

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Obyek Penelitian

1. Identitas

- a. Nama : Rumah Sakit Umum Daerah Sleman
- b. Type : B
- c. Status Akreditasi : Terakreditasi Lulus Tingkat Lengkap
- d. Pemilik : Pemerintah Kabupaten Sleman
- e. Alamat : Jalan Bhayangkara Nomor 48, Triharjo,
Sleman, Yogyakarta, 55514
- f. No. Telp. : (0274) 868437
- g. Faksimile : (0274) 868812
- h. Website : www.rsudsleman.slemankab.go.id
- i. E-mail : rsudsleman@gmail.com
- j. Nama Direktur : dr. Joko Hataryo, M.Kes

2. Sejarah

Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Sleman merupakan Satuan Kerja Organisasi Perangkat Daerah (SKPD) di lingkungan Pemerintah Kabupaten Sleman yang berlokasi di Jalan Bhayangkara 48, Murangan, Triharjo, Sleman, Yogyakarta dan sebagai RSUD pertama yang dimiliki oleh Pemerintah Kabupaten Sleman.

RSUD Sleman sejak dulu sampai sekarang lebih dikenal dengan sebutan “Rumah Sakit Murangan”. Rumah sakit ini resmi berdiri pada tahun 1977 sebagai Rumah Sakit Umum Pemerintah dengan tipe D berdasarkan Surat Keputusan Kepala Kantor Wilayah Departemen Kesehatan Propinsi Daerah Istimewa Yogyakarta Nomor: 01065/Kanwil/1977. Selanjutnya pada tahun 1988 tepatnya tanggal 15 Februari RSUD Sleman memperoleh kenaikan tipe kelas dari tipe kelas D ke kelas C. Setelah berjalan selama 13 tahun RSUD Sleman mengalami kenaikan tipe kelas kembali dari kelas C ke kelas B Non-Pendidikan yang diperoleh pada tahun 2003 hingga saat ini.

RSUD Sleman secara resmi telah ditetapkan sebagai BLUD dengan status Penuh pada tanggal 27 Desember 2010, berdasarkan Keputusan Bupati Sleman Nomor: 384/Kep.KDH/A/2010, tentang Penerapan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah pada Rumah Sakit Umum Daerah Sleman. Rumah Sakit Umum Daerah Sleman memiliki tugas melaksanakan penyelenggaraan di lingkungan Pemerintah Kabupaten Sleman pada bidang pelayanan kesehatan masyarakat yang dipimpin oleh direktur dan bertanggung jawab kepada Bupati melalui Sekretaris Daerah.

Perkembangan yang signifikan pada aspek manajemen mutu pada RSUD Sleman yaitu dengan memperoleh sertifikat ISO 9001: 2000 tahun 2008 yang telah di-*update* ke versi 9001:2008 pada tahun 2010 serta peningkatan pelayanan yang dibuktikan dengan

terbitnya sertifikat dari Komisi Akreditasi Rumah Sakit Nomor: KARS-SERT/92/X/201, dengan status terakreditasi: LULUS TINGKAT LENGKAP, yang berlaku 3 (tiga) tahun mulai tanggal 12 Oktober 2011 sampai dengan 12 Oktober 2014. Terbitnya sertifikat KARS didasari oleh pengakuan 16 pelayanan di RSUD Sleman yang telah memenuhi standar pelayanan rumah sakit.

3. Visi, Misi, Motto dan Nilai-nilai Organisasi RSUD Sleman

a. Visi

Visi Rumah Sakit Umum Daerah Sleman adalah Menjadi Rumah Sakit Andalan masyarakat menuju terwujudnya Sleman Smart Regency Pada Tahun 2021.

b. Misi

Untuk mewujudkan visi di atas maka Rumah Sakit Umum Daerah Sleman merumuskan 2 (dua) misi RSUD Sleman sebagai berikut :

- 1) Meningkatkan tata kelola RSUD Sleman melalui pengembangan sumber daya manusia, sarana prasarana dan sistem informasi manajemen terintegrasi.
- 2) Menyediakan wahana pendidikan, penelitian, pelatihan, dan pengembangan tenaga kesehatan.

3) Menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang berkualitas dan terjangkau semua lapisan masyarakat.

- Misi I : Meningkatkan tata kelola pemerintah yang baik melalui peningkatan kualitas birokrasi yang responsif dan penerapan e-govt yang terintegrasi dalam memberikan pelayanan bagi masyarakat.
- Misi II : Meningkatkan pelayanan pendidikan dan kesehatan yang berkualitas dan menjangkau bagi semua lapisan masyarakat.
- Misi III : Meningkatkan penguatan sistem ekonomi kerakyatan, aksesibilitas dan kemampuan ekonomi rakyat serta penanggulangan kemiskinan.
- Misi IV: Memantapkan dan meningkatkan kualitas pengelolaan sumberdaya alam, penataan ruang, lingkungan hidup dan kenyamanan.

c. Motto

"MITRA KESEHATAN ANDA"

d. Nilai-nilai Organisasi

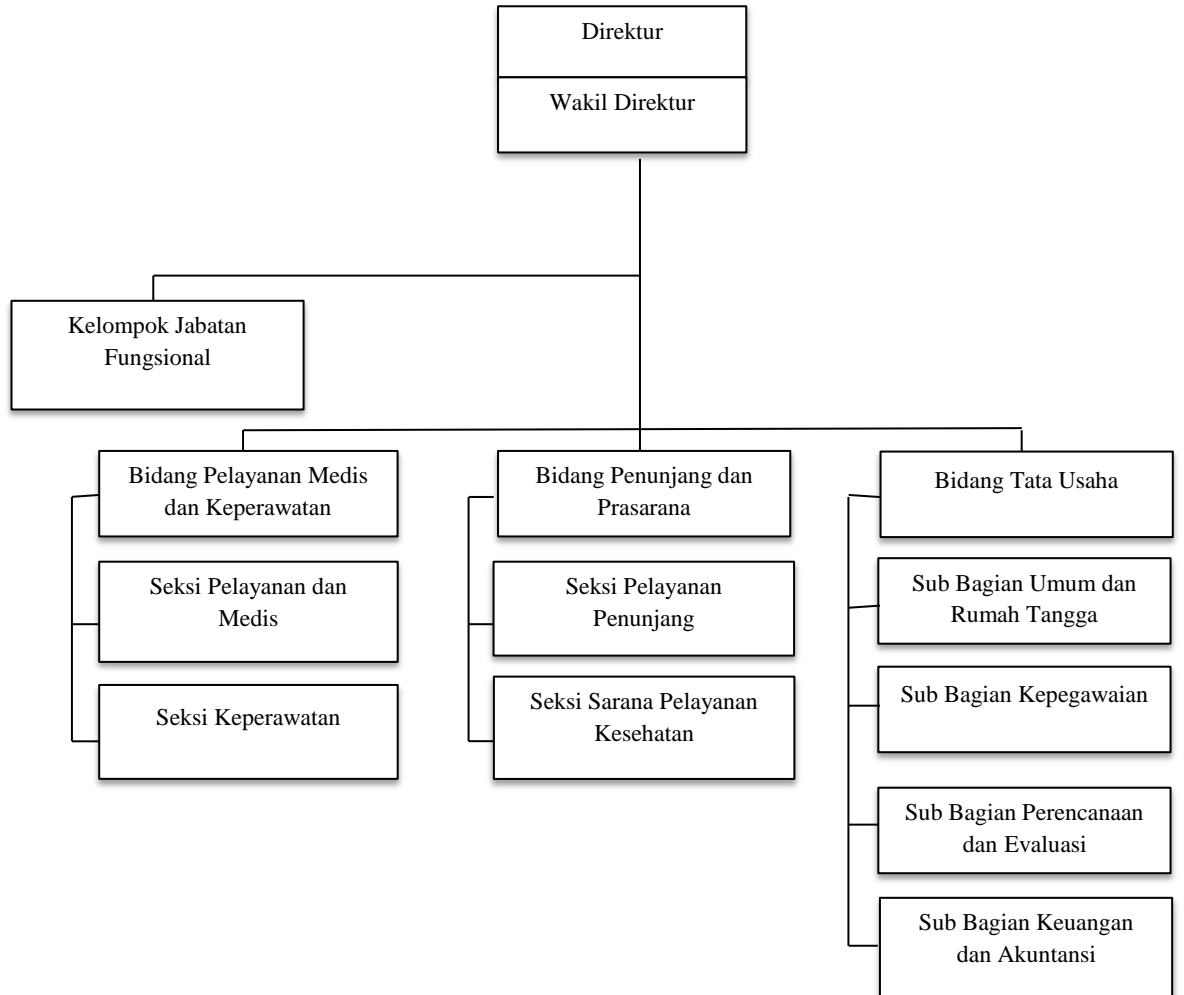
Nilai-nilai dasar organisasi untuk mencapai visi dan misi RSUD Sleman adalah sebagai berikut :

1. Profesionalisme
2. Kebersamaan
3. Transparansi

4. Disiplin
5. Tanggung jawab
6. Efisiensi
7. Kepuasan Pelanggan

Nilai-nilai dasar di atas menjadi pegangan atau pedoman untuk bagi direksi, satuan kerja manajemen, satuan kerja produksi (staf medis, keperawatan, dan fungsional lain), dan seluruh karyawan dalam melaksanakan tugas pokok dan fungsinya.

4. Struktur Organisasi



Gambar 4.1 Struktural Organisasi RSUD Sleman

Sumber : Profil SKPD 2014

Direktur : dr. Joko Hastaryo, M.Kes

Wakil Direktur : dr. V Ida Widayati, M.Kes

Kepala Bagian Tata Usaha : Dra. Hj. Endang Lilik Setyowulan

Kepala Sub Bag Kepegawaian : Sri Astuti, SH

Kepala Sub Bag Umum dan Rumah Tangga : Sri Wandansari
AgustiniSKM

Kepala Sub Bag Perencanaan dan Evaluasi : Drs. Bambang
Basusanto

Kepala Sub Bag Keuangan dan Akuntansi : Arini Wulandari,SE,AK

Kepala Bidang Pelayanan Medis dan Keperawatan : drg. Ike Senja
Rahmadiyahani

Kepala Seksi Pelayanan Medis : drg. Siti Nurchasanah, M.Kes

Kepala Seksi Keperawatan : Sugeng Supriyanto, AMK

Kepala Bidang Penunjang dan Sarana : drg. Senik Windyati, M.Kes

Kepala Seksi Penunjang : Wawan Kusugiharjo, SKM, MKes

Kepala Seksi Sarana : Tri Saktiyono, S.ST

5. Karyawan di Rumah sakit Umum Daerah Sleman

Tabel 4.1

Jumlah Karyawan di RSUD Sleman dari tahun 2013-2017

Tahun	PNS	Non PNS	Jumlah
2013	372	35	407
2014	382	74	456
2015	385	160	545
2016	380	160	540
2017	369	216	585

Tabel 4.1 di atas menunjukkan jumlah karyawan di RSUD Sleman dari tahun 2013 sampai 2017 yang mengalami peningkatan setiap tahunnya. Karyawan di RSUD Sleman terbagi menjadi dua, yaitu karyawan dengan status PNS dan karyawan dengan status non PNS.

6. Pelayanan yang Tersedia di Rumah Sakit Umum Daerah Sleman

- 1) Sarana di Rumah Sakit Umum Daerah Sleman
 - a. Instalasi Teknologi Informasi
 - b. Instalasi Sarana Medis
 - c. Instalasi Sarana Non Medis
 - d. Instalasi Sarana Sanitasi
- 2) Poli dan Penunjang
 - a. Poliklinik
 - b. Rawat Jalan
 - c. Rawat Inap
 - d. Instalasi Rawat Darurat

- e. Instalasi Radiologi
 - f. Instalasi Laboratorium
 - g. Instalasi Rehabilitasi Medik
 - h. Instalasi Bedah Sentral
 - i. Ruang Hemodialisa
 - j. Instalasi Farmasi
 - k. Instalasi Gizi
 - l. Instalasi Rekam Medis
 - m. Instalasi Kamar Jenazah
 - n. Unit Diklat
- 3) Fasilitas Kamar Rawat Inap di Rumah Sakit Umum Daerah Sleman
- a. Kelas / Ruang VIP : 17
 - b. Kelas / Ruang I : 40
 - c. Kelas / Ruang II : 41
 - d. Kelas / Ruang III : 102
 - e. Isolasi : 5
 - f. ICU : 8
 - g. Perinatal Non Kelas : 18
 - h. Perinatal NICU : 6
- JUMLAH : 237**

B. Uji Kualitas Instrumen dan Data

1. Uji Validitas

Validitas *menurut* Sugiyono (2014) merupakan instrumen data yang valid yang dapat digunakan untuk mendapatkan atau mengukur data secara valid. Valid menunjukkan bahwa adanya derajat ketepatan antara data yang sesungguhnya terjadi pada obyek penelitian dengan data yang dikumpulkan oleh peneliti. Cara analisis dari instrumen validitas yaitu dengan mengkorelasikan antara nilai pada nomor pertanyaan dengan nilai total dari nomor pertanyaan tersebut. Selanjutnya hasil yang diperoleh dari koefisien korelasi r atau r hitung harus diuji signifikannya dengan membandingkan r tabel. Butir pertanyaan dikatakan valid apabila nilai $r_{hitung} > r_{tabel}$ atau nilai $p < 0,05$.

