

KINERJA KEUANGAN DAN NON KEUANGAN PADA POLA PENGELOLAAN KEUANGAN BADAN LAYANAN UMUM DAERAH (PPK BLUD) RSUD SULTAN IMANUDDIN PANGKALAN BUN

Juni Iskandar¹, Widodo²
juniiskandar2014@gmail.com¹
Universitas Islam Sultan Agung Semarang

Abstrak

Penelitian ini berjudul "Kinerja Keuangan dan Non Keuangan RSUD Sultan Imanuddin Pangkalan Bun" yang bertujuan untuk menganalisis implementasi PPK BLUD serta strategi peningkatan efisiensi dan efektivitas kinerja keuangan dan non keuangan di RSUD Sultan Imanuddin Pangkalan Bun. Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif deskriptif dengan metode studi kasus. Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara dengan personil dan stakeholder terkait pengelolaan keuangan BLU, khususnya dalam hal kinerja keuangan dan non keuangan RSUD. Metode analisis yang digunakan mencakup analisis SWOT dan analisis kesenjangan antara kondisi ideal dengan praktik yang ada. Hasil analisis SWOT menunjukkan beberapa poin penting, antara lain: 1) Komitmen RSUD untuk memberikan pelayanan kesehatan terbaik kepada masyarakat, 2) Sistem pelayanan kesehatan online yang berpotensi terus dikembangkan, 3) Telah mendapatkan sertifikasi akreditasi rumah sakit, dan 4) Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) yang tergolong baik. Meskipun demikian, RSUD menghadapi ancaman dari rumah sakit swasta yang siap bersaing, serta potensi masalah terkait dengan ancaman virus yang dapat membahayakan data rekam medis pasien. Penelitian ini memberikan wawasan tentang pentingnya perbaikan berkelanjutan dalam aspek kinerja keuangan dan non keuangan guna meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan di RSUD Sultan Imanuddin Pangkalan Bun.

Kata Kunci: Kinerja Keuangan, Non Keuangan, Kualitas Pelayanan.

Abstract

This study, titled "Financial and Non-Financial Performance of RSUD Sultan Imanuddin Pangkalan Bun," aims to analyze the implementation of PPK BLUD and strategies for improving the efficiency and effectiveness of financial and non-financial performance at RSUD Sultan Imanuddin Pangkalan Bun. The research uses a descriptive qualitative approach with a case study method. Data collection is carried out through interviews with personnel and stakeholders related to the management of BLU finances, particularly concerning the financial and non-financial performance of the hospital. The analysis methods used include SWOT analysis and a gap analysis between the ideal condition and actual practice. The results of the SWOT analysis highlight several key points: 1) RSUD's commitment to providing the best healthcare services to the community, 2) The potential for further development of online healthcare services, 3) The hospital has obtained hospital accreditation certification, and 4) The Hospital's Community Satisfaction Index (IKM) is categorized as good. However, RSUD faces threats from private hospitals that are ready to compete, as well as potential issues related to virus threats that could jeopardize patient medical record data. This study provides insights into the importance of continuous improvements in both financial and non-financial performance aspects to enhance the quality of healthcare services at RSUD Sultan Imanuddin Pangkalan Bun.

Keywords: Financial Performance, Non-Financial Performance, Service Quality.

PENDAHULUAN

Sistem baru dalam pengelolaan keuangan negara, sesuai dengan peraturan perundang-undangan di bidang keuangan negara, mencakup Undang-undang Nomor 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara, Undang-undang Nomor 1 Tahun 2004 tentang Perbendaharaan Negara, serta Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005

tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum. Pola pengelolaan ini mengandung tiga prinsip manajemen keuangan negara, yaitu: orientasi pada hasil, profesionalitas, dan akuntabilitas-transparansi, yang semuanya bertujuan untuk meningkatkan pelayanan publik oleh pemerintah. Berdasarkan Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2004 tentang Perbendaharaan Negara, instansi pemerintah yang tugas pokok dan fungsinya memberikan pelayanan kepada masyarakat diperbolehkan untuk menerapkan pola pengelolaan keuangan yang lebih fleksibel dengan menekankan produktivitas, efisiensi, dan efektivitas.

Dengan dikeluarkannya Undang-Undang RI Nomor 1 Tahun 2004 tentang Perbendaharaan Negara, terbuka celah baru bagi penerapan anggaran berbasis kinerja di instansi pemerintah. Undang-Undang tersebut memberikan kesempatan bagi instansi pemerintah yang berfungsi memberikan pelayanan kepada masyarakat untuk menerapkan pengelolaan keuangan yang lebih fleksibel, dengan fokus pada produktivitas, efisiensi, dan efektivitas. Salah satu bentuk instansi baru yang muncul adalah Badan Layanan Umum (BLU), yang bertujuan memberikan pelayanan kepada masyarakat tanpa mengutamakan keuntungan dan didasarkan pada prinsip efisiensi dan produktivitas. Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum (PPK-BLU) memberikan fleksibilitas untuk menerapkan praktik bisnis yang sehat guna meningkatkan kesejahteraan umum dan mencerdaskan kehidupan bangsa, sebagai pengecualian dari ketentuan pengelolaan keuangan negara pada umumnya (Priastuti & Masdjojo, 2017).

Salah satu alasan pemerintah membentuk Badan Layanan Umum adalah untuk memberikan fleksibilitas dalam pengelolaan keuangan instansi pemerintahan tersebut. Salah satu contoh instansi pemerintahan yang diubah menjadi Badan Layanan Umum (BLU) adalah Rumah Sakit. Tingkat pelayanan yang ditingkatkan dapat dinilai dengan menggunakan Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM). IKM mencakup data dan informasi tentang sejauh mana masyarakat merasa puas dengan pelayanan yang diberikan oleh penyelenggara layanan publik (Meisyaroh et al., 2023). Suatu layanan dianggap memuaskan jika mampu memenuhi kebutuhan dan harapan para penggunanya. Tingkat kepuasan masyarakat juga bisa menjadi indikator keberhasilan atau kegagalan suatu program yang dijalankan oleh sebuah lembaga layanan publik. Dengan semakin fleksibelnya pengelolaan keuangan, diharapkan pelayanan publik yang disediakan juga semakin baik. Hal ini sejalan dengan tujuan dari Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum (PPK-BLU), yang mana salah satunya adalah meningkatkan pelayanan kepada masyarakat.

Rumah Sakit merupakan sebuah lembaga kesehatan yang menyediakan layanan kesehatan komprehensif kepada individu, termasuk layanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Pengelolaan Rumah Sakit memiliki ciri khasnya sendiri, karena tidak hanya berfungsi sebagai entitas bisnis, tetapi juga memiliki misi sosial yang penting (KARS, 2017).

Rumah Sakit pemerintah adalah institusi kesehatan yang dijalankan oleh pemerintah, otoritas lokal, atau organisasi nirlaba, sebagaimana diatur dalam Undang-undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit di Indonesia. Undang-undang tersebut menjelaskan beberapa fungsi utama rumah sakit, yaitu: (1) memberikan layanan pengobatan dan rehabilitasi sesuai dengan standar rumah sakit; (2) menjaga dan meningkatkan kesehatan individu melalui layanan medis tingkat kedua dan ketiga yang komprehensif; (3) menyediakan fasilitas untuk pendidikan dan pengembangan sumber daya manusia di bidang kesehatan; dan (4) mengelola penelitian, pengembangan, dan teknologi laboratorium di bidang kesehatan dengan

memperhatikan etika ilmiah.

Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) merupakan bagian dari pemerintah daerah dan tidak terpisah dari struktur pemerintahan lokal. Model Pengelolaan Keuangan Pemerintah Daerah memberikan fleksibilitas dalam mengadopsi praktik bisnis yang sehat untuk meningkatkan kesejahteraan masyarakat. Hal ini melibatkan adopsi perilaku kerja yang baik dan peningkatan kinerja organisasi berdasarkan prinsip-prinsip tata kelola yang baik di Rumah Sakit, guna memberikan layanan kesehatan yang berkualitas dan berkelanjutan.

Dalam pengelolaan keuangan, BLUD memiliki fleksibilitas dalam beberapa aspek, termasuk: (1) manajemen pendapatan dan biaya; (2) pengaturan kas; (3) pengelolaan utang; (4) penanganan piutang; (5) pengadaan barang dan jasa; (6) penyusunan akuntansi, pelaporan, dan pertanggungjawaban; (7) manajemen sisa kas di akhir tahun anggaran; dan (8) pengelolaan dana secara langsung. RS BLUD adalah singkatan dari Rumah Sakit Badan Layanan Umum Daerah. Ini adalah tipe rumah sakit yang dikelola oleh pemerintah daerah, seperti kabupaten atau kota, di Indonesia. Konsep RS BLUD diperkenalkan untuk meningkatkan efisiensi dan akuntabilitas dalam pengelolaan rumah sakit publik. Sebelum adanya konsep RS BLUD, rumah sakit umumnya dianggap sebagai bagian dari unit organisasi pemerintah yang memiliki keterbatasan dalam pengelolaan sumber daya dan penentuan kebijakan (Chrishartoyo et al., 2017).

