

## **BAB 4**

### **ANALISA KINERJA DENGAN BALANCED SCORECARD**

#### **4.1. Gambaran Umum**

##### **4.1.1. Sejarah singkat RSUD Wangaya Kota Denpasar**

RSUD Wangaya diperkirakan didirikan pada tahun 1921 oleh Pemerintah Hindia-Belanda dengan 30 buah tempat tidur dan merupakan rumah sakit tertua di Bali. Pada tahun 1942 rumah sakit ini dikelola oleh Pemerintah Jepang bersamaan dengan berpindahnya kekuasaan dari Pemerintah Hindia-Belanda kepada Pemerintah Jepang. Pada Jaman Revolusi Fisik tahun 1945 – 1950 rumah sakit ini dimanfaatkan sebagai salah satu sarana penunjang dalam perjuangan dan oleh karenanya rumah sakit ini dikenal dengan sebagai Rumah Sakit Pejuang. Terjadinya perubahan sistem Pemerintahan tahun 1951 – 1958 menggeser pengelolaan rumah sakit ini sehingga berada dibawah pengelolaan Propinsi Sunda Kecil.

Setelah terbentuknya Pemerintah Propinsi Dati I Bali pada tahun 1958, RSUD. Wangaya dikelola oleh Pemerintah Propinsi Dati I Bali dan menjadi rumah sakit kelas D. Kemudian dengan Surat Keputusan Gubernur Kepala Daerah Propinsi Dati I Bali Nomor 287 Tahun 1986 RSUD. Wangaya ditetapkan menjadi rumah sakit Kelas C. Hal ini juga diperkuat dengan Surat Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 009-K/Menkes/SK/I/1993. Setelah terbentuknya Pemerintah Kotamadya Daerah Tingkat II Denpasar pada tanggal 27 Pebruari 1992, maka pada tanggal 1 Juni 1993 Badan Pelayanan RSUD. Wangaya menjadi Rumah Sakit Pemerintah Kotamadya Dati. II Denpasar. Dengan Perda Kota Denpasar Nomor 22 Tahun 2001, RSUD. Wangaya ditetapkan menjadi Badan Pelayanan RSUD Wangaya Kota Denpasar, dan telah ditetapkan pula sebagai Unit Swadana Daerah (USD) dengan Peraturan Daerah (Perda) Kota Denpasar Nomor 23 Tahun 2001, serta akhirnya dengan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 538/MENKES/SK/IV/2003 telah ditetapkan menjadi rumah sakit kelas B non pendidikan. Selama kurun waktu 1921 – 2007 RSUD Wangaya telah dipimpin oleh 28 orang Direktur. Pada tahun 2008, melalui Keputusan Walikota Denpasar Nomor 96 Tahun 2008 tentang Penetapan Badan Pelayanan Rumah Sakit Umum Daerah Wangaya Kota Denpasar sebagai Badan Layanan Umum Daerah dengan demikian status RSUD Wangaya dinyatakan sebagai BLUD secara penuh.

Dengan status ini pihak eksekutif BP RSUD Wangaya menyatakan “sebagai rumah sakit dengan sistem pengelolaan PPK-BLUD maka mutu pelayanan harus terus ditingkatkan disamping melakukan pengelolaan keuangan yang efisien dan akuntable. Kepuasan pelanggan harus menjadi fokus dari setiap lini yang mendukung pelayanan, pelayanan kesehatan prima dan paripurna yang menekankan pada kecepatan, ketepatan, akurat dan profesional sudah harus menjadi budaya bagi semua pegawai rumah sakit”.

#### **4.1.2. Visi dan Misi**

Visi Badan Pelayanan RSUD. Wangaya Kota Denpasar adalah “ Menjadi Rumah Sakit berwawasan budaya dengan pelayanan yang bermutu”. Sedangkan misinya adalah :

1. Memberikan pelayanan kesehatan yang potensial dan bermutu serta terjangkau semua lapisan masyarakat
2. Memberikan pelayanan kesehatan dasar dan pelayanan kesehatan lanjutan sesuai kelas rumah sakit dan standar yang telah ditetapkan.

#### **4.1.3. Tugas Pokok dan Fungsi Organisasi**

Berdasarkan Peraturan Daerah Kota Denpasar Nomor 22 Tahun 2001 tentang Pembentukan Susunan Organisasi dan Tata Kerja Badan Pelayanan RSUD. Wangaya Kota Denpasar dalam Bab II pasal 3 dinyatakan bahwa Badan Pelayanan RSUD. Wangaya Kota Denpasar mempunyai tugas pokok dan fungsi sebagai berikut :

Tugas pokok :

1. Melaksanakan upaya kesehatan secara berdaya guna dan berhasil guna dengan mengutamakan upaya penyembuhan (*kuratif*) dan pemulihan (*rehabilitatif*) yang dilaksanakan secara serasi dan terpadu dengan upaya peningkatan (*promotif*) dan pencegahan (*preventif*) serta melaksanakan upaya rujukan.
2. Menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang bermutu sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit.

Fungsi :

1. Menyelenggarakan pelayanan medis.
2. Menyelenggarakan pelayanan penunjang medis dan non medis.

**Universitas Indonesia**

3. Menyelenggarakan pelayanan dan asuhan keperawatan.
4. Menyelenggarakan pelayanan rujukan.
5. Menyelenggarakan pendidikan dan latihan.
6. Menyelenggarakan penelitian dan pengembangan.
7. Menyelenggarakan pelayanan administrasi umum dan keuangan.

Dalam rangka menjalankan tugas pokok dan fungsinya Badan Pelayanan RSUD. Wangaya Kota Denpasar dikelola oleh seorang Direktur dan 3 (tiga) orang Wakil Direktur. Sesuai dengan Peraturan Daerah Kota Denpasar Nomor 8 Tahun 2008 tanggal 24 Desember 2008 maka struktur organisasi Badan Pelayanan RSUD. Wangaya Kota Denpasar adalah sebagai berikut :

1. Direktur
2. Wakil Direktur Pelayanan Medik dan Keperawatan membawahi :
  - a). Bidang Pelayanan Medik membawahi :
    - 1). Seksi Rawat Jalan, Rawat Inap, dan Rawat Intensif
    - 2). Seksi Rawat Darurat dan Tindakan Medik
  - b). Bidang Keperawatan membawahi :
    - 1). Seksi Pelayanan Keperawatan
    - 2). Seksi Pengembangan Profesi
3. Wakil Direktur Penunjang dan Pengembang SDM membawahi :
  - a). Bidang Penunjang membawahi :
    - 1). Seksi Penunjang Medik
    - 2). Seksi Penunjang Non Medik
  - b). Bidang Pengembangan SDM dan Promosi membawahi :
    - 1). Seksi Pendidikan dan Pelatihan
    - 2). Seksi Promosi
4. Wakil Direktur Administrasi dan Umum membawahi :
  - a). Bagian Umum membawahi :
    - 1). Sub Bagian Tata Usaha
    - 2). Sub Bagian Kepegawaian
    - 3). Sub Bagian Rumah Tangga
  - b). Bagian Keuangan membawahi :
    - 1). Sub Bagian Anggaran

- 2). Sub Bagian Perbendaharaan
  - 3). Sub Bagian Akuntansi dan Verifikasi
- c). Bagian Bina Program dan Publikasi membawahi :
- 1). Sub Bagian Perencanaan
  - 2). Sub Bagian Pendataan dan Pelaporan
  - 3). Sub Bagian Hukum dan Humas

Struktur Organisasi yang diterapkan oleh BP RSUD Wangaya telah sesuai dengan struktur organisasi Rumah Sakit Umum Daerah Tipe B yang telah ditetapkan Menteri Kesehatan dan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara yaitu Rumah Sakit Umum Daerah Kelas B terdiri dari paling banyak tiga wakil direktur, dan masing-masing wakil direktur terdiri dari paling banyak 3 (tiga) bagian/bidang, masing-masing bagian terdiri dari paling banyak 3 (tiga) subbagian dan masing-masing bidang membawahi kelompok jabatan fungsional atau terdiri dari paling banyak 2 (dua) seksi.

Selain itu dalam menjalankan fasilitas pelayanan BP RSUD Wangaya berpedoman pada budaya :

1. Memberikan pelayanan dengan sentuhan hati nurani
2. Memberikan pelayanan dengan senyum
3. Selalu meningkatkan respon time sesuai SPM

#### **4.1.4. Personalia**

BP RSUD Wangaya pada tahun 2009 memiliki 675 orang pegawai terdiri dari 69 orang Tenaga Medis PNS dan 5 orang Tenaga Medis Non PNS, 219 orang Tenaga Keperawatan PNS dan 45 orang Tenaga Keperawatan Non PNS, 22 orang Tenaga Kefarmasian PNS dan 4 orang Tenaga Kefarmasian Non PNS, 4 orang Tenaga Kesehatan Masyarakat PNS dan 1 orang Tenaga Kesehatan Masyarakat Non PNS, 15 orang Tenaga Gizi PNS dan 2 orang Tenaga Gizi Non PNS, 2 orang Tenaga Keterampilan Fisik PNS, 19 orang Tenaga Keteknisian Medis PNS dan 2 orang Tenaga Keteknisian Medis Non PNS, serta 266 orang tenaga non kesehatan yang diuraikan dalam tabel berikut

**Tabel 4.1 Daftar Kualifikasi Tenaga BP RSUD Wangaya Tahun 2009**  
( dalam orang)

No	Kualifikasi Tenaga	Status Pegawai		
		PNS	Non PNS	Jml
1	2	3	4	(3+4)
<b>A</b>	<b>Tenaga Kesehatan</b>			
I	Tenaga Medis			
	a. Dokter Umum	25	4	29
	b. Dokter Spesialis Bedah	4	0	4
	c. Dokter Spesialis Penyakit Dalam	4	0	4
	d. Dokter Spesialis Kesehatan Anak	6	0	6
	e. Dokter Spesialis Obgin	5	0	5
	f. Dokter Spesialis Anestesi	2	0	2
	g. Dokter Spesialis Patologi Klinik	1	0	1
	h. Dokter Spesialis Jiwa	2	0	2
	i. Dokter Spesialis Mata	2	0	2
	j. Dokter Spesialis THT	2	0	2
	k. Dokter Spesialis Kulit & Kelamin	2	0	2
	l. Dokter Spesialis Paru	4	0	4
	m. Dokter Spesialis Saraf	2	0	2
	n. Dokter Gigi	3	0	3
	o. Dokter Gigi S2/S3 Kes Masyarakat	4	0	4
	p. Dokter Konsultan (S3)	1	0	1
	<b>Jumlah</b>	<b>69</b>	<b>5</b>	<b>74</b>
II	Tenaga Keperawatan			
	a. S1 Keperawatan	6	0	6
	b. D4 Kebidanan	1	0	1
	c. Akper/D3 Keperawatan	129	39	168
	d. D3 Kebidanan	46	6	52
	e. D3 Keperawatan Anastesi	2	0	2
	f. D3 Keperawatan Gigi	1	0	1
	g. Perawat Kesehatan (SPK/SPR)	9	0	9
	h. Bidan	12	0	12
	i. Sekolah Pengatur Rawat Gigi	5	0	5
	j. Pekarya Kesehatan	7	0	7
	k. Tenaga Keperawatan Lain (SPKJ)	1	0	1
	<b>Jumlah</b>	<b>219</b>	<b>45</b>	<b>264</b>
III	Tenaga Kefarmasian			
	a. Apoteker	3	0	3
	b. Asisten Apoteker /SMF	19	4	23
	<b>Jumlah</b>	<b>22</b>	<b>4</b>	<b>26</b>
IV	Tenaga Kesehatan Masyarakat			
	a. S1 Kesehatan Masyarakat	2	0	2
	b. S1 Tehnik Lingkungan	2	1	3
	<b>Jumlah</b>	<b>4</b>	<b>1</b>	<b>5</b>
V	Tenaga Gizi			
	a. Akademi/D3 Gizi/Dietisien	13	2	15

