disimpulkan bahwa rasio karyawan yang dilatih di RSUD Kabupaten Sumedang sangat rendah, dan mengalami penurunan persentase yang cukup signifikan dari tahun 2011 sampai tahun 2012. Idealnya, Rumah sakit melaksanakan banyak pelatihan dan semua karyawan dilibatkan didalamnya dengan harapan kapabilitas karyawan akan terus meningkat. Pada tahun 2011-2012, RSUD Kabupaten Sumedang juga mengalami peningkatan waktu *respon time* (waktu tunggu) pasien menjadi lebih lama dibanding tahun sebelumnya.

TABEL 1.2
RESPON TIME (WAKTU PELAYANAN) PASIEN

Tahun	2011	2012
<i>Respon Time</i>	14,8	17,1

Sumber: Bagian Rekam Medik RSUD Kabupaten Sumedang

Pada Tahun 2011 sampai 2012 juga terjadi peningkatan keluhan pasien, seperti yang ditunjukkan oleh Tabel 1.4 di bawah ini:

TABEL 1.3
JUMLAH KELUHAN PASIEN

Tahun	2011	2012
Jumlah Keluhan	74	110
Jumlah Keluhan yang Ditangani	74	110
Rasio Penanganan Keluhan	100%	100%

Sumber: Bagian Rekam Medik RSUD Kabupaten Sumedang

Rumah sakit umum daerah sebagai salah satu instansi pemerintah harus mampu memberikan pertanggungjawaban baik secara keuangan maupun non keuangan, seperti kepada pemerintah daerah dan masyarakat sebagai pengguna jasa. Selama ini RSUD Kabupaten Sumedang belum menerapkan pengukuran kinerja yang mencakup semua aspek, sehingga *Balanced Scorecard* merupakan pilihan yang tepat untuk melakukan pengukuran kinerja secara komprehensif.

Untuk mengurai permasalahan kinerja RSUD Kabupaten Sumedang, seperti yang sudah diungkapkan, maka penulis ingin menerapkan konsep *Balanced Scorecard* untuk mengukur berbagai aspek yaitu aspek keuangan, aspek pelanggan, aspek bisnis internal dan aspek pembelajaran dan pertumbuhan. Berdasarkan pengukuran aspek-aspek tersebut, diharapkan dapat memberi alternatif pengukuran kinerja dan dapat memberikan solusi dalam perbaikan kinerja dari RSUD Kabupaten Sumedang.

Dengan latar belakang diatas, maka penulis tertarik untuk membahas mengenai “Penerapan Konsep *Balanced Scorecard* dalam Pengukuran Kinerja pada Organisasi Sektor Publik: Studi Kasus RSUD Kabupaten Sumedang Tahun 2011-2012”.

1.3 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang penelitian di atas, penulis mengidentifikasi masalah yang akan dikaji sebagai berikut:

- a. Bagaimana pengukuran kinerja RSUD Kabupaten Sumedang tahun 2011-2012?
- b. Bagaimana pengukuran kinerja RSUD Kabupaten Sumedang tahun 2011-2012 ditinjau dari konsep *Balanced Scorecard*?

1.4 Tujuan Penelitian

Sesuai dengan masalah yang telah diidentifikasi di atas, maka penelitian ini dilaksanakan dengan tujuan:

- a. Mengungkapkan pengukuran kinerja RSUD Kabupaten Sumedang tahun 2011-2012.
- b. Mengungkapkan pengukuran kinerja RSUD Kabupaten Sumedang tahun 2011-2012 ditinjau dari konsep *Balanced Scorecard*.

1.5 Kegunaan Penelitian

1. Bagi Akademisi

Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai bahan kajian dalam penelitian tentang penerapan *Balanced Scorecard* sebagai pengukuran kinerja di suatu organisasi.

2. Bagi Pihak Rumah Sakit

Hasil penelitian ini diharapkan dapat membantu rumah sakit sebagai organisasi sektor publik dalam melakukan pengukuran kinerja yang mampu mencerminkan seluruh aspek baik finansial maupun non finansial dengan menggunakan konsep *Balanced Scorecard* yang mungkin dapat diterapkan di masa yang akan datang.

1.6 Sistematika Penulisan

Sistematika penulisan ini disusun untuk memberikan gambaran umum tentang penelitian yang dilakukan. Adapun sistematika penulisan penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. **BAB I PENDAHULUAN** : berisi gambaran umum objek penelitian, latar belakang penelitian, perumusan masalah, tujuan penelitian, kegunaan penelitian, dan sistematika penulisan.
2. **BAB II TINJAUAN PUSTAKA DAN LINGKUP PENELITIAN** : berisi tinjauan pustaka penelitian, kerangka pemikiran, hipotesis penelitian dan ruang lingkup penelitian.
3. **BAB III METODOLOGI PENELITIAN** : berisi jenis penelitian, variabel operasional, tahapan penelitian, populasi dan sampel, pengumpulan data, uji validitas dan reliabilitas, dan teknik analisis data.
4. **BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN PENELITIAN** : berisi uraian dan pembahasan hasil penelitian yang diperoleh meliputi karakteristik responden, hasil penelitian, dan pembahasan hasil penelitian.
5. **BAB V KESIMPULAN DAN SARAN** : berisi penjelasan kesimpulan dari penelitian dan saran sebagai tindak lanjut dari kesimpulan penelitian.