

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Tingginya kesadaran masyarakat dalam kesehatan memaksa rumah sakit untuk bisa bersaing demi mempertahankan loyalitas penggunanya. Rumah sakit menurut Undang-Undang nomor 44 tahun 2009 adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Fungsi rumah sakit sebagai pemberi pelayanan yang paripurna memiliki makna pelayanan yang sesuai standar, menyelenggarakan pendidikan dan pelatihan pada pemberi layanan kesehatan, dan pengembangan penelitian sebagai bentuk peningkatan pelayanan kesehatan guna meningkatkan mutu dan mempertahankan standar pelayanan rumah sakit. (Sze Hang Yuen, 2016) mengatakan pemeliharaan mutu sebuah rumah sakit dan pemberian kualitas pelayanan yang prima dan profesional merupakan syarat mutlak tumbuhnya kepercayaan

dalam masyarakat yang merupakan hal penting bagi pertumbuhan dan perkembangan sebuah rumah sakit.

Rumah sakit yang berorientasi pada kemajuan tentunya akan melakukan pengembangan pada strategi untuk bisa mewujudkan visi-misi yang sudah ditetapkan. Penetapan strategi bagi sebuah rumah sakit merupakan suatu hal yang penting karena semakin banyaknya pesaing mengharuskan rumah sakit untuk bersaing, bertahan, dan menjaga loyalitas pasien demi kelangsungan rumah sakit itu sendiri (Aji & Tjahjono, 2016). Menurut (Speziale, 2015) manajemen strategi di sektor rumah sakit memiliki kegunaan yaitu membantu manajer untuk memprediksi masa depan dengan berbagai kemungkinan peristiwa, menumbuhkan komitmen setiap karyawan di rumah sakit, dan menciptakan budaya saling mendukung antar profesi maupun karyawan dalam mewujudkan harapan terhadap rumah sakit di masa depan. Strategi yang dilakukan rumah sakit dalam meningkatkan mutu dan standar setiap pelayanan kesehatan agar terciptanya kualitas pelayanan yang baik. Pelayanan yang baik dapat memberikan kepuasan kepada pasien. Hal tersebut sesuai dengan pendapat yang

dikemukakan oleh (You dkk., 2013) dimana terdapat hubungan yang signifikan antara mutu pelayanan dan tingkat kepuasan pasien.

Semakin baik taraf sebuah kualitas pelayanan maka dapat meningkatkan kualitas pelayanan itu sendiri dan mendapatkan loyalitas pelanggan. Kepuasan pelanggan dan loyalitas pelanggan dapat mendatangkan keuntungan bagi rumah sakit (Amin & Nasharuddin, 2011). Namun, jika kualitas pelayanan yang diterima buruk oleh pelanggan maka hal itu merupakan beberapa sebab kegagalan rumah sakit sehingga rumah sakit memiliki keutamaan untuk bisa memenuhi kebutuhan pasien dan menjaga loyalitas para penggunanya.

Penyebab kegagalan dalam pelayanan rumah sakit berkaitan dengan pelaksanaan strategi yang diambil oleh rumah sakit. (Rui, 2016) mengidentifikasi bahwa salah satu alasan utama kegagalan pelaksanaan strategi tersebut adalah kurangnya sistem kontrol manajemen yang efektif di dalam organisasi atau perusahaan. Kontrol manajemen yang disesuaikan dengan kondisi organisasi atau perusahaan sangat penting untuk pelaksanaan strategi yang efektif (Isfahani,

Hamid, & Hosseini, 2016). Penggunaan dan perencanaan strategi yang masih dirasa belum cukup baik dapat dilakukan pengembangan strategi sebagai bahan evaluasi di tahun-tahun ke depan sehingga rumah sakit berpeluang untuk memasuki pangsa pasar. Pengembangan strategi yang dinilai kurang akan berdampak pada implementasi rumah sakit karena program, prosedur dan anggaran yang dimiliki rumah sakit tidak sesuai dengan kondisi pada saat itu (Enteshari, Abadi, Karbasi, & Soltani, 2012). Dalam hal ini, *Balanced Scorecard* (BSC) berfungsi sebagai alat kontrol strategis yang komprehensif untuk mencapai hasil strategis yang diinginkan.