Tabel 4.1 (Sambungan)

	b. Tenaga Gizi Lainnya	2	0	2
	<b>Jumlah</b>	<b>15</b>	<b>2</b>	<b>17</b>
<b>VI</b>	<b>Tenaga Keterampilan Fisik</b>			
	a. D3 Fisio Terapis	2	0	2
<b>VII</b>	<b>Tenaga Keteknisian Medis</b>			
	a. Radiografer	5	0	5
	b. D3 Teknik Radiologi & Radioterapi	1	0	1
	c. D3 Perkam Medis	2	1	3
	d. D3 Teknik Elektromedik	2	0	2
	e. D3 Analisis Kesehatan	4	0	4
	f. Analisis Kesehatan	5	0	5
	g. Tenaga Keteknisian Medis Lainnya	0	1	1
	<b>Jumlah</b>	<b>19</b>	<b>2</b>	<b>21</b>
<b>B</b>	<b>Tenaga Non Kesehatan</b>			
	a. S2	3	0	3
	b. Sarjana Ekonomi Akuntansi	15	25	40
	c. Sarjana Hukum	2	1	3
	d. Sarjana Teknik	1	2	3
	e. Sarjana Komputer	0	1	1
	f. Sarjana Sastra Inggris	0	2	2
	g. S1 Lainnya	12	1	13
	h. Sarjana Muda Ekonomi/Akuntansi	3	3	6
	i. Sarjana Muda Administrasi	1	0	1
	j. Sarjana Muda Teknik	1	0	1
	k. Sarjana Muda Sekretaris	1	0	1
	l. Sarjana Muda Tata Boga	0	1	1
	m. Sarjana Muda Pariwisata	3	0	3
	n. D2 Komputer/Akuntansi	1	0	1
	o. D2 Pariwisata	1	3	4
	p. D1 Komputer/Akuntansi	0	2	2
	q. Sarjana muda lainnya	2	3	5
	r. SMA/SMU/KPAA	43	30	73
	s. SMEA	18	3	21
	t. STM	3	0	3
	u. SMK	11	17	28
	v. SMTA lainnya	2	2	4
	w. SMTP/KKP	11	20	31
	x. SD	7	9	16
	<b>Jumlah</b>	<b>141</b>	<b>125</b>	<b>266</b>

Sumber : Sub Bagian Kepegawaian BP RSUD Wangaya Tahun 2009

BP RSUD Wangaya merupakan Rumah Sakit Tipe B yang seharusnya mempunyai tenaga medis sekurang-kurangnya 11 spesialisik dan sub spesialisik

terbatas. Bila dilihat dari jumlah tenaga diluar tenaga medis dan kesehatan, tenaga BP RSUD Wangaya sudah sangat mencukupi. Jika dilihat dari jumlah dokter spesialis memang telah mencukupi untuk Rumah Sakit Tipe B dimana memang telah terdapat lebih dari 11 dokter spesialis yaitu 12 dokter spesialis, namun kondisi ini belum didukung dengan adanya dokter sub spesialisik seperti diantaranya dokter spesialis ortopedi, dokter spesialis bedah saraf dan dokter spesialis bedah urologi sehingga untuk kebutuhan dokter sub spesialis ini BP RSUD Wangaya masih memerlukan MOU dengan RSUP Sanglah.

Untuk tenaga keperawatan telah mengalami penambahan sejak tahun 2007 dari 131 orang menjadi 168 tenaga akademi keperawatan, namun jumlah ini masih belum mencukupi karena distribusi penempatan yang tidak merata serta standar jumlah S1 Keperawatan hanya berjumlah 6 orang yaitu 4 orang pada instalasi rawat inap umum dan 2 orang pada instalasi rawat inap VIP Praja Amerta.

Susunan ketenagaan pada instalasi rawat inap umum BP RSUD Wangaya tahun 2009 jika dibandingkan dengan Standar Tenaga Keperawatan di Rumah Sakit yang dikeluarkan oleh Direktorat Pelayanan Keperawatan Pelayanan Medik Departemen Kesehatan Tahun 2001 diketahui sebagai berikut :

**Tabel 4.2 Perbandingan Standar Tenaga dan Distribusi Tenaga Instalasi Rawat Inap Umum BP RSUD Wangaya Tahun 2009**

No	Jenis Pasien	Ruang Rawat Inap	Standar Tenaga Perawat yg Dibutuhkan	Tenaga yg Ada	Selisih Kekurangan
1	Pasien penyakit dalam	Cendrawasih	24 org	18 org	6 orang
2	Pasien Bedah	Flaminggo	19 org	16 org	3 orang
3	Pasien Anak	Kaswari	25 org	14 org	11 orang
4	Pasien Kebidanan	Dara	18 org	15 org	3 orang
5	Pasien Campur	Angsa	21 org	16 org	5 orang
6	Pasien Campur	Belibis	21 org	18 org	3 orang
7	Pasien Bayi	Elang Perinatologi	19 org	15 org	4 orang
	<b>Jumlah</b>		<b>147 org</b>	<b>112 org</b>	<b>35 orang</b>

Sumber : Dirjen Pelayanan Medik Depkes (2001), Instalasi Rawat Inap Umum BP RSUD Wangaya

Tabel di atas menunjukkan dari standar tenaga keperawatan yang ditetapkan oleh Dirjen Pelayanan Medik Depkes Tahun 2001 sebesar 147 orang hanya mampu ditutupi 112 tenaga perawat yang tersedia sehingga masih terdapat 35 orang kebutuhan tenaga perawat yang harus dipenuhi.

**Universitas Indonesia**

Sumber daya manusia pada instalasi rawat inap umum BP RSUD Wangaya berjumlah 140 orang terdiri dari tenaga medis dokter, perawat, tenaga pekaya, perawat kebidanan baik PNS maupun honorer. Instalasi rawat inap umum BP RSUD Wangaya dipimpin oleh seorang dokter spesialis penyakit dalam sebagai kepala instalasi, 7 orang kepala perawat sebagai penanggung jawab tindakan asuhan keperawatan untuk masing-masing ruangan rawat inap. Distribusi penjagaan harian bagi perawat pada masing-masing ruangan rawat inap umum disajikan pada tabel berikut ini :

**Tabel 4.3 Distribusi Perawat Jaga dan Pendidikan Perawat pada Instalasi Rawat Inap Umum BP RSUD Wangaya**

No	Ruang	Jumlah Perawat Jaga				Pendidikan
		Pagi	Siang	Sore	Malam	
1	Angsa	3 org	3 org	3 org	3 org	15 D3 Akper 1 S1 Keperawatan
2	Belibis	4 org	3 org	3 org	3 org	18 D3 Akper
3	Cendrawasih	3 org	3 org	3 org	3 org	1 S1 Keperawatan 1 D4 Akper 16 D3 Akper
4	Dara	4 org	4 org	4 org	4 org	1 D3 Kebidanan 1 D4 Akper 13 D3 Akper
5	Elang	4 org	4 org	4 org	4 org	1 S1 Keperawatan 14 D3 Akper
6	Flaminggo	5 org	3 org	3 org	3 org	1 S1 Keperawatan 1 D4 Akper 14 D3 Akper
7	Kaswari	4 org	3 org	3 org	3 org	10 D3 Akper 2 SPK 2 P2B

Sumber : Instalasi Rawat Inap BP RSUD Wangaya

#### 4.1.5. Fasilitas Pelayanan

Fasilitas pelayanan yang tersedia di Badan Pelayanan RSUD. Wangaya Kota Denpasar diuraikan dalam tabel berikut :



**Tabel 4.4 Fasilitas BP RSUD Wangaya Tahun 2009**

No	Fasilitas	Tahun				Keterangan
		2006	2007	2008	2009	
1	Ambulans	6 unit	6 unit	6 unit	6 unit	
2	Kendaraan roda empat	2 unit	2 unit	2 unit	2 unit	
3	Kendaraan Roda dua	4 unit	4 unit	4 unit	4 unit	
4	SDM	534 org	534 org	610 org	675 org	Terdiri dari pejabat struktural, staf, dokter spesialis, dokter umum, dokter gigi, perawat, bidan, dll
5	Instalasi	16 unit	16 unit	16 unit	16 unit	Instalasi rawat jalan, rawat inap, rawat khusus VIP, Bedah Sentral, Rawat Darurat, Farmasi, Lab Klinik, Gizi, Pemeliharaan Sarana Rumah Sakit, Radiologi, Penyuluhan Kesehatan Masyarakat Rumah Sakit, Diklat, Pemulasaraan Jenazah, Sentralisasi Sentral, Laundry, dan Perawatan Intensif (ICU)
6	Poliklinik	16 unit	16 unit	16 unit	16 unit	Poliklinik filter, Anak, THT, Jiwa, Gigi, Neurologi, Mata, Kebidanan, Bedah, Kulit, Paru, Rehabilitasi Medik, Penyakit Dalam, Konsultasi Gizi, VCT, dan Endoktrin Anak
7	Ruangan rawat inap	9 unit	9 unit	9 unit	9 unit	Ruang Angsa, Belibis, Cendrawasih, Dara, Elang Perinatori, Flaminggo, Kaswari, ICU, VIP Praja Amerta
8	Kapasitas TT	150 TT	175TT	175TT	175TT	149 TT rawat inap umum kelas I, II, dan III, 20 rawat inap khusus VIP Praja Amerta, 6TT ICU

Sumber : LAKIP Inspektorat Kota Denpasar Tahun 2008, Instalasi Rekam Medik, Sub Bag Kepegawaian BP RSUD Wangaya Tahun 2009

Instalasi Rawat Inap Umum BP RSUD Wangaya memiliki luas ruangan ± 2.269 m<sup>2</sup>. Jumlah tempat tidur yang tersedia pada tahun 2009 adalah sebanyak 149 tempat tidur. Instalasi rawat inap umum disediakan oleh BP RSUD Wangaya untuk memenuhi kebutuhan pelayanan rawat inap masyarakat golongan ekonomi menengah ke bawah. Pasien yang dirawat di instalasi rawat inap umum BP RSUD

Wangaya terdiri dari pasien umum, pasien rujukan puskesmas, pasien Askes, pasien Jaminan Kesehatan Bali Mandara (JKBM) maupun pasien miskin atau tidak mampu di luar database miskin dan tidak mampu.

