

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Rumah sakit didirikan untuk mengupayakan kesehatan bagi masyarakat. Saat ini di Indonesia terdapat beberapa rumah sakit diantaranya rumah sakit umum dan rumah sakit khusus. Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.340/MENKES/PER/III/2010 pasal 1 Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat.

Rumah sakit umum adalah rumah sakit yang memberikan pelayanan kesehatan pada semua bidang dan jenis penyakit. Rumah sakit khusus adalah rumah sakit yang memberikan pelayanan utama pada satu bidang atau satu jenis penyakit tertentu, berdasarkan disiplin ilmu, golongan umur, organ atau jenis penyakit. Klasifikasi rumah sakit didasarkan pada fasilitas dan kemampuan pelayanan. Fasilitas adalah segala sesuatu hal yang menyangkut sarana, prasarana maupun alat (baik alat medik maupun alat non medik) yang dibutuhkan oleh rumah sakit dalam pelayanan yang sebaik-baiknya bagi pasien. Sarana adalah segala sesuatu benda fisik yang dapat tervisualisasi dan (umumnya) merupakan bagian dari suatu bangunan gedung ataupun bangunan gedung sendiri. Prasarana adalah benda maupun jaringan/instansi yang membuat suatu sarana yang ada bisa berfungsi dengan tujuan yang diharapkan.

Pengelolaan rumah sakit sangatlah berbeda dengan bidang usaha lainnya. Selain rumah sakit merupakan kegiatan yang padat karya, padat modal dan padat ilmu serta teknologi dalam menjalankan kegiatan operasionalnya rumah sakit juga menekankan penerapan nilai sosial disamping segi ekonomisnya. Oleh karena itu rumah sakit pada umumnya tidak terlalu berorientasi pada *profit* atau nirlaba, sekalipun rumah sakit tersebut merupakan rumah sakit swasta.

Tujuan rumah sakit adalah orientasi pada konsumen (*consumen oriented*), dan dalam orientasi pelayanan ini pihak rumah sakit berusaha untuk memberikan pelayanan terbaik dalam pelayanan kesehatan maupun pelayanan administrasi. Pengertian organisasi nirlaba secara umum adalah organisasi yang dalam operasinya ini tidak berorientasi dalam penghasilan laba.

RSPAD Gatot Soebroto merupakan rumah sakit pemerintah tipe A dan menjadi rujukan tertinggi di jajaran TNI pada umumnya dan TNI-AD khususnya, yang juga menjadi pelayanan kesehatan bagi masyarakat umum. RSPAD Gatot Soebroto memiliki salah satu unit pelayanan kesehatan yang diswastanisasi yaitu Paviliun Kartika RSPAD yang diperuntukkan pelayanan bagi masyarakat umum non BPJS.

Rumah sakit dalam kegiatan operasionalnya memerlukan profesionalisme yang handal dalam pengelolaan bisnis modern. Dengan demikian, rumah sakit juga memerlukan laba untuk kelangsungan pelayanan di masa mendatang, namun tidak hanya berfokus pada laba tetapi juga harus mempertahankan fungsi sosialnya dan meningkatkan mutu pelayanan bagi masyarakat. Kinerja rumah sakit merupakan suatu dimensi utama dari mutu pelayanan RS, untuk menilai kinerja rumah sakit diperlukan indikator. Menurut Departemen Kesehatan RI tahun 2005 tentang indikator kinerja rumah sakit, terdapat 6 (enam) indikator yaitu BOR (*Bed Occupancy Rate*), ALOS (*Average Length of Stay*), TOI (*Turn Over Interval*), BTO (*Bed Turn Over*), NDR (*Net Death Rate*), dan GDR (*Gross Death Rate*). NDR dan GDR bertujuan untuk menggambarkan angka kematian, sehingga hanya memberikan gambaran pelayanan mutu di rumah sakit.

