

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pemerintah Indonesia mengimplementasikan program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) per 1 Januari 2014 dengan mendorong rumah sakit (RS) bergabung dalam program ini. Sistem pembayaran dari sebelumnya fee-for-service menjadi prospective-payment-system dengan tarif *Indonesia Case Based Groups* (INA CBGs). Hal ini mendorong RS menjadi lebih efisien dengan tetap menjaga mutu layanan. Sistem pembayaran ini harus diantisipasi oleh manajemen Rumah Sakit (RS), agar pendapatan RS dari klaim BPJS tetap bernilai positif bagi pengembangan RS kedepannya (Irwandy Irwandy, Amal Chalik Sjaaf, 2018).

Penerapan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) sejak tahun 2014 melalui Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan telah mengubah sistem pembiayaan pelayanan kesehatan di Indonesia. Rumah sakit, termasuk yang bersifat swasta seperti RS Windu Husada Badung, kini menghadapi tantangan untuk memberikan pelayanan kesehatan dengan efisiensi tinggi dalam skema tarif tetap INA-CBGs. Model tarif ini tidak mempertimbangkan biaya riil setiap kasus pelayanan, sehingga rumah sakit harus mampu mengelola biaya dengan lebih cermat agar tetap memperoleh profit.

Sistem Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yang dikelola oleh BPJS Kesehatan merupakan salah satu upaya pemerintah untuk menyediakan akses layanan kesehatan yang terjangkau bagi seluruh warga negara Indonesia. BPJS Kesehatan mencakup biaya pelayanan kesehatan di berbagai fasilitas kesehatan, baik rumah sakit maupun puskesmas, yang bekerja sama dengan BPJS. Namun, dalam implementasinya, masih terdapat berbagai tantangan terkait dengan efisiensi dan efektivitas penggunaan dana BPJS untuk pelayanan kesehatan.

Sejak diterapkannya Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) pada tahun 2014, system layanan kesehatan di Indonesia telah mengalami perubahan signifikan. JKN bertujuan untuk menyediakan akses kesehatan yang lebih merata bagi seluruh masyarakat, namun perubahan ini juga membawa tantangan bagi rumah sakit dalam mengelola sumber daya dan biaya yang

semakin terbatas. Dalam konteks ini, rumah sakit harus menyeimbangkan antara kualitas pelayanan, biaya operasional, dan tingkat keuntungan, yang memerlukan pengukuran kinerja yang lebih akurat dan efisien. Oleh karena itu, evaluasi dan pengukuran kinerja menjadi penting dalam memastikan efisiensi layanan, khususnya terkait dengan biaya yang dikeluarkan untuk setiap unit layanan kesehatan.

Pengukuran kinerja rumah sakit tidak lagi dapat hanya bergantung pada aspek finansial umum, tetapi juga harus mencakup unit cost (biaya per unit pelayanan), profitabilitas (kemampuan menghasilkan keuntungan dari layanan), dan efisiensi operasional. Kombinasi ketiga indikator ini memungkinkan rumah sakit untuk mengevaluasi sejauh mana pelayanan yang diberikan tidak hanya sesuai dengan standar mutu, tetapi juga berkelanjutan secara keuangan.

Unit cost merujuk pada biaya yang dikeluarkan untuk memberikan satu unit pelayanan atau perawatan kepada pasien. Dalam konteks BPJS Kesehatan, unit cost adalah metrik yang sangat berguna untuk mengukur efisiensi suatu fasilitas kesehatan dalam menggunakan sumber daya yang tersedia untuk menyediakan layanan. Dengan menghitung unit cost, kita bisa mengetahui apakah biaya yang dikeluarkan oleh fasilitas kesehatan sudah optimal atau masih bisa dikurangi tanpa mengurangi kualitas layanan. Namun, seringkali sulit untuk mengetahui apakah unit cost yang dihitung sudah menggambarkan efisiensi yang sesungguhnya karena banyaknya faktor yang mempengaruhi biaya dalam layanan kesehatan. Oleh karena itu, evaluasi penggunaan unit cost di rumah sakit atau fasilitas kesehatan yang bekerja sama dengan BPJS Kesehatan perlu dilakukan untuk mengetahui sejauh mana biaya yang dikeluarkan sebanding dengan kualitas pelayanan yang diberikan.