Sejak dipublikasikan oleh Kaplan dan Norton pada tahun 1992, penggunaan *Balanced Scorecard* (BSC) telah berkembang sebagai sebuah sistem manajemen strategi utama dan dikenal secara internasional. Penggunaan sistem ini digunakan dalam berbagai sektor organisasi seperti lembaga profit dan non profit dari semua ukuran, jenis, dan kepentingannya. Indonesia sampai saat ini sudah mulai mampu menghadirkan ide penggunaan BSC ini dibuktikan dengan buku-buku mengenai BSC yang sudah ada. Menurut (Bisbe &

Barrube, 2012) BSC merupakan salah satu metode pengukuran kinerja suatu organisasi profit maupun non-profit dan mengevaluasi implementasi strategi yang dilakukan suatu organisasi. BSC memiliki empat perspektif pengukuran yaitu perspektif keuangan, perspektif pelanggan, perspektif internal proses, dan perspektif pembelajaran dan pengembangan. Kegunaan metode ini diantaranya untuk membantu pengambilan keputusan baik secara individu maupun tim, mengidentifikasi peluang atau ancaman, pemantauan tindakan perbaikan, dan meninjau kesesuaian tujuan yang telah ditetapkan. Konsep BSC dapat menjadi salah satu manajemen strategi yang diterapkan di rumah sakit.

BSC tidak hanya digunakan untuk manajemen strategis di tingkat organisasi, namun juga telah digunakan di sektor kesehatan untuk mengevaluasi program kesehatan, kualitas pelayanan perawatan dan perbaikan mutu, akreditasi, *clinical pathway*, serta pengukuran kinerja (Behrouzi, 2014). Rumah sakit menjadi salah satu sektor yang mempunyai banyak elemen dan memiliki tantangan yang unik untuk dihadapi. (Lueg & Vu, 2015) mengemukakan beberapa tantangan yang kemungkinan

dihadapi oleh rumah sakit adalah keberagaman pemangku kepentingan, ketersediaan sumber daya dan dana, menghadapi tuntutan dari pemerintah untuk meningkatkan kualitas pelayanan dan outcome pasien, meningkatnya prevalensi penyakit kronis, dan *medical discipline*. Keberhasilan sebuah rumah sakit dalam menghadapi semua tantangan tersebut dapat dilihat dari kriteria yang dikemukakan oleh Ferdinand (2000) dalam (Laudicella, Li, & Smith, 2013) yaitu mampu tetap bertahan (*survive*) dimana rumah sakit mampu mencari alternatif untuk tetap mengedepankan kualitas pelayanan yang profesional, pertumbuhan (*growth*) dimana rumah sakit mampu melakukan pengembangan sebagai cara untuk bertahan dan bersaing, kemudia ada keuntungan (*profitability*) dimana rumah sakit mampu meningkatkan dukungannya untuk kesejahteraan para staf.

Penerapan BSC di rumah sakit sangat bermanfaat. Hasil penelitian yang dilakukan oleh (Beatriz, Sanchez, Maria, Pires, & Broccardo, 2017) di rumah sakit St. Vincent pada tahun 2010-2012 menunjukkan peningkatan kepuasan pasien (88% menjadi 96%), kenaikan persentase pasien (43% sampai 68%),

peningkatan persentase pasien yang dinilai berisiko (40% sampai 90%), penurunan angka kejadian MRSA (*methicillin-resistant staphylococcus aureus*), penurunan insiden jatuh dan insiden pengobatan, penurunan angka rata-rata rawat inap, tingkat kekosongan dan tingkat turnover. Selain itu, manfaat dari BSC pada sektor kesehatan juga dikemukakan oleh (Aidemark and Funck, 2012) yaitu adanya peningkatan kualitas dalam perawatan dan hasil perawatan pada pasien karena berfokus pada pasien, meningkatnya akuntabilitas manajemen dan medis dengan tujuan yang jelas, peningkatan komunikasi, serta merangsang pembahasan baru antara dokter dan manajemen tentang visi dan strategi. Manfaat dan keuntungan yang didapatkan rumah sakit jika menerapkan sistem BSC harusnya dapat dikomunikasikan kepada jajaran manajerial agar dapat menjadikan rumah sakit yang berorientasi pada pelayanan paripurna.