Menurut Hatta (2013:232) BOR (*Bed Occupancy Rate*) merupakan perhitungan atau persentase dari penggunaan tempat tidur yang tersedia pada satu periode waktu tertentu. Pada umumnya semakin tinggi nilai BOR akan semakin bertambah juga pendapatan rumah sakit. Untuk mengetahui tingkat hunian pasien digunakan analisa *Bed Occupancy Rate* (BOR), dampak dari perkembangan *Bed Occupancy Rate* (BOR) yang rendah berakibat kepada rendahnya pendapatan jasa perawatan. Rendahnya jasa perawatan mempengaruhi secara keseluruhan pendapatan rumah sakit.

Menurut Sudra (2010:52) *Bed Turn Over* (BTO) adalah angka yang menunjukkan rata-rata jumlah pasien yang menggunakan setiap tempat tidur dalam periode tertentu. Secara logika, semakin tinggi angka *Bed Turn Over* (BTO) berarti semakin banyak pasien yang menggunakan tempat tidur yang tersedia secara bergantian. Hal ini tentu merupakan kondisi yang menguntungkan bagi pihak rumah sakit karena tempat tidur yang tersedia tidak “menganggur” dan menghasilkan pemasukan untuk pihak rumah sakit. Namun bisa dibayangkan bila dalam satu bulan

tempat tidur digunakan oleh 15 pasien, berarti rata-rata setiap pasien menempati tempat tidur tersebut selama 2 hari dan tidak ada hari dimana tempat tidur tersebut kosong. Ini berarti beban kerja tim perawatan sangat tinggi dan tempat tidur tidak sempat dibersihkan karena terus digunakan pasien secara bergantian, kondisi ini mudah menimbulkan ketidakpuasan pasien, kondisi ini juga bisa membahayakan keselamatan pasien, bisa menurunkan kinerja kualitas medis dan bisa meningkatkan kejadian infeksi nosokomial atau infeksi yang disebabkan oleh fasilitas kesehatan atau lingkungan rumah sakit karena petugas tidak sempat membersihkan atau mensterilkan tempat tidur. Jadi dibutuhkan angka *Bed Turn Over* (BTO) yang ideal dari aspek medis, pasien, dan manajemen rumah sakit.

Kualitas jasa layanan rumah sakit didukung oleh sarana dan prasarana yang mendukung operasionalnya, baik secara kuantitatif dan kualitatif yang dibutuhkan oleh rumah sakit untuk kegiatan operasionalnya antara lain berupa mengikuti perkembangan teknologi kedokteran, meningkatkan kualitas tenaga medis dan tenaga medis lainnya yang menunjang kegiatan operasional rumah sakit serta perbaikan sarana dan prasarana yang ada tersebut akan menunjukkan jasa layanan kesehatan yang diberikan oleh rumah sakit yang merupakan salah satu faktor penarikan perhatian dan minat pasien. Oleh karena itu, rumah sakit harus benar-benar memperhatikan program pemeliharaan dan perbaikan terhadap sarana dan prasarana yang dimilikinya.

Program pemeliharaan dan perbaikan yang ada, bertujuan agar rumah sakit akan beroperasi dengan baik sehingga pasien akan merasa nyaman dalam menerima jasa layanan yang diberikan. Selain itu, program pemeliharaan dan perbaikan akan membantu rumah sakit dalam meningkatkan pendapatannya karena tanpa adanya pemeliharaan dan perbaikan yang baik maka rumah sakit tidak dapat beroperasi.

Untuk melaksanakan program pemeliharaan dan perbaikan, sarana dan prasarana ini membutuhkan biaya yang tidak sedikit jumlahnya. Biaya ini dikenal sebagai biaya pemeliharaan dan perbaikan. Karena biaya yang dikeluarkan tidak sedikit jumlahnya dan merupakan biaya tetap, maka pihak manajemen harus memandang bahwa program pemeliharaan dan evaluasi bertujuan untuk meningkatkan penelitian rumah sakit, dimana salah satu cara untuk mengevaluasi

yaitu dengan membandingkan antara biaya yang telah dikeluarkan dengan hasil (*benefit*) yang diharapkan yaitu peningkatan pendapatan operasional rumah sakit.