Dalam penelitian ini untuk mengetahui tingkat kevaliditan instrumen, maka peneliti melakukan uji validitas dengan menggunakan program SPSS 24 yang diukur pada 18 pertanyaan untuk kuesioner kualitas pelayanan RSUD Sleman setelah adanya penerapan asuransi BPJS Kesehatan yang diberikan kepada pelanggan atau pasien dan 10 pertanyaan untuk kuesioner kualitas kerja RSUD Sleman setelah adanya penerapan asuransi BPJS Kesehatan yang diberikan kepada karyawan. Sampel uji coba validitas instrumen ini dilakukan kepada 30 responden masing-masing untuk pelanggan atau pasien dan karyawan.

Nilai untuk r_{tabel} *Product Moment* dengan $n = 30$, $df = 2$ dan taraf signifikan 5% adalah 0,361.

Hasil pengujian validitas pada penelitian ini dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 4.2

Hasil Uji Validitas Instrumen Kualitas Pelayanan RSUD Sleman Setelah Adanya Penerapan BPJS Kesehatan

Indikator	Item	r hitung	r tabel	Kesimpulan
Jaminan	1	0,571	0,361	Valid
	2	0,588	0,361	Valid
	3	0,737	0,361	Valid
	4	0,890	0,361	Valid
	5	0,570	0,361	Valid
	6	0,641	0,361	Valid
	7	0,518	0,361	Valid
Daya Tanggap	8	0,484	0,361	Valid
	9	0,673	0,361	Valid
	10	0,736	0,361	Valid
	11	0,684	0,361	Valid
Empati	12	0,618	0,361	Valid
	13	0,857	0,361	Valid
Keandalan	14	0,731	0,361	Valid
	15	0,882	0,361	Valid
Bukti Langsung	16	0,650	0,361	Valid
	17	0,775	0,361	Valid
	18	0,700	0,361	Valid

Sumber: Data Primer yang Diolah, 2018

Dari tabel di atas menunjukkan bahwa semua item pertanyaan pada kuesioner kualitas pelayanan RSUD Sleman setelah adanya penerapan BPJS Kesehatan yang berjumlah 18 pertanyaan valid karena r hitung lebih besar dari r tabel *Product Moment* yaitu

0,361. Uji validitas ini menggunakan program SPSS 24 yang diujikan pada 18 pertanyaan yang ada pada kuesioner kualitas pelayanan RSUD Sleman setelah adanya penerapan BPJS Kesehatan dengan sampel berjumlah 30 responden.

Tabel 4.3

**Hasil Uji Validitas Instrumen Kualitas Kinerja RSUD Sleman
Setelah Adanya Penerapan BPJS Kesehatan**

Indikator	Item	r hitung	r tabel	Kesimpulan
Keterlibatan dalam Pengambilan Keputusan	1	0,575	0,361	Valid
	2	0,870	0,361	Valid
Motivasi Kerja	3	0,786	0,361	Valid
	4	0,858	0,361	Valid
	5	0,938	0,361	Valid
Pengakuan Kinerja	6	0,940	0,361	Valid
	7	0,898	0,361	Valid
Memperoleh Informasi	8	1,000	0,361	Valid
Kondisi Tempat Kerja	9	0,779	0,361	Valid
	10	0,792	0,361	Valid

Sumber: Data Primer yang Diolah, 2018

Dari tabel di atas menunjukkan bahwa semua item pertanyaan pada kuesioner Kualitas kinerja di RSUD Sleman setelah adanya penerapan BPJS Kesehatan yang berjumlah 10 pertanyaan valid karena r hitung lebih besar dari r tabel *Product Moment* yaitu 0,361. Uji validitas ini menggunakan program SPSS 24 yang diujikan pada 10 pertanyaan yang ada pada kuesioner kualitas kinerja di RSUD

Sleman setelah adanya penerapan BPJS Kesehatan dengan sampel berjumlah 30 responden.

2. Uji Reliabilitas

Reliabilitas menurut Sugiyono (2014) dilakukan untuk mengetahui konsistensi dari hasil pengukuran dengan menggunakan alat pengukuran yang sama meskipun dilakukan pengukuran sebanyak dua kali atau lebih pada gejala atau pertanyaan yang sama. Untuk melihat konsistensi atau keadalan dari pertanyaan-pertanyaan pada kuesioner dilakukan pengukuran dengan menggunakan pendekatan dengan statistika, yaitu apabila koefisien reliabilitasnya lebih dari 0,60 maka pertanyaan-pertanyaan tersebut dinyatakan reliabel.

Dalam penelitian ini untuk uji reliabilitas peneliti menggunakan program SPSS 24. Hasil analisis dari uji ini dikatakan reliabel apabila *Croanbach's Alpha* > 0,60.

Hasil pengujian reliabilitas pada penelitian ini dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 4.4

**Hasil Uji Reliabilitas Kualitas Pelayanan RSUD Sleman
Setelah Adanya Penerapan Asuransi BPJS Kesehatan**

Indikator	<i>Cronbach's Alpha</i>	Batas Nilai <i>Cronbach's Alpha</i>	Kesimpulan
Jaminan	0,768	0,60	Reliabel
Daya Tanggap	0,778	0,60	Reliabel
Empati	0,674	0,60	Reliabel
Keandalan	0,793	0,60	Reliabel
Bukti Langsung	0,754	0,60	Reliabel

Sumber: Data Primer yang Telah Diolah, 2018

Dari tabel di 4.6 menunjukkan bahwa semua indikator pada reliabilitas kualitas pelayanan RSUD Sleman setelah adanya penerapan asuransi BPJS Kesehatan adalah reliabel karena *Cronbach's Alpha* lebih dari 0,60. Uji validitas ini menggunakan program SPSS 24 yang diujikan pada 5 aspek dengan 18 indikator dan pertanyaan yang ada pada kuesioner pelanggan setelah adanya penerapan asuransi BPJS Kesehatan dengan sampel berjumlah 30 responden.

Tabel 4.5

**Hasil Uji Reliabilitas Kualitas Kinerja RSUD Sleman Setelah
Adanya Penerapan BPJS Kesehatan**

Indikator	<i>Cronbach's Alpha</i>	Batas Nilai <i>Cronbach's Alpha</i>	Kesimpulan
Keterlibatan dalam Pengambilan Keputusan	0,624	0,60	Reliabel
Motivasi Kerja	0,752	0,60	Reliabel
Pengakuan	0,820	0,60	Reliabel
Akses untuk Memperoleh Informasi	1,000	0,60	Reliabel
Kondisi Tempat Kerja	0,731	0,60	Reliabel

Sumber: Data Primer yang Telah Diolah, 2018

Dari tabel di atas menunjukkan bahwa semua indikator pada reliabilitas kualitas kinerja setelah adanya penerapan BPJS Kesehatan adalah reliabel karena *Cronbach's Alpha* lebih dari 0,60. Uji validitas ini menggunakan program SPSS 24 yang diujikan pada 5 aspek dengan 10 indikator dan pertanyaan yang ada pada kuesioner kualitas kinerja setelah adanya penerapan BPJS Kesehatan dengan sampel berjumlah 30 responden.

A. Hasil Penelitian Rumah Sakit Umum Daerah Sleman

1. Kinerja Rumah Sakit Umum Daerah Sleman Pada Perspektif Keuangan Setelah Adanya Penerapan Asuransi BPJS Kesehatan

Pengukuran kinerja yang dilakukan pada Rumah Sakit Umum Daerah Sleman dengan menggunakan:

a. Rasio Likuiditas (*Current Ratio*)

Rasio likuiditas atau *current ratio* merupakan suatu indikator mengenai kemampuan Rumah Sakit Umum Daerah Sleman dalam membayar segala kewajiban finansial jangka pendek pada saat jatuh tempo dengan menggunakan aset lancar yang tersedia atau kemampuan perusahaan dalam memenuhi kewajiban jangka pendek atau utang lancar. Pada pengukuran ini dilakukan dengan membandingkan rata-rata rasio likuiditas sebelum diterapkannya asuransi Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan yaitu tahun 2013 dengan setelah adanya penerapan asuransi Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan yaitu tahun 2014-2016. Data tahun 2017 tidak dimasukkan karena data masih diteliti dan dikaji oleh rumah sakit sehingga belum bisa untuk dihitung dan diukur.

$$\text{Rasio Likuiditas} = \frac{\text{Aset Lancar}}{\text{Kewajiban Jangka Pendek}}$$

Tabel 4.6

**Pengukuran Perbandingan Rasio Likuiditas RSUD Sleman
Tahun 2013 dengan Tahun 2014-2016**

Tahun	Aset Lancar (dalam jutaan rupiah)	Utang Lancar (dalam jutaan rupiah)	Rasio Likuiditas	Rata-rata Rasio Likuiditas Sebelum dan Setelah Penerapan BPJS Kesehatan	
				Sebelum	Setelah
2013	22.184.360	3.758.924	5,9	5,9	5,0
2014	31.902.788	3.092.789	10,32		
2015	21.840.428	8.374.388	2,61		
2016	30.307.677	15.614.278	1,94		

Sumber : Data Sekunder yang Telah Diolah, 2018

Dari hasil perhitungan rasio likuiditas pada tabel di atas dapat dilihat bahwa pada tahun 2013 atau sebelum adanya penerapan asuransi BPJS Kesehatan nilai rata-rata rasio likuiditas pada RSUD Sleman sebesar 5,9. Sedangkan pada tahun 2014-2016 nilai rata-rata rasio likuiditas di RSUD Sleman lebih kecil daripada nilai rata-rata rasio likuiditas tahun 2013 yaitu sebesar 5,0. Hasil tersebut menunjukkan bahwa nilai rata-rata rasio likuiditas pada tahun 2014-2016 atau setelah adanya penerapan asuransi BPJS Kesehatan mengalami penurunan sebesar 0,9 dibandingkan dengan nilai rasio likuiditas pada tahun 2013 atau sebelum adanya penerapan asuransi BPJS Kesehatan. Sehingga dari hasil tersebut rasio likuiditas di RSUD Sleman dinilai kurang baik.

b. Rasio Profitabilitas

Rasio Profitabilitas merupakan rasio yang menunjukkan besarnya laba yang diperoleh perusahaan dalam suatu periode tertentu. Rasio ini digunakan untuk mengukur kemampuan RSUD Sleman dalam menghasilkan keuntungan dengan aktiva yang ada pada perusahaan. Dalam pengukuran ini profitabilitas diukur menggunakan ROA (*Return on Assets*) dan ROE (*Return On Equity*). Pengukuran ini dilakukan dengan membandingkan rata-rata rasio profitabilitas sebelum adanya penerapan asuransi Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan yaitu tahun 2013 dengan setelah adanya penerapan asuransi Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan yaitu tahun 2014-2016.

a) *Return on Assets* (ROA)

Return on Assets atau ROA digunakan untuk mengetahui seberapa efisien RSUD Sleman dapat dalam mengelola asetnya untuk menghasilkan laba dalam suatu periode.

$$\text{ROA} = \frac{\text{Defisit/Surplus}}{\text{Total Aset}}$$

Tabel 4.7

Pengukuran Perbandingan *Rasio on Assets* (ROA) RSUD Sleman Tahun 2013 dengan Tahun 2014-2016

Tahun	Surplus/Defisit (dalam jutaan rupiah)	Total Aset (dalam jutaan rupiah)	ROA	Rata-rata <i>Return on Assets</i> Sebelum dan Setelah Penerapan BPJS Kesehatan	
				Sebelum	Setelah
2013	(46.026.703)	118.421.740	-0,39	-0,39	-0,24
2014	(35.244.680)	209.374.594	-0,17		
2015	(95.062.560)	241.802.406	-0,39		
2016	(43.012.928)	277.406.389	-0,16		

Sumber: Data Sekunder yang Telah Diolah, 2018

Berdasarkan hasil pengukuran di atas diketahui bahwa nilai rata-rata ROA tahun 2013 atau sebelum adanya penerapan asuransi BPJS Kesehatan sebesar -0,39 sedangkan tahun 2014-2016 atau setelah adanya penerapan asuransi BPJS Kesehatan rata-rata nilai ROA sebesar -0,24. Kedua nilai ROA pada RSUD Sleman tersebut bernilai negatif. Hasil dari pengukuran tersebut dapat diketahui bahwa nilai rata-rata ROA pada tahun 2014-2016 peningkatan jika dibandingkan dengan nilai rata-rata ROA pada tahun 2013. Hasil pengukuran pada rasio ini dinilai kurang baik karena meskipun nilai rata-rata ROA pada tahun 2014-2016 terjadi peningkatan jika dibandingkan nilai rata-rata ROA pada tahun 2013 tetapi nilai ROE tersebut negatif. Namun, karena

RSUD Sleman merupakan organisasi sektor publik sehingga tidak berfokus dalam mencari profit atau laba.

b) *Return on Equity*

Return on Equity digunakan untuk menunjukkan sejauh mana rumah sakit dapat mengelola modal sendiri dengan efektif.