Tarif yang berlaku pada instalasi rawat inap dibedakan berdasarkan kelas perawatan sesuai dengan Peraturan Daerah Kota Denpasar Nomor 5 Tahun 2001 tentang Biaya Pelayanan Kesehatan pada Instalasi Kesehatan di Kota Denpasar, dan Surat Keputusan Walikota Denpasar Nomor 326 Tahun 2001 tentang Tarif Pelayanan Kesehatan untuk Kelas II Keatas pada RSUD. Wangaya Kota Denpasar. Tarif pelayanan rawat inap di Badan Pelayanan RSUD. Wangaya Kota Denpasar terdiri dari 9 (sembilan) kelas perawatan, yaitu Kelas III B, Kelas III A, Kelas II B, Kelas II A, Kelas I B, Kelas I A, Kelas Utama, Kelas Madyatama, dan Kelas Mahotama.

Dari sembilan kelas perawatan tersebut diatas pada tahun 2009, kelas perawatan yang tersedia di BP RSUD. Wangaya hanya 4 kelas perawatan, yaitu : kelas III, Kelas II, kelas I, dan kelas VIP Praja Amerta. Untuk pelayanan di VIP "Praja Amerta" diberlakukan tarif baru yang ditetapkan dengan Surat Keputusan Walikota Denpasar Nomor 316 Tahun 2003 (dalam hal ini tidak akan dilakukan perhitungan *unit cost*-nya, karena batasan penelitian). Kelas perawatan VIP Praja Amerta terpisah dari instalasi rawat inap umum dan terletak pada gedung Paviliun Praja Amerta. Kelas perawatan inap umum I, II, III tidak dikelompokkan dalam ruangan-ruangan tertentu, akan tetapi menyebar di seluruh ruangan instalasi rawat inap umum, sehingga dalam satu ruangan/sal terdiri dari beberapa kelas perawatan. Berikut diuraikan daftar tarif pelayanan rawat inap yang berlaku di Instalasi Rawat Inap Umum BP RSUD Wangaya pada tahun 2009 hingga saat penelitian berlangsung

**Tabel 4.5 Daftar Tarif Rawat Inap Umum BP RSUD Wangaya Tahun 2009**

No	Kelas	Tarif Akomodasi	Tarif Visite Medis		Tarif Konsul Spesialis	Tarif Asuhan Keperawatan				Total
			Umum	Spesialis		Maks	Min	Sdg	Berat	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1	Kelas IA	170,000	20,000	30,000	10,000	30,000	5,000	20,000	25,000	310,000
2	Kelas IB	120,000	15,000	25,000	10,000	30,000	5,000	20,000	25,000	250,000
3	Kelas IC	110,000	10,000	20,000	10,000	27,000	5,000	18,000	23,000	223,000
4	Kelas II	62,500	7,500	15,000	10,000	26,000	5,000	17,000	22,000	165,000
5	Kelas III	33,000	4,000	8,000	10,000	25,000	5,000	15,000	20,000	120,000

Sumber : SIM RS BP RSUD Wangaya, Tahun 2009

Dari tarif yang berlaku saat ini, BP RSUD Wangaya telah menaikkan tarifnya sebesar 200% dari tarif yang berlaku sebelumnya yaitu yang ditetapkan Surat Keputusan Walikota Denpasar Nomor 326 Tahun 2001 tentang Tarif Pelayanan Kesehatan untuk Kelas II Keatas pada RSUD. Wangaya Kota Denpasar. Kebijakan peningkatan tarif ini diberlakukan seiring dengan program peningkatan mutu pelayanan serta kemandirian untuk lebih mampu menutupi biaya operasional sebagai kemampuan mandiri RSUD Wangaya setelah dibentuk sebagai Badan Layanan Umum.

Fasilitas yang tersedia pada instalasi rawat inap umum berdasarkan data dari Instalasi Rekam Medik (CM) RSUD. Wangaya, diperoleh jumlah tempat tidur untuk masing-masing kelas perawatan rawat inap umum yang ada pada masing-masing ruangan/sal yang dioperasikan pada tahun 2009 adalah seperti dalam tabel berikut

**Tabel 4.6 Kapasitas Tempat Tidur dan Indikator Mutu Instalasi Rawat Inap Umum  
Badan Pelayanan RSUD Wangaya Kota Denpasar Tahun 2009**

No	Ruang Perawatan	Jml Tmp Tidur per Kelas			Jumlah	Hari Perawatan	BOR (%)
		III	II	I			
1	Ruang Angsa (A)	-	16	8	24	8,415	96.06
2	Ruang Belibis (B)	-	-	16	16	5,026	86.06
3	Ruang Cendrawasih ( C )	8	16	-	24	7,919	90.39
4	Ruang Dara (D)	10	12	4	26	4,858	51.19
5	Ruang Elang (E)	-	15	-	15	2,590	47.31
6	Ruang Flaminggo (F)	8	4	6	18	5,405	82.27
7	Ruang Kaswari (K)	16	6	4	26	6,514	32.05
	<b>Jumlah (buah)</b>	<b>42</b>	<b>69</b>	<b>38</b>	<b>149</b>	<b>40,727</b>	
	<b>BOR (%)</b>	<b>74.13</b>	<b>70.32</b>	<b>84.99</b>			
	<b>Hari perawatan (hari)</b>	<b>11,363</b>	<b>17,701</b>	<b>11,653</b>		<b>40,717</b>	

Sumber : Instalasi Rekam Medik BP RSUD Wangaya, Tahun 2009

#### 4.1.6 Kebijakan

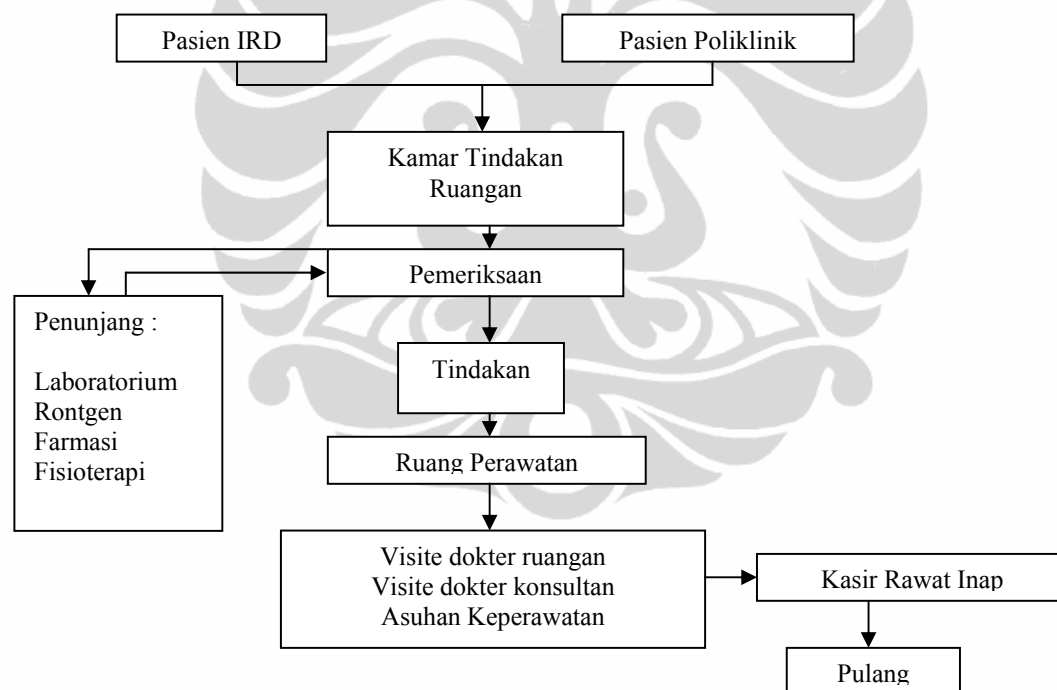
Kebijakan-kebijakan terkait pelayanan rawat inap umum pada BP RSUD Wangaya diantaranya adalah :

1. Penyediaan anggaran oleh Pemerintah Kota Denpasar untuk membantu masyarakat miskin di luar database BP RSUD Wangaya sebesar Rp2.500.000 per orang per tahun dengan syarat bagi warga miskin atau tidak mampu menunjukkan keterangan tidak mampu dari desa/lurah
2. Penggunaan *Computerized Billing System* (CBS) untuk meningkatkan pelayanan administrasi pasien dengan cepat, tepat, dan akurat, serta sebagai sumber informasi rumah sakit kepada masyarakat.
3. Kebijakan pengurangan subsidi bagi BP RSUD Wangaya karena telah berstatus Badan Layanan Umum Daerah. Pembebasan subsidi ini berupa pembebasan subsidi terhadap biaya operasional. Biaya operasional tidak disubsidi lagi oleh APBD Kota Denpasar. Subsidi dari APBD Kota Denpasar masih berlaku pada belanja investasi (gedung) serta belanja gaji pegawai (PNS). Dampak pengurangan subsidi ini juga sebagai salah satu pertimbangan peningkatan tarif rawat inap umum sebesar 200% pada Maret 2009.
4. Asuransi Jaminan Kesehatan Bali Mandara (JKBM) oleh Pemerintah Provinsi Bali untuk seluruh masyarakat tidak mampu atau miskin serta tidak mempunyai

jaminan asuransi kesehatan apapun. Pelayanan rawat inap meliputi hak perawatan kelas III (tiga), konsultasi, pemeriksaan fisik, penyuluhan kesehatan oleh dokter spesialis dan dokter umum, pelayanan penunjang medis seperti laboratorium, radiology, elektromedik, pelayanan tindakan medik seperti operasi sedang dan operasi besar, pelayanan rehabilitasi medis, pelayanan obat-obatan generik dan apabila karena alasan medis dapat diganti dengan obat berlogo / paten atas kendali dan kajian dari Komite Medik, pelayanan transfuse darah, serta pelayanan persalinan resiko tinggi, ICU, NICU, PICU, ICCU, dan PKCU.