Dengan pendekatan BLUD, rumah sakit diberikan otonomi dalam pengelolaan keuangannya, termasuk pengumpulan pendapatan dari layanan yang disediakan. Mereka diharapkan dapat mengelola sumber daya dengan lebih efisien dan fleksibel, serta meningkatkan kualitas pelayanan kepada masyarakat. RS BLUD diharapkan dapat menjadi mandiri secara finansial dengan tetap memperhatikan aksesibilitas layanan kesehatan bagi masyarakat.

Pengelolaan RS BLUD didasarkan pada prinsip-prinsip manajemen bisnis, seperti akuntabilitas, transparansi, efisiensi, dan orientasi pada kepuasan pelanggan (Firoreza et al., 2016). Meskipun dioperasikan oleh pemerintah daerah, RS BLUD diharapkan dapat beroperasi secara lebih mandiri seperti bisnis pada umumnya, dengan tetap menjalankan fungsi utama sebagai penyedia layanan kesehatan bagi masyarakat.

Namun, implementasi RS BLUD tidak selalu berjalan lancar dan sering kali dihadapkan pada tantangan, termasuk dalam hal manajemen keuangan, pengelolaan sumber daya manusia, dan pengaturan kebijakan. Meskipun demikian, konsep RS BLUD tetap menjadi salah satu upaya untuk meningkatkan efisiensi dan kualitas layanan kesehatan di Indonesia.

Berikut ini merupakan rekapitulasi penilaian kinerja lembaga/ unit kerja berdasarkan berbagai kriteria yang telah ditetapkan, seperti Rasio Kas (RK), Rasio Lancar (RL), Periode Penagihan Piutang (PPP), Perputaran Aset Tetap (PAT), Return on Fixed Asset (ROFA), Return on Equity (ROE), Perputaran Persediaan (PP), dan Profitabilitas (PB) selama periode lima tahun terakhir. Setiap tahun dinilai berdasarkan skor masing-masing kriteria yang kemudian dijumlahkan untuk menghasilkan total skor, yang akan diklasifikasikan sesuai dengan kriteria yang diatur dalam Peraturan PER -36/PB/2016, mulai dari kategori "sedang" hingga "baik". Analisis ini memberikan gambaran mengenai tren kinerja yang dapat dijadikan dasar untuk perencanaan dan perbaikan di masa depan.

Berdasarkan data yang disajikan, tampaknya ini adalah penilaian kinerja suatu lembaga atau unit kerja (kemungkinan BLUD) selama lima tahun, dengan beberapa kriteria yang dievaluasi setiap tahunnya. Kriteria-kriteria tersebut meliputi: RK (Rasio Kas), RL (Rasio Lancar), PPP (Periode Penagihan Piutang), PAT (Perputaran Aset

Tetap), ROFA (Return on Fixed Asset), ROE (Return on Equity), PP (Perputaran Persediaan), dan PB (Profitabilitas). Setiap nilai yang diperoleh dari kriteria ini dijumlahkan untuk menghasilkan Total Skor, yang kemudian dibandingkan dengan kriteria penilaian yang telah ditentukan berdasarkan rentang nilai tertentu (seperti sangat baik, baik, sedang, buruk).

Tabel 1. Rekapitulasi Kinerja Tahunan Berdasarkan Indikator Kinerja dan Kriteria PER-36/PB/2016

NO	TAHUN	RK	RL	PPP	PAT	ROFA	ROE	PP	PB	Total Skor	NILAI sesuai PER - 36/PB/2016	KRITERIA sesuai PER - 36/PB/2016
1	2018	0,25	1	1,5	2	0	0	1	4	9,75	BB	sedang
2	2019	0,25	1	2	2	2	1	0,5	4	12,75	BBB	sedang
3	2020	0,25	1,5	1,5	2	2	0,8	0,5	4	12,55	BBB	sedang
4	2021	2	1,5	2	2	2	1,2	0,5	4	15,2	A	baik
5	2022	0,25	3	2	2	0	0	2	3,5	12,75	BBB	sedang

Sumber : Data Sekunder, diolah

Dari analisis data, beberapa hal dapat disimpulkan. Pertama, terdapat tren peningkatan total skor dari tahun ke tahun, yang menunjukkan adanya perbaikan dalam kinerja secara keseluruhan. Kedua, tahun 2021 mencatatkan skor tertinggi, menandakan pencapaian kinerja terbaik di antara tahun-tahun lainnya. Namun, ada fluktuasi pada nilai setiap kriteria dari tahun ke tahun, yang mengindikasikan bahwa beberapa aspek kinerja mengalami perbaikan, sementara yang lain mungkin mengalami penurunan atau stagnasi. Secara keseluruhan, kinerja lembaga ini umumnya berada dalam kategori "sedang" dan "baik", dengan hanya tahun 2021 yang tergolong "sangat baik".

BLUD merupakan bagian dari perangkat pemerintah daerah, dengan status hukum tidak terpisah dari pemerintah daerah. Namun, pola pengelolaan keuangan BLUD memberikan fleksibilitas untuk menerapkan praktik bisnis yang sehat guna meningkatkan pelayanan kepada masyarakat, dengan pengecualian dari ketentuan pengelolaan keuangan daerah pada umumnya.

Meskipun demikian, fleksibilitas pengelolaan keuangan BLUD tidak jarang menimbulkan masalah, masih banyak kelemahan manajemen keuangan yang menjadi tantangan yang harus diatasi. Permasalahan terkait pengelolaan keuangan BLUD sebagaimana terjadi di RSUD Sultan Imanuddin Pangkalan Bun sering kali berkaitan dengan struktur anggarannya, termasuk pengelolaan pendapatan, belanja, dan pembiayaan. Pembahasan lebih lanjut mengenai hal ini akan dilakukan berdasarkan struktur anggaran BLUD yang umumnya sama dengan struktur Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD).

Rumah sakit, sebagai institusi yang kompleks dan dinamis, memiliki tantangan tersendiri dalam menjalankan misinya sebagai penyedia pelayanan sosial. Tetapi, mereka harus tetap konsisten dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat dengan mengutamakan etika pelayanan (Firoreza et al., 2016). Dalam konteks ini, rumah sakit dituntut untuk berkembang, mandiri, dan mampu bersaing dengan memberikan pelayanan yang bermutu dan terjangkau bagi masyarakat. Konsep pola pengelolaan keuangan BLU diharapkan dapat meningkatkan profesionalisme rumah sakit, mendorong kewirausahaan, serta meningkatkan transparansi dan akuntabilitas dalam pelayanan publik.

RSUD Sultan Imanuddin Pangkalan Bun telah ditetapkan sebagai Badan Layanan Umum Daerah, sejak tahun 2013 melalui peraturan Bupati Kotawaringin Barat nomor RS/U.12.12.19.10.11 tentang Penetapan Penerapan Badan Layanan Umum Daerah pada RSUD Sultan Imanuddin Pangkalan Bun dengan tujuan menerapkan pengelolaan yang lebih profesional dan berorientasi bisnis, sehingga dapat menjadi lebih responsif dan agresif dalam memenuhi tuntutan masyarakat dengan memberikan pelayanan yang efektif, efisien, dan dapat diakses oleh seluruh lapisan masyarakat.

Peneliti memilih RSUD Sultan Imanuddin Pangkalan Bun sebagai lokasi penelitian karena merupakan tempat kerja peneliti yang memungkinkan untuk mendapatkan data dengan lebih mudah dan memberikan kontribusi ilmiah pada peningkatan implementasi BLUD yang baik.

METODE PENELITIAN

Salah satu bentuk penelitian kualitatif deskriptif adalah dalam bentuk penelitian dengan menggunakan metode atau pendekatan studi kasus. Penelitian ini fokus secara mendalam pada satu obyek khusus yang dianggap sebagai kasus. Pendekatan studi kasus memungkinkan peneliti untuk memahami dengan cermat dan menyeluruh. Nawawi (2003) menjelaskan bahwa "data dalam studi kasus dapat diperoleh dari berbagai pihak yang terlibat, yang berarti bahwa informasi dalam penelitian ini dikumpulkan dari berbagai sumber." Sebagai penelitian kasus, data yang dikumpulkan bersumber dari berbagai sumber, dan temuan penelitian ini hanya berlaku untuk kasus yang sedang diselidiki. Arikunto (1986) lebih lanjut menyatakan bahwa "metode studi kasus, sebagai salah satu bentuk pendekatan deskriptif, adalah penelitian yang dilakukan secara intensif, terperinci, dan mendalam terhadap suatu organisme (individu), lembaga, atau fenomena tertentu dengan cakupan area atau subjek yang terbatas. Studi kasus sering kali menggunakan metode pengumpulan data seperti arsip, wawancara, kuesioner, dan observasi. Buktinya dapat bersifat kualitatif (seperti kata-kata), kuantitatif (seperti angka), atau keduanya.