$$\text{ROE} = \frac{\text{Defisit/Surplus}}{\text{Ekuitas}}$$

Tabel 4.8

Pengukuran Perbandingan *Ratio on Equity* (ROE) RSUD Sleman Tahun 2013 dengan Tahun 2014-2016

Tahun	Surplus/Defisit (dalam jutaan rupiah)	Total Ekuitas (dalam jutaan rupiah)	ROE	Rata-rata <i>Return on Equity</i> Sebelum dan Setelah Penerapan BPJS Kesehatan	
				Sebelum	Setelah
2013	(46.026.703)	114.662.815	-0,4	-0,4	-0,27
2014	(35.244.680)	206.281.804	-0,17		
2015	(95.062.560)	209.686.643	-0,45		
2016	(43.012.928)	243.875.480	-0,18		

Sumber: Data Sekunder yang Telah Diolah, 2018

Dari hasil pengukuran ROE di atas memperlihatkan bahwa pada tahun 2013 atau sebelum adanya penerapan asuransi BPJS Kesehatan RSUD Sleman memiliki nilai rata-rata ROE sebesar -0,4 sedangkan pada tahun 2014-2016 atau

setelah adanya penerapan asuransi BPJS Kesehatan nilai rata-rata ROE sebesar -0,27. Hasil pengukuran pada rasio ini menunjukkan bahwa nilai rata-rata ROE pada tahun 2014-2016 lebih besar jika dibandingkan nilai rata-rata ROE pada tahun 2013 sehingga terjadi peningkatan. Hasil pengukuran pada rasio ini dinilai kurang baik karena meskipun nilai rata-rata ROE pada tahun 2014-2016 terjadi peningkatan jika dibandingkan nilai rata-rata ROE pada tahun 2013 tetapi nilai ROE tersebut negatif. Namun, karena RSUD Sleman merupakan organisasi sektor publik sehingga tidak berfokus dalam mencari profit atau laba.

c. Rasio Solvabilitas

Rasio solvabilitas merupakan rasio yang menunjukkan besar aktiva sebuah perusahaan yang didanai menggunakan utang. Rasio ini digunakan untuk mengukur sejauh mana RSUD Sleman dapat membiayai aset dengan menggunakan modal sendiri (ekuitas). Pengukuran ini dilakukan dengan membandingkan rata-rata rasio solvabilitas sebelum adanya penerapan asuransi Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan yaitu tahun 2013 dengan nilai rata-rata rasio solvabilitas setelah adanya penerapan asuransi Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan yaitu tahun 2014-2016.

$$\text{Rasio Solvabilitas} = \frac{\text{Modal Sendiri}}{\text{Total Aset}}$$

Tabel 4.9

Pengukuran Solvabilitas RSUD Sleman Tahun 2013 dengan Tahun 2014-2016

Tahun	Modal Sendiri (dalam ribuan)	Total Aset (dalam ribuan)	Rasio Solvabilitas	Rata-rata Rasio Solvabilitas Sebelum dan Setelah Penerapan BPJS Kesehatan	
				Sebelum	Setelah
2013	114.662.815	118.421.740	0,97	0,97	0,91
2014	206.281.804	209.374.594	0,99		
2015	209.686.643	241.802.406	0,87		
2016	243.875.480	277.406.389	0,88		

Sumber: Data Sekunder yang Telah Diolah, 2018

Dari hasil pengukuran di atas dapat dilihat bahwa nilai rata-rata rasio solvabilitas di RSUD Sleman pada tahun 2013 atau sebelum adanya penerapan asuransi BPJS Kesehatan nilainya sebesar 0,97 sedangkan pada tahun 2014-2016 atau setelah adanya penerapan asuransi BPJS Kesehatan nilai rata-rata rasio solvabilitas sebesar 0,91. Dari hasil pengukuran di atas menunjukkan bahwa nilai rata-rata rasio solvabilitas di RSUD Sleman pada tahun 2014-2016 lebih kecil daripada nilai rata-rata rasio solvabilitas tahun 2013. Hal ini menunjukkan bahwa RSUD Sleman mengalami penurunan pada rasio modal sendiri terhadap total aset sehingga rasio solvabilitas dinilai kurang baik.

d. Rasio Aktivitas

Rasio aktivitas merupakan rasio yang digunakan untuk menganalisis hubungan antara pendapatan operasional dengan investasi dalam bentuk aset, diantaranya periode perputaran piutang dan perputaran total aset. Pengukuran ini dilakukan dengan membandingkan rata-rata rasio aktivitas sebelum adanya penerapan asuransi Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan yaitu tahun 2013 dengan rata-rata rasio setelah adanya penerapan asuransi Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan yaitu tahun 2014-2016.

a) Perputaran Piutang Usaha

Perputaran piutang usaha digunakan untuk mengetahui kemampuan rumah sakit dalam menagih piutang usaha menjadi kas. Semakin besar perputaran piutang maka rumah sakit dinilai baik dalam mengelola piutangnya, sehingga piutang rumah sakit tidak terlalu besar. Namun sebaliknya, apabila semakin kecil perputaran piutang maka menunjukkan bahwa rumah sakit tidak mampu melakukan penagihan piutangnya, sehingga menimbulkan risiko kemungkinan piutang tidak tertagih.

$$\text{Perputaran Piutang Usaha} = \frac{\text{Pendapatan}}{\text{Rata-rata Piutang}}$$

Tabel 4.10

Pengukuran Perbandingan Perputaran Piutang Usaha RSUD Sleman Tahun 2013 dengan Tahun 2014-2016

Tahun	Pendapatan (dalam jutaan rupiah)	Rata- rata Piutang (dalam jutaan rupiah)	Perputaran Piutang Usaha	Rata-rata Perputaran Piutang Usaha Sebelum dan Setelah Penerapan BPJS Kesehatan	
				Sebelum	Setelah
2013	48.237.167	7.373.757	6,54	6,54	27,72
2014	48.237.167	9.785.591	4,98		
2015	76.033.837	4.677.129	16,62		
2016	94.851.109	1.796.653	61,55		

Sumber: Data Sekunder yang Telah Diolah, 2018

Dari hasil tabel 4.12 di atas dapat dilihat bahwa tahun 2013 atau setelah adanya penerapan asuransi BPJS Kesehatan nilai rata-rata perputaran piutang usahanya sebesar 6,54. Sedangkan pada tahun 2014-2016 atau setelah adanya penerapan asuransi BPJS Kesehatan nilai rata-rata perputaran piutang usahanya sebesar 27,72. Hasil dari pengukuran perputaran piutang usaha tersebut menunjukkan bahwa tahun 2013 nilai rata-rata perputaran piutang usaha yaitu 6,54 sedangkan nilai rata-rata perputaran piutang usaha pada tahun 2014-2016 sebesar 27,72, sehingga nilai rata-rata perputaran piutang usaha tahun 2014-2016 terjadi peningkatan dibandingkan dengan nilai rata-rata perputaran piutang usaha tahun 2013 sebesar 21,18 dan dinilai baik.

b) Perputaran Total Aset

Perputaran total aset merupakan rasio yang digunakan untuk mengukur berapa kali dana yang ada di dalam aset yang berputar dalam satu periode. Perputaran total aset yang rendah akan menunjukkan rendahnya tingkat efisiensi dari penggunaan aset dalam menghasilkan pendapatan dan perolehan pendapatan rumah sakit menjadi lambat.

$$\text{Perputaran Total Aset} = \frac{\text{Pendapatan}}{\text{Rata-rata Total Aset}}$$

Tabel 4.11

Pengukuran Perbandingan Perputaran Total Aset RSUD Sleman Tahun 2013 dengan Tahun 2014-2016

Tahun	Pendapatan (dalam jutaan rupiah)	Rata-rata Total Aset (dalam jutaan rupiah)	Perputaran Total Aset	Rata-rata Periode Perputaran Total Aset Sebelum dan Setelah Penerapan BPJS Kesehatan	
				Sebelum	Setelah
2013	48.237.167	95.284.826	0,5	0,5	0,33
2014	48.237.167	163.898.167	0,29		
2015	76.033.837	225.588.500	0,34		
2016	94.851.109	259.604.398	0,37		

Sumber : Data Sekunder yang Telah Diolah, 2018

Dari tabel 4.13 di atas dapat dilihat bahwa rata-rata nilai perputaran total aset RSUD Sleman pada tahun 2013 atau sebelum adanya penerapan asuransi BPJS Kesehatan sebesar 0,5 sedangkan pada tahun 2014-2016 atau setelah adanya penerapan asuransi BPJS Kesehatan nilai rata-rata perputaran total asetnya sebesar 0,33. Dari

hasil tersebut menunjukkan bahwa kondisi keuangan RSUD Sleman dalam hal perputaran total aset terjadi penurunan dari tahun 2013 ke tahun 2014-2016 sebesar 0,17 dan dinilai kurang baik.

2. Kinerja Rumah Sakit Umum Daerah Sleman Pada Perspektif Pelanggan Setelah Adanya Penerapan Asuransi BPJS Kesehatan

Kinerja Rumah Sakit Umum Daerah Sleman pada perspektif pelanggan dapat diukur menggunakan kepuasan pelanggan, profitabilitas pelanggan, retensi pelanggan dan akuisisi pelanggan.

a. Kualitas Pelayanan RSUD Sleman Setelah Adanya Penerapan Asuransi BPJS Kesehatan

Dalam penelitian ini kepuasan pelanggan diukur melalui penyebaran kuesioner kepada 100 responden baik pasien rawat inap maupun rawat jalan di Rumah Sakit Umum Daerah Sleman dengan menggunakan asuransi Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan. Berdasarkan analisis deskriptif, maka diperoleh hasil indeks kualitas pelayanan RSUD Sleman setelah adanya penerapan asuransi BPJS Kesehatan pada masing-masing aspek adalah aspek jaminan sebesar 78%, aspek daya tanggap sebesar 69%, aspek empati sebesar 74%, aspek keandalan sebesar 72% dan aspek bukti langsung sebesar 82%. Hasil tersebut merupakan rata-rata dari masing-masing aspek yang diukur menggunakan indikator pada masing-masing aspek tersebut. Hal

ini menunjukkan bahwa Rumah Sakit Umum Daerah Sleman mampu memberikan pelayanan yang baik kepada para pasiennya dalam aspek jaminan, daya tanggap, empati, keandalan dan bukti langsung, sehingga kepuasan pasien atau pelanggan dan dinilai baik.

b. Retensi Pelanggan

Aspek retensi pelanggan digunakan untuk menunjukkan kinerja Rumah Sakit Umum Daerah Sleman dalam kemampuannya mempertahankan hubungannya dengan pelanggan (pasien) pada tahun 2013 dan tahun 2014-2017. Aspek ini diukur dengan cara membagi total pasien lama dengan jumlah total pasien di RSUD Sleman. Tingkat retensi pelanggan yang tinggi menunjukkan bahwa kinerja rumah sakit dalam mempertahankan hubungan dengan pelanggan (pasien) dinilai baik. Pengukuran ini dilakukan dengan membandingkan nilai rata-rata retensi pelanggan sebelum adanya penerapan asuransi Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan yaitu tahun 2013 dengan rata-rata setelah adanya penerapan asuransi Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan yaitu tahun 2014-2017.

$$\text{Retensi Pelanggan} = \frac{\text{Total Pasien Lama}}{\text{Jumlah Total Pasien}} \times 100\%$$

Tabel 4.12

**Pengukuran Perbandingan Retensi Pelanggan RSUD Sleman
Tahun 2013 dengan Tahun 2014-2017**

Tahun	Total Pasien Lama	Jumlah Total Pasien	Retensi Pelanggan	Rata-rata Retensi Pelanggan Sebelum dan Setelah Penerapan BPJS Kesehatan	
				Sebelum	Setelah
2013	94.990	122.900	77%	77%	84%
2014	105.884	132.020	80%		
2015	112.928	133.746	84%		
2016	129.543	150.653	86%		
2017	128.340	148.635	86%		

Sumber: Data Sekunder yang Telah Diolah, 2018

Dari hasil tabel 4.14 di atas dapat diketahui bahwa nilai rata-rata retensi pelanggan di RSUD Sleman pada tahun 2013 atau sebelum adanya penerapan asuransi BPJS Kesehatan sebesar 77% sedangkan nilai rata-rata retensi pelanggan pada tahun 2014-2017 sebesar 84%. Sehingga dapat dilihat bahwa rata-rata retensi pelanggan pada tahun 2014-2017 atau setelah adanya penerapan asuransi BPJS Kesehatan meningkat sebesar 7% dibandingkan nilai rata-rata retensi pelanggan tahun 2013. Hal ini menunjukkan bahwa RSUD Sleman mampu untuk mempertahankan kepercayaan pelanggan (pasien) terhadap pelayanan yang diberikan oleh rumah sakit dan dinilai baik.