#### 4.1.7. Prosedur Rawat Inap Umum

Prosedur rawat inap umum yang berlaku di BP RSUD Wangaya digambarkan dalam diagram alur sebagai berikut :



**Gambar 4.1 Prosedur Pasien Rawat Inap Umum BP RSUD Wangaya**  
Sumber : Instalasi Rawat Inap Umum BP RSUD Wangaya

#### 4.2 Uji Validitas dan Reliabilitas

Uji validitas dan reliabilitas dilaksanakan untuk menguji instrumen penelitian berupa kuisisioner yang digunakan untuk mengukur perspektif pertumbuhan dan pembelajaran serta perspektif pelanggan. Kuisisioner yang digunakan dalam penelitian ini diadopsi dari beberapa sumber yaitu Yaniwarti (2004), Hestiningasih (2004), dan

**Universitas Indonesia**

Zaenal Mutaqien (2006) yang dipilih sesuai dengan visi dan misi BP RSUD Wangaya. Untuk mengetahui apakah kuisisioner kepuasan pasien dan kepuasan karyawan yang akan digunakan mampu mengukur variabel yang hendak diukur dan sejauh mana kuisisioner dapat diandalkan terlebih dahulu dilaksanakan uji coba serta uji validitas dan reliabilitas kuisisioner. Uji coba dilakukan pada 30 responden pasien rawat inap umum serta 30 responden pegawai pada instalasi rawat inap umum di BPRSUD Wangaya. Untuk menguji validitas dan reliabilitas kuisisioner dilakukan uji dengan metode korelasi Product Moment dan Cronbach- $\alpha$  (Carey dan Raymond, 1997) yang diolah dengan Microsoft Excel serta SPSS Versi 12.0.

Untuk menetapkan validitas digunakan batasan nilai korelasi ( $r$ ) total kuisisioner dan dibandingkan dengan nilai korelasi tabel ( $r$  tabel). Bila nilai korelasi  $r$  (hitung) positif dan lebih besar dari  $r$  tabel menurut batas kesalahan yang ditentukan, (pada penelitian ini 5%) maka dikatakan valid atau memiliki keabsahan.

Hasil uji validitas serta reliabilitas dilakukan pada setiap item pernyataan baik pada item Harapan serta Kenyataan pada kuisisioner pasien dan karyawan. Berdasarkan hasil uji validitas dan reliabilitas pada 30 responden pasien rawat inap umum BP RSUD Wangaya seperti pada **lampiran 1** diketahui bahwa seluruh pernyataan kuisisioner baik pada item Harapan dan Kenyataan teruji valid dan reliabel dimana pada item-item Akses terhadap Pelayanan, Hubungan antar Manusia, Keamanan, dan Kenyamanan seluruhnya memiliki nilai  $r$  hitung positif dan lebih besar dari  $r$  tabel 0,361 ( $\alpha = 5\%$  dengan  $n=30$ ), demikian juga hasil uji reliabilitas Cronbach  $-\alpha$  seluruhnya menunjukkan nilai Cronbach  $-\alpha$  positif dan lebih besar dari  $r$  tabel 0,361.

Berdasarkan hasil uji validitas dan reliabilitas pada 30 responden karyawan rawat inap umum BP RSUD Wangaya seperti pada **lampiran 2** diketahui bahwa seluruh pernyataan kuisisioner baik pada item Harapan dan Kenyataan teruji valid dan reliabel dimana pada item-item Pengetahuan, Keterampilan, Motif, Harapan, Insentif, Akses terhadap Informasi, Akses terhadap Pendidikan dan Pelatihan seluruh  $r$  hitung memiliki nilai positif dan lebih besar dari  $r$  tabel 0,361 ( $\alpha = 5\%$  dengan  $n=30$ ), demikian juga hasil uji reliabilitas Cronbach  $-\alpha$  seluruhnya menunjukkan nilai Cronbach  $-\alpha$  positif dan lebih besar dari  $r$  tabel 0,361. Dengan hasil uji validitas dan

reliabilitas membuktikan bahwa instrumen kuisioner serta hasil kuisioner memiliki hasil yang valid dan reliabel dalam penelitian ini.

#### 4.3 Perspektif Pertumbuhan dan Pembelajaran

Jumlah seluruh tenaga kerja instalasi rawat inap umum yang terdaftar berjumlah 140 orang. Sample yang diteliti dalam penelitian ini berjumlah 71 orang. Distribusi responden pegawai dalam penelitian ini disampaikan dalam tabel berikut ini

**Tabel 4.7 Distribusi Responden Pegawai BP RSUD Wangaya Tahun 2009**

Keterangan	N (org)	Prosentase
Usia :		
< 20 tahun	0	0%
21-29 tahun	31	44%
30-50 tahun	34	48%
> 50 tahun	6	8%
	<b>71</b>	
Jenis kelamin :		
Laki-laki	1	1%
Perempuan	70	99%
	<b>71</b>	
Pendidikan terakhir		
Tidak Sekolah	0	0%
SD/ sederajat	0	0%
SMP/ sederajat	0	0%
SLTA/ sederajat	0	0%
D3	64	90%
S1	7	10%
S2	0	0%
	<b>71</b>	
Lama bekerja		
≤ 3 tahun	20	28%
> 3 tahun	51	72%
	<b>71</b>	
Jenis karyawan		
Medis	4	6%
Non Medis	0	0%
Perawat	67	94%
	<b>71</b>	
Pendidikan dan pelatihan		
Pernah	58	82%
Belum Pernah	13	18%
	<b>71</b>	
Organisasi pendidikan dan pelatihan		
RSUD Wangaya	30	52%
Organisasi lain	7	12%
Keduanya	21	36%
	<b>58</b>	

Sumber : Data penelitian diolah kembali

Dari tabel di atas terlihat bahwa karakteristik responden pegawai pada instalasi rawat inap umum BP RSUD Wangaya sebagian besar berusia 30 sampai 50 tahun (48%) dan berusia 21-29 tahun (44%), 99% adalah pegawai perempuan, 90% memiliki pendidikan terakhir D3 yang pada umumnya D3 Akademi Keperawatan, 72% telah memiliki masa kerja diatas 3 tahun, 94% pegawai instalasi rawat inap umum adalah perawat, 82% pernah mengikuti pendidikan dan pelatihan, dan dari 82% pegawai yang pernah mengikuti pendidikan dan pelatihan 52% mengikuti pendidikan dan pelatihan yang diadakan oleh BP RSUD Wangaya, 7 % oleh organisasi lain, dan 21% mengikuti pendidikan dan pelatihan yang diadakan baik oleh BP RSUD Wangaya maupun oleh organisasi lain.

Hasil penelitian terhadap tingkat kepuasan pegawai pada instalasi rawat inap umum berdasarkan tingkat kepuasan yang dirasakan oleh pegawai menurut jumlah pegawai pada **lampiran 3** memberikan distribusi prosentase tingkat kepuasan masing-masing indikator perspektif Pertumbuhan dan Pembelajaran seperti pada tabel-tabel berikut ini :

**Tabel 4.8 Distribusi Prosentase Tingkat Kepuasan Karyawan terhadap Pengetahuan pada Instalasi Rawat Inap Umum BP RSUD Wangaya Th 2009**

No	Indikator	Tingkat Kepuasan				Total
		STP	TP	P	SP	
A	Pengetahuan	1	2	3	4	
1	Kemampuan untuk bekerja dengan baik	0%	26.76%	67.61%	5.63%	100.00%
		0	19 org	48 org	4 org	71 org
2	Kemampuan untuk berkomunikasi dengan baik kepada pasien dan rekan kerja	0%	8.45%	76.06%	15.49%	100.00%
		0	6 org	54 org	11 org	71 org
3	Lingkungan kerja kondusif untuk kreatifitas dalam bekerja	0%	42.25%	54.93%	2.82%	100.00%
		0	30 org	39 org	2 org	71 org
4	Tanggapan positif atas informasi dari rekan sekerja	0%	8.45%	88.73%	2.82%	100.00%
		0	6 org	63 org	2 org	71 org
5	Perasaan antusias terhadap beban kerja dari atasan	0%	36.62%	63.38%	0%	100.00%
		0	26 org	45 org	0	71 org
6	Perasaan antusias dalam membantu pekerjaan yang belum selesai	0%	22.54%	64.79%	12.68%	100.00%
		0	16 org	46 org	9 org	71 org
7	Sikap terbuka dalam menerima teguran dari atasan akibat kelalaian	0%	21.13%	71.83%	7.04%	100.00%
		0	15 org	51 org	5 org	71 org

Sumber : Lampiran 3 diolah kembali



Tabel 4.8 di atas menunjukkan bahwa jumlah distribusi responden merasa Puas terhadap seluruh sub-sub indikator dari Pengetahuan dengan distribusi 54,93-88,73%

**Tabel 4.9 Distribusi Prosentase Tingkat Kepuasan Karyawan terhadap Keterampilan pada Instalasi Rawat Inap Umum BP RSUD Wangaya Th 2009**

No	Indikator	Tingkat Kepuasan				Total
		STP	TP	P	SP	
<b>B</b>	<b>Keterampilan</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	
8	Perlunya dibekali keterampilan yang lebih baik	0%	40.85%	54.93%	4.23%	100.00%
		0	29 org	39 org	3 org	71 org
9	Perhatian terhadap konsentrasi pekerjaan	0%	15.49%	74.65%	9.86%	100.00%
		0	11 org	53 org	7 org	71 org
10	Kemampuan menyelesaikan pekerjaan dengan baik	5.63%	12.68%	71.83%	9.86%	100.00%
		4 org	9 org	51 org	7 org	71 org
11	Pemberian kesempatan untuk mengembangkan bakat dan prakarsa	15.49%	38.03%	45.07%	1.41%	100.00%
		11 org	27 org	32 org	1 org	71 org
12	Memiliki keterampilan yang baik sesuai dengan tugas sehari-hari	7.04%	16.90%	69.01%	7.04%	100.00%
		5 org	12 org	49 org	5 org	71 org
13	Atasan memberikan pengarahan dan menuntut proses berpikir dalam bekerja	0%	30.99%	67.61%	1.41%	100.00%
		0	22 org	48 org	1 org	71 org

Sumber : Lampiran 3 diolah kembali

Tabel 4.9 di atas menunjukkan bahwa responden merasa Puas terhadap seluruh sub-sub indikator dari Keterampilan dengan distribusi 45,07%-74,65%

**Tabel 4.10 Distribusi Prosentase Tingkat Kepuasan Karyawan terhadap Motif pada Instalasi Rawat Inap Umum BP RSUD Wangaya Th 2009**

No	Indikator	Tingkat Kepuasan				Total
		STP	TP	P	SP	
<b>C</b>	<b>Motif</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	
14	Ada pemberian kesempatan untuk menyampaikan ide/gagasan demi kebaikan RSUD Wangaya	11.27%	50.70%	35.21%	2.82%	100.00%
		8 org	36 org	25 org	2 org	71 org
15	Adanya penghargaan atas prestasi kerja yang baik	18.31%	29.58%	52.11%	0%	100.00%
		13 org	21 org	37 org	0 org	71 org
16	Adanya penerimaan yang baik oleh rekan-rekan sekerja	7.04%	7.04%	81.69%	4.23%	100.00%
		5 org	5 org	58 org	3 org	71 org
17	Adanya kepercayaan dalam melaksanakan tugas	7.04%	9.86%	77.46%	5.63%	100.00%
		5 org	7 org	55 org	4 org	71 org

Sumber : Lampiran 3 diolah kembali

Tabel 4.10 di atas menunjukkan bahwa responden merasa Puas terhadap seluruh sub-sub indikator dari Motif dengan distribusi 52,11%-81,69% kecuali sub indikator kesempatan menyampaikan ide atau gagasan demi kebaikan RSUD Wangaya.