RS Windu Husada Badung merupakan rumah sakit swasta yang aktif melayani peserta JKN, sehingga menjadi penting untuk melakukan pengukuran kinerja yang mencerminkan realitas operasional di lapangan. Pada tahun 2024, rumah sakit ini mengalami fluktuasi jumlah kunjungan pasien JKN dan non JKN, serta dinamika beban biaya operasional yang meningkat, terutama pasca pandemi Covid-19. Hal ini berdampak pada struktur biaya, margin keuntungan, serta kemampuan rumah sakit dalam mempertahankan mutu pelayanan. Penelitian ini akan mengkaji kinerja rumah sakit secara komprehensif

melalui analisis unit cost, rasio keuangan untuk menilai profitabilitas, dan efisiensi pelayanan berbasis indikator output-input dan mutu layanan.

Tabel 1. 1 Kinerja Keuangan RS Windu Husada

NO	RASIO KEUANGAN	2023	2022
I	RASIO LIKUIDITAS		
	Current Ratio	1477,23%	0%
	Cash Ratio	921,87%	0%
	Quick Ratio	1345,93%	0%
	Net Working Capital To Total Aset Rasio	16,09%	11,66%
II	LEVERAGE RASIO		
	Total Debt to Equity Ratio	567,35%	777,59%
	Total Debt to Total Aset Ratio	85,02%	88,61%
III	RASIO AKTIVITAS		
	Total Aset Turn Over	0,39	0,00 Kali
	Receivable Turn Over	16,48	- Kali
	Average Collection Periode	22,15	- Kali
	Inventory Turn Over	23,61	2,52 Kali
	Average Days Inventory	15,46	144,71 Hari
	Net Working Capital Turn Over	- 2,75	0,00 Kali
IV	RASIO RENTABILITAS		
	Gross Profit Margin	51,32%	55,81%
	Operating Profit Margin	-0,54%	-1071,55%
	Operating Ratio	100,54%	44,19%
	Sales Margin	0,06%	-1077,33%
	Rate of Return On Total Aser	-0,21%	-2,50%
	Rate of Return On Investment	0,02%	-2,51%
	Rate of Return For The Owners	0,15%	-22,02%

Berdasarkan data rasio keuangan tahun 2022 dan 2023, terlihat adanya fluktuasi yang cukup signifikan dalam indikator likuiditas, leverage, aktivitas, maupun profitabilitas. Rasio likuiditas menunjukkan peningkatan yang sangat tinggi pada tahun 2023 dengan *Current Ratio* mencapai 1477,23% dan *Cash Ratio* sebesar 921,87%, dibandingkan tahun sebelumnya yang menunjukkan nilai 0%. Kondisi ini menggambarkan peningkatan kemampuan rumah sakit dalam memenuhi kewajiban jangka pendeknya. Namun, dari sisi profitabilitas, *Gross Profit Margin* menurun dari 55,81% pada tahun 2022 menjadi 51,32% pada tahun 2023, sementara *Operating Profit Margin* menunjukkan nilai negatif sebesar -0,54%, menandakan beban operasional yang masih tinggi dibandingkan pendapatan operasional yang diperoleh.