c. Akuisisi Pelanggan

Akuisisi pelanggan digunakan untuk menunjukkan bahwa seberapa besar RSUD Sleman dapat meraih pelanggan (pasien) baru. Aspek ini diukur dengan cara membagi total pasien baru dengan jumlah total pasien pada tahun 2013 dan 2014-2017. Kinerja RSUD Sleman pada aspek ini dinilai baik apabila tingkat akuisisinya meningkat atau bernilai tinggi. Pengukuran ini dilakukan dengan membandingkan akuisisi pelanggan sebelum dan tahun pertama adanya penerapan asuransi BPJS Kesehatan yaitu tahun 2013-2014 dengan setelah adanya penerapan asuransi BPJS Kesehatan yaitu tahun 2015-2017.

$$\text{Akuisisi Pelanggan} = \frac{\text{Total Pasien Baru}}{\text{Jumlah Total Pasien}} \times 100\%$$

Tabel 4.13

**Pengukuran Perbandingan Akuisisi Pelanggan RSUD Sleman
Tahun 2013 dengan Tahun 2014-2017**

Tahun	Total Pasien Baru	Jumlah Total Pasien	Akuisisi Pelanggan	Rata-rata Akuisisi Pelanggan Sebelum dan Setelah Penerapan BPJS Kesehatan	
				Sebelum	Setelah
2013	27.910	122.900	22,71%	22,71%	16%
2014	26.136	132.020	19,78%		
2015	20.818	133.746	15,57%		
2016	21.166	150.653	14,04%		
2017	20.295	148.635	13,65%		

Sumber: Data Sekunder yang telah Diolah, 2018

Dari hasil tabel 4.15 menunjukkan bahwa nilai rata-rata akuisisi pelanggan dari tahun 2013 atau sebelum adanya penerapan asuransi BPJS Kesehatan sebesar 22,711% sedangkan nilai rata-rata akuisisi pelanggan pada tahun 2014-2017 atau setelah adanya penerapan asuransi BPJS Kesehatan sebesar 16%, sehingga terjadi penurunan nilai rata-rata akuisisi pelanggan pada tahun 2014-2017 jika dibandingkan dengan nilai rata-rata akuisisi pelanggan tahun 2013. Hal ini menunjukkan bahwa akuisisi pelanggan di RSUD Sleman dinilai kurang baik.

3. Kinerja Rumah Sakit Pada Perspektif Proses Bisnis Internal Setelah Adanya Penerapan Asuransi BPJS Kesehatan

Perspektif Proses Bisnis Internal terdiri dari dua proses yaitu proses inovasi dan proses operasi. Dari proses operasi diukur menggunakan tingkat kunjungan rawat jalan dan tingkat kunjungan rawat inap. Sedangkan untuk proses operasi diukur berdasarkan metode pengukuran BOR (*Bed Occupancy Rate*), BTO (*Bed Turn Over Rate*), TOI (*Turn Over Interval*), ALOS (*Average Length of Stay*), GDR (*Gross Death Rate*), dan NDR (*Net Death Rate*). Pengukuran ini dilakukan dengan membandingkan BOR, ALOS, BTO, TOI, NDR dan GDR sebelum dan tahun pertama adanya penerapan asuransi BPJS Kesehatan yaitu tahun 2013-2014 dengan setelah adanya penerapan asuransi BPJS Kesehatan yaitu tahun 2015-2017.

a. Proses Inovasi

Dalam proses inovasi dilakukan dengan cara meneliti kebutuhan dari pelanggan (pasien) yang sedang berkembang atau yang belum terlihat dan selanjutnya RSUD Sleman menciptakan produk baru atau jasa yang memenuhi kebutuhan tersebut. Proses inovasi dilakukan pihak rumah sakit pada tahun 2013-2017 adalah selalu *update* dan melengkapi peralatan medis di rumah sakit dengan melihat apa yang dibutuhkan oleh pelanggan. Dapat dilihat di RSUD Sleman peralatan medis sudah lengkap hanya beberapa peralatan saja yang belum tersedia. RSUD Sleman juga melakukan pertemuan dengan dinas kesehatan untuk berkoordinasi dalam hal mempromosikan pelayanan kesehatan yang belum ada di rumah sakit tipe C dan tipe D untuk merujuk ke RSUD Sleman yang bertipe B, promosi dilakukan pada fasilitas kesehatan tingkat 1 dan rumah sakit-rumah sakit yang berada di bawah RSUD Sleman.

Selain itu untuk meningkatkan pelayanan jasa yang maksimal, RSUD Sleman saat ini sedang melakukan koordinasi dengan Dinas Kesehatan Provinsi agar pasien yang berada di dekat RSUD Sleman bisa langsung berobat di RSUD Sleman tanpa melalui sistem rujukan berjenjang. Hal itu dilakukan untuk mempermudah pasien yang ingin berobat, karena dengan adanya

sistem rujukan berjenjang pasien yang berada di dekat RSUD Sleman akan terlebih dahulu berobat di rumah sakit yang bertipe di bawah RSUD Sleman dan jaraknya jauh dari tempat tinggal pasien sehingga akan mempersulit pasien untuk mendapatkan pelayanan kesehatan.

Rumah Sakit Umum Daerah Sleman juga melakukan pembangunan gedung baru agar pasien yang berkunjung menjadi nyaman dan rumah sakit menjadi lebih luas. Selain itu fasilitas di rumah sakit dilengkapi agar pengunjung (pasien) juga menjadi nyaman saat berobat ke RSUD Sleman.

b. Proses Operasi

1) Tingkat Kunjungan Rawat Jalan

Indikator untuk melihat tingkat pemanfaatan rumah sakit dan beban kerja yang ditanggung oleh RSUD Sleman dilihat dari tingkat kunjungan rawat jalan. Jumlah kenaikan atau penurunan tingkat kunjungan rawat jalan di RSUD Sleman diukur dengan cara membandingkan selisih jumlah pasien rawat jalan tahun sekarang dibagi dengan jumlah pasien rawat jalan tahun sebelumnya dibagi dengan tahun sebelumnya kali 100%. Pengukuran ini dilakukan dengan membandingkan nilai rata-rata tingkat kunjungan rawat jalan sebelum adanya penerapan

asuransi Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan yaitu tahun 2013 dengan nilai rata-rata tingkat kunjungan rawat jalan setelah adanya penerapan asuransi Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan yaitu tahun 2014-2017.

Tabel 4.14

Pengukuran Perbandingan Tingkat Kunjungan Rawat Jalan RSUD Sleman Tahun 2013 dengan Tahun 2014-2017

Tahun	Jumlah Pasien Rawat Jalan	Presentase Tingkat Kunjungan Rawat Jalan	Rata-rata Tingkat Kunjungan Rawat Jalan Sebelum dan Setelah Penerapan BPJS Kesehatan	
			Sebelum	Setelah
2013	87.837	24%	24%	4%
2014	95.301	8%		
2015	92.532	-3%		
2016	99.845	8%		
2017	100.430	1%		

Sumber: Data Sekunder yang Telah Diolah, 2018

Dari data tabel 4.16 dapat diketahui bahwa nilai rata-rata tingkat kunjungan rawat jalan pada tahun 2013 atau sebelum adanya penerapan asuransi BPJS Kesehatan yaitu sebesar 24% sedangkan nilai kunjungan rawat jalan rata-rata pada tahun 2014-2017 atau setelah adanya penerapan asuransi BPJS Kesehatan sebesar 4% sehingga dapat dilihat bahwa ada penurunan tingkat kunjungan rawat jalan di RSUD Sleman

pada tahun 2014-2017 jika dibandingkan dengan tahun 2013. Hasil ini menunjukkan bahwa tingkat kunjungan rawat jalan di RSUD Sleman kurang baik karena terdapat penurunan.

2) Tingkat Kunjungan Rawat Inap

Indikator-indikator untuk mengukur tingkat kunjungan rawat inap di RSUD Sleman dapat dilihat diantaranya BOR, ALOS, BTO, TOI, NDR dan GDR. Satuan setiap indikator antara lain BOR (%), ALOS (hari), BTO (kali), TOI (hari), NDR (permil) dan GDR (Permil). Pengukuran ini dilakukan dengan membandingkan BOR, ALOS, BTO, TOI, NDR dan GDR sebelum dan tahun pertama adanya penerapan asuransi Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan yaitu tahun 2013-2014 dengan setelah adanya penerapan asuransi Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan yaitu tahun 2015-2017.

Tabel 4.15

**Pengukuran Perbandingan Tingkat Kunjungan Rawat Inap RSUD Sleman
Tahun 2013 dengan Tahun 2014-2017**

Indikator	Tahun					Rata-rata Sebelum dan Setelah Penerapan BPJS Kesehatan		Standar Ideal
	2013	2014	2015	2016	2017	Sebelum	Setelah	
BOR	67,48	67,94	63,51	66,01	63,92	67,48	65,34	60-85 %
ALOS	5,14	5,13	5,03	5,06	4,31	5,14	5,0	6-9 hari
BTO	58,67	55,91	49,79	54,51	51,68	58,67	53	40-50 kali
TOI	2,06	2,09	2,68	1,65	2,55	2,06	2,24	1-3 hari
NDR	13,92	20,67	22,03	19,53	19,69	13,92	20,48	<25 permil
GDR	23,86	34,67	36,52	32,89	34,13	23,86	34,55	<45 permil

a) BOR (*Bed Accupancy Rate*)

BOR ini digunakan untuk mengukur presentase pemakaian tempat tidur pada satu periode di rumah sakit. Indikator ini juga digunakan untuk menggambarkan tinggi rendahnya tingkat pemanfaatan tempat tidur di RSUD Sleman. Nilai yang BOR yang tinggi akan mengakibatkan pasien akan mendapatkan kurang perhatian dari petugas di unit tersebut karena semakin banyak pasien yang harus dilayani, sedangkan apabila nilai BOR yang rendah akan mengakibatkan rumah sakit kesulitan untuk mendapatkan pendapatan karena pasien

yang dirawat lebih sedikit dari tempat tidur yang telah disediakan. Sehingga standar ideal BOR yang telah ditetapkan oleh DEPKES RI adalah 60-85%

Dilihat dari tabel 4.17 di atas presentase nilai rata-rata BOR pada tahun 2013 sebesar 67,48% sedangkan pada tahun 2014-2017 nilai rata-rata BOR sebesar 65,34%. Sehingga dapat dilihat bahwa pada tahun 2014-2017 nilai BOR menurun dibandingkan tahun 2013. Namun, meskipun nilai BOR tersebut turun tetapi BOR di RSUD Sleman masih dikatakan baik karena masih di dalam range standar ideal yang telah ditetapkan oleh DEPKES RI.

b) ALOS (*Average Length of Stay*)

ALOS digunakan untuk menggambarkan tingkat efisiensi dan mutu pelayanan di RSUD Sleman. Nilai ALOS yang tinggi menunjukkan bahwa kinerja kualitas medis kurang baik karena pasien dirawat dalam jangka waktu yang lama, sedangkan apabila nilai ALOS semakin rendah menandakan bahwa efisiensi dan mutu pelayanan baik karena pasien lebih cepat keluar dari rumah sakit. Standar ideal

ALOS yang telah ditetapkan oleh DEPKES RI adalah 6-9 hari.

Dari tabel 4.17 menunjukkan bahwa pada tahun 2013 atau sebelum adanya penerapan asuransi BPJS Kesehatan nilai rata-rata ALOS sebesar 5,14 hari, sedangkan pada tahun 2014-2017 nilai rata-rata ALOS sebesar 5,0 hari. Hal tersebut menunjukkan bahwa pada tahun 2014-2017 terjadi penurunan nilai rata-rata ALOS dibandingkan nilai rata-rata ALOS tahun 2013 sehingga nilai ALOS di RSUD Sleman dikatakan baik karena terjadi penurunan dan masih di dalam range standar ideal yang telah diterapkan oleh DEPKES RI.

c) BTO (*Bed Turn Over*)

BTO digunakan untuk mengukur frekuensi pemakaian tempat tidur dalam satu periode di RSUD Sleman, berapa kali tempat tidur digunakan dalam satuan waktu. Nilai BTO tinggi dinilai kurang baik karena mengakibatkan kerja tim perawat sangat tinggi dan tempat tidur yang tidak sempat untuk dibersihkan dan disterilkan karena terus digunakan secara bergantian. Hal tersebut dapat menimbulkan

ketidakpuasan pasien, mengancam keselamatan pasien dan kinerja perawat menjadi turun. Nilai BTO yang rendah juga kurang baik karena frekuensi tempat tidur menjadi rendah dan lebih sering kosong. Standar ideal BTO yang telah ditetapkan oleh DEPKES RI adalah 40-50 kali.

Merujuk dari hasil tabel 4.17, nilai rata-rata BTO tahun 2013 sebesar 59 kali, sedangkan pada tahun 2014-2017 nilai rata-rata BTO di RSUD Sleman sebesar 53 kali. Nilai tersebut menunjukkan bahwa terjadi penurunan nilai rata-rata BTO dari tahun 2013 ke tahun 2014-2017. Dari hasil tersebut mencerminkan bahwa BTO di RSUD Sleman kurang baik karena nilai rata-rata BTO lebih dari standar ideal yang telah ditetapkan oleh DEPKES RI.

d) TOI (*Turn Over Internal*)

TOI merupakan indikator yang digunakan untuk mengukur rata-rata hari tempat tidur di RSUD Sleman tidak diisi sampai tempat tidur tersebut terisi kembali. Nilai TOI yang tinggi menunjukkan bahwa tempat tidur tersebut semakin lama tidak digunakan oleh pasien dan menjadi tidak produktif, sedangkan apabila nilai TOI semakin rendah maka semakin

singkat tempat tidur akan diisi oleh pasien berikutnya dan menjadi produktif serta secara ekonomi akan menguntungkan bagi rumah sakit. Standar ideal yang ditetapkan oleh DEPKES RI nilai TOI adalah 1-3 hari.