Narasumber

Subjek penelitian atau informan merupakan individu-individu yang akan diwawancarai untuk mendapatkan informasi dan data yang dibutuhkan oleh peneliti terhadap suatu topik yang akan diteliti. Informasi dan data yang diperoleh akan membantu peneliti dalam menyelesaikan penelitiannya. Dalam hal ini, informan memberikan pandangannya terhadap suatu nilai, sikap, proses serta interaksi sosial yang berlangsung dalam penelitian ini (J.Moleong, 2014).

Pengambilan sampel atau narasumber dalam penelitian ini menggunakan Teknik purposive sampling yaitu pengambilan narasumber dengan menentukan individu-individu yang akan menjadi informan dengan kriteria tertentu dan berhubungan dengan topik dalam penelitian (Augusti, 2005). Penelitian ini akan dilakukan pada RSUD Sultan Imanuddin Pangkalan Bun terkait kinerja keuangan dan kinerja non keuangan BLUD.

Metode pengumpulan data dalam penelitian ini adalah melalui interview dengan daftar pertanyaan. Pengumpulan data dalam penelitian ini bermaksud untuk memperoleh informasi yang relevan dan reliabel. Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan interview para personil dan stakeholder terkait Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum (PPK-BLU) melalui serangkaian pertanyaan yang digunakan untuk mendapat data mengenai kinerja keuangan dan kinerja non keuangan BLUD RSUD Sultan Imanuddin Pangkalan Bun.

Sumber Data

Terdapat dua macam sumber data yang digunakan dalam penelitian ini, yaitu sebagai berikut :

1. Data Primer

Data primer adalah sumber data yang langsung memberikan data kepada pengumpul data atau peneliti itu sendiri (Sugiyono, 2015). Pengumpulan data primer dikumpulkan peneliti untuk menjawab pertanyaan penelitian. Data primer dalam penelitian ini diperoleh dari opini informan yang diteliti, berupa jawaban dari wawancara, hasil observasi terhadap objek yang diteliti dan hasil pengujian.

2. Data Sekunder

Data sekunder adalah data yang diperoleh melalui sumber kedua. Sumber datanya yaitu dari dokumen-dokumen tertulis, buku-buku teks, jurnal, artikel, majalah, dan berbagai hasil pembicaraan lain yang berfungsi untuk mendukung sumber objek dan objek primer (Prastowo, 2012).

Metode Pengumpulan Data

a. Observasi

Metode pengumpulan data dengan observasi maksudnya yaitu akan dilakukan pengamatan dan pencatatan yang sistematis pada gejala yang tampak saat penelitian untuk mendukung didapatkannya hasil dari pengamatan penelitian (Sugiyono, 2017). Bagian terpenting yaitu pada proses-proses mengamati dan mengingat setiap kejadian atau data yang diperlukan dalam penelitian.

b. Wawancara

Metode pengumpulan data dengan wawancara yaitu membangun makna dalam suatu topik tertentu dengan bertemunya dua orang atau lebih yang saling bertukar ide dan informasi melalui tanya jawab (Sugiyono, 2017). Pada wawancara kualitatif, peneliti melaksanakan wawancara secara langsung dengan narasumber, wawancara melalui telepon, ataupun wawancara secara terarah dengan enam sampai delapan orang yang diwawancarai untuk masing-masing kelompok. Wawancara tersebut melibatkan pertanyaan-pertanyaan yang tidak terstruktur dan umumnya terbuka yang dimaksudkan untuk mendapatkan pandangan dan pendapat dari para narasumber (Creswell, 2014). Dalam penelitian ini, peneliti akan melaksanakan wawancara secara langsung kepada narasumber dengan menggunakan pertanyaan yang sistematis, jelas dan diarahkan sesuai masalah penelitian, sehingga peneliti bisa mendapatkan informasi yang benar dan akurat. Metode pengumpulan data dengan wawancara yaitu membangun makna dalam suatu topik tertentu dengan bertemunya dua orang atau lebih yang saling bertukar ide dan informasi melalui tanya jawab (Sugiyono, 2017). Pada wawancara kualitatif, peneliti melaksanakan wawancara secara langsung dengan narasumber, wawancara melalui telepon, ataupun wawancara secara terarah dengan enam sampai delapan orang yang diwawancarai untuk masing-masing kelompok. Wawancara tersebut melibatkan pertanyaan-pertanyaan yang tidak terstruktur dan umumnya terbuka yang dimaksudkan untuk mendapatkan pandangan dan pendapat dari para narasumber (Creswell, 2014). Dalam penelitian ini, peneliti akan melaksanakan wawancara secara langsung kepada narasumber dengan menggunakan pertanyaan yang sistematis, jelas dan diarahkan sesuai masalah penelitian, sehingga peneliti bisa mendapatkan informasi yang benar dan akurat.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Analisis Kinerja Keuangan

Kinerja Keuangan adalah indikator yang dapat digunakan untuk mengevaluasi dan mengukur kondisi keuangan suatu perusahaan/organisasi. Evaluasi harus dilakukan sebagai upaya untuk mengetahui baik atau buruknya kondisi perusahaan/organisasi dalam mencapai tujuan keuangan awal yang telah ditentukan sebelumnya. Analisis kinerja keuangan dilakukan sebagai upaya mengevaluasi kemampuan rumah sakit dalam mengelola keuangan dan mencapai tujuan-tujuan keuangan yang telah ditetapkan, dengan menggunakan indikator-indikator tertentu seperti CRR dan Tingkat Kemandirian. Kinerja keuangan dipilih sebagai ukuran kinerja karena merupakan salah satu dimensi pengukuran yang digunakan dalam mekanisme pengukuran kinerja Badan Layanan Umum Daerah (BLUD), sebagaimana diatur dalam Keputusan Menteri Kesehatan No.1164/MENKES/SK/X/2007 tentang Pedoman Penyusunan Rencana Bisnis dan Anggaran Rumah Sakit BLUD.

Analisis Kinerja Keuangan Rumah Sakit

Kinerja keuangan Rumah Sakit BLU dapat diukur menggunakan rasio laporan keuangan seperti rasio kas (cash ratio), rasio lancar (current ratio), periode penagihan piutang (collecting period), perputaran aset tetap (fixed asset turnover), imbalan equitas (return on equity), perputaran persediaan (inventory turn over), imbalan atas aset tetap (return of fixed asset), dan rasio pendapatan PNBPN terhadap biaya operasional. Berikut adalah data rasio laporan keuangan RSUD Sultan Imanuddin Pangkalan Bun tahun 2018 hingga tahun 2022.

Berdasarkan tabel-tabel rasio keuangan di Lampiran 2 Laporan Keuangan, dapat dihitung total skor kinerja keuangan RSUD Sultan Imanuddin Pangkalan Bun sebagai berikut.

Tabel 1 Rekapitulasi Kinerja Keuangan Rsud Sultan Imanuddin Pangkalan Bun

NO	TAHUN	RK	RL	PPP	PAT	ROFA	ROE	PP	PB	Total Skor	NILAI sesuai PER - 36/PB/2016	KRITERIA sesuai PER - 36/PB/2016
1	2018	0,25	1	1,5	2	0	0	1	4	9,75	BB	sedang
2	2019	0,25	1	2	2	2	1	0,5	4	12,75	BBB	sedang
3	2020	0,25	1,5	1,5	2	2	0,8	0,5	4	12,55	BBB	sedang
4	2021	2	1,5	2	2	2	1,2	0,5	4	15,2	A	baik
5	2022	0,25	3	2	2	0	0	2	3,5	12,75	BBB	sedang

a. Kriteria BAIK jika skor yang di diperoleh BLUD terdiri atas:

- 1) AAA, apabila $TS > 18,05$
- 2) AA, apabila $15,2 < TS \leq 18,5$
- 3) A, apabila $12,92 < TS \leq 15,2$

b. Kriteria SEDANG jika skor yang di diperoleh BLUD terdiri atas:

- 1) BBB, apabila $10,64 < TS \leq 12,92$
- 2) BB, apabila $8,55 < TS \leq 10,64$
- 3) B, apabila $6,65 < TS \leq 8,55$

c. Kriteria BURUK jika skor yang di diperoleh BLUD terdiri atas:

- 1) CC, apabila $2,85 \leq TS \leq 6,65$
- 2) C, apabila TS pada hasil penilaian aspek keuangan yang dicapai BLUD dari 50%

Berdasarkan tabel di atas, dapat diketahui kinerja keuangan RSUD Sultan Imanuddin Pangkalan Bun masuk dalam kategori sedang dan baik.

