BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Penelitian

Menurut Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor: 129/Menkes/Sk/Ii/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit, bahwa rumah sakit sebagai salah satu sarana kesehatan yang menyediakan pelayanan kesehatan kepada mayarakat memiliki peran yang sangat penting dalam mempercepat peningkatan derajat kesehatan masyarakat. Rumah Sakit dianjurkan untuk menyediakan pelayanan yang bermutu sesuai dengan standar yang ditetapkan dengan biaya yang dapat dijangkau seluruh lapisan masyarakat.

Seiring berjalanan waktu, perkembangan rumah sakit semakin berkembang pesat. Perkembangan tersebut meliputi perkembangan terhadap pengelolaan rumah sakit dari aspek manajemen operasional dan pelayanan karyawan setiap unit rumah sakit kepada pasien dan calon pasien rumah sakit. Rumah sakit yang baik seharusnya mampu menyediakan pelayanan kesehatan yang bermutu dan biaya kesehatan yang terkendali, sehingga akan meningkatkan kepuasan pelanggan. Pelayanan kesehatan dan kinerja karyawan kepada pelanggan tidak hanya diukur secara keseluruhan rumah sakit tetapi juga pada tiap unit satuan kerja rumah sakit. Pengukuran kinerja di setiap unit rumah sakit bertujuan untuk memberikan gambaran penilaian

terhadap baik buruknya setiap unit rumah sakit, sehingga mempermudah proses evaluasi dan perbaikan di setiap unit rumah sakit dan dapat memberikan nilai tambah setiap unit rumah sakit. Pengukuran kinerja unit rumah sakit yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan *balanced scorecard* yang dapat mengukur kinerja dari aspek keuangan maupun non-keuangan. Pengukuran kinerja menggunakan *balanced scorecard* memiliki 4 perspektif, yaitu perspektif keuangan, perspektif pelanggan, perspektif proses internal bisnis, perspektif pembelajaran dan pertumbuhan.

Menurut Gunawan (2010), faktor yang memengaruhi rendahnya kualitas pelayanan pemerintah daerah sebagai pemilik RSUD yaitu tidak ada sistem evaluasi dan penghargaan dalam instansi pemerintah, ketidakmampuan karyawan dalam menyelesaikan permasalahan yang muncul dalam proses penyediaan pelayanan yang disebabkan karena wewenang yang tidak merata sehingga mereka tidak terlatih untuk mengatasi permasalahan tersebut. Padahal baik buruknya pelayanan unit rumah sakit terhadap pasien menjadi salah satu indikator pengukuran kinerja tiap unit rumah sakit tersebut. Kinerja rumah sakit yang baik digunakan sebagai indikator keberhasilan dan gambaran mengenai tingkat pencapaian pelaksanaan program yang dimiliki tiap unit satuan kerja rumah sakit. Sebagai contoh peningkatan kinerja yaitu Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Pakajangan yang melakukan perluasan dan peningkatan sarana dan prasarana, baik gedung, tenaga medis/paramedis/nonparamedis, peralatan penunjang, peralatan medis/paramedis maupun peningkatan pelayanan kepada pasien. Rumah Sakit

PKU Muhammadiyah Pakajangan selalu berupaya meningkatkan kualitas sumber daya manusia (SDM) baik secara formal maupun informal. Hal itu telah dijelaskan dalam firman Allah SWT. yaitu QS. At-Taubah 105:

وَقُلِ اعْمَلُوا فَسَيَرَى اللَّهُ عَمَلَكُمْ وَرَسُولُهُ ۖ وَالْمُؤْمِنُونَ وَسَتُرَدُّونَ عَالِمِإِلَىٰ الْغَيْبِ وَالشَّهَادَةِ فَيُنَبِّئُكُمْ بِمَا كُنْتُمْ تَعْمَلُونَ

Dan Katakanlah: "Bekerjalah kamu, maka Allah dan Rasul-Nya serta orang-orang mukmin akan melihat pekerjaanmu itu, dan kamu akan dikembalikan kepada (Allah) Yang Mengetahui akan yang ghaib dan yang nyata, lalu diberitakan-Nya kepada kamu apa yang telah kamu kerjakan”.

Kinerja karyawan tiap unit yang maksimal bertujuan meningkatkan mutu pelayanan dan kinerja rumah sakit secara menyeluruh. Hal tersebut terjadi karena persaingan yang semakin ketat pada bidang pelayanan jasa kesehatan. Peran utama rumah sakit yaitu memberikan pelayanan yang bermutu tinggi dan menyediakan pelayanan yang sesuai dengan kebutuhan masyarakat. Rumah sakit perlu meningkatkan sarana dan prasarana tiap unit satuan kerja rumah sakit untuk mengikuti perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi kesehatan.

Sebagai contoh pada Rumah Sakit Sukmul pada tahun 2013, sebanyak 67 tempat tidur yang tersedia di RS yang berlokasi di Jalan Tawes 18-20 Tanjung Priuk itu sudah terisi penuh. Seorang pasien rawat inap tak dapat lagi ditampung. Untung menegaskan, tak sulit bagi RS yang dipimpinnya untuk mencapai BOR (*Bed Occupancy Rate*) 100%. Renovasi yang ditargetkan dapat menambah kamar VIP dan VVIP ini, diharapkan akan sedikit menggeser segmentasi pasar RS Sukmul agar tak hanya berkutat di kelas

menengah ke bawah. Diperlukan modal intelektual yang dapat meningkatkan mutu pelayanan, jaminan, dan inovasi pelayanan pada rumah sakit.