Pada tahun 2013 atau sebelum adanya penerapan asuransi BPJS Kesehatan nilai rata-rata TOI RSUD Sleman adalah 2,06 hari, sedangkan nilai rata-rata TOI pada tahun 2014-2017 atau setelah adanya penerapan asuransi BPJS Kesehatan sebesar 2,24 hari. Dari hasil tersebut dapat dilihat bahwa terjadi peningkatan nilai rata-rata TOI dari tahun 2013 ke tahun 2014-2017. Meskipun terjadi peningkatan pada tahun 2014-2017 jika dibandingkan dengan tahun 2013. Namun, hal tersebut masih dinilai baik karena masih di dalam range standar ideal yang ditetapkan oleh DEPKES RI.

e) NDR (*Net Death Rate*)

NDR merupakan angka kematian 48 jam setelah dirawat untuk setiap 1000 pasien yang keluar. Indikator ini memberikan gambaran mutu pelayanan di RSUD Sleman. Pada indikator ini semakin kecil nilai NDR, maka semakin baik perawatan dan pencegahan yang dilakukan oleh rumah

sakit kepada pasien. Standar ideal yang ditetapkan oleh DEPKES RI pada nilai NDR yaitu < 25 permil yang artinya nilai NDR kurang dari 25 per 1000 pasien keluar masih ditolelir.

Dalam tabel 4.17 nilai rata-rata NDR untuk tahun 2013 adalah sebesar 13,92 permil, sedangkan pada tahun 2015-2017 atau setelah adanya penerapan asuransi BPJS Kesehatan nilai rata-rata NDR sebesar 20,48 permil. Hasil tersebut menunjukkan bahwa adanya peningkatan nilai rata-rata NDR di RSUD Sleman. Meskipun terjadi peningkatan namun NDR di RSUD Sleman masih bernilai “baik” karena masih di dalam rentang standar ideal yang telah ditetapkan oleh DEPKES RI.

f) GDR (*Gross Death Rate*)

GDR merupakan angka kematian umum untuk setiap 1000 penderita keluar dari RSUD Sleman. Indikator ini memberikan gambaran mutu pelayanan di RSUD Sleman. Pada indikator ini semakin kecil nilai GDR, maka semakin baik perawatan dan pencegahan yang dilakukan oleh rumah sakit kepada pasien. Standar ideal yang ditetapkan oleh

DEPKES RI sebesar <45 permil. Nilai rata-rata GDR untuk tahun 2013 sebesar 24 permil, sedangkan nilai rata-rata GDR pada tahun 2014-2017 sebesar 35 permil. Hasil tersebut menunjukkan bahwa terjadi peningkatan nilai rata-rata GDR tahun 2014-2017 jika dibandingkan tahun 2013. Meskipun terjadi peningkatan namun GDR di RSUD Sleman masih bernilai “baik” karena masih di dalam rentang standar ideal yang telah ditetapkan oleh DEPKES RI.

4. Kinerja Rumah Sakit Pada Perspektif Pertumbuhan dan Pembelajaran Setelah Adanya Penerapan Asuransi BPJS Kesehatan

Pada kinerja Rumah Sakit Umum Daerah Sleman dalam perspektif pertumbuhan dan pembelajaran dapat diukur menggunakan tingkat kepuasan karyawan, retensi karyawan, tingkat produktivitas karyawan dan tingkat pelatihan karyawan. Kepuasan karyawan diukur melalui penyebaran kuesioner pada karyawan sebanyak 85 responden. Berdasarkan analisis deskriptif, maka diperoleh hasil Rumah Sakit Umum Daerah Sleman mampu memberikan indeks yang baik kepada para karyawan. Rumah sakit dapat menyikapi kepuasan karyawan pada aspek keterlibatan dalam pengambilan keputusan, motivasi bekerja, akses untuk memperoleh informasi, pengakuan dan kondisi tempat kerja.

a. Kualitas Kinerja RSUD Sleman Setelah Adanya Penerapan Asuransi BPJS Kesehatan

Kepuasan karyawan di Rumah Sakit Umum Daerah Sleman diukur menggunakan penyebaran kuesioner kepada 85 responden untuk mengetahui kualitas kinerja RSUD Sleman setelah adanya penerapan asuransi BPJS Kesehatan. Berdasarkan analisis deskriptif, maka diperoleh hasil indeks kualitas kinerja RSUD Sleman setelah adanya penerapan asuransi BPJS Kesehatan pada masing-masing aspek adalah aspek pengambilan keputusan sebesar 73%, aspek motivasi karyawan sebesar 78%, aspek pengakuan kinerja sebesar 70%, aspek memperoleh informasi sebesar 69% dan aspek kondisi tempat kerja sebesar 70%. Hasil tersebut merupakan rata-rata dari masing-masing aspek yang diukur menggunakan indikator pada masing-masing aspek tersebut. Hal ini menunjukkan rumah sakit mampu memberikan kualitas kinerja kepada karyawan pada aspek keterlibatan dalam pengambilan keputusan, motivasi bekerja, akses untuk memperoleh informasi, pengakuan dan kondisi tempat kerja yang dinilai baik.

b. Retensi Karyawan

Retensi karyawan digunakan untuk mengukur kemampuan RSUD Sleman dalam mempertahankan hubungan yang baik dengan karyawan. Selain itu retensi karyawan diperlukan untuk

mempertahankan karyawan yang memiliki kelayaitasan yang tinggi kepada rumah sakit. Retensi yang tinggi menunjukkan kinerja RSUD Sleman pada indikator ini baik. Pengukuran ini dilakukan dengan membandingkan retensi karyawan sebelum adanya penerapan asuransi Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan yaitu tahun 2013 dengan setelah adanya penerapan asuransi Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan yaitu tahun 2014-2017.

$$\text{Retensi Karyawan} = \frac{\text{Jumlah Karyawan Keluar}}{\text{Total Jumlah Karyawan}} \times 100\%$$

Tabel 4.16

Pengukuran Perbandingan Tingkat Retensi Karyawan RSUD Sleman Tahun 2013 dengan Tahun 2014-2017

Tahun	Jumlah Karyawan Keluar	Total Jumlah Karyawan	Tingkat Retensi Karyawan	Rata-rata Retensi Pelanggan Sebelum dan Setelah Penerapan BPJS Kesehatan	
				Sebelum	Setelah
2013	10	407	2%	2%	1%
2014	3	456	1%		
2015	4	545	1%		
2016	9	540	2%		
2017	13	585	2%		

Sumber: Data Sekunder yang Telah Diolah, 2018

Dari data pada tabel 4.18 di atas dapat dilihat bahwa nilai rata-rata tingkat retensi karyawan tahun 2013 atau sebelum adanya

penerapan asuransi BPJS Kesehatan sebesar 2%, sedangkan pada tahun 2014-2017 atau setelah adanya penerapan asuransi BPJS Kesehatan nilai rata-rata retensi karyawan sebesar 1%. Hal ini menunjukkan bahwa terjadi penurunan retensi karyawan pada tahun 2014-2017 dibandingkan tahun 2013. Sehingga hasil dari retensi karyawan di RSUD Sleman dinilai baik.

c. Tingkat Produktivitas Karyawan

Tingkat produktivitas karyawan digunakan untuk menunjukkan produktivitas karyawan dalam bekerja di RSUD Sleman pada periode tertentu. Tingkat produktivitas karyawan yang mengalami peningkatan maka digolongkan baik. Pengukuran ini dilakukan dengan membandingkan produktivitas karyawan sebelum adanya penerapan asuransi BPJS Kesehatan yaitu tahun 2013 dengan setelah adanya penerapan asuransi BPJS Kesehatan yaitu tahun 2014-2016.

$$\text{Tingkat Produktivitas Karyawan} = \frac{\text{Pendapatan}}{\text{Jumlah Total Karyawan}}$$

Tabel 4.17

**Pengukuran Perbandingan Tingkat Produktivitas Karyawan RSUD Sleman
Tahun 2013 dengan Tahun 2014-2016**

Tahun	Pendapatan (dalam jutaan rupiah)	Jumlah Karyawan	Produktivitas Karyawan (dalam jutaan rupiah)	Rata-rata Tingkat Produktivitas Karyawan Sebelum dan Setelah Penerapan BPJS Kesehatan	
				Sebelum	Setelah
2013	48.237.167	407	118.519	Rp 118.519	Rp 140.314
2014	48.237.167	456	105.783		
2015	76.033.837	545	139.511		
2016	94.851.109	540	175.650		

Sumber: Data Sekunder yang Telah Diolah, 2018

Dari tabel 4.19 di atas menunjukkan bahwa pada tahun 2013 nilai rata-rata produktivitas karyawan sebesar Rp 118.519 sedangkan pada tahun 2014-2016 atau setelah adanya penerapan BPJS Kesehatan nilai rata-rata produktivitas karyawannya sebesar Rp 140.314. Nilai ini menunjukkan bahwa terjadi kenaikan nilai rata-rata produktivitas karyawan tahun 2014-2016 dibandingkan dengan tahun 2013. Sehingga produktivitas karyawan di RSUD Sleman dinilai baik.

d. Tingkat Pelatihan Karyawan

Tingkat pelatihan karyawan digunakan untuk mengukur seberapa banyak RSUD Sleman dalam memberikan pelatihan terhadap karyawannya. Pada indikator ini dinilai baik apabila mengalami peningkatan setiap tahunnya. Pengukuran ini dilakukan dengan

membandingkan tingkat pelatihan karyawan sebelum adanya penerapan asuransi Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan yaitu tahun 2013 dengan setelah adanya penerapan asuransi Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan yaitu tahun 2014-2017.

$$\text{Tingkat Pelatihan Karyawan} = \frac{\text{Jumlah Karyawan yang Dilatih}}{\text{Jumlah Karyawan}} \times 100\%$$

Tabel 4.18

**Pengukuran Perbandingan Tingkat Pelatihan Karyawan
RSUD Sleman Tahun 2013 dengan Tahun 2014-2017**

Tahun	Jumlah Karyawan yang Dilatih	Jumlah Karyawan	Pelatihan Karyawan	Rata-rata Tingkat Pelatihan Karyawan Sebelum dan Setelah Penerapan BPJS Kesehatan	
				Sebelum	Setelah
2013	383	407	94,1%	94,1%	126%
2014	449	456	98,46%		
2015	507	545	93,02%		
2016	900	540	166,66%		
2017	595	407	146,19%		

Sumber: Data Sekunder yang Telah Diolah, 2018

Dari tabel di 4.20 dapat dilihat bahwa pada tahun 2013 atau sebelum adanya penerapan asuransi BPJS Kesehatan nilai rata-rata tingkat pelatihan karyawan sebesar 94,1%, sedangkan pada tahun 2014-2017 atau setelah adanya penerapan asuransi BPJS Kesehatan rata-rata tingkat pelatihan karyawan sebesar 126%. Hal ini

menunjukkan bahwa terjadi peningkatan tingkat pelatihan karyawan pada tahun 2014-2017 dibandingkan dengan tahun 2013. Sehingga tingkat pelatihan karyawan di RSUD Sleman dinilai baik.

D. Pembahasan

Penelitian ini bertujuan untuk mengukur kinerja Rumah Sakit Umum Daerah Sleman dengan menggunakan metode *Balanced Scorecard* setelah adanya penerapan asuransi Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan dengan melihat perkembangan rumah sakit selama 5 tahun yaitu tahun 2013 sampai tahun 2017.