Dewasa ini perkembangan rumah sakit sangat pesat, dengan melihat secara langsung banyaknya rumah sakit didirikan satu dengan yang lain secara berdekatan. Melihat kondisi seperti ini pihak pengelola rumah sakit harus mempunyai strategi dan mengantisipasi agar rumah sakit yang ada tetap berjalan sesuai dengan visi dan misi serta mencapai tujuan yang diinginkan.

Salah satu bagian pelayanan pasien umum di RSPAD Gatot Soebroto yaitu Yanmasum Paviliun RSPAD Gatot Soebroto mempunyai beberapa sumber pendapatan baik secara tunai maupun penerimaan pendapatan secara angsuran, yang mana dari hasil laporan *Cash Flow* pendapatan terbesar berasal dari pelayanan rawat inapnya. Untuk itu rumah sakit pun harus tetap memperhatikan dan mempertahankan kualitas mutu jasa layanannya.

Pendapatan Operasional adalah pendapatan jasa layanan rumah sakit misalnya yang berasal dari pendapatan yang berasal dari rawat inap, rawat jalan pasien, sedangkan yang dimaksud dengan pendapatan non operasional adalah pendapatan yang berasal diluar kegiatan normal (kegiatan utama) rumah sakit seperti sewa gedung, pendapatan denda keterlambatan, pendapatan sewa parker, pendapatan bunga bank atas simpanan dan lain-lain.

Hal ini menarik perhatian penulis untuk menganalisis lebih jauh tentang pengaruh *Bed Occupancy Rate* (BOR), *Bed Turn Over* (BTO), dan biaya pemeliharaan dan perbaikan terhadap penerimaan pendapatan operasional rumah sakit. Apakah *Bed Occupancy Rate* (BOR), *Bed Turn Over* (BTO), dan biaya pemeliharaan dan perbaikan seimbang dengan penerimaan pendapatan dan apakah dari segi perolehan penerimaan mendukung proses kelancaran pelayanan. Berdasarkan uraian di atas penulis tertarik untuk meneliti : “Pengaruh *Bed Occupancy Rate* (BOR), *Bed Turn Over* (BTO), dan biaya pemeliharaan & perbaikan terhadap pendapatan operasional rawat inap di Yanmasum Paviliun RSPAD Gatot Soebroto”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian yang telah diungkapkan pada latar belakang di atas, maka dapat disimpulkan bahwa yang menjadi pokok permasalahan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Apakah terdapat pengaruh *Bed Occupancy Rate* (BOR) terhadap pendapatan di Yanmasum Paviliun RSPAD Gatot Soebroto?
2. Apakah terdapat pengaruh *Bed Turn Over* (BTO) terhadap pendapatan di Yanmasum Paviliun RSPAD Gatot Soebroto?
3. Apakah terdapat pengaruh biaya pemeliharaan & perbaikan terhadap pendapatan di Yanmasum Paviliun RSPAD Gatot Soebroto?
4. Apakah terdapat pengaruh *Bed Occupancy Rate* (BOR), *Bed Turn Over* (BTO) dan biaya pemeliharaan & perbaikan terhadap pendapatan di Yanmasum Paviliun RSPAD Gatot Soebroto?