Menurut Ekowati & Rusmana (2011), proses peningkatan kinerja setiap unit rumah sakit selalu memiliki hambatan yaitu ketersediaan modal yang diperlukan untuk menunjang kegiatan dan proses usaha setiap unit rumah sakit. Modal merupakan faktor penting untuk meningkatkan dan memperbaiki kinerja unit rumah sakit. Rumah sakit sebaiknya tidak hanya berfokus pada modal finansial dan modal fisik tetapi juga modal intelektual yang fokus pada ilmu pengetahuan. Modal finansial mengacu pada sumber dana yang diperoleh untuk memenuhi kebutuhan riil unit rumah sakit guna melayani pasien. Modal finansial dapat diukur menggunakan kuesioner yang terdiri dari beberapa butir pertanyaan dengan aset lancar sebagai dimensi pengukuran yang dikembangkan menjadi beberapa indikator. Modal fisik merupakan kekayaan non-manusia yang dimiliki setiap unit rumah sakit berupa aset tetap. Modal fisik dapat diukur menggunakan kuesioner yang terdiri dari beberapa butir pertanyaan dengan aset tetap sebagai dimensi pengukuran yang dikembangkan menjadi beberapa indikator. Aset lancar dan aset tetap dibutuhkan unit rumah sakit untuk menjalankan kegiatan operasi unit rumah sakit. Modal intelektual merupakan aktiva tak berwujud berupa ilmu pengetahuan yang dimiliki unit rumah sakit sehingga mampu meningkatkan kinerja unit rumah sakit. Modal intelektual dapat diukur menggunakan kuesioner yang terdiri dari beberapa pertanyaan dengan komponen dimensi yaitu *physical capital* (VACA), *human capital* (VAHU), *structural capital* (STVA). Komponen dimensi tersebut

dikembangkan menjadi beberapa indikator yang dapat dijabarkan menjadi pertanyaan.

Apabila manajemen rumah sakit akan meningkatkan kinerja setiap unit rumah sakit maka seharusnya melakukan perbaikan dan evaluasi terhadap modal fisik, modal finansial, dan modal intelektual unit rumah sakit terlebih dahulu. Penelitian ini telah dibuktikan oleh Ekowati & Rusmana (2011) dengan judul Pengaruh Modal Fisik, Modal Finansial, dan Modal Intelektual Terhadap Kinerja Perusahaan Pada Perusahaan Manufaktur Di Bursa Efek Indonesia. Penelitian ini mereplikasi penelitian Ekowati & Rusmana (2011) dengan mengubah pengukuran kinerja yaitu menggunakan *balanced scorecard* dan sampel penelitian yaitu Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta. Alasan penting pengukuran kinerja menggunakan *balanced scorecard* karena *balanced scorecard* dapat memberikan penilaian dan evaluasi secara langsung baik perspektif keuangan maupun non-keuangan. Pemilihan sampel rumah sakit karena rumah sakit merupakan instansi sektor publik yang berhubungan dengan masyarakat dan sebaiknya memiliki mutu pelayanan yang baik serta kinerja unit rumah sakit yang baik dari aspek keuangan maupun non-keuangan keuangan.

Penelitian mengenai modal intelektual telah dilakukan oleh Ni Made Sunarsih dan Ni Putu Yuria Mendra (2012), Wahyu Widarjo (2011), Ayu Wahdikorin (2010) dengan variabel dependen yang bervariasi dan hasil penelitian yang bervariasi. Temuan penelitian yang mereka lakukan menunjukkan bahwa pasar memberikan penilaian yang lebih tinggi kepada

rumah sakit yang memiliki kinerja keuangan yang lebih tinggi, kinerja keuangan yang meningkat karena rumah sakit mampu mengelola sember daya intelektualnya dengan efektif dan efisien.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas maka dapat dikemukakan rumusan masalah sebagai berikut:

1. Apakah modal intelektual berhubungan positif dengan kinerja *balanced scorecard*?
2. Apakah modal finansial berhubungan positif dengan kinerja *balanced scorecard*?
3. Apakah modal fisik berhubungan positif dengan kinerja *balanced scorecard*?

C. Tujuan Penelitian

Tujuan dari penelitian ini untuk mendapatkan bukti empiris hubungan modal intelektual, modal finansial, dan modal fisik dengan kinerja rumah sakit yang diukur menggunakan *balanced scorecard.*

Penelitian ini dapat digunakan untuk meningkatkan modal intelektual, modal finansial, modal fisik rumah sakit PKU Muhammadiyah yang berdampak pada peningkatkan kualitas mutu rumah sakit dari segi inovasi, kepuasan pelanggan, capaian kinerja, dan meningkatkan profit rumah sakit. Hal tersebut karena pengukuran kinerja menggunakan *balanced scorecard*

yang memiliki perspektif dari sisi non-keuangan dan keuangan. Sehingga penelitian ini akan memberikan kontribusi kepada rumah sakit untuk meningkatkan kualitas baik dari segi keuangan maupun non-keuangan.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

   Secara teoritis penelitian ini bermanfaat untuk mengembangkan keilmuan dalam bidang akuntansi keuangan.

2. Manfaat Praktis

   a. Bagi organisasi rumah sakit, penelitian ini dapat memberikan gambaran dan menambah ilmu pengetahuan pada tiap unit rumah sakit mengenai hubungan modal intelektual, finansial, dan fisik yang dikaitkan dengan kinerja *balanced scorecard* yang diukur dari sisi keuangan maupun non keuangan.

   b. Bagi pelanggan, penelitian ini dapat menyampaikan deskripsi terkait modal intelektual, finansial, dan fisik yang dikaitkan dengan kinerja yang diukur menggunakan *balanced scorecard* sehingga dapat digunakan sebagai acuan oleh tiap unit satuan kerja rumah sakit untuk meningkatkan kinerjanya agar lebih maksimal.