Menurut Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2011 Tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan, BPJS Kesehatan mulai beroperasi pada tanggal 1 Januari 2014. Pada penelitian ini penggunaan tahun 2013 disebabkan karena pada tahun tersebut belum diterapkan asuransi BPJS Kesehatan. Sedangkan tahun 2014 sampai 2017 merupakan tahun telah diterapkannya asuransi BPJS Kesehatan. Sehingga pada penelitian ini dilakukan perbandingan antara tahun 2013 atau sebelum adanya penerapan asuransi Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan dengan tahun 2014-2017 atau setelah adanya penerapan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan. Pengukuran kinerja dengan *Balanced Scorecard* yaitu dengan cara mengukur secara seimbang keempat perspektif yang ada di dalam *Balanced Scorecard* yang terdiri dari perspektif keuangan, perspektif

pelanggan, perspektif proses bisnis internal dan perspektif pertumbuhan dan pembelajaran. Adapun hasil pengukuran kinerja rumah sakit secara keseluruhan dengan menggunakan *Balanced Scorecard* setelah adanya penerapan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan sebagai berikut:

Tabel 4.19

Perbandingan Hasil Kinerja RSUD Sleman Secara Keseluruhan Tahun 2013 dengan Tahun 2014-2017

Perspektif	Rata-rata Sebelum dan Setelah Adanya Penerapan BPJS Kesehatan		Naik/Turun	Kriteria
	Sebelum (2013)	Setelah (2014-2017)		
Perspektif Keuangan				
Rasio Likuiditas	5,9	5,0	(0,9)	Kurang Baik
Rasio Profitabilitas:				
<i>Return on Assest (ROA)</i>	-0,39	-0,24	-0,15	Kurang Baik
<i>Return on Equity (ROE)</i>	-0,4	-0,27	-0,13	Kurang Baik
Rasio Solvabilitas	0,97	0,91	(0,06)	Kurang Baik
Rasio Aktivitas Perputaran Piutang Usaha	6,54	27,72	21,18	Baik
Perputaran Total Aset	0,5	0,33	(0,17)	Kurang Baik

Perspektif	Rata-rata Sebelum dan Setelah Adanya Penerapan BPJS Kesehatan		Naik/Turun	Kriteria
	Sebelum (2013)	Setelah (2014-2017)		
Perspektif Pelanggan				
Kualitas Pelayanan :				
Jaminan	-	78%	-	Baik
Daya Tanggap	-	69%	-	Baik
Empati	-	74%	-	Baik
Keandalan	-	72%	-	Baik
Bukti Langsung	-	82%	-	Baik
Retensi Pelanggan	77%	84%	7%	Baik
Akuisisi Pelanggan	22,71%	16%	(6,71%)	Kurang Baik
Perspektif Proses Bisnis Internal				
Proses Inovasi	-	Telah melakukan inovasi sesuai dengan kebutuhan pelanggan	-	Baik
Kunjungan Rawat Jalan	24%	4%	(20%)	Kurang Baik
BOR	67,48%	65,34%	(2,14%)	Baik
ALOS	5,14 hari	5,0 hari	(0,14 hari)	Baik
BTO	59 kali	53 kali	(6 kali)	Kurang Baik
TOI	2,06 hari	2,24 kali	0,18 kali	Baik
NDR	13,92 permil	20,48 permil	6,56 permil	Baik
GDR	24 permil	35 permil	11 permil	Baik
Perspektif Pertumbuhan dan Pembelajaran				
Kualitas Kinerja :				
Pengambilan Keputusan	-	73%	-	Baik
Motivasi Karyawan	-	78%	-	Baik
Memperoleh Informasi	-	70%	-	Baik
Pengakuan Kinerja	-	69%	-	Baik

Perspektif	Rata-rata Sebelum dan Setelah Adanya Penerapan BPJS Kesehatan		Naik/Turun	Kriteria
	Sebelum (2013)	Setelah (2014-2017)		
Kondisi Tempat Kerja	-	70%	-	Baik
Retensi Karyawan	2%	1%	(1%)	Baik
Tingkat Produktivitas Karyawan	Rp 118.519	Rp 140.314	Rp 21.795	Baik
Tingkat Pelatihan Karyawan	94,1%	126%	31,9%	Baik

Berdasarkan tabel 4.19 di atas, hasil penelitian mengenai kinerja Rumah Sakit Umum Daerah Sleman sebelum adanya penerapan adanya Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan yaitu tahun 2013 dibandingkan dengan setelah adanya penerapan asuransi Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan yaitu tahun 2014-2017 sebagai berikut:

1. Perspektif Keuangan

Kinerja Rumah Sakit Umum Daerah Sleman dalam perspektif keuangan diukur dengan menggunakan empat indikator yaitu:

a. Rasio Likuiditas (*Current Ratio*)

Rasio likuiditas atau *current ratio* merupakan suatu indikator mengenai kemampuan Rumah Sakit Umum daerah Sleman dalam membayar segala kewajiban finansial jangka pendek pada saat jatuh tempo dengan menggunakan aset lancar

yang tersedia atau kemampuan perusahaan dalam memenuhi kewajiban jangka pendek atau utang lancar.

Dari hasil perhitungan rasio likuiditas pada tabel 4.19 dapat dilihat bahwa pada tahun 2013 atau sebelum adanya penerapan BPJS Kesehatan nilai rata-rata rasio likuiditas pada RSUD Sleman sebesar 5,9 yang artinya bahwa jumlah aset lancar RSUD Sleman 5,9 kali lebih besar dibandingkan dengan jumlah utang lancar atau dapat didefinisikan setiap Rp 1 utang lancar dijamin oleh Rp 5,9 aset lancar. Sedangkan pada tahun 2014-2016 setelah adanya penerapan asuransi BPJS Kesehatan nilai rata-rata rasio likuiditas di RSUD Sleman mengalami penurunan daripada tahun 2013 yaitu nilainya sebesar 5,0 yang artinya bahwa jumlah aset lancar RSUD Sleman 5,0 kali lebih besar dibandingkan dengan jumlah utang lancar atau didefinisikan bahwa setiap Rp 1 utang lancar dijamin oleh 5,0 aset lancar.

Hasil tersebut menunjukkan bahwa rata-rata rasio likuiditas pada tahun 2014-2016 atau setelah penerapan adanya asuransi BPJS Kesehatan mengalami penurunan sebesar 0,9 dibandingkan dengan nilai rata-rata rasio likuiditas pada tahun 2013 atau sebelum adanya penerapan asuransi BPJS Kesehatan. Penurunan nilai rasio likuiditas ini disebabkan oleh

adanya jumlah utang dalam negeri sektor perbankan yang tinggi pada tahun 2015 dan 2016. Sehingga dari hasil tersebut rasio likuiditas di RSUD Sleman dinilai “kurang baik”. Karena pada rasio likuiditas apabila terjadi peningkatan maka, rasio tersebut dianggap baik. Namun, jika terjadi penurunan maka rasio tersebut dinilai kurang baik.

b. Rasio Profitabilitas

Rasio profitabilitas merupakan rasio yang menunjukkan besarnya laba yang diperoleh perusahaan dalam suatu periode tertentu. Rasio ini digunakan untuk mengukur kemampuan RSUD Sleman dalam menghasilkan keuntungan dengan aktiva yang ada pada perusahaan. Dalam pengukuran ini profitabilitas diukur menggunakan ROE (*Return On Equity*) dan ROA (*Return on Assets*).

a) *Return on Assets* (ROA)

Return on Assets atau ROA digunakan untuk mengetahui seberapa efisien RSUD Sleman dapat dalam mengelola asetnya untuk menghasilkan laba dalam suatu periode.

Berdasarkan hasil pengukuran pada tabel 4.19 di atas diketahui bahwa nilai *Return on Assets* selama tahun

2013 atau rata-rata sebelum adanya penerapan asuransi BPJS Kesehatan sebesar -0,39 sedangkan pada tahun 2014-2016 atau setelah adanya penerapan BPJS Kesehatan rata-rata nilai ROA sebesar -0,24. Kedua nilai ROA pada RSUD Sleman tersebut bernilai negatif. Hasil dari pengukuran tersebut dapat diketahui bahwa rata-rata nilai ROA pada tahun 2014-2016 naik sebesar -0,15 jika dibandingkan dengan nilai ROA pada tahun 2013.

Hal tersebut disebabkan oleh saldo yang defisit karena jumlah pendapatan lebih kecil dari jumlah belanja. Selama 4 tahun RSUD Sleman mengalami defisit, namun hal tersebut bukan karena disebabkan oleh ada atau tidak adanya Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan karena meskipun terdapat penurunan dalam hal pendapatan karena adanya rujukan berjenjang namun penurunan tersebut tidak membuat defisit. Hal tersebut dikarenakan RSUD Sleman memakai defisit anggaran pada laporan keuangannya seperti yang digunakan oleh Pemerintah dalam laporan keuangan APBN dan APBD yang memakai defisit anggaran. Apabila dalam hal ini rumah sakit surplus artinya terjadi pemborosan karena uang tersebut harus dihabiskan di akhir tahun sebelum tutup buku. Anggaran yang defisit tersebut akan ditutup menggunakan SiLPA.

Hasil dari pengukuran tersebut dapat diketahui bahwa nilai rata-rata ROA pada tahun 2014-2016 naik sebesar -0,15 jika dibandingkan dengan nilai rata-rata ROA pada tahun 2013. Pada penelitian nilai ROA dinilai “kurang baik” karena meskipun nilai ROA di RSUD Sleman naik namun nilai tersebut bernilai negatif. Namun, karena RSUD Sleman merupakan organisasi sektor publik sehingga tidak berfokus dalam mencari profit atau laba.

b) *Return on Equity*

Return on Equity digunakan untuk menunjukkan sejauh mana rumah sakit dapat mengelola modal sendiri dengan efektif. Dari hasil pengukuran ROE di atas memperlihatkan bahwa pada tahun 2013 atau sebelum adanya penerapan asuransi BPJS Kesehatan RSUD Sleman memiliki nilai rata-rata ROE sebesar -0,4 sedangkan pada tahun 2014-2016 atau setelah adanya penerapan asuransi BPJS Kesehatan nilai rata-rata ROE sebesar -0,27. Dari kedua nilai tersebut menunjukkan bahwa RSUD Sleman kurang efektif dalam hal mengelola modal sendiri.

Saldo defisit pada laporan keuangan 2013-2016 terjadi karena RSUD Sleman memakai defisit anggaran pada laporan keuangannya seperti yang digunakan oleh Pemerintah dalam

laporan keuangan APBN dan APBD yang memakai defisit anggaran. Apabila dalam hal ini rumah sakit surplus artinya terjadi pemborosan karena uang tersebut harus dihabiskan di akhir tahun sebelum tutup buku. Anggaran yang tersebut akan ditutup menggunakan SiLPA.

Hasil pengukuran pada rasio ini dinilai “kurang baik” karena meskipun nilai rata-rata ROE pada tahun 2014-2016 lebih besar jika dibandingkan pada nilai rata-rata tahun 2013 sehingga terjadi peningkatan sebesar -0,13. Namun, nilai ROE pada RSUD Sleman ini bernilai negatif. Namun, karena RSUD Sleman merupakan organisasi sektor publik sehingga tidak berfokus dalam mencari profit atau laba.

c. Rasio Solvabilitas

Rasio solvabilitas merupakan rasio yang menunjukkan besar aktiva sebuah perusahaan yang didanai menggunakan utang. Rasio ini digunakan untuk mengukur sejauh mana RSUD Sleman dapat membiayai aset dengan menggunakan modal sendiri (ekuitas).

Dari hasil pengukuran di atas dapat dilihat bahwa nilai rata-rata rasio solvabilitas di RSUD Sleman pada tahun 2013 atau sebelum adanya penerapan asuransi BPJS

Kesehatan nilai rata-ratanya sebesar 0,97 yang artinya bahwa sebanyak 97% total aset di RSUD Sleman dibiayai dari modal sendiri. Sedangkan pada tahun 2014-2016 atau setelah adanya penerapan asuransi BPJS Kesehatan nilai rata-rata rasio solvabilitasnya sebesar 0,91 yang berarti bahwa sebanyak 91% total aset di RSUD Sleman dibiayai dari modal sendiri. Dari hasil pengukuran di atas menunjukkan bahwa nilai rata-rata rasio solvabilitas di RSUD Sleman pada tahun 2014-2016 lebih kecil atau terjadi penurunan daripada nilai rata-rata solvabilitas tahun 2013. Penurunan ini disebabkan oleh adanya penambahan jumlah aset yang ada di rumah sakit.

Dari hasil pengukuran di atas menunjukkan bahwa rasio solvabilitas di RSUD Sleman dinilai "kurang baik" karena nilai rata-rata rasio solvabilitas di RSUD Sleman pada tahun 2014-2016 lebih kecil sebesar 6% daripada nilai rata-rata rasio solvabilitas tahun 2013. Pada rasio solvabilitas apabila terjadi peningkatan maka dianggap baik. Namun, jika terjadi penurunan maka dinilai kurang baik.

d. Rasio Aktivitas

Rasio aktivitas merupakan rasio yang digunakan untuk menganalisis hubungan antara pendapatan

operasional dengan investasi dalam bentuk aset, antara lain periode perputaran piutang dan perputaran total aset.

a) Perputaran Piutang Usaha

Perputaran piutang usaha digunakan untuk mengetahui kemampuan rumah sakit dalam menagih piutang usaha menjadi kas. Semakin besar perputaran piutang maka rumah sakit dinilai baik dalam mengelola piutangnya, sehingga piutang rumah sakit tidak terlalu besar. Namun sebaliknya, apabila semakin kecil perputaran piutang maka menunjukkan bahwa rumah sakit tidak mampu melakukan penagihan piutangnya, sehingga menimbulkan risiko kemungkinan piutang tidak tertagih.