1.3 Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian merupakan jawaban atau sasaran yang ingin dicapai penulis dalam sebuah penelitian. Oleh sebab itu, tujuan penelitian ini adalah:

1. Untuk menganalisis pengaruh *Bed Occupancy Rate* (BOR) terhadap pendapatan di Yanmasum Paviliun RSPAD Gatot Soebroto.
2. Untuk menganalisis pengaruh *Bed Turn Over* (BTO) terhadap pendapatan di Yanmasum Paviliun RSPAD Gatot Soebroto.
3. Untuk menganalisis pengaruh biaya pemeliharaan & perbaikan terhadap pendapatan di Yanmasum Paviliun RSPAD Gatot Soebroto.
4. Untuk menganalisis pengaruh *Bed Occupancy Rate* (BOR), *Bed Turn Over* (BTO), dan biaya pemeliharaan & perbaikan terhadap pendapatan di Yanmasum Paviliun RSPAD Gatot Soebroto.

1.4 Manfaat Penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat sebagai berikut :

1. **Manfaat Teoritis**

Media ini digunakan untuk menambah wawasan, pengetahuan, informasi atau masukan terhadap penelitian selanjutnya dan sebagai salah satu media untuk mempraktekkan teori- teori yang telah diperoleh dengan kenyataan yang dihadapi.

2. **Manfaat Praktis**

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan referensi atau sumbangan pemikiran bagi manajemen rumah sakit untuk menentukan kebijakan dalam keputusan peningkatan pelayanan yang baik bagi perkembangan rumah sakit di masa yang akan datang.

1.5 Batasan Masalah

Agar penelitian ini dapat dilakukan lebih fokus, sempurna, dan mendalam maka penulis memandang permasalahan penelitian yang diangkat perlu dibatasi variabelnya. Oleh sebab itu, penulis membatasi diri hanya berkaitan dengan Pendapatan Rumah Sakit yaitu hanya perolehan hasil jasa pelayanan rawat inap Yanmasum Paviliun RSPAD Gatot Soebroto.

1.6 Sistematika Penulisan

Model operasional ini dibuat untuk memperoleh gambaran yang jelas dan mempermudah dalam menganalisa pembahasan dari tiap bab, maka penulisan skripsi ini disusun berdasarkan sistematika sebagai berikut :

BAB I PENDAHULUAN

Pada Bab ini membahas latar belakang masalah yang mengemukakan bahwa rumah sakit sebagai media sosial dan termasuk organisasi bagi masyarakat yang bersifat sosial dan termasuk organisasi nirlaba namun harus mampu memperthankan kelangsungan hidup dari segi ekonomi rumah sakit. Serta membahas tentang rumusan masalah, tujuan masalah, batasan masalah serta sistematika penulisan.

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

Pada Bab ini membahas teori-teori dan penelitian terdahulu yang melandasi penelitian ini. Selain itu dalam Bab II ini dijelaskan mengenai *Bed Occupancy Rate* (BOR), *Bed Turn Over* (BTO), dan biaya pemeliharaan & perbaikan yang merupakan faktor-faktor yang dapat mempengaruhi penerimaan pendapatan operasional rumah sakit. Berdasarkan teori dan permasalahan yang ada akan membentuk kerangka pemikiran dari penelitian ini.

BAB III METODOLOGI PENELITIAN

Pada Bab ini akan membahas tentang metodologi penelitian yang digunakan dalam penelitian ini yang terdiri dari : desain penelitian, tahapan penelitian, model konseptual penelitian, definisi operasional variabel, waktu dan tempat penelitian, sumber penelitian, metode pengambilan sampel, teknik pengumpulan data dan metode analisis data.

BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Pada Bab ini akan membahas hasil dan pembahasan berisikan pokok dari penelitian yang mencakup deskripsi objek penelitian dan analisis data, serta pembahasan mengenai pengaruh *Bed Occupancy Rate* (BOR), *Bed Turn Over* (BTO), dan biaya pemeliharaan & perbaikan terhadap pendapatan operasional rawat inap di Yanmasum Paviliun RSPAD Gatot Soebroto.

BAB V PENUTUP

Bab ini memaparkan kesimpulan penelitian yang diperoleh dari penelitian yang telah dilakukan. Selain itu juga disertakan saran sekaligus implikasi untuk penelitian selanjutnya.