Universitas Indonesia

**Tabel 4.11 Distribusi Prosentase Tingkat Kepuasan Karyawan terhadap Harapan pada Instalasi Rawat Inap Umum BP RSUD Wangaya Th 2009**

No	Indikator	Tingkat Kepuasan				Total
		STP	TP	P	SP	
D	Harapan	1	2	3	4	
18	Keterlibatan dalam menyelesaikan masalah di instalasi rawat inap RSUD Wangaya	7.04%	25.35%	66.20%	1.41%	100.00%
		5 org	18 org	47 org	1 org	71 org
19	Perhatian dan pemberian penghargaan apabila berprestasi	18.31%	36.62%	45.07%	0%	100.00%
		13 org	26 org	32 org	0 org	71 org
20	Keamanan dan kenyamanan dalam melakukan pekerjaan	11.27%	38.03%	46.48%	4.23%	100.00%
		8 org	27 org	33 org	3 org	71 org

Sumber : Lampiran 3 diolah kembali

Tabel 4.11 di atas menunjukkan bahwa responden merasa Puas terhadap seluruh sub-sub indikator dari Harapan dengan distribusi 45,07%-66,20%

**Tabel 4.12 Distribusi Prosentase Tingkat Kepuasan Karyawan terhadap Insentif pada Instalasi Rawat Inap Umum BP RSUD Wangaya Th 2009**

No	Indikator	Tingkat Kepuasan				Total
		STP	TP	P	SP	
E	Insentif	1	2	3	4	
21	Besarnya gaji dan tunjangan di RSUD Wangaya yang diterima selama ini cukup	18.31%	28.17%	52.11%	1.41%	100.00%
		13 org	20 org	37 org	1 org	71 org
22	Besarnya gaji dan tunjangan di RSUD Wangaya sesuai dengan beban kerja dan tanggungjawab kerja	21.13%	36.62%	40.85%	1.41%	100.00%
		15 org	26 org	29 org	1 org	71 org
23	Prosedur, cara, dan peraturan RS dalam mempromosikan pegawai/karyawan	16.90%	33.80%	49.30%	0%	100.00%
		12 org	24 org	35 org	0	71 org
24	Promosi sering dilakukan di RS	21.13%	38.03%	40.85%	0%	100.00%
		15 org	27 org	29 org	0	71 org
25	Pemberian kesempatan untuk pengembangan karir	21.13%	33.80%	43.66%	1.41%	100.00%
		15 org	24 org	31 org	1 org	71 org

Sumber : Lampiran 3 telah diolah kembali

Tabel 4.12 di atas menunjukkan bahwa responden merasa Puas terhadap seluruh sub-sub indikator dari Insentif dengan distribusi 40,85%-52,11%

**Tabel 4.13 Distribusi Prosentase Tingkat Kepuasan Karyawan terhadap Akses Informasi pada Instalasi Rawat Inap Umum BP RSUD Wangaya Th 2009**

No	Indikator	Tingkat Kepuasan				Total
		STP	TP	P	SP	
<b>F</b>	<b>Akses terhadap Informasi</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	
26	RS memiliki prosedur kerja yang jelas bagi tiap karyawan	7.04%	33.80%	54.93%	4.23%	100.00%
		5 org	24 org	39 org	3 org	71 org
27	RS memiliki sistem informais manajemen	2.82%	40.85%	54.93%	1.41%	100.00%
		2 org	29 org	39 org	1 org	71 org
28	RS memberikan akses informasi secara adil	16.90%	25.35%	57.75%	0%	100.00%
		12 org	18 org	41 org	0	71 org
29	Ketersediaan informasi yang dibutuhkan untuk melaksanakan tugas	15.49%	23.94%	57.75%	2.82%	100.00%
		11 org	17 org	41 org	2 org	71 org
30	Akses yang memadai untuk mendapatkan informasi yang diperlukan untuk melaksanakan pekerjaan dengan baik	15.49%	23.94%	56.34%	4.23%	100.00%
		11 org	17 org	40 org	3 org	71 org
31	Penyebaran informasi maupun sosialisasi peraturan atau informasi lainnya kepada karyawan	2.82%	36.62%	56.34%	4.23%	100.00%
		2 org	26 org	40 org	3 org	71 org
32	Keakuratan informasi yang tersedia	8.45%	46.48%	42.25%	2.82%	100.00%
		6 org	33 org	30 org	2 org	71 org
33	Waktu yang diperlukan untuk mendapatkan informasi	1.41%	40.85%	56.34%	1.41%	100.00%
		1 org	29 org	40 org	1 org	71 org

Sumber : Lampiran 3 diolah kembali

Tabel 4.13 di atas menunjukkan bahwa responden merasa Puas terhadap seluruh sub-sub indikator dari Akses terhadap informasi dengan distribusi 54,93%-57,75% kecuali pada sub indikator keakuratan informasi yang tersedia.

**Tabel 4.14 Distribusi Prosentase Tingkat Kepuasan Karyawan terhadap Akses Diklat pada Instalasi Rawat Inap Umum BP RSUD Wangaya Th 2009**

No	Indikator	Tingkat Kepuasan				Total
		STP	TP	P	SP	
<b>G</b>	<b>Akses Terhadap Pendidikan dan Pelatihan</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	
34	RS memberikan kesempatan bagi setiap karyawan untuk mengikuti pendidikan dan pelatihan	15.49%	33.80%	49.30%	1.41%	100.00%
		11 org	24 org	35 org	1 org	71 org
35	Pendidikan dan pelatihan secara rutin dan berkala diadakan	8.45%	30.99%	59.15%	1.41%	100.00%
		6 org	22 org	42 org	1 org	71 org
36	RS memiliki sistem penilaian prestasi kerja karyawan	16.90%	28.17%	54.93%	0%	100.00%
		12 org	20 org	39 org	0 org	71 org

Sumber : Lampiran 3 telah diolah kembali

Tabel 4.14 diatas menunjukkan responden pegawai sebagian besar merasa Puas atas Kenyataan yang Dirasakan dari setiap item sub indikator Akses terhadap Pendidikan dan Pelatihan dengan prosentase distribusi sebesar 49,30% - 59,15%.

Universitas Indonesia

Posisi penempatan kepuasan pegawai dalam perspektif pertumbuhan dan pembelajaran juga disajikan dalam Diagram Kartesius untuk melihat titik berat usaha peningkatan perspektif pertumbuhan dan pembelajaran yang akan dilakukan

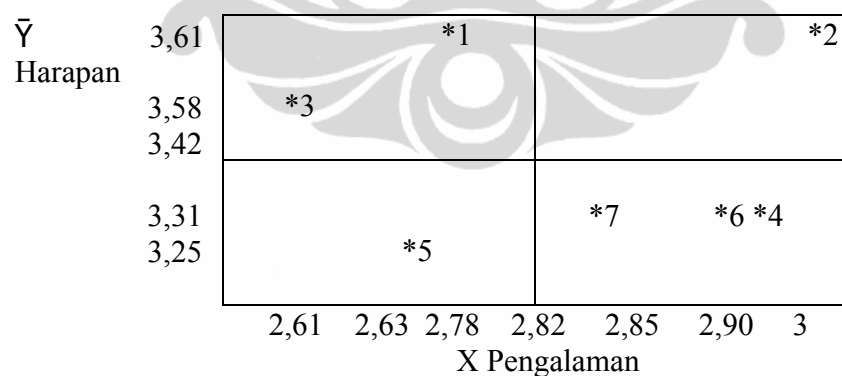
#### 1. Pengetahuan

Berikut adalah skor Harapan dan Kenyataan yang dirasakan oleh pegawai instalasi rawat inap umum dari sub-sub indikator Pengetahuan yang dimiliki pegawai

**Tabel 4.15 Rata-Rata Nilai Harapan dan Pengalaman Kepuasan terhadap Pengetahuan yang Dimiliki**

No	Indikator	Rata-Rata Harapan (Y)	Rata-Rata Pengalaman (X)
A	<b>Pengetahuan</b>		
1	Kemampuan untuk bekerja dengan baik	3,61	2,78
2	Kemampuan untuk berkomunikasi dengan baik kepada pasien dan rekan kerja	3,61	3,07
3	Lingkungan kerja kondusif untuk kreatifitas dalam bekerja	3,55	2,61
4	Tanggapan positif atas informasi dari rekan sekerja	3,29	2,94
5	Perasaan antusias terhadap beban kerja dari atasan	3,25	2,63
6	Perasaan antusias dalam membantu pekerjaan yang belum selesai	3,30	2,90
7	Sikap terbuka dalam menerima teguran dari atasan akibat kelalaian	3,31	2,85
	RATA-RATA	3,42	2,82

Sumber : Lampiran 3 telah diolah kembali



**Gambar 4.2 Diagram Kartesius Indikator Pengetahuan**

Sumber : Tabel 4.15 telah diolah kembali

Dari diagram kartesius 4.2 diatas diketahui bahwa kemampuan untuk bekerja dengan baik serta lingkungan kerja yang kondusif merupakan faktor penting bagi pegawai namun kondisi ini belum mampu memenuhi harapan pegawai (Kuadran I). BP RSUD Wangaya harus lebih memperhatikan kedua faktor ini

sebagai usaha perbaikan agar kemampuan pegawai serta lingkungan kerja yang kondusif dapat tercipta. Kemampuan pegawai untuk berkomunikasi dengan pasien dan rekan kerja berada pada Kuadran II yang berarti pengalaman kerja ini telah memenuhi harapan pegawai. Perasaan antusias terhadap beban kerja dari atasan dirasakan tidak penting oleh pegawai dan faktor ini tidak mempengaruhi pengetahuan mereka. Tanggapan positif atas informasi dari rekan sekerja, perasaan antusias dalam membantu pekerjaan yang belum selesai, serta sikap terbuka dalam menerima teguran dari atasan merupakan faktor yang tidak penting bagi pegawai terhadap pengetahuan mereka sehingga faktor-faktor ini dapat diabaikan dikemudian hari meskipun pegawai merasa puas dengan kondisi tercapainya faktor-faktor ini.