Dari hasil tabel 4.19 di atas dapat dilihat bahwa tahun 2013 atau sebelum adanya penerapan asuransi Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan nilai rata-rata perputaran piutang usahanya sebesar 6,54. Sedangkan pada tahun 2014-2016 atau setelah adanya penerapan asuransi Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan nilai rata-rata perputaran piutang usahanya sebesar 27,72. Hasil dari pengukuran perputaran piutang usaha tersebut menunjukkan bahwa tahun 2013 nilai rata-rata perputaran piutang usaha yaitu 6,54 sedangkan nilai rata-rata

perputaran piutang usaha pada tahun 2014-2016 sebesar 27,72, sehingga nilai rata-rata perputaran piutang usaha tahun 2014-2016 terjadi peningkatan dibandingkan dengan nilai rata-rata perputaran piutang usaha tahun 2013 sebesar 21,18 dan dinilai “baik”. Karena pada perputaran piutang usaha apabila terjadi peningkatan maka, dianggap baik. Namun, jika terjadi penurunan maka dinilai kurang baik.

b) Perputaran Total Aset

Perputaran total aset merupakan rasio yang digunakan untuk mengukur berapa kali dana yang ada di dalam aset yang berputar dalam satu periode. Perputaran total aset yang rendah akan menunjukkan rendahnya tingkat efisiensi dari penggunaan aset dalam menghasilkan pendapatan dan perolehan pendapatan rumah sakit menjadi lamba

Dari tabel 4.19 di atas dapat dilihat bahwa rata-rata perputaran total aset RSUD Sleman pada tahun 2013 atau sebelum adanya penerapan BPJS Kesehatan sebesar 0,41 artinya bahwa pada tahun 2013 nilai perputaran total asetnya sebesar 0,41 kali dalam setahun. Sedangkan pada tahun 2014-2016 atau setelah adanya penerapan asuransi BPJS Kesehatan nilai rata-rata perputaran total asetnya

sebesar 0,29 artinya bahwa pada tahun 2014-2016 nilai perputaran total asetnya sebesar 0,29 kali dalam setahun.

Dari hasil tersebut menunjukkan bahwa kondisi keuangan RSUD Sleman dalam hal perputaran total aset kurang baik karena terjadi penurunan sebesar 0,12 dari rata-rata perputaran total aset tahun 2013 ke rata-rata perputaran total aset tahun 2014-2016. Karena pada perputaran total aset apabila terjadi peningkatan maka dianggap baik. Namun, jika terjadi penurunan maka dinilai kurang baik.

2. Perspektif Pelanggan

Pada kinerja Rumah Sakit Umum Daerah Sleman dalam perspektif pelanggan dapat diukur menggunakan tingkat kualitas pelayanan RSUD Sleman setelah adanya penerapan asuransi BPJS Kesehatan, retensi pelanggan dan akuisisi pelanggan. Kualitas pelayanan RSUD Sleman setelah adanya penerapan asuransi BPJS Kesehatan diukur melalui penyebaran kuesioner kepada 100 responden baik pasien rawat inap maupun rawat jalan di Rumah Sakit Umum Daerah Sleman dengan menggunakan asuransi Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan. Berdasarkan analisis deskriptif, maka diperoleh hasil Rumah Sakit Umum Daerah Sleman mampu memberikan pelayanan yang baik kepada

para pasiennya dalam aspek jaminan, daya tanggap, empati, keandalan dan bukti langsung dan dinilai “baik”.

a. Kualitas Pelayanan RSUD Sleman Setelah Adanya Penerapan Asuransi BPJS Kesehatan

Dalam penelitian ini kualitas pelayanan RSUD Sleman setelah adanya penerapan asuransi BPJS Kesehatan diukur melalui penyebaran kuesioner kepada 100 responden baik pasien rawat inap maupun rawat jalan di Rumah Sakit Umum Daerah Sleman dengan menggunakan asuransi Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan. Berdasarkan analisis deskriptif, maka diperoleh hasil indeks kualitas pelayanan setelah adanya penerapan asuransi BPJS Kesehatan yaitu aspek jaminan sebesar 78%, aspek daya tanggap sebesar 69%, aspek empati sebesar 74%, aspek keandalan sebesar 72% dan aspek bukti langsung sebesar 82%. Hasil tersebut merupakan rata-rata dari masing-masing aspek yang diukur menggunakan indikator yang ada pada setiap aspek. Hasil dari kelima aspek tersebut juga memiliki kriteria lebih baik. Hal ini menunjukkan bahwa Rumah Sakit Umum Daerah Sleman mampu memberikan pelayanan yang baik kepada para

pasiennya dalam aspek jaminan, daya tanggap, empati, keandalan dan bukti langsung dan dinilai “baik”.

b. Retensi Pelanggan

Aspek retensi pelanggan digunakan untuk menunjukkan kinerja Rumah Sakit Umum Daerah Sleman dalam kemampuannya mempertahankan hubungannya dengan pelanggan (pasien) pada tahun 2013 dan tahun 2014-2017. Aspek ini diukur dengan cara membagi total pasien lama dengan jumlah total pasien di RSUD Sleman. Tingkat retensi pelanggan yang tinggi menunjukkan bahwa kinerja rumah sakit dalam mempertahankan hubungan dengan pelanggan (pasien) dinilai baik.

Dari hasil tabel 4.19 di atas dapat diketahui bahwa rata-rata retensi pelanggan di RSUD Sleman pada tahun 2013 sebesar 77% sedangkan rata-rata retensi pelanggan pada tahun 2014-2017 sebesar 84%. Sehingga dapat dilihat bahwa rata-rata retensi pelanggan pada tahun 2014-2017 meningkat sebesar 7% dibandingkan rata-rata tahun 2013. Hal ini menunjukkan bahwa RSUD Sleman mampu untuk mempertahankan kepercayaan pelanggan (pasien) terhadap pelayanan yang diberikan oleh rumah sakit dan dinilai “baik”. Karena pada retensi pelanggan apabila terjadi peningkatan

maka dianggap baik. Namun, jika terjadi penurunan maka dinilai kurang baik.

c. Akuisisi Pelanggan

Akuisisi pelanggan digunakan untuk menunjukkan bahwa seberapa besar RSUD Sleman dapat meraih pelanggan (pasien) baru. Aspek ini diukur dengan cara membagi total pasien baru dengan jumlah total pasien pada tahun 2013 dan tahun 2014-2017. Kinerja RSUD Sleman pada aspek ini dinilai baik apabila tingkat akuisisinya meningkat atau bernilai tinggi.

Dari hasil tabel 4.19 menunjukkan bahwa nilai rata-rata akuisisi pelanggan dari tahun 2013 atau sebelum adanya penerapan BPJS Kesehatan sebesar 22,71% sedangkan nilai rata-rata akuisisi pelanggan pada tahun 2014-2017 atau setelah adanya penerapan asuransi BPJS Kesehatan sebesar 16%, sehingga terjadi penurunan rata-rata akuisisi pelanggan tahun 2014-2017 jika dibandingkan dengan nilai rata-rata akuisisi pelanggan tahun 2013. Penurunan ini disebabkan oleh adanya sistem rujukan berjenjang untuk pasien pengguna asuransi BPJS Kesehatan sehingga RSUD Sleman mengalami penurunan pada jumlah kunjungan pasien baru sehingga rumah sakit perlu untuk melakukan evaluasi untuk

dapat meningkatkan pelanggan (pasien) baru di rumah sakit. Hal ini menunjukkan bahwa akuisisi pelanggan di RSUD Sleman dinilai “kurang baik”.

3. Perspektif Proses Bisnis Internal

Perspektif Proses Bisnis Internal terdiri dari dua proses yaitu proses inovasi dan proses operasi. Dari proses operasi diukur menggunakan tingkat kunjungan rawat jalan dan tingkat kunjungan rawat inap. Sedangkan untuk proses operasi diukur berdasarkan metode pengukuran BOR (*Bed Occupancy Rate*), BTO (*Bed Turn Over Rate*), TOI (*Turn Over Interval*), ALOS (*Average Length of Stay*), GDR (*Gross Death Rate*), dan NDR (*Net Death Rate*).

a. Proses Inovasi

Dalam proses inovasi dilakukan dengan cara meneliti kebutuhan dari pelanggan (pasien) yang sedang berkembang atau yang belum terlihat dan selanjutnya RSUD Sleman menciptakan produk baru atau jasa yang memenuhi kebutuhan tersebut. Proses inovasi dilakukan pihak rumah sakit pada tahun 2013-2017 adalah selalu *update* dan melengkapi peralatan medis di rumah sakit dengan melihat apa yang dibutuhkan oleh pelanggan. Dapat dilihat di RSUD Sleman peralatan medis sudah lengkap hanya beberapa peralatan saja yang belum tersedia. RSUD Sleman juga melakukan pertemuan

untuk berkoordinasi dengan dinas kesehatan untuk fasilitas kesehatan tingkat 1 dan rumah sakit-rumah sakit yang berada di bawah RSUD Sleman dengan mempromosikan pelayanan kesehatan yang belum ada di rumah sakit tipe C dan tipe D untuk merujuk ke RSUD Sleman yang bertipe B.

Selain itu untuk meningkatkan pelayanan jasa yang maksimal, RSUD Sleman saat ini sedang melakukan koordinasi dengan Dinas Kesehatan Provinsi agar pasien yang berada di dekat RSUD Sleman bisa langsung berobat di RSUD Sleman tanpa melalui sistem rujukan berjenjang. Hal itu dilakukan untuk mempermudah pasien yang ingin berobat, karena dengan adanya sistem rujukan berjenjang pasien yang berada di dekat RSUD Sleman akan terlebih dahulu berobat di rumah sakit yang bertipe di bawah RSUD Sleman sehingga akan mempersulit pasien untuk mendapatkan pelayanan kesehatan.

Rumah Sakit Umum Daerah Sleman juga melakukan pembangunan gedung baru agar pasien yang berkunjung menjadi nyaman dan rumah sakit menjadi lebih luas. Selain itu fasilitas di rumah sakit dilengkapi agar pengunjung (pasien) juga menjadi nyaman saat berkunjung ke RSUD Sleman.

b. Proses Operasi

1) Tingkat Kunjungan Rawat Jalan

Indikator untuk melihat tingkat pemanfaatan rumah sakit dan beban kerja yang ditanggung oleh RSUD Sleman dilihat dari tingkat kunjungan rawat jalan. Jumlah kenaikan atau penurunan tingkat kunjungan rawat jalan di RSUD Sleman diukur dengan cara membandingkan selisih jumlah pasien rawat jalan tahun sekarang dibagi dengan jumlah pasien rawat jalan tahun sebelumnya dibagi dengan tahun sebelumnya kali 100% yang diukur pada tahun 2013 dan rata-rata 2014-2017.

Dari hasil tabel 4.19 menunjukkan bahwa nilai rata-rata tingkat kunjungan rawat jalan tahun 2013 atau sebelum adanya penerapan BPJS Kesehatan sebesar 24% sedangkan nilai rata-rata tingkat kunjungan rawat jalan pada tahun 2014-2017 atau setelah adanya penerapan asuransi BPJS Kesehatan sebesar 4%, sehingga terjadi penurunan nilai rata-rata tingkat kunjungan rawat jalan tahun 2014-2017 jika dibandingkan dengan tahun 2013. Penurunan tingkat kunjungan pasien rawat jalan di RSUD Sleman disebabkan adanya prosedur rujukan berjenjang bagi pengguna asuransi Badan

Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan. Hal ini menunjukkan bahwa akuisisi pelanggan di RSUD Sleman dinilai “kurang baik”.

2) **Tingkat Kunjungan Rawat Inap**

Indikator-indikator untuk mengukur tingkat kunjungan rawat inap di RSUD Sleman dapat dilihat diantaranya BOR, ALOS, BTO, TOI, NDR dan GDR. Satuan setiap indikator antara lain BOR (%), ALOS (hari), BTO (kali), TOI (hari), NDR (permil) dan GDR (Permil).

a. **BOR (*Bed Accupancy Rate*)**

BOR ini digunakan untuk mengukur presentase pemakaian tempat tidur pada satu periode di rumah sakit. Indikator ini juga digunakan untuk menggambarkan tinggi rendahnya tingkat pemanfaatan tempat tidur di RSUD Sleman. Standar ideal BOR yang telah ditetapkan oleh DEPKES RI adalah 60-85%.

Dilihat dari tabel 4.19 di atas rata-rata presentase nilai BOR pada tahun 2013 atau sebelum adanya penerapan asuransi BPJS Kesehatan sebesar 67,48%. Pada tahun 2014-2017 atau setelah penerapan adanya BPJS Kesehatan rata-rata presentase nilai BOR RSUD Sleman sebesar 65,34%. Sehingga dapat dilihat bahwa pada tahun 2014-2017 nilai rata-rata BOR terjadi

penurunan sebesar 2,14% dibandingkan nilai rata-rata BOR tahun 2013. Hal ini menunjukkan bahwa BOR RSUD Sleman dikatakan “baik” karena meskipun terjadi penurunan tetapi masih di dalam range standar ideal yang telah ditetapkan oleh DEPKES RI.

b. ALOS (*Average Length of Stay*)

ALOS digunakan untuk menggambarkan tingkat efisiensi dan mutu pelayanan di RSUD Sleman. Standar nilai ALOS yang telah ditetapkan DEPKES RI yaitu 6-9 hari. Dari tabel 4.19 menunjukkan bahwa pada tahun 2013 atau sebelum adanya penerapan asuransi BPJS Kesehatan nilai rata-rata ALOS sebesar 5,14 hari, sedangkan pada tahun 2014-2017 atau setelah adanya penerapan asuransi BPJS Kesehatan nilai rata-rata ALOS sebesar 5,0 hari. Hal tersebut menunjukkan bahwa pada tahun 2014-2017 terjadi penurunan nilai rata-rata ALOS sebesar 0,14 hari dibandingkan nilai rata-rata ALOS tahun 2013, sehingga nilai ALOS di RSUD Sleman dikatakan “baik” karena terjadi penurunan dan masih di dalam range standar ideal yang telah diterapkan oleh DEPKES RI.

c. BTO (*Bed Turn Over*)

BTO digunakan untuk mengukur frekuensi pemakaian tempat tidur dalam satu periode di RSUD Sleman, berapa kali tempat tidur tidak digunakan dalam satuan waktu. Nilai BTO tinggi dinilai kurang baik karena mengakibatkan kerja tim perawat sangat tinggi dan tempat tidur yang tidak sempat untuk dibersihkan dan disterilkan karena terus digunakan secara bergantian. Hal tersebut dapat menimbulkan ketidakpuasan pasien, mengancam keselamatan pasien dan kinerja perawat menjadi turun. Nilai BTO yang rendah juga kurang baik karena frekuensi tempat tidur menjadi rendah dan lebih sering kosong. Standar ideal BTO yang telah ditetapkan oleh DEPKES RI adalah 40-50 kali.