Analisis Cost Recovery Rate (CRR)

Cost Recovery Rate (CRR) adalah indikator kinerja keuangan yang menunjukkan besar persentase kemampuan pendapatan untuk menutup biaya produksi. Jika diartikan

lebih lanjut, CRR merupakan nilai dalam persentase yang menunjukkan kemampuan rumah sakit untuk menutup biaya operasionalnya dengan pendapatan yang diperoleh dari retribusi pasien.

Tabel 2 Capaian Cost Recovery Rate (Crr)
RSUD Sultan Imanuddin Pangkalan Bun

No	Tahun	Satuan	Target	Perhitungan (Total Realisasi Pendapatan)/(Total Realisasi Belanja)	Capaian
1	2018	%	$\geq 60\%$	$\frac{80.353.251.760,98}{144.150.859.702,84}$	55,74 %
2	2019	%	$\geq 60\%$	$\frac{79.691.880.765,43}{155.723.776.448,12}$	51,18 %
3	2020	%	$\geq 60\%$	$\frac{121.455.203.754,25}{197.971.417.881,64}$	61,35 %
4	2021	%	$\geq 60\%$	$\frac{289.519.191.169,00}{290.491.444.590,48}$	99,67 %
5	2022	%	$\geq 60\%$	$\frac{117.346.107.233,00}{217.325.706.537,05}$	54,00 %

Perhitungan Cost Recovery Rate (CRR) RSUD Sultan Imanuddin Pangkalan Bun diperoleh berdasarkan jumlah/total realisasi pendapatan dibagi dengan jumlah/total belanja/pengeluaran rumah sakit dalam periode satu tahun. Secara keseluruhan, nilai Cost Recovery Rate (CRR) RSUD Sultan Imanuddin Pangkalan Bun menunjukkan nilai relative baik, berada disekitar standard yang ditetapkan yaitu 60%. Meskipun pada tahun 2018, 2019, dan 2022 nilai yang diperoleh masih dibawah angka 60%. Peningkatan CRR disebabkan pada tahun tersebut adanya pandemi covid-19 yang mana nilai dari klaim covid tersebut relative meningkat, sedangkan pada tahun yang mengalami penurunan disebabkan adanya trauma dari masyarakat untuk berobat ke rumah sakit pasca pandemi covid-19.

Analisis Tingkat Kemandirian

Tingkat Kemandirian adalah rasio yang menunjukkan seberapa mampu rumah sakit membiayai seluruh belanja operasionalnya dari pendapatan yang diperoleh. Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan No: 1164/MENKES/SK/X/2007, Tingkat Kemandirian diklasifikasikan menjadi 3 (tiga), yaitu seperti pada tabel di bawah.

Tabel 3 Pengukuran Tingkat Kemandirian Blud Rumah Sakit

No	Prosentase Capaian	Kategori Capaian
1.	$>70\%$	Sangat Baik
2.	60-70%	Baik
3.	$<60\%$	Kurang Baik

Tabel 4 Laporan Operasional Rsd Sultan Imanuddin Pangkalan Bun

Uraian	Tahun				
	2018	2019	2020	2021	2022
Pendapatan Operasional	79.883.710.466, 73	204.893.316.985 ,67	290.489.453.890 ,23	396.891.181.534 ,00	128.516.014.033 ,54
Beban Operasional	122.207.524.132 ,78	139.230.910.508 ,41	212.380.950.613 ,09	244.452.203.037 ,42	161.959.876.598 ,48
Tingkat Kemandirian (%)	65,37%	147,16%	136,78%	162,36%	79,35%
Kategori	Baik	Sangat Baik	Sangat Baik	Sangat Baik	Sangat Baik

Berdasarkan data pada tabel di atas, Tingkat Kemandirian RSUD Sultan Imanuddin Pangkalan Bun dalam 5 tahun terakhir berada pada kategori baik dan sangat baik. Prosentase pada tahun 2018 dan 2022 berada kurang dari 100% yang berarti pendapatan operasional belum dapat menutup beban operasional namun masih dapat dibantu dengan dana yang berasal dari sumber pendanaan lain seperti bantuan APBD kabupaten, APBD Provinsi, maupun APBN.

Analisis Kinerja Non-Kuangan

Kinerja Non-Kuangan digunakan untuk menilai atau mengevaluasi kondisi kinerja pada sector non-keuangan. Pengukuran kinerja non-keuangan tidak berdasarkan satuan uang, melainkan lebih fokus pada pengukuran kinerja yang bersifat non fisik atau pelayanan. Penilaian atau analisis kinerja non-keuangan pada RSUD Sultan Imanuddin Pangkalan Bun dilakukan sebagai upaya mengetahui kondisi kinerja pelayanan rumah sakit kepada masyarakat yang memilih rumah sakit ini sebagai fasilitas kesehatan tempat menjalani pengobatan. Indikator kinerja non keuangan meliputi Indikator Kinerja Pelayanan, Indikator Kinerja Mutu Pelayanan, dan Manfaat bagi Masyarakat.

Analisis Efektivitas Layanan

Analisis efektifitas layanan yang diberikan kepada pengunjung maupun pasien di RSUD Sultan Imanuddin Pangkalan Bun harus dilakukan sebagai upaya mengetahui seberapa efektif pelayanan yang diberikan oleh pihak rumah sakit kepada pasien maupun pengunjung. Evaluasi dilakukan dengan membuka kesempatan seluas-luasnya bagi para pengunjung maupun dari pihak pasien dan keluarganya tentang pelayanan yang diberikan oleh pihak RSUD selama memberikan pelayanan. Selain itu, dilakukan juga survey kepada masyarakat dengan tujuan mendapatkan saran dan masukan terkait pelayanan di RSUD Sultan Imanuddin. Keluhan, masukan, maupun saran diterima secara menyeluruh untuk selanjutnya dievaluasi sehingga pihak manajemen dapat melakukan tindakan-tindakan pembenahan melalui supervisi kepada semua sektor, baik dari sisi tenaga kesehatan, farmasi, laboratorium, dan lain sebagainya.

Sebagai upaya mengukur efektifitas layanan, pihak RSUD Sultan Imanuddin melakukan penilaian terhadap indikator utama pelayanan yang terdiri dari 9 unsur yang menjadi indikator utama dan menilai dari pelaksanaan Standar Pelayanan Minimal (SPM) yang masing-masing layanan terdapat indikator-indikator yang harus dipenuhi.

Sebagai contoh, di instalasi radiologi, penilaian dilakukan berdasarkan tujuh indikator, yaitu pemberi pelayanan radiologi, ketersediaan fasilitas dan peralatan radiografer, waktu tunggu hasil pelayanan foto thorax, kerusakan foto, tidak terjadinya kesalahan pemberian label, pelaksanaan ekspertisi hasil pemeriksaan radiologi, dan kepuasan pelanggan. Sementara itu, di instalasi farmasi, terdapat delapan indikator yang digunakan, yaitu waktu tunggu pelayanan obat jadi kurang dari 30 menit, waktu tunggu pelayanan obat racikan kurang dari 60 menit, tidak terjadinya kesalahan pemberian obat, tidak terjadinya kejadian nyaris cidera (KNC), tidak ada kekosongan obat di Instalasi Farmasi RSSI, kepuasan pelanggan/pengunjung, ketepatan pencatatan dan pelaporan pemakaian obat-obatan emergency, serta kepatuhan terhadap penggunaan Formularium Nasional. Hasil penilaian berdasarkan indikator-indikator tersebut kemudian digunakan sebagai bahan laporan untuk perbaikan efektifitas layanan di RSUD Sultan Imanuddin Pangkalan Bun.

Setelah mengevaluasi tingkat efektifitas pelayanan kepada masyarakat, pihak RSUD Sultan Imanuddin Pangkalan Bun berupaya merumuskan berbagai strategi untuk meningkatkan kualitas pelayanan. Beberapa strategi yang dikembangkan antara lain: memberikan pelayanan maksimal sesuai dengan SOP yang berlaku, menjalin komunikasi yang baik dengan masyarakat dan pasien, mengembangkan aplikasi berbasis digital untuk mendukung pelayanan, serta meningkatkan kuantitas dan kualitas sarana dan prasarana untuk mendukung kenyamanan serta kelancaran pelayanan. Selain itu, pihak RSUD juga

fokus pada peningkatan kompetensi SDM, melakukan digitalisasi pada layanan rekam medis dengan menggunakan rekam medis elektronik (ERM), serta mendigitalkan pelayanan di Instalasi Farmasi, yang mencakup pengadaan, pencatatan stok obat, pelayanan rawat inap dan jalan, serta peresepan dokter yang kini sudah dilakukan secara komputerisasi untuk mengurangi penggunaan kertas. Untuk pelayanan farmasi di rawat jalan, RSUD juga menawarkan jasa antar obat ke rumah dengan menggunakan pihak ketiga agar pasien tidak perlu menunggu lama.