Dari aspek efisiensi, rasio aktivitas menunjukkan bahwa *Total Asset Turn Over* hanya sebesar 0,39 kali pada tahun 2023, menandakan rendahnya efektivitas pemanfaatan aset untuk menghasilkan pendapatan. Namun, *Inventory Turn Over* mengalami peningkatan dari 2,52 kali menjadi 23,61 kali, yang menunjukkan adanya perbaikan dalam pengelolaan persediaan. Di sisi lain, rasio leverage mengalami penurunan dari 777,59% menjadi 567,35%, menandakan adanya perbaikan struktur modal dengan penurunan ketergantungan terhadap sumber pendanaan eksternal. Secara keseluruhan, kondisi tersebut menunjukkan bahwa meskipun posisi likuiditas rumah sakit sangat baik, namun aspek efisiensi dan profitabilitas masih menjadi tantangan yang perlu ditingkatkan agar keberlanjutan operasional dapat terjaga dalam sistem pembiayaan JKN.

Melihat dari paparan sebelumnya dapat disimpulkan bahwa perlu dilakukan pengukuran terkait unit cost, profitabilitas, efisiensi dan mutu pelayanan di era JKN. Hal ini menjadikan dasar penelitian dengan judul **“Analisis Kinerja Rumah Sakit dengan berbasis Unit Cost, Profitabilitas, Efisiensi dan Mutu Pelayanan dalam Era Jaminan Kesehatan Nasional Tahun 2024 (Studi Kasus di Rumah Sakit Windu Husada Badung)”** perlu dilakukan untuk mendapatkan gambaran lebih jelas untuk perbaikan dimasa yang akan datang.

1.2 Identifikasi Permasalahan

Dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan di era Jaminan Kesehatan Nasional (JKN), rumah sakit swasta seperti RS Windu Husada Badung menghadapi tantangan untuk tetap

menjaga kualitas pelayanan dengan sumber daya terbatas dan tarif tetap dari BPJS Kesehatan melalui skema INA-CBGs. Beberapa permasalahan yang dapat diidentifikasi antara lain:

1. Perbedaan antara tarif INA-CBGs dengan biaya aktual (unit cost) pelayanan yang menyebabkan potensi kerugian finansial rumah sakit.
2. Rendahnya margin profitabilitas karena tingginya biaya operasional rumah sakit yang tidak seluruhnya ditanggung oleh tarif BPJS.
3. Belum optimalnya efisiensi pelayanan akibat pemanfaatan sumber daya rumah sakit yang belum sepenuhnya terukur dan terkontrol.
4. Tingkat mutu layanan di RS Windu Husada tahun 2024

1.3 Batasan Masalah

Agar penelitian ini terfokus dan dapat diselesaikan secara sistematis, maka ditetapkan batasan-batasan masalah sebagai berikut:

1. Penelitian hanya dilakukan pada RS Windu Husada Badung sebagai lokasi studi kasus.
2. Penilaian kinerja difokuskan pada empat aspek utama, yaitu:
 - a) Perhitungan unit cost layanan rawat jalan, rawat inap, dan IGD,
 - b) Analisis profitabilitas menggunakan data laporan keuangan tahun 2024,
 - c) Pengukuran efisiensi berdasarkan indikator operasional (*Bed Occupancy Rate* (BOR), *Length of Stay* (LOS), *Turn Over Interval* (TOI), *Bed Turn Over* (BTO)).
 - d) Mutu layanan Rumah Sakit
3. Layanan yang dianalisis terbatas pada pasien JKN dan unit pelayanan utama (rawat inap kelas III, rawat jalan umum, IGD).
4. Periode analisis data dibatasi pada Januari–Desember 2024.
5. Tidak membahas secara mendalam aspek mutu klinis, kepuasan pasien, atau pelayanan non-JKN.

1.4 Rumusan Masalah

Berdasarkan pentingnya pengukuran kinerja rumah sakit dalam menghadapi sistem pembiayaan JKN yang dikelola oleh BPJS Kesehatan, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Bagaimana penghitungan unit cost layanan medis di RS Windu Husada Badung dalam konteks tarif INA-CBGs dari BPJS Kesehatan?
2. Bagaimana tingkat profitabilitas RS Windu Husada selama periode 2024 ?
3. Bagaimana tingkat efisiensi pelayanan dan penggunaan sumber daya di RS Windu Husada 2024 ?
4. Bagaimana mutu pelayanan Kesehatan RS Windu Husada dalam periode 2024?