Merujuk dari hasil tabel 4.19, nilai rata-rata BTO tahun 2013 atau sebelum adanya BPJS Kesehatan sebesar 59 kali, sedangkan pada tahun 2014-2017 atau setelah adanya penerapan BPJS Kesehatan nilai rata-rata BTO di RSUD Sleman sebesar 53 kali. Nilai tersebut menunjukkan bahwa terjadi penurunan nilai rata-rata BTO sebesar 6 kali dari tahun 2013 ke tahun 2014-2017. Dari hasil tersebut mencerminkan bahwa BTO di RSUD Sleman “kurang baik” karena rata-rata nilai BTO lebih tinggi dari standar ideal yang telah ditetapkan oleh DEPKES RI.

d. TOI (*Turn Over Internal*)

TOI merupakan indikator yang digunakan untuk mengukur rata-rata hari tempat tidur di RSUD Sleman tidak diisi sampai tempat tidur tersebut terisi kembali. Nilai TOI yang tinggi menunjukkan bahwa tempat tidur tersebut semakin lama tidak digunakan oleh pasien dan menjadi tidak produktif, sedangkan apabila nilai TOI semakin rendah maka semakin singkat tempat tidur akan diisi oleh pasien berikutnya dan menjadi produktif serta secara ekonomi akan menguntungkan bagi rumah sakit. Standar ideal yang ditetapkan oleh DEPKES RI tahun 2005 nilai TOI adalah 1-3 hari.

Pada tahun 2013 atau sebelum adanya penerapan asuransi BPJS Kesehatan nilai TOI RSUD Sleman adalah 2,06 hari, sedangkan nilai TOI pada tahun 2014-2017 atau setelah adanya penerapan asuransi BPJS Kesehatan sebesar 2,24 hari. Dari hasil tersebut dapat dilihat bahwa terjadi peningkatan nilai rata-rata TOI sebesar 0,18 hari dari tahun 2013 ke tahun 2014-2017. Meskipun terjadi peningkatan pada tahun 2014-2017 dibandingkan dengan tahun 2013. Namun, hal tersebut masih menunjukkan bahwa nilai TOI di RSUD Sleman masih “baik” karena masih di dalam range standar ideal yang ditetapkan oleh DEPKES RI.

e. NDR (*Net Death Rate*)

NDR merupakan angka kematian 48 jam setelah dirawat untuk setiap 1000 pasien yang keluar. Indikator ini memberikan gambaran mutu pelayanan di RSUD Sleman. Pada indikator ini semakin kecil nilai NDR, maka semakin baik perawatan dan pencegahan yang dilakukan oleh rumah sakit kepada pasien. Standar ideal yang ditetapkan oleh DEPKES RI pada nilai NDR yaitu < 25 permil yang artinya nilai NDR kurang dari 25 per 1000 pasien keluar masih ditolelir.

Dalam tabel 4.19 nilai rata-rata NDR untuk tahun 2013 atau sebelum adanya penerapan asuransi BPJS Kesehatan adalah sebesar 13,92 permil, sedangkan pada tahun 2014-2017 atau setelah adanya penerapan asuransi BPJS Kesehatan nilai rata-rata NDR sebesar 20,48 permil. Hasil tersebut menunjukkan bahwa adanya peningkatan nilai rata-rata NDR di RSUD Sleman sebesar 6,56 permil. Meskipun terjadi peningkatan namun NDR di RSUD Sleman masih bernilai “baik” karena masih di dalam rentang standar ideal yang telah ditetapkan oleh DEPKES RI.

f. GDR (*Gross Death Rate*)

GDR merupakan angka kematian umum untuk setiap 1000 penderita keluar dari RSUD Sleman. Indikator ini memberikan gambaran mutu pelayanan di RSUD Sleman. Pada

indikator ini semakin kecil nilai GDR, maka semakin baik perawatan dan pencegahan yang dilakukan oleh rumah sakit kepada pasien. Standar ideal yang ditetapkan oleh DEPKES RI sebesar < 45 permil. Nilai rata-rata GDR untuk tahun 2013-2014 atau sebelum adanya penerapan asuransi BPJS Kesehatan sebesar 24 permil, sedangkan pada tahun 2014-2017 atau setelah adanya penerapan asuransi BPJS Kesehatan nilai rata-rata GDR sebesar 35 permil. Hasil tersebut menunjukkan bahwa terjadi peningkatan nilai rata-rata GDR sebesar 11 permil pada tahun 2014-2017 jika dibandingkan tahun 2013. Meskipun terjadi peningkatan namun GDR di RSUD Sleman masih bernilai “baik” karena masih di dalam rentang standar ideal yang telah ditetapkan oleh DEPKES RI.

4. Perspektif Pertumbuhan dan Pembelajaran

Pada kinerja Rumah Sakit Umum Daerah Sleman dalam perspektif pertumbuhan dan pembelajaran dapat diukur menggunakan tingkat kualitas kinerja RSUD Slemsn setelah adanya penerapan asuransi BPJS Kesehatan, retensi karyawan, tingkat produktivitas karyawan dan tingkat pelatihan karyawan. Kualitas kinerja RSUD Sleman setelah adanya penerapan asuransi BPJS Kesehatan diukur melalui penyebaran kuesioner pada karyawan sebanyak 85 responden. Berdasarkan analisis deskriptif, maka diperoleh hasil Rumah Sakit

Umum Daerah Sleman mampu memberikan indeks yang baik kepada para karyawan. Rumah sakit dapat menyikapi kepuasan karyawan pada aspek keterlibatan dalam pengambilan keputusan, motivasi bekerja, akses untuk memperoleh informasi, pengakuan dan kondisi tempat kerja.

a. Kualitas Kinerja RSUD Sleman Setelah Adanya Penerapan Asuransi BPJS Kesehatan

Kualitas kinerja RSUD Sleman setelah penerapan asuransi BPJS Kesehatan diukur menggunakan penyebaran kuesioner kepada 85 responden. Berdasarkan analisis deskriptif, maka diperoleh hasil indeks kualitas kinerja RSUD Sleman setelah adanya penerapan asuransi BPJS Kesehatan yaitu aspek pengambilan keputusan sebesar 73%, aspek motivasi karyawan sebesar 78%, aspek pengakuan kinerja sebesar 70%, aspek motivasi karyawan sebesar 69% dan aspek kondisi tempat kerja sebesar 70%. Hasil tersebut merupakan rata-rata dari masing-masing aspek yang diukur menggunakan indikator yang ada pada setiap aspek. Hasil dari kelima aspek tersebut juga memiliki kriteria baik. Hal ini menunjukkan bahwa Rumah Sakit Umum Daerah Sleman mampu memberikan kinerja yang baik kepada para karyawannya dalam aspek pengambilan keputusan, motivasi

karyawan, pengakuan kinerja, motivasi karyawan dan kondisi tempat kerja dan dinilai “kurang baik”.

b. Retensi Karyawan

Retensi karyawan digunakan untuk mengukur kemampuan RSUD Sleman dalam mempertahankan hubungan yang baik dengan karyawan. Selain itu retensi karyawan diperlukan untuk mempertahankan karyawan yang memiliki kelayaitasan yang tinggi kepada rumah sakit. Retensi yang menurun menunjukkan bahwa karyawan yang keluar dari RSUD Sleman rendah sehingga kinerja RSUD Sleman pada aspek ini baik. Sedangkan retensi yang meningkat menunjukkan karyawan yang keluar dari RSUD Sleman tinggi sehingga kinerja RSUD Sleman sehingga kinerja RSUD Sleman pada aspek ini kurang baik.

Dari data pada tabel 4.19 di atas dapat dilihat bahwa nilai rata-rata tingkat tetensi karyawan tahun 2013 atau sebelum adanya penerapan asuransi BPJS Kesehatan sebesar 2%, sedangkan pada tahun 2014-2017 atau setelah adanya penerapan asuransi BPJS Kesehatan nilai rata-rata retensi karyawan sebesar 1%. Hal ini menunjukkan bahwa terjadi penurunan nilai rata-rata retensi karyawan sebesar 1% pada tahun 2014-2017 dibandingkan

tahun 2013. Sehingga hasil dari retensi karyawan di RSUD Sleman dinilai “baik”. Karena retensi karyawan dinilai baik apabila terjadi penurunan, sedangkan apabila terjadi peningkatan retensi karyawan dikatakan kurang baik.

c. Tingkat Produktivitas Karyawan

Tingkat produktivitas karyawan digunakan untuk menunjukkan produktivitas karyawan dalam bekerja di RSUD Sleman pada periode tertentu. Tingkat produktivitas karyawan yang mengalami peningkatan maka digolongkan baik.

Dari tabel 4.19 di atas menunjukkan bahwa pada tahun 2013 atau sebelum adanya penerapan asuransi BPJS Kesehatan nilai produktivitas karyawan sebesar Rp 118.519, sedangkan pada tahun 2014-2016 atau setelah adanya penerapan BPJS Kesehatan nilai rata-rata produktivitas karyawannya sebesar Rp 140.314. Nilai ini menunjukkan bahwa terjadi kenaikan nilai rata-rata produktivitas karyawan tahun 2014-2016 sebesar Rp 21.795 dibandingkan dengan tahun 2013. Kenaikan tersebut terjadi karena jumlah pendapatan 2015-2016 mengalami peningkatan. Sehingga produktivitas karyawan di RSUD Sleman dinilai “baik”.

d. Tingkat Pelatihan Karyawan

Tingkat pelatihan karyawan digunakan untuk mengukur seberapa banyak RSUD Sleman dalam memberikan pelatihan terhadap karyawannya. Pada indikator ini dinilai baik apabila mengalami peningkatan setiap tahunnya.

Dari tabel di 4.19 dapat dilihat bahwa pada tahun 2013 atau sebelum adanya penerapan asuransi BPJS Kesehatan rata-rata tingkat pelatihan karyawan sebesar 94,1%, sedangkan pada tahun 2014-2017 atau setelah adanya penerapan asuransi BPJS Kesehatan rata-rata tingkat pelatihan karyawan sebesar 126%. Hal ini menunjukkan bahwa terjadi peningkatan sebesar 31,9% pada tingkat pelatihan karyawan di tahun 2014-2017 dibandingkan dengan tahun 2013. Sehingga tingkat pelatihan karyawan di RSUD Sleman dinilai “baik”.

5. Permasalahan dan Solusi Setelah Adanya Penerapan Asuransi Badan Penyelenggara Jaminan Kesehatan

Dalam penerapan asuransi BPJS Kesehatan di RSUD terdapat beberapa masalah bagi rumah sakit dan pasien antara lain :

a. Permasalahan

- a) Pasien yang berada di Rumah Sakit Umum Daerah Sleman mengalami penurunan karena adanya prosedur rujukan berjenjang.

- b) Pendapatan RSUD Sleman juga menurun karena adanya prosedur rujukan berjenjang.
- c) Beberapa pasien kecewa karena tidak dapat secara langsung berobat di RSUD Sleman dengan menggunakan asuransi BPJS Kesehatan setelah adanya rujukan berjenjang.
- d) Waktu pendaftaran dan pengambilan obat lama.

b. Solusi bagi permasalahan tersebut

- a) Rumah Sakit Umum Daerah Sleman lebih meningkatkan promosi-promosi ke rumah sakit tipe C dan D agar pasien yang tidak bisa ditangani di rumah sakit tersebut dapat langsung dirujuk ke Rumah Sakit Umum Daerah Sleman.
- b) Adanya penambahan SDM dan loket dibagian pendaftaran dan pengambilan obat.
- c) Adanya petugas BPJS Kesehatan di rumah sakit agar keluhan pasien bisa langsung dijawab oleh pihak dari BPJS Kesehatan dan agar pasien tidak selalu menyalahkan rumah sakit.
- d) Adanya sosialisasi tentang BPJS Kesehatan oleh Pemerintah Daerah agar masyarakat mengetahui prosedur-prosedur menggunakan asuransi BPJS Kesehatan.