Analisis Efisiensi Operasional Institusi

Efisiensi operasional pelayanan di RSUD Sultan Imanuddin Pangkalan Bun dapat diukur dengan menilai pencapaian standar pelayanan minimal (SPM) untuk setiap jenis layanan. Beberapa aspek yang digunakan untuk menilai efisiensi tersebut antara lain prosedur pelayanan yang mudah dipahami dan dapat dilaksanakan secara konsisten, keterbukaan informasi terkait pelayanan, kepastian dalam pelaksanaan pelayanan seperti jadwal, waktu, biaya, dan nama petugas yang terjadwal, serta mutu pelayanan yang mencakup sikap baik, sopan, mudah dimengerti, benar, layak, dan akurat. Selain itu, tertib dalam pengelolaan administrasi dan manajemen serta sarana dan prasarana yang memadai juga menjadi faktor penting.

Efisiensi operasional pelayanan harus terus ditingkatkan seiring dengan permintaan masyarakat dan perkembangan teknologi informasi untuk meningkatkan kualitas layanan. Beberapa upaya yang dapat dilakukan untuk meningkatkan efisiensi operasional antara lain dengan meningkatkan promosi rumah sakit, penerapan standar yang telah disepakati, manajemen organisasi yang baik, pelaksanaan clinical pathway, serta peningkatan dan penambahan layanan yang sering mengalami overcapacity atau yang masih belum tersedia. Selain itu, penting untuk meningkatkan kualitas layanan di semua lini, memastikan respon time memenuhi standar, serta mengelola biaya dengan bijak, termasuk merencanakan kebutuhan obat dan BHP, serta mengidentifikasi biaya operasional yang tidak diperlukan agar dapat mengurangi cost operasional. Peningkatan efisiensi operasional juga dapat memberikan keunggulan bersaing dengan fasilitas kesehatan lainnya. Selain itu, penting untuk mengurangi risiko yang merugikan pengunjung atau pasien melalui supervisi dan evaluasi yang terus-menerus.

Pengelolaan Sumber Daya Manusia (SDM) juga menjadi hal yang harus diperhatikan dalam upaya peningkatan pelayanan kepada masyarakat. SDM yang ada harus diukur secara berkala sehingga dapat diketahui potensi dan permasalahan yang dihadapi.

Terdapat beberapa cara untuk mengukur efisiensi dalam pengelolaan sumber daya. Salah satunya adalah melalui optimalisasi penggunaan sumber daya, di mana analisis biaya memungkinkan instansi untuk mengidentifikasi area di mana sumber daya manusia digunakan secara efisien dan area yang mengalami pemborosan. Dengan pemahaman tentang pembagian biaya tersebut, instansi dapat mengalokasikan sumber daya dengan lebih baik, meningkatkan efisiensi, dan menghindari pemborosan. Selanjutnya, pengambilan keputusan yang lebih baik dapat dilakukan dengan dasar pemahaman yang lebih jelas mengenai struktur biaya pengelolaan SDM, yang memungkinkan manajemen untuk membuat keputusan strategis yang didukung oleh data. Dalam hal ini, analisis biaya membantu menilai Return on Investment (ROI) dari berbagai program dan kebijakan SDM. Selain itu, kinerja pegawai juga menjadi faktor penting dalam evaluasi efisiensi, karena dengan memahami hubungan antara biaya dan hasil kinerja, instansi dapat mengidentifikasi area yang memerlukan anggaran tambahan untuk meningkatkan produktivitas. Aspek kepatuhan dan pengurangan risiko juga penting, karena dengan mengevaluasi biaya kepatuhan dan risiko terkait, instansi dapat memperbaiki area yang berpotensi menimbulkan masalah hukum dan keuangan. Terakhir, biaya pengelolaan SDM juga berfungsi sebagai indikator kinerja instansi secara keseluruhan, di mana perubahan biaya dari waktu ke waktu dapat digunakan untuk mengevaluasi efektivitas strategi SDM

dan melakukan penyesuaian yang diperlukan untuk mencapai tujuan bisnis.

Analisis Kinerja Pelayanan

Rumah sakit sebagai salah satu fasilitas pelayanan kesehatan kepada masyarakat sudah seharusnya senantiasa berupaya memberikan pelayanan terbaik. Demikian halnya dengan RSUD Sultan Imanuddin Pangkalan Bun yang terus berupaya meningkatkan pelayanan kepada masyarakat terutama kepada pasien beserta keluarganya. Evaluasi-evaluasi kerap dilakukan demi meningkatkan kualitas layanan sehingga tingkat kesembuhan masyarakat yang berobat di RS ini menjadi prioritas utama bagi pihak RSUD. Penilaian/evaluasi pelayanan dilakukan dengan cara melakukan survey kepada masyarakat/pasien terkait pelayanan pihak rumah sakit yang diperoleh. Selain itu, pihak rumah sakit juga secara berkala melakukan supervisi kepada pegawai pada setiap instalasi untuk memastikan bahwa pelayanan yang diberikan harus sesuai dengan SOP yang telah ditentukan sebelumnya. Masukan, saran, dan keluhan dari masyarakat/pasien digunakan sebagai bahan evaluasi yang disandingkan dengan hasil supervise pada masing-masing unit pelayanan sehingga dapat dirumuskan upaya-upaya perbaikan pelayanan ke depan.

Dalam menilai kinerja pelayanan kepada masyarakat, terdapat berbagai indikator yang dapat dijadikan acuan, antara lain meliputi persyaratan pelayanan, sistem yang diterapkan, mekanisme dan prosedur yang digunakan, waktu pelayanan yang dibutuhkan, biaya tarif yang berlaku, spesifikasi produk dan jenis layanan yang disediakan, kompetensi pelaksana, sarana dan prasarana yang tersedia, penanganan pengaduan, serta indikator yang merujuk pada standar pelayanan minimal (SPM) masing-masing layanan. Salah satu indikator yang digunakan dalam pelayanan rumah sakit adalah Bed Occupancy Rate (BOR), yang mengukur persentase pemakaian tempat tidur dalam periode tertentu. Standar BOR berkisar antara 60-85%. Angka BOR ini menggambarkan tingkat pemanfaatan tempat tidur rumah sakit, dimana angka yang rendah menunjukkan kurangnya pemanfaatan fasilitas perawatan rumah sakit oleh masyarakat.

Tabel 5 Perbandingan Realisasi Kinerja Dan Target Kinerja Indikator Bed Occupancy Rate (Bor) Tahun 2018 S.D 2022

Indikator Kinerja	Satuan	Target	Realisasi (%)				
			2018	2019	2020	2021	2022
BOR	%	60-85%	74,00	76,00	58,93	63,71	82,12

Sumber : data sekunder diolah, 2024

Realisasi BOR dari tahun 2018 sampai dengan 2022 secara umum berada pada rentang ideal. Ini menunjukkan bahwa pemanfaatan fasilitas perawatan rumah sakit oleh masyarakat masih sesuai dengan ketersediaan fasilitas yang disediakan. LOS yaitu rata-rata lama perawatan seseorang, standar ideal 6-9 hari. AvLos adalah rata-rata lamanya seorang pasien dirawat. Indikator ini dirumuskan sebagai rasio jumlah hari perawatan rumah sakit terhadap jumlah pasien keluar.

Tabel 6 Perbandingan Realisasi Kinerja Dan Target Kinerja Indikator Length Of Stay (Los) Tahun 2018 S.D 2022

Indikator Kinerja	Satuan	Target	Realisasi (hari)				
			2018	2019	2020	2021	2022
LOS	hari	6-9 hari	6,44	6,14	6,28	6,79	6,23

Sumber : data sekunder diolah, 2024

Realisasi LOS dari tahun 2018 sampai dengan 2022 masih berada pada rentang ideal. Hal ini menunjukkan bahwa permintaan pasien untuk dirawat di RSUD Sultan Imanuddin berbanding lurus dengan standar LOS dan mengurangi angka rujuk ke luar

daerah. Ini ditunjang dengan terus dilengkapinya sarana dan prasarana pelayanan yang dibutuhkan.

Kemudian, indikator ketiga adalah TOI yaitu rata-rata hari tempat tidur tidak ditempati dari saat terisi ke saat terisi berikutnya. Idealnya tempat tidur kosong 1-3 hari. Indikator ini dirumuskan sebagai rasio selisih jumlah tempat tidur dikalikan hari dalam satuan waktu kemudian dikurangi hari perawatan rumah sakit terhadap jumlah pasien keluar. TOI memberikan gambaran tingkat efisiensi penggunaan tempat tidur. Semakin besar TOI maka efisiensi penggunaan tempat tidur semakin jelek. Semakin besar angka TOI, berarti semakin lama saat kosongnya tempat tidur.