1.5 Tujuan Penelitian

Mengingat pentingnya manajemen biaya dan pengelolaan sumber daya dalam menghadapi sistem pembiayaan yang dikelola oleh BPJS Kesehatan, rumah sakit perlu memiliki system pengukuran kinerja yang mencakup unit cost, profitabilitas, efisiensi dan mutu pelayanan. Pengukuran ini bertujuan untuk mengidentifikasi potensi pemborosan, mengoptimalkan penggunaan sumber daya, dan memastikan bahwa rumah sakit tetap dapat memberikan layanan yang berkualitas sambil mempertahankan keberlanjutan finansial. Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi dan menganalisis faktor-faktor yang mempengaruhi kinerja rumah sakit di era JKN berdasarkan tiga indikator utama, yaitu:

1. Mengukur unit cost, menilai sejauh mana rumah sakit dapat mengelola biaya operasional per layanan medis yang diberikan dengan mempertimbangkan tarif yang dibayarkan oleh BPJS Kesehatan
2. Menilai profitabilitas, mengukur tingkat keuntungan rumah sakit dalam konteks JKN, termasuk tantangan yang dihadapi oleh rumah sakit dalam mempertahankan profitabilitasnya meskipun ada batasan tarif.
3. Menilai efisiensi, mengukur tingkat efisiensi dalam penggunaan sumber daya yang dimiliki rumah sakit, termasuk tenaga medis, peralatan, dan fasilitas lainnya, guna meningkatkan produktivitas dan menekan biaya.
4. Menilai mutu pelayanan kesehatan berdasarkan indikator mutu yang ditetapkan.

1.6 Manfaat Penelitian

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh penulis, diharapkan penelitian ini memberikan manfaat secara teoritis serta praktis:

1.6.1 Manfaat Teoritis

Penelitian ini memberikan kontribusi terhadap pengembangan ilmu manajemen rumah sakit, khususnya dalam menambah literatur akademik mengenai pengukuran kinerja rumah sakit berbasis unit cost, profitabilitas, dan efisiensi dalam sistem JKN. Memberikan model pengukuran kinerja terintegrasi yang dapat digunakan sebagai acuan dalam studi lanjutan terkait efektivitas manajemen biaya dan sumber daya rumah sakit di Indonesia. Menjadi referensi bagi peneliti lain dalam menyusun penelitian kuantitatif dengan pendekatan multidimensi terhadap performa lembaga pelayanan kesehatan.

1.6.2 Manfaat Praktis

Secara praktis, hasil penelitian ini diharapkan dapat membantu manajemen Rumah Sakit Windu Husada dalam mengidentifikasi selisih antara tarif INA-CBGs dan biaya aktual, sehingga dapat merumuskan strategi efisiensi biaya dan perencanaan keuangan yang lebih tepat. Memberikan gambaran nyata mengenai tingkat profitabilitas dan efisiensi operasional rumah sakit dalam kerangka pelayanan JKN. Menjadi bahan evaluasi internal rumah sakit dalam rangka meningkatkan kinerja keuangan dan keberlanjutan layanan tanpa mengorbankan mutu pelayanan kepada pasien. Menyediakan data empiris bagi BPJS Kesehatan dan regulator dalam mengevaluasi kebijakan tarif INA-CBGs dan dukungan terhadap rumah sakit swasta.

1.7 Rencana Publikasi

Rencana publikasi bertujuan untuk menentukan jurnal yang akan dirujuk pada sebuah artikel penelitian agar mempermudah publikasi artikel. Jurnal yang akan dirujuk pada penelitian ini merupakan jurnal beripat Sinta 3.