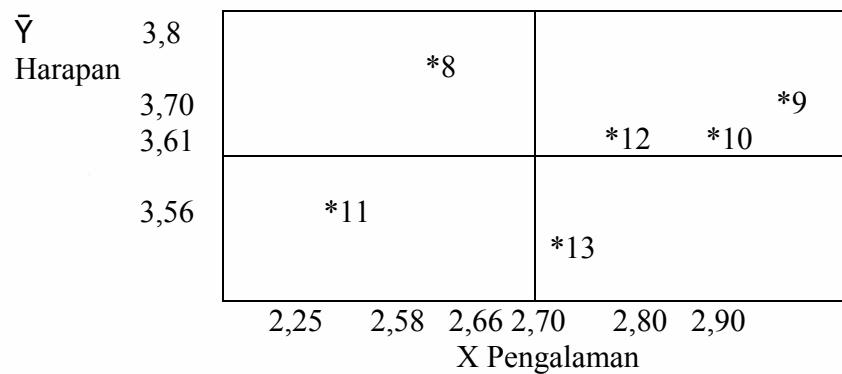
## 2. Keterampilan

Berikut adalah rata-rata skor Harapan dan Kenyataan yang dirasakan oleh pegawai instalasi rawat inap umum dari sub-sub indikator Keterampilan yang dimiliki pegawai

**Tabel 4.16 Rata-Rata Nilai Harapan dan Pengalaman Kepuasan terhadap Keterampilan yang Dimiliki**

No	Indikator	Rata-Rata Harapan (Y)	Rata-Rata Pengalaman (X)
<b>A</b>	<b>Keterampilan</b>		
8	Perlunya dibekali keterampilan yang lebih baik	3,74	2,63
9	Perhatian terhadap konsentrasi pekerjaan	3,66	2,94
10	Kemampuan menyelesaikan pekerjaan dengan baik	3,61	2,85
11	Pemberian kesempatan untuk mengembangkan bakat dan prakarsa	3,56	2,32
12	Memiliki keterampilan yang baik sesuai dengan tugas sehari-hari	3,61	2,76
13	Atasan memberikan pengarahannya dan menuntut proses berpikir dalam bekerja	3,48	2,70
	<b>RATA-RATA</b>	<b>3,61</b>	<b>2,70</b>

Sumber : Lampiran 3 telah diolah kembali



**Gambar 4.3 Diagram Kartesius Indikator Keterampilan**

Sumber : Tabel 4.16 diolah kembali

Dari diagram kartesius 4.3 di atas diketahui bahwa sub indikator perlunya dibekali keterampilan yang baik merupakan faktor yang penting bagi pegawai namun belum kebutuhan belum terpenuhi sehingga BP RSUD Wangaya perlu secara intens fokus kepada program pendidikan serta peningkatan keterampilan. Sub indikator Kemampuan menyelesaikan pekerjaan dengan baik, Memiliki keterampilan yang baik sesuai dengan tugas sehari-hari dan perhatian terhadap konsentrasi pekerjaan merupakan faktor penting yang sudah memenuhi kepuasan pegawai untuk meningkatkan keterampilan pegawai. Sub indikator pemberian kesempatan untuk mengembangkan bakat dan prakarsa bukan merupakan faktor penting bagi pegawai dan faktor atasan memberikan arahan dan menuntut proses berpikir dalam bekerja tidak terlalu penting bagi pegawai namun faktor itu sudah dirasakan memuaskan oleh pegawai.

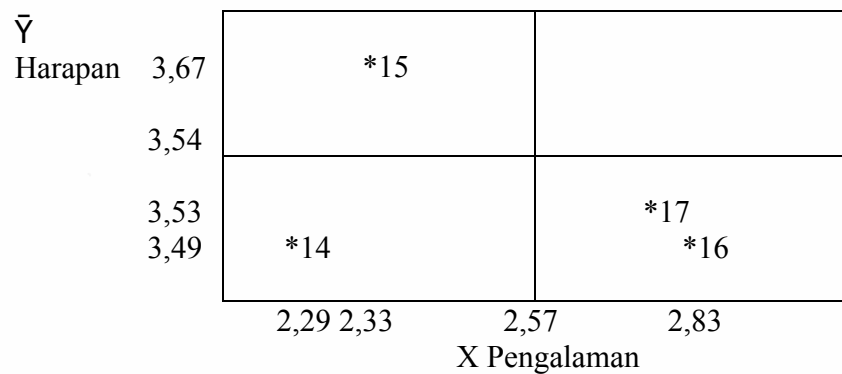
### 3. Motif

Berikut adalah rata-rata skor Harapan dan Kenyataan yang dirasakan oleh pegawai instalasi rawat inap umum dari sub-sub indikator Motif yang dimiliki pegawai

**Tabel 4.17 Rata-rata Nilai Harapan dan Pengalaman Kepuasan terhadap Motif yang Dimiliki**

No	Indikator	Rata-Rata Harapan (Y)	Rata-Rata Pengalaman (X)
A	Motif		
14	Ada pemberian kesempatan untuk menyampaikan ide/gagasan demi kebaikan RSUD Wangaya	3,46	2,29
15	Adanya penghargaan atas prestasi kerja yang baik	3,67	2,33
16	Adanya penerimaan yang baik oleh rekan-rekan sekerja	3,49	2,83
17	Adanya kepercayaan dalam melaksanakan tugas	3,53	2,81
	RATA-RATA	3,54	2,57

Sumber : Lampiran 3 telah diolah kembali



**Gambar 4.4 Diagram Kartesius Indikator Motif**

Sumber : Tabel 4.17 telah diolah kembali

Dari diagram kartesius 4.4 di atas diketahui bahwa faktor Adanya penghargaan atas prestasi kerja yang baik merupakan faktor penting bagi Motivasi kerja pegawai BP RSUD Wangaya namun faktor ini belum memuaskan dirasakan oleh pegawai. Oleh karena itu BP RSUD Wangaya perlu memperhatikan sistem penghargaan atas prestasi kerja agar lebih meningkatkan motivasi serta kinerja pegawai. Faktor yang dirasakan tidak penting bagi pegawai dalam mendorong motif kerja mereka adalah Adanya kesempatan untuk menyampaikan ide dan gagasan serta kepercayaan dalam melaksanakan tugas dan faktor adanya penerimaan yang baik oleh rekan-rekan sekerja meskipun faktor kepercayaan dalam melaksanakan tugas dan penerimaan yang baik oleh rekan-rekan sekerja dirasakan telah memuaskan bagi responden pegawai.

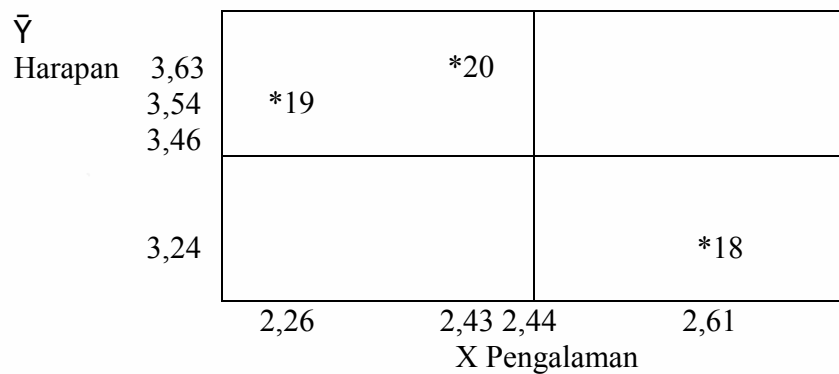
#### 4. Harapan

Berikut adalah rata-rata skor Harapan dan Kenyataan yang dirasakan oleh pegawai instalasi rawat inap umum dari sub-sub indikator Harapan yang dimiliki pegawai

**Tabel 4.18 Rata-Rata Nilai Harapan dan Pengalaman Kepuasan terhadap Harapan yang Dimiliki**

No	Indikator	Rata-Rata Harapan (Y)	Rata-Rata Pengalaman (X)
A	Harapan		
18	Keterlibatan dalam menyelesaikan masalah di instalasi rawat inap RSUD Wangaya	3,21	2,61
19	Perhatian dan pemberian penghargaan apabila berprestasi	3,54	2,26
20	Keamanan dan kenyamanan dalam melakukan pekerjaan	3,63	2,43
	RATA-RATA	3,46	2,44

Sumber : Lampiran 3 telah diolah kembali



**Gambar 4.5 Diagram Kartesius Indikator Harapan**

Sumber : Tabel 4.18 telah diolah kembali

Dari diagram kartesius 4.5 diatas diketahui bahwa faktor Perhatian dan pemberian penghargaan apabila berprestasi dan keamanan serta kenyamanan dalam melakukan pekerjaan merupakan faktor harapan yang penting bagi pegawai namun belum dirasakan memuaskan oleh pegawai. BP RSUD Wangaya harus lebih fokus terhadap kedua faktor ini agar harapan pegawai dapat terpenuhi. Faktor keterlibatan dalam menyelesaikan masalah tidak dianggap penting oleh pegawai meskipun kondisi keterlibatan dalam menyelesaikan masalah telah dirasakan memuaskan.

#### 5. Insentif

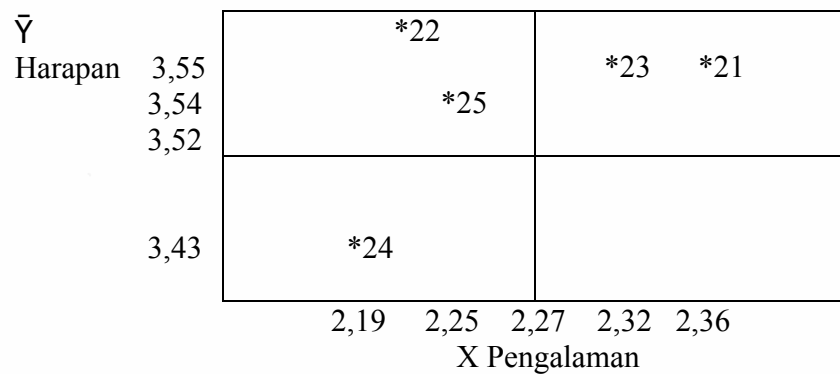
Berikut adalah rata-rata skor Harapan dan Kenyataan yang dirasakan oleh pegawai instalasi rawat inap umum dari sub-sub indikator Insentif yang dimiliki pegawai

**Tabel 4.19 Rata-Rata Nilai Harapan dan Pengalaman Kepuasan terhadap Insentif yang Dimiliki**

No	Indikator	Rata-Rata Harapan (Y)	Rata-Rata Pengalaman (X)
A	Insentif		
21	Besarnya gaji dan tunjangan di RSUD Wangaya yang diterima selama ini cukup	3,53	2,36
22	Besarnya gaji dan tunjangan di RSUD Wangaya sesuai dengan beban kerja dan tanggungjawab kerja	3,58	2,23
23	Prosedur, cara, dan peraturan RS dalam mempromosikan pegawai/karyawan	3,55	2,32
24	Promosi sering dilakukan di RS	3,43	2,19
25	Pemberian kesempatan untuk pengembangan karir	3,54	2,25
	RATA-RATA	3,52	2,27

Sumber : Lampiran 3 telah diolah kembali





**Gambar 4.6 Diagram Kartesius Indikator Insentif**

Sumber : Tabel 4.19 telah diolah kembali

Dari diagram kartesius 4.6 diatas diketahui faktor Besarnya gaji dan tunjangan sesuai dengan beban dan tanggung jawab kerja dan faktor Pemberian kesempatan untuk pengembangan karir sangat penting bagi pegawai namun kenyataan yang dirasakan pegawai belum memuaskan, sehingga kondisi ini perlu diperhatikan oleh manajemen BP RSUD Wangaya. Besarnya gaji dan tunjangan penting bagi pegawai dan Prosedur, cara, dan peraturan RS dalam mempromosikan pegawai/karyawan dirasakan penting oleh pegawai dan kondisi sudah memuaskan bagi pegawai sehingga perlu dipertahankan oleh manajemen. Promosi yang sering diadakan oleh RS dirasakan tidak begitu penting bagi pegawai.