Manajemen memiliki peran penting dalam berjalannya sebuah strategi di rumah sakit karena rumah sakit merupakan tempat kerja multigenerasi yang kemungkinan tercipta tantangan dan peluang bagi yang memanfaatkan (Bursch &

Kelly, 2014). Organisasi yang bisa memanfaatkan peluang dan bakat dari perbedaan generasi tersebut dapat memberikan profit bagi organisasinya, namun bagi organisasi yang tidak memiliki strategi yang efektif dalam mengatasi masalah antargenerasi mungkin akan menemui konflik dan kehilangan kesempatan berharga. Literatur menunjukkan bahwa tiga kelompok generasi paling banyak di tempat kerja saat ini adalah generasi baby boomer (1946-1964), generasi X (1965-1980), dan generasi milenial (1981-2000). Karakteristik generasi X adalah skeptis, fleksibel, memiliki komunikasi dan visi yang lebih baik, bekerjanya agak lamban, sangat membutuhkan keterampilan dan pengetahuan baru. Sedangkan generasi milenial memiliki karakteristik kooperatif, tanggung jawab sosial, memerlukan perbedaan untuk memperoleh apresiasi, menginginkan pekerjaan yang berarti di mana mereka merasa menjadi bagian dari misi organisasi, dan menghargai pekerjaan yang berarti dan membantu orang lain lebih dari sekadar gaji besar (Lub, Nije Bijvank, Bal, Blomme, & Schalk, 2012a; Minnaar, 2014). Dari perbedaan karakteristik itu, diharapkan para manajer harus paham betul terhadap strategi yang akan dijalankan agar bisa



menjelaskan kepada seluruh karyawan sehingga terciptanya keselarasan dan kesepakatan dalam berpikir (Siegel, 2014).

Dukungan dari manajemen terkait strategi membawa aspek keyakinan, intensi (niat), dan persepsi individu karyawan bahwa para pimpinan akan mendukung terhadap implementasi strategi yang sudah dibuat. Intensi (niat) merupakan isyarat yang diantisipasi dalam situasi tertentu dengan keyakinan yang dibuat sebelumnya untuk pilihan perilaku tertentu atau perilaku spesifik mana yang akan diberlakukan agar tujuan dapat tercapai (Schröder, Stewart, & Thagard, 2014). Intensi juga kadang-kadang dipandang sebagai semacam tekad yang kuat untuk bisa mencapai sesuatu. Semakin besar niat seseorang, maka kemungkinan muncul berperilaku akan tinggi dan sebaliknya (Siegel, 2014).

Terlaksananya BSC selain dari faktor-faktor penentu langsung dari intensi (niat) dan perilaku, dengan *Theory of Planned Behavior* yang dikemukakan oleh Ajzen (1988) dalam (Wayan, Suprpti, Nyoman, & Yasa, 2015) juga mengidentifikasi bahwa intensi dipengaruhi oleh sikap individu dimana sikap terhadap perilaku merupakan evaluasi yang

mendukung atau tidak mendukung seseorang untuk melakukan perilaku yang bersangkutan, norma subyektif dimana adanya tekanan sosial untuk melakukan atau tidak melakukan perlakuan yang dikehendaki, dan kontrol perilaku dimana persepsi individu tentang mudah tidaknya perlakuan itu dilakukan. Selain faktor intensi, (Wiersma, 2014) mengidentifikasi beberapa faktor yang memotivasi para manajer untuk mengimplementasi BSC sebagai teknik manajemen strategi yang inovatif yaitu ketaatan terhadap bentuk informasi baru dimana manajemen terbuka terhadap inovasi, sistem kontrol berkaitan dengan kontrol tindakan, personal, dan budaya, kemudian ada sistem evaluasi adalah cara manajer mengevaluasi stafnya.