Tabel 7 Perbandingan Realisasi Kinerja Dan Target Kinerja Indikator Turn Over Internal (Toi) Tahun 2018 S.D 2022

Indikator Kinerja	Satuan	Target	Realisasi (hari)				
			2018	2019	2020	2021	2022
TOI	hari	1-3 hari	1,20	1,10	1,76	2,73	1,33

Sumber : data sekunder diolah, 2024

Realisasi TOI dari tahun 2018 sampai dengan 2022 masih berada pada rentang ideal. Hal ini sudah sesuai dengan standar yang ditetapkan.

Indikator BTO yaitu frekuensi pemakaian tempat tidur dalam satu tahun. Idealnya selama satu tahun, satu tempat tidur rata-rata dipakai 40-50 kali. BTO adalah frekuensi pemakaian tempat tidur rumah sakit dalam satuan waktu tertentu yang diukur sebagai rasio jumlah pasien keluar terhadap tempat tidur. Semakin tinggi BTO maka tempat tidur semakin sering digunakan bergantian. Kondisi ini mudah menimbulkan ketidakpuasan pasien, bisa menurunkan kinerja kualitas medis.

Tabel 8 Perbandingan Realisasi Kinerja Dan Target Kinerja Indikator Bed Turn Over (Bto) Tahun 2018 S.D 2022

Indikator Kinerja	Satuan	Target	Realisasi (kali)				
			2018	2019	2020	2021	2022
BTO	kali	40-50 Kali	48,46	49,55	41,72	48,55	48,12

Sumber : data sekunder diolah, 2024

Realisasi BTO dari tahun 2018 sampai dengan 2022 masih berada pada rentang ideal. Hal ini sudah sesuai dengan standar yang ditetapkan.

Indikator selanjutnya adalah Net Death Rate (NDR) yaitu angka kematian > 48 jam setelah dirawat untuk tiap-tiap 1000 orang penderita keluar, angka yang masih dapat ditolerir adalah kurang dari 26 per 1000. Data NDR dapat ditampilkan dalam tabulasi berikut ini.

Tabel 9 Perbandingan Realisasi Kinerja Dan Target Kinerja Indikator Net Death Rate (Ndr) Tahun 2018 S.D 2022

Indikator Kinerja	Satuan	Target	Realisasi (perseribu)				
			2018	2019	2020	2021	2022
NDR	perseribu	25/1000	24,57/1000	21,10/1000	23,48/1000	23,78/1000	23,67/1000

Sumber : Data Sekunder Diolah, 2024

Realisasi NDR dari tahun 2018 sampai dengan 2022 masih berada pada rentang ideal. Hal ini diartikan angka kematian bersih di RSUD Sultan Imanuddin Pangkalan Bun berkategori Baik karena terletak kurang dari 25 per 1000.

Angka Gross Death Rate (GDR) yaitu angka kematian umum untuk tiap-tiap 1000 penderita keluar. Nilai GDR seyogyanya tidak lebih dari 45 per 1000 penderita keluar

Tabel 10 Perbandingan Realisasi Kinerja Dan Target Kinerja Indikator Gross Death Rate (Gdr) Tahun 2018 S.D 2022

Indikator Kinerja	Satuan	Target	Realisasi (perseribu)				
			2018	2019	2020	2021	2022
GDR	perseribu	45/1000	43,25/1000	37,33/1000	46,95/1000	38,91/1000	38,91/1000

Sumber : data sekunder diolah, 2024

Realisasi GDR dari tahun 2018 sampai dengan 2022 masih berada pada rentang ideal. Meskipun pada tahun 2020 terjadi peningkatan dan melebihi dari standar yang ditetapkan

Secara umum, dalam 5 (lima) tahun terakhir tingkat kepuasan dari hasil survey yang dilaksanakan kepada masyarakat terhadap pelayanan selalu menunjukkan nilai yang meningkat meskipun masih terdapat beberapa keluhan yang relative masih dapat diatasi. Hal ini tentunya menjadi bahan evaluasi di lapangan dalam memberikan layanan kepada masyarakat/pasien. Peningkatan ini terjadi pada semua unit pelayanan mulai dari unit medik, penunjang, keperawatan, instalasi rawat inap, instalasi rawat darurat, instalasi radiologi, instalasi laboratorium, instalasi rekam medis, instalasi farmasi, hingga instalasi sarana prasarana.

Peningkatan kepuasan masyarakat lima tahun terakhir bukan berarti menjadikan pihak RSUD Sultan Imanuddin Pangkalan Bun tidak berupaya meningkatkan pelayanan kesehatan bagi masyarakat. Berbagai saran, masukan, maupun keluhan yang diterima menjadi cambuk penyemangat jajaran manajemen dan direksi rumah sakit untuk terus berbenah. Evaluasi terus dilakukan terutama pada layanan yang belum secara optimal mencapai standard yang ditentukan. Upaya-upaya perbaikan layanan serta komunikasi antar pegawai dan direksi terus dilakukan demi meningkatkan pelayanan kepada masyarakat. Selain itu, pihak rumah sakit juga secara berkala memberikan pelatihan bagi pegawai sebagai upaya meningkatkan kompetensi SDM tenaga medis yang ada di lingkungan RSUD Sultan Imanuddin. Peningkatan kompetensi SDM ini dilakukan sesuai dengan kompetensi pegawai pada masing-masing unit pelayanan.

Tabel 11 Rekapitulasi Survei Indeks Kepuasan Masyarakat (Ikm) Tahun 2018 S.D 2022

NO	UNIT PELAYANAN	TAHUN 2018		TAHUN 2019			TAHUN 2020			TAHUN 2021			TAHUN 2022		
		Nilai IKM	Kinerja Unit Pelayanan	Nilai IKM	Nilai Mutu	Kinerja Unit Pelayanan	Nilai IKM	Nilai Mutu	Kinerja Unit Pelayanan	Nilai IKM	Nilai Mutu	Kinerja Unit Pelayanan	Nilai IKM	Kinerja Unit Pelayanan	
U1	Persyaratan Pelayanan	75,59	Kurang Baik	78,26	B	Baik	77,54	B	Baik	81,83	B	Baik	79,64	B	Baik
U2	Sistem, Mekanisme dan Prosedur Pelayanan	73,95	Kurang Baik	76,43	C	Kurang Baik	77,67	B	Baik	80,56	B	Baik	78,48	B	Baik
U3	Waktu Pelayanan	68,09	Kurang Baik	67,32	C	Kurang Baik	72,40	C	Kurang Baik	77,66	B	Baik	74,48	C	Kurang Baik
U4	Biaya/Tarif	83,22	Baik	80,43	B	Baik	81,86	B	Baik	85,53	B	Baik	89,30	A	Sangat Baik
U5	Produk Spesifikasi Jenis Pelayanan	74,63	Kurang Baik	75,75	C	Kurang Baik	76,56	C	Kurang Baik	79,75	B	Baik	78,80	B	Baik
U6	Kompetensi Pelaksana	76,05	Kurang Baik	78,40	B	Baik	78,78	B	Baik	81,94	B	Baik	80,28	B	Baik
U7	Perilaku Pelaksana	77,63	Baik	78,46	B	Baik	77,02	B	Baik	81,25	B	Baik	79,70	B	Baik
U8	Sarana dan Prasarana	67,24	Kurang Baik	70,18	C	Kurang Baik	72,93	C	Kurang Baik	79,28	B	Baik	76,16	C	Kurang Baik
U9	Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan	82,17	Baik	85,39	B	Baik	89,00	A	Sangat Baik	90,51	A	Sangat Baik	89,43	A	Sangat Baik
	Nilai IKM	75,40	Kurang Baik	76,74	B	Baik	78,20	B	Baik	82,03	B	Baik	80,70	B	Baik

Sumber : data sekunder diolah, 2024

Secara umum kualitas pelayanan di RSUD Sultan Imanuddin Pangkalan Bun dipersepsikan Baik oleh masyarakat. Hal ini terlihat dari nilai IKM yang diperoleh dari 9 unsur pelayanan adalah 80,70. ada peningkatan nilai IKM dari tahun 2018 sampai tahun 2022, yang mana pada tahun 2018 mendapat nilai IKM 75,40, tahun 2019 nilai IKM 76,74, tahun 2020 nilai IKM 78,19, tahun 2021 nilai IKM meningkat 82,03, pada Semester I tahun 2022 mendapat nilai IKM 83,09. Hanya saja pada semester II tahun 2022 nilai IKM mengalami penurunan yakni 80,70.

Namun penurunan ini tidak terlalu signifikan, yang mana tidak merubah kategori IKM yakni dengan kategori B (Baik). Beberapa aspek pelayanan menunjukkan peningkatan nilai Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM), seperti persyaratan pelayanan dan biaya/tarif. Namun, terdapat beberapa unsur lain yang mengalami penurunan nilai IKM pada semester II tahun 2022, yang memerlukan perhatian dan analisis lebih lanjut untuk memahami faktor-faktor penyebab penurunan tersebut. Beberapa faktor yang diduga menyebabkan penurunan nilai IKM antara lain adalah tingginya tuntutan masyarakat yang membandingkan pelayanan RSUD Sultan Imanuddin Pangkalan Bun dengan rumah sakit lain di Pulau Jawa, serta kepatuhan terhadap aturan atau SOP dalam hal waktu pelayanan, perilaku, dan kompetensi petugas.