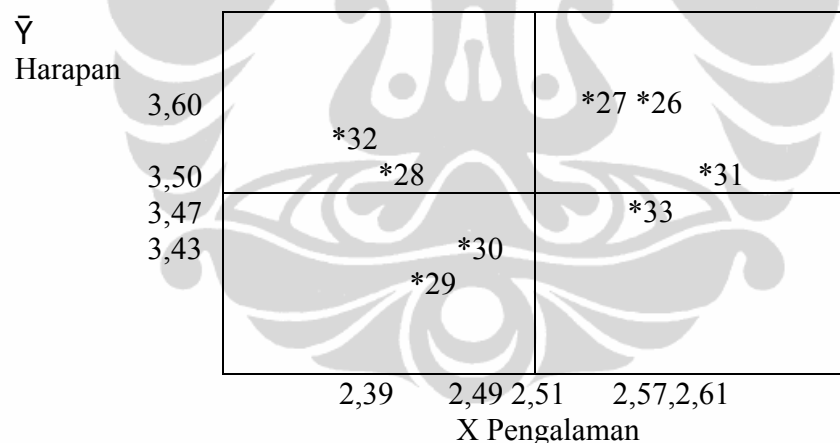
6. Akses terhadap informasi

Berikut adalah rata-rata skor Harapan dan Kenyataan yang dirasakan oleh pegawai instalasi rawat inap umum dari sub-sub indikator Akses terhadap Informasi yang dimiliki pegawai

**Tabel 4.20 Rata-Rata Nilai Harapan dan Pengalaman Kepuasan terhadap Akses Informasi oleh Pegawai**

No	Indikator	Rata-Rata Harapan (Y)	Rata-Rata Pengalaman (X)
<b>A</b>	<b>Akses terhadap Informasi</b>		
26	RS memiliki prosedur kerja yang jelas bagi tiap karyawan	3,59	2,56
27	RS memiliki system informasi manajemen	3,60	2,54
28	RS memberikan akses informasi secara adil	3,51	2,40
29	Ketersediaan informasi yang dibutuhkan untuk melaksanakan tugas	3,40	2,47
30	Akses yang memadai untuk mendapatkan informasi yang diperlukan untuk melaksanakan pekerjaan dengan baik	3,43	2,49
31	Penyebaran informasi maupun sosialisasi peraturan atau informasi lainnya kepada karyawan	3,52	2,61
32	Keakuratan informasi yang tersedia	3,51	2,39
33	Waktu yang diperlukan untuk mendapatkan informasi	3,47	2,57
	RATA-RATA	3,50	2,51

Sumber : Lampiran 3 telah diolah kembali



**Gambar 4.7 Diagram Kartesius Indikator Akses thd Informasi**

Sumber : Tabel 4.20 telah diolah kembali

Dari diagram kartesius 4.7 diatas diketahui bahwa RS memberikan akses informasi secara adil dan Keakuratan informasi yang tersedia merupakan faktor penting bagi pegawai namun kondisi yang dirasakan oleh pegawai belum memuaskan. Faktor akses informasi yang dianggap penting serta dirasakan telah memuaskan pegawai adalah faktor RS memiliki prosedur kerja yang jelas bagi tiap karyawan, RS memiliki sistem informasi manajemen, Penyebaran informasi maupun sosialisasi peraturan atau informasi lainnya kepada karyawan, faktor-

faktor ini penting untuk dipertahankan oleh manajemen BP RSUD Wangaya. Faktor-faktor akses informasi yang tidak penting bagi pasien adalah Ketersediaan informasi yang dibutuhkan untuk melaksanakan tugas, Akses yang memadai untuk mendapatkan informasi yang diperlukan untuk melaksanakan pekerjaan dengan baik dan Waktu yang diperlukan untuk mendapatkan informasi. Meskipun tiga faktor ini dirasakan tidak penting oleh pegawai namun manajemen BP RSUD Wangaya tetap harus mengedepankan akses informasi yang akurat dan berkualitas demi peningkatan kinerja pelayanan pegawai instalasi rawat inap umum.

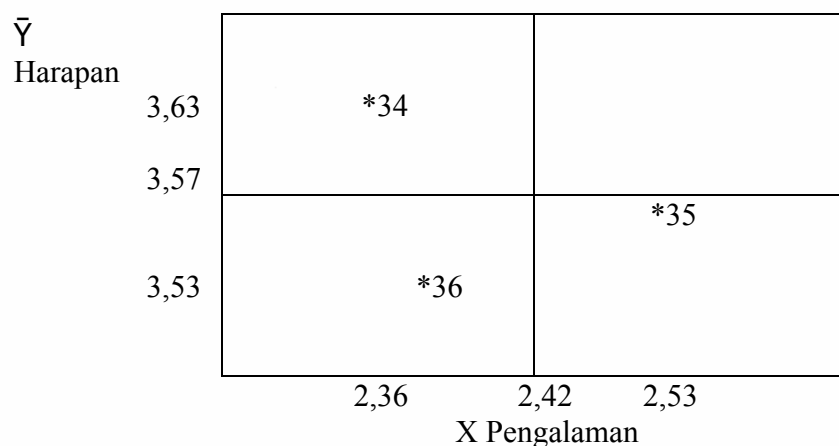
7. Akses terhadap Pendidikan dan Pelatihan

Berikut adalah rata-rata skor Harapan dan Kenyataan yang dirasakan oleh pegawai instalasi rawat inap umum dari sub-sub indikator Akses terhadap Pendidikan dan Pelatihan yang dimiliki pegawai

**Tabel 4.21 Rata-Rata Nilai Harapan dan Pengalaman Kepuasan terhadap Akses thd Pendidikan dan Pelatihan oleh Pegawai**

No	Indikator	Rata-Rata Harapan (Y)	Rata-Rata Pengalaman (X)
A	Akses terhadap Pendidikan dan Pelatihan		
34	RS memberikan kesempatan bagi setiap karyawan untuk mengikuti pendidikan dan pelatihan	3,63	2,36
35	Pendidikan dan pelatihan secara rutin dan berkala diadakan	3,56	2,53
36	RS memiliki sistem penilaian prestasi kerja karyawan	3,53	2,38
	RATA-RATA	3,57	2,42

Sumber : Lampiran 3 telah diolah kembali



**Gambar 4.8 Diagram Kartesius Indikator Akses thd Pendidikan dan Pelatihan**

Sumber : Tabel 4.21 telah diolah kembali

Dari diagram kartesius 4.8 diatas diketahui bahwa faktor dari Akses Pendidikan dan Pelatihan yang penting namun dirasakan tidak memuaskan oleh pegawai adalah RS memberikan kesempatan bagi setiap karyawan untuk mengikuti pendidikan dan pelatihan. Faktor akses pendidikan dan pelatihan yang dianggap tidak penting oleh pegawai dalam akses pendidikan dan pelatihan adalah Pendidikan dan pelatihan secara rutin dan berkala diadakan dan RS memiliki sistem penilaian prestasi kerja karyawan sehingga tidak menjadi prioritas dan dianggap berlebihan oleh pegawai. Namun meskipun pegawai berpandangan faktor ini tidak penting, demi visi dan misi BP RSUD Wangaya untuk meningkatkan kemampuan pelayanan SDM kondisi ini tetap harus dipertahankan dan ditingkatkan oleh manajemen BP RSUD Wangaya.

Untuk menilai tingkat kepuasan pegawai terhadap kondisi yang dinyatakan pada masing-masing sub indikator maka skor Kenyataan yang Dirasakan Pegawai dibandingkan terhadap skor Harapan dan dihitung prosentasenya. Tingkat kepuasan disajikan dalam tabel berikut ini

**Tabel 4.22 Perhitungan Skor Kepuasan Pegawai pada Instalasi Rawat Inap Umum BP RSUD Wangaya Tahun 2009**

No	Indikator	Harapan	Kenyataan	Tingkat Kepuasan
1	2	3	4	$5=(4/3) \times 100\%$
<b>A</b>	<b>Pengetahuan</b>			<b>82.94%</b>
1	Kemampuan untuk bekerja dengan baik	256	198	77.34%
2	Kemampuan untuk berkomunikasi dengan baik kepada pasien dan rekan kerja	256	218	85.16%
3	Lingkungan kerja kondusif untuk kreatifitas dalam bekerja	252	185	73.41%
4	Tanggapan positif atas informasi dari rekan sekerja	234	209	89.32%
5	Perasaan antusias terhadap beban kerja dari atasan	231	187	80.95%
6	Perasaan antusias dalam membantu pekerjaan yang belum selesai	234	206	88.03%
7	Sikap terbuka dalam menerima teguran dari atasan akibat kelalaian	235	203	86.38%
<b>B</b>	<b>Keterampilan</b>			<b>74.81%</b>
8	Perlunya dibekali keterampilan yang lebih baik	266	187	70.30%
9	Perhatian terhadap konsentrasi pekerjaan	260	209	80.38%
10	Kemampuan menyelesaikan pekerjaan dengan baik	257	203	78.99%
11	Pemberian kesempatan untuk mengembangkan bakat dan prakarsa	253	165	65.22%
12	Memiliki keterampilan yang baik sesuai dengan tugas sehari-hari	257	196	76.26%
13	Atasan memberikan pengarahan dan menuntut proses berpikir dalam bekerja	247	192	77.73%
<b>C</b>	<b>Motif</b>			<b>69.85%</b>
14	Ada pemberian kesempatan untuk menyampaikan ide/gagasan demi kebaikan RSUD Wangaya	246	163	66.26%
15	Adanya penghargaan atas prestasi kerja yang baik	261	166	63.60%
16	Adanya penerimaan yang baik oleh rekan-rekan sekerja	248	201	
17	Adanya kepercayaan dalam melaksanakan tugas	251	200	79.68%
<b>D</b>	<b>Harapan</b>			<b>70.84%</b>
18	Keterlibatan dalam menyelesaikan masalah di instalasi rawat inap RSUD Wangaya	228	186	81.58%
19	Perhatian dan pemberian penghargaan apabila berprestasi	252	161	63.89%