Menurut Ajzen (2005) intensi merupakan anteseden dari sebuah perilaku yang nampak. Intensi dapat meramalkan secara akurat berbagai kecenderungan perilaku. Berdasarkan theory of planned behavior, intensi adalah fungsi dari tiga penentu utama, pertama adalah faktor personal dari individu tersebut, kedua bagaimana pengaruh sosial, dan ketiga berkaitan dengan kontrol yang dimiliki individu (Ajzen, 2005). Berdasarkan uraian diatas

pengertian intensi pada penelitian ini adalah kecenderungan seseorang untuk melakukan perilaku tertentu baik secara sadar atau tidak. Menurut Fishbein dan Ajzen (1975) untuk mengidentifikasi tingkat kekhususan pada target, situasi, dan dimensi waktu relatif mudah, tapi dimensi perilaku relatif lebih sulit untuk diidentifikasi. Pengukuran intensi yang terbaik agar dapat memprediksi perilaku adalah dengan memasukkan keempat aspek intensi yaitu perilaku, target, situasi, dan waktu (Fishbein & Ajzen, 1975).

Semakin individu merasakan banyak faktor pendukung dan sedikit faktor penghambat untuk dapat melakukan suatu perilaku, maka lebih besar kontrol yang mereka rasakan atas perilaku tersebut dan begitu juga sebaliknya, semakin sedikit individu merasakan faktor pendukung dan banyak faktor penghambat untuk dapat melakukan suatu perilaku, maka individu akan cenderung mempersepsikan diri sulit untuk melakukan perilaku tersebut (Ajzen, 2005).

BSC sudah mulai diterapkan di beberapa rumah sakit yang ada di Indonesia, tidak terkecuali di kota Yogyakarta. Salah satu Rumah Sakit yang sudah mulai menerapkan konsep ini adalah

RS PKU Muhammadiyah Bantul. Sesuai dengan penuturan 3 narasumber yang diadakan tanya jawab menyebutkan bahwa pelaksanaan BSC di rumah sakit ini hanya sampai pada tahap pembuatan program di rencana strategi yang disesuaikan dengan konsep BSC. Ada beberapa aspek yang pencapaiannya yang belum sesuai dengan target misalnya pada aspek pertumbuhan dan perkembangan yang berkaitan dengan sumber daya manusia yaitu tidak seimbangnya antara jumlah sumber daya manusia dengan kompetensi yang dibutuhkan. Sehingga masih perlunya evaluasi yang rutin terkait program yang belum tercapai sesuai dengan target.

Berdasarkan latar belakang yang telah disampaikan, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian guna mengetahui intensi manajer rumah sakit generasi X dan milenial dalam mengimplementasikan *Balanced Scorecard*.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang masalah sebelumnya, rumusan masalah pada penelitian ini adalah “Bagaimana intensi manajer rumah sakit generasi X dan milenial dalam mengimplementasikan *Balanced Scorecard*?”

## C. Tujuan Penelitian

### 1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui intensi manajer rumah sakit generasi X dan milenial dalam mengimplementasikan *Balanced Scorecard*.

### 2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus dari penelitian ini adalah sebagai berikut:

- a. Mengetahui perbedaan pengaruh sikap individu terhadap intensi manajer rumah sakit generasi X dan milenial dalam mengimplementasikan *Balanced Scorecard*.
- b. Mengetahui perbedaan pengaruh norma subjektif terhadap intensi manajer rumah sakit generasi X dan milenial dalam mengimplementasikan *Balanced Scorecard*.
- c. Mengetahui perbedaan pengaruh kontrol perilaku terhadap intensi manajer rumah sakit generasi X dan milenial dalam mengimplementasikan *Balanced Scorecard*.

- d. Mengetahui perbedaan pengaruh sikap individu, norma subjektif, kontrol perilaku terhadap intensi manajer rumah sakit generasi X dan milenial dalam mengimplementasikan *Balanced Scorecard*.

#### **D. Manfaat Penelitian**

##### 1. Bagi Rumah Sakit

- a. Hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat bagi rumah sakit memberikan informasi tentang penilaian intensi karyawan dalam implementasi *Balanced Scorecard* sehingga perencanaan dan pelaksanaan *Balanced Scorecard* berjalan secara maksimal.
- b. Manfaat bagi rumah sakit diharapkan dapat membantu menanamkan intensi implementasi *Balanced Scorecard* pada jejeran manajemen dalam mengelola kualitas pelayanan sehingga dapat mempertahankan atau meningkatkan mutu pelayanan rumah sakit.

##### 2. Bagi Penelitian Selanjutnya

Penelitian ini diharapkan bisa menjadi referensi sebagai data dasar penelitian dan pengembangan berbasis intervensi.