Analisis Kinerja Mutu Pelayanan

Mutu pelayanan dapat diketahui dari tingkat kepuasan masyarakat/pasien terhadap pelayanan yang diberikan oleh pihak rumah sakit selama menjalani pengobatan di rumah sakit tersebut. Pihak RSUD Sultan Imanuddin membuka kesempatan bagi masyarakat/pasien untuk memberikan keluhan, saran, maupun masukan bagi pihak rumah sakit. Selain itu juga dilakukan survey kepuasan bagi masyarakat/pasien sebagai upaya menjangkau masukan, saran, dan keluhan yang ada. Hal ini dilakukan semata-mata sebagai upaya perbaikan pelayanan terlebih lagi karena RSUD Sultan Imanuddin Pangkalan Bun menjadi fasilitas kesehatan rujukan untuk instalasi rawat jalan, rawat inap, dan gawat darurat.

Masukan dan saran yang diterima dari masyarakat/pasien menjadi bahan baku utama analisis yang selanjutnya dilakukan sebagai upaya merumuskan strategi peningkatan mutu pelayanan kesehatan bagi masyarakat. Selain melakukan evaluasi dari masukan dan saran yang diperoleh, pihak rumah sakit juga terus melakukan supervisi berkala kepada pegawai pada masing-masing unit pelayanan untuk memberikan pelayanan sesuai dengan SOP yang telah ditetapkan.

Evaluasi mutu dilaksanakan per triwulan dan hasilnya akan selalu dievaluasi untuk diberikan rekomendasi perbaikan terhadap pelayanan yang kinerja mutunya masih belum tercapai. Hal ini merupakan evaluasi yang dilakukan oleh komite mutu. Sedangkan yang secara langsung dilaksanakan untuk evaluasi mutu pelayanan di bidang pelayanan yaitu dengan adanya agenda laporan pagi yang dilaksanakan tiga kali pertemuan setiap minggunya. Mutu pelayanan di RSUD Sultan Imanuddin Pangkalan Bun ditentukan dengan adanya Sertifikasi Akreditasi Rumah Sakit yang dilakukan oleh Komite Akreditasi Rumah Sakit (KARS) yang telah dimiliki.

Akreditasi rumah sakit merupakan proses kegiatan peningkatan mutu pelayanan yang dilakukan terus menerus oleh rumah sakit. Akreditasi adalah pengakuan terhadap mutu pelayanan Rumah Sakit, setelah dilakukan penilaian bahwa Rumah Sakit telah memenuhi standard akreditasi. Berkenaan dengan kebijakan akreditasi rumah sakit dalam Peraturan Presiden nomor 18 tahun 2020 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional Tahun 2020-2024 menetapkan target indikator persentase rumah sakit terakreditasi sebesar 100%. Pada tahun 2022 sudah dilaksanakan Survei Akreditasi dengan capaian Predikat Paripurna. Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Sultan Imanuddin Pangkalan Bun mendapatkan Akreditasi Tingkat "Paripurna" bintang lima dari Komisi Akreditasi Rumah Sakit (KARS).

Tabel 12 Perbandingan Realisasi Kinerja Dan Target Kinerja Indikator Persentase Pemenuhan Standar Dan Elemen Penilaian Akreditasi Tahun 2018 S.D Tahun 2022

Indikator Kinerja	Satuan	Target	Realisasi (%)				
			2018	2019	2020	2021	2022
Persentase Pemenuhan Standar dan Elemen Penilaian Akreditasi	%	80	116,2	116,2	116,2	116,2	117,11

Sumber : data sekunder diolah, 2024

Untuk memastikan bahwa standar mutu terpenuhi, maka dilakukan upaya-upaya perbaikan pelayanan berdasarkan hasil penilaian mutu kinerja pelayanan. Manajemen selalu melakukan upaya-upaya perbaikan pelayanan berdasarkan dari hasil penilaian mutu kinerja pelayanan, karena menyadari masih banyak keluhan-keluhan yang harus diselesaikan. Hal ini menjadi dasar dalam pemenuhan standar mutu dalam memberikan pelayanan kesehatan yang optimal bagi masyarakat.

Analisis Manfaat bagi Masyarakat

Masyarakat menjadi tujuan utama pelayanan bagi RSUD Sultan Imanuddin Pangkalan Bun. Sehingga sudah sepantasnya jika saran dan keluhan yang diberikan oleh masyarakat menjadi poin penting bagi peningkatan pelayanan rumah sakit kepada masyarakat dalam hal kesehatan. Berbagai upaya telah dilakukan demi memenuhi permintaan dari masyarakat, tentunya permintaan yang bersifat baik bagi pelayanan kesehatan dan sesuai dengan SOP yang telah ditetapkan oleh pihak rumah sakit.

Pihak RSUD Sultan Imanuddin dalam beberapa kesempatan terjun langsung dengan membentuk tim yang bertujuan menjangkau aspirasi dari masyarakat maupun pasien yang sedang menjalani pengobatan. Tim ini bertugas menerima keluhan, saran, dan masukan langsung dari masyarakat. Tujuannya adalah sebagai bahan introspeksi bagi kualitas pelayanan kesehatan. Sehingga diharapkan dapat dilakukan peningkatan kualitas pelayanan kesehatan. Dalam mengukur dampak positif pelayanan RSUD Sultan Imanuddin digunakan 9 indikator utama pelayanan yang ditambah dengan indikator standard pelayanan minimal (SPM) pada masing-masing unit pelayanan.

Kegiatan khusus yang diberikan oleh pihak RSUD Sultan Imanuddin Pangkalan Bun kepada masyarakat adalah dengan melakukan edukasi kesehatan secara langsung di ruang-ruang rawat inap pasien, ruang tunggu rawat jalan dan IGD, memberikan edukasi digital melalui program aplikasi SiKesit serta melakukan pengembangan pelayanan berbasis digital lainnya. Selain itu, khusus di instalasi farmasi petugas selalu memberikan edukasi pada saat penyerahan obat ke pasien dan selalu membangun komunikasi dengan pasien. Instalasi farmasi juga memberikan layanan antar obat ke rumah pasien, tujuannya agar pasien tidak terlalu lama antri di loket depo farmasi. Hal ini sangat berdampak dalam memberikan layanan dan manfaat kepada masyarakat/pasien.

Secara keseluruhan kinerja non-keuangan PPK BLUD RSUD Sultan Imanuddin Pangkalan Bun berdasarkan apa yang telah dicapai menunjukkan nilai yang baik. Hal ini diharapkan menjadi prestasi yang terus ditingkatkan dan dipertahankan serta menjadi bahan dalam memberikan pelayanan kesehatan optimal kepada masyarakat. Kekuatan terbesar ditunjukkan dari hasil yang sudah dilaksanakan semua unsur di RSUD Sultan Imanuddin yang selalu berkolaborasi dalam pencapaian kinerja non keuangan. Adapun tantangan terbesarnya adalah meningkatkan kinerja pada indikator-indikator yang belum tercapai.

Saat ini, pihak RSUD Sultan Imanuddin Pangkalan Bun terus berupaya berbenah dini melakukan peningkatan pelayanan kesehatan pada masyarakat. Pemenuhan SOP pada setiap unit pelayanan terus ditingkatkan demi menuju fasilitas kesehatan yang lebih baik. Rekomendasi yang dapat diberikan antara lain:

- 1) Perlu upaya untuk mempertahankan kualitas pelayanan yang sudah baik dengan melakukan upaya peningkatan kualitas pelayanan secara konsisten terutama dalam kedisiplinan menjalankan SOP.
- 2) Diperlukan upaya koordinasi dengan pihak-pihak yang bekerja sama dengan RSUD Sultan Imanuddin Pangkalan Bun yang terlibat secara langsung dalam pelayanan.
- 3) Perlu dilakukan sosialisasi berkelanjutan baik kepada masyarakat maupun pelaksana terkait aturan-aturan yang berlaku.
- 4) Memberikan kesempatan kepada pelaksana untuk meningkatkan kompetensinya melalui pendidikan dan pelatihan.
- 5) Perlu memberikan penghargaan terhadap pegawai yang berprestasi dan terus memberi motivasi untuk mendapatkan prestasi di masa mendatang serta mempertimbangkan kesejahteraan petugas pelayanan dalam bentuk insentif khusus.
- 6) Meningkatkan kuantitas dan kualitas sarana dan prasarana untuk mendukung kelancaran dan kenyamanan dalam pelayanan kepada masyarakat.
- 7) Melaksanakan monitoring dan evaluasi secara berkelanjutan terhadap pelaksanaan kegiatan-kegiatan baik yang berkaitan secara langsung maupun tidak langsung dengan pemberian pelayanan kepada masyarakat.

KESIMPULAN

Berdasarkan analisis SWOT yang telah dilakukan terhadap kinerja keuangan dan non keuangan pada RSUD PPK BLUD Sultan Imanuddin Pangkalan Bun dapat disimpulkan beberapa poin penting antara lain:

- 1) Pihak RSUD PPK BLUD Sultan Imanuddin Pangkalan Bun memiliki komitmen memberikan pelayanan kesehatan terbaik bagi masyarakat
- 2) RSUD PPK BLUD Sultan Imanuddin Pangkalan Bun memiliki system pelayanan kesehatan secara online dan berpotensi untuk terus dikembangkan
- 3) Telah memiliki Sertifikasi Akreditasi Rumah Sakit
- 4) Hasil survey Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) terhadap pelayanan kesehatan RSUD PPK BLUD Sultan Imanuddin Pangkalan Bun tergolong dalam kategori "BAIK"

Seperti yang diketahui bahwa RSUD PPK BLUD Sultan Imanuddin Pangkalan Bun bukanlah rumah sakit tunggal di Kota Pangkalan Bun. Terdapat beberapa rumah sakit swasta yang siap bersaing untuk memberikan pelayanan kesehatan terbaik bagi masyarakat setempat dengan menawarkan fasilitas kesehatan yang tidak kalah baik. Selain itu ancaman berupa virus yang mengintai data rekam medis pasien dapat menjadi masalah besar apabila tidak ada langkah pencegahan.

Rekomendasi

Strategi yang dirumuskan meliputi strategi SO, WO, ST, dan WT yang bertujuan untuk mengoptimalkan kekuatan dan peluang yang dimiliki untuk menghadapi kelemahan dan ancaman yang ada. Peningkatan kualitas mutu pelayanan, pembaruan SOP. Peningkatan kapasitas SDM dan sarana prasarana menjadi salah satu strategi yang dapat dilaksanakan oleh pihak rumah sakit. Selain itu karena rumah sakit ini merupakan RSUD PPK BLUD maka dapat mengoptimalkan bantuan anggaran dari pemerintah untuk mengembangkan fisik, sarana dan prasarana maupun kapasitas SDM pihak rumah sakit.

Berikut adalah strategi yang dapat dilaksanakan oleh pihak RSUD PPK BLUD Sultan Imanuddin Pangkalan Bun.

- 1) Peningkatan kualitas pelayanan pasien BPJS
- 2) Meningkatkan kualitas pelayanan kepada masyarakat
- 3) Mengembangkan sistem pelayanan online
- 4) Menjaga atau meningkatkan akreditasi rumah sakit
- 5) Peningkatan sarana dan prasarana pelayanan rumah sakit
- 6) Meningkatkan keamanan cyber terhadap data rekan medis
- 7) Optimalisasi bantuan pendanaan dari pihak lain diluar rumah sakit
- 8) Meningkatkan kualitas SDM dengan pengembangan kapasitas SDM rumah sakit
- 9) Memberikan reward bagi pegawai dengan kinerja baik
- 10) Peningkatan SOP pelayanan rumah sakit
- 11) Peningkatan pemasaran rumah sakit
- 12) Memberikan masukan bagi pemerintah terkait kebijakan RS PPK BLU

DAFTAR PUSTAKA

- Alhassan, I., Adu-Gyamfi, M., & Asafo, S. M. (2020). Formulation and Selection of Strategies Using Quantitative Strategic Planning Matrix: An Empirical Study. 22, 35–42. <https://doi.org/10.9790/487X-2207033542>
- Astuti, S. R. (2018). Analisis Implementasi Ttransaksi Non Tunai (Non Cash) dalam mewujudkan Good Governance pada Pemerintah Kota Yogyakarta. Sekolah Tinggi Ilmu Ekonomu Widya Wiwaha Jpgjakarta.
- Augusti, F. (2005). Metode Penelitian Manajemen (Ed : 2). BP Universitas Diponogoro.
- Chrishartoyo, K. A., Rahayu, S., & Zutilisna, D. (2017). THE ANALYSIS OF FINANCIAL AND NON FINANCIAL PERFORMANCE HOSPITAL BEFORE AND AFTER BLUD (Case Study On Dr. Moewardi General Regional Hospital in 2004-2015). In Jurnal Ekonomi dan Perbankan (Vol. 2, Issue 1). www.ombudsman.go.id
- Earl, M. J. (1989). Management strategies for information technology . Prentice-Hall, Inc., .
- Fioreza, D. I., Noviany, D. R., & Waskito, J. (2016). ANALISIS KINERJA KEUANGAN SEBELUM DAN SESUDAH PENERAPAN PPK-BLUD PADA RSUD KARDINAH. Multiplier, 1(1).
- Hidayani, S. (2016). Manajemen Sumber Daya Manusia. Manajemen Sumber Daya Manusia, 2008(Apr-2016), 1–86.
- J.Moleong, L. (2014). Metode Penelitian Kualitatif (Edisi Revi). PT Remaja Rosdakarya.
- KARS. (2017). Standar Nasional Akreditasi Rumah Sakit.
- Liawan, C. (2018). Analisis Penggunaan dana Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) Pada Rumah Sakit Umum Daerah Sele Be Solu Kota sorong. Jurnal Pitis AKP, 2(1), 1–12.
- Lulu Auliaa, Nur Fadhillah, & Ahmad Hasibuan. (2023). IMPLEMENTASI PENGELOLAAN KEUANGAN BADAN LAYANAN UMUM DAERAH STUDI KASUS: RUMAH SAKIT UMUM DAERAH PANYABUNGAN. JURNAL JEKMA, 2(2), 42–48.
- Meisyaroh, M. S., Murtini, M., & Haslinda, H. (2023). Kepuasan Pasien pada Pelayanan Kesehatan di Puskesmas. Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat, 12(03), 238–245. <https://doi.org/10.33221/jikm.v12i03.1853>
- Permenkes. (2020). PERATURAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA NO 12 TAHUN 2020 TENTANG AKREDITASI RUMAH SAKIT.
- Rini, M. S., & Muharja, F. (2022). Evaluasi Kinerja Keuangan Badan Layanan Umum Daerah, Rumah Sakit Umum Daerah Lubuk Sikaping Tahun 2016 sd 2021. Jurnal Ekonomika Dan Bisnis (JEBS), 2(1), 239–255. <https://doi.org/10.47233/jeps.v2i1.89>
- Rizqi, R. M., & Syahfitri, D. I. (2020). ANALISIS RASIO KEUANGAN UNTUK MENILAI KINERJA KEUANGAN PERUSAHAAN (Studi pada PT Bank Samawa Kencana). Jurnal Ekonomi Dan Bisnis Indonesia, 5(1), 4–10. www.idx.co.id
- Rustanto, E. A., Suseno, Y. D., & Untung Sriwidodo. (2020). ANALISIS RASIO KEUANGAN UNTUK MENILAI KINERJA KEUANGAN PEMERINTAH KOTA SURAKARTA TAHUN ANGGARAN

- 2014 – 2018. *Jurnal Manajemen Sumber Daya Manusia*, 14, 1–27.
- Sakban, S., Nurmal, I., & Bin Ridwan, R. (2019). *Manajemen Sumber Daya Manusia. Journal of Administration and Educational Management (Alignment)*, 2(1), 93–104. <https://doi.org/10.31539/alignment.v2i1.721>
- Sherly Kartika Surya. (2015). *Performance Analysis of Financial And Non-Financial General Regional Hospital Dr. Haryato Lumajang Before And After the Implementation of the Public Service Board. Artikel Ilmiah Mahasiswa*, 1–9.
- Sugiyono. (2017). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Alfabeta.
- Swastha, Basu, I. (2014). *Manajemen Pemasaran Modern*. Liberty, Yogyakarta. <https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>
- Tambuwun, F., Usu, I., Lamuda, I., & Abdullah, J. (2023). *Analisis Kinerja Keuangan Pada Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Dr. Zainal Umar Sidiki Kabupaten Gorontalo Utara. Wahana : Tridarma Perguruan Tinggi*, 75(1). <http://jurnal.unipasby.ac.id/index.php/whn>
- Wahyu Yuli Priastuti, & Gregorius Nasiansenus Masdjojo. (2017). *EFEKTIVITAS KINERJA KEUANGAN DAN NON KEUANGAN PADA POLA PENGELOLAAN KEUANGAN BADAN LAYANAN UMUM DAERAH (PPK BLUD) RSUD AMBARAWA KABUPATEN SEMARANG. SEMINAR NASIONAL MULTI DISIPLIN ILMU DAN CALL FOR PAPERS / Articles*, 741–750.