Tabel 4.22 (Sambungan)

20	Keamanan dan kenyamanan dalam melakukan pekerjaan	258	173	67.05%
<b>E</b>	<b>Insentif</b>			<b>64.41%</b>
21	Besarnya gaji dan tunjangan di RSUD Wangaya yang diterima selama ini cukup	251	168	66.93%
22	Besarnya gaji dan tunjangan di RSUD Wangaya sesuai dengan beban kerja dan tanggungjawab kerja	254	158	62.20%
23	Prosedur, cara, dan peraturan RS dalam mempromosikan pegawai/karyawan	252	165	65.48%
24	Promosi sering dilakukan di RS	244	156	63.93%
25	Pemberian kesempatan untuk pengembangan karir	252	160	63.49%
<b>F</b>	<b>Akses terhadap Informasi</b>			<b>71.60%</b>
26	RS memiliki prosedur kerja yang jelas bagi tiap karyawan	255	182	71.37%
27	RS memiliki sistem informais manajemen	256	181	70.70%
28	RS memberikan akses informasi secara adil	249	171	68.67%
29	Ketersediaan informasi yang dibutuhkan untuk melaksanakan tugas	242	176	72.73%
30	Akses yang memadai untuk mendapatkan informasi yang diperlukan untuk melaksanakan pekerjaan dengan baik	244	177	72.54%
31	Penyebaran informasi maupun sosialisasi peraturan atau informasi lainnya kepada karyawan	250	186	74.40%
32	Keakuratan informasi yang tersedia	249	170	68.27%
33	Waktu yang diperlukan untuk mendapatkan informasi	247	183	74.09%
<b>G</b>	<b>Akses Terhadap Pendidikan dan Pelatihan</b>			<b>67.86%</b>
34	RS memberikan kesempatan bagi setiap karyawan untuk mengikuti pendidikan dan pelatihan	258	168	65.12%
35	Pendidikan dan pelatihan secara rutin dan berkala diadakan	253	180	71.15%
36	RS memiliki sistem penilaian prestasi kerja karyawan	251	169	67.33%
	<b>RATA-RATA</b>			<b>71.76%</b>

Sumber : Lampiran 3 telah diolah kembali

Dari tabel di atas secara rata-rata masing-masing indikator perspektif pertumbuhan dan pembelajaran, hanya rata-rata indikator Pengetahuan yang telah memenuhi kepuasan pegawai instalasi rawat inap umum BP RSUD Wangaya dengan prosentase tingkat kepuasan 82,94% yang berada dalam batas ambang puas yang

Universitas Indonesia

ditetapkan oleh Supranto (1997) 80-90%. Untuk indikator lainnya seperti Keterampilan, Motif, Harapan, Insentif, Akses terhadap Informasi, dan Akses terhadap Pendidikan dan Pembelajaran secara rata-rata belum memenuhi kepuasan pegawai dengan tingkat kepuasan 64,41%-74,81% yang terletak dibawah ambang batas kepuasan 80-90%. Pencapaian rata-rata tingkat kepuasan keseluruhan indikator Perspektif Pertumbuhan dan Pembelajaran sebesar 71,76% belum memenuhi harapan pegawai sehingga kepuasan pegawai berdasarkan indikator-indikator perspektif pertumbuhan dan pembelajaran dinyatakan masih rendah. Dengan kondisi tingkat kepuasan pegawai instalasi rawat inap umum yang belum mencapai harapan dapat berdampak pada kinerja mereka dalam memberikan pelayanan kepada pasien rawat inap umum. Untuk itu manajemen, sub bagian penunjang pengembangan SDM perlu memperhatikan kondisi guna menyaring lebih lanjut harapan serta kesulitan yang dialami pegawai instalasi rawat inap umum dalam bekerja serta memberikan pelayanan kepada pasien.

#### **4.4 Perspektif Bisnis Internal**

Pada pengukuran perspektif bisnis internal indikator pengukuran terdiri dari inovasi dan proses operasional. Pada inovasi pengukuran dilakukan dengan skala yang telah ditetapkan oleh Dirjen Pelayanan Medik Depkes 2002 yaitu berdasarkan kategori pembobotan ada tidaknya penciptaan produk/jasa pelayanan baru, pengembangan sistem manajemen mutu, dan penguasaan teknologi baru. Kategori ini diukur dengan dasar wawancara serta digolongkan berdasarkan 1) Tidak ada, 2) Ada sampai tahap proposal, 3) Dilakukan sebagian, 4) Dilaksanakan sepenuhnya.

Berdasarkan hasil wawancara kepada Kepala Instalasi Rawat Inap Umum dan Wakil Direktur Pelayanan Medik dan Keperawatan diperoleh hasil wawancara berupa *sharing* antara Kepala Instalasi Rawat Inap Umum dan Wakil Direktur Pelayanan Medik dan Keperawatan untuk menyamakan persepsi mengenai inovasi di instalasi rawat inap umum BP RSUD Wangaya dengan hasil sebagai berikut :

**Tabel 4.23 Inovasi pada Instalasi Rawat Inap Umum BP RSUD Wangaya Tahun 2009**

Indikator	Kepala Instalasi Rawat Inap Umum	Wakil Direktur Pelayanan Medik dan Keperawatan	Skor
Penciptaan produk/jasa pelayanan baru	Khusus untuk rawat inap umum masih berupa pelayanan rawat inap umum standar rumah sakit pemerintah tipe B	Khusus untuk instalasi rawat inap umum masih berupa pelayanan rawat inap standar belum ada jasa pelayanan baru. Jika secara umum instalasi rawat inap, inovasi berupa pendirian paviliun VIP Praja Amerta pada tahun 2004 khusus untuk pasien yang hendak rawat inap dengan kelas VIP namun tarif yang lebih murah dari tarif RS Swasta.	Tidak ada = 0
Pengembangan sistem manajemen mutu	<ol style="list-style-type: none"> <li>Diberlakukannya Report Morning bagi seluruh Dokter dan Perawat sebagai evaluasi setiap pagi dari pelayanan rawat inap umum</li> <li>Kalibrasi alat-alat kesehatan dan kedokteran</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>Pelaksanaan Report Morning sebagai evaluasi pelayanan pada tiap-tiap instalasi termasuk instalasi rawat inap umum</li> <li>Kalibrasi alat-alat kesehatan dan kedokteran dilaksanakan sebagian</li> <li>Pengembangan layanan home care namun pencapaian baru sebatas proposal</li> <li>Akreditasi standar pelayanan rawat inap sampai pada tahapan proposal dan anggaran</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>Ada = 2</li> <li>Sebagian = 1,5</li> <li>Proposal = 0,25</li> <li>Sebagian = 1,5</li> </ol>
Penguasaan teknologi baru	Belum ada	Belum ada	Tidak ada = 0
<b>RATA-RATA</b>			<b>= 5,25/6 = 0,875</b>

Sumber : Wawancara telah diolah kembali

Pengukuran proses operasional dan inovasi terhadap perspektif bisnis internal meliputi indikator-indikator yang dihitung pada tahun 2009 yang disajikan pada tabel berikut ini :

Universitas Indonesia



**Tabel 4.24 Pengukuran Indikator Inovasi dan Proses Operasional Instalasi Rawat Inap Umum BP RSUD Wangaya Tahun 2009**

No	Variabel	Hasil	Indikator	Skala Bobot	Bobot Ideal	Bobot Rawat Inap Umum
1	2	3	4	5	6	7
A	Inovasi - Penciptaan produk/layanan baru, pengembangan sistem manajemen mutu.	= $\frac{5,26}{6}$ = 0,875	2	0,0 – 2	2	0.875
B	Proses Operasional					
1	Pertumbuhan produktivitas : - Perbandingan hari rawat inap tahun 2009 dengan hari rawat inap 2008	= $\frac{40.717}{41.779}$ = 0,97	$\geq 1,25$	< 0,85 = 0 0,85 - 0,94 = 0,3 0,95 - 1,04 = 0,6 1,05 - 1,14 = 1,2 1,15 - 1,24 = 1,5 $\geq 1,25 = 2$	2	0.6
2	Pertumbuhan Efisiensi : - Rasio pasien rawat inap umum terhadap dokter	= $\frac{149}{31}$ = 5 orang	25-30 orang	<15 org = 0,25 15 - 24 org = 0,5 25-30 org = 1 31-40 org = 0,5 > 40 org = 0,25	1	0.25
	- Rasio pasien rawat inap umum terhadap perawat	= $\frac{149}{24}$ = 7 orang	4-6 orang	< 2org = 0,25 2-3 org = 0,5 4-6 org = 1 6-10 org = 0,5 > 10 org = 0,25	1	0.5
	- <i>Bed Occupancy Rate</i>	= $\frac{40.717}{(149 \times 365)} \times 100\%$ = 74,86%	70-85%	> 100% = 0,5 96-100 % = 1 86-95 % = 1,5 70-85 % = 2 60-69% = 1,5 50-59% = 1 <50% = 0,5	2	2
	- <i>Average Length of Stay</i>	= $\frac{40.717}{10.511}$ = 4 hari	6-9 hari	> 15 hari = 0,5 12-15 hari = 1 10-12 hari = 1,5 6-9 hari = 2 4-6 hari = 1,5 2-4 hari = 1 < 2 hari = 0,5	2	1.5

Tabel 4.24 (Sambungan)

3	- <i>Turn Over Interval</i>	$= \frac{(149 \times 365) - 40.717}{10.511}$ = 2 hari	2-3 hari	< 1 hari = 1 1-2 hari = 1,5 2-3 hari = 2 3-4 hari = 1,5 4-5 hari = 1 > 5 hari = 0,5	2	2
	- <i>Bed Turn Over (kali)</i>	$= \frac{10.511}{149}$ = 71 kali	40-50 kali	>70 kali = 0,5 60-70 kali = 1 50-60 kali = 1,5 40-50 kali = 2 30-40 kali = 1,5 20-30 = 1 < 20 kali = 0,5	2	0.5
	- Rasio pendapatan rawat inap umum bruto tahun 2009 terhadap pendapatan rawat inap umum bruto tahun 2008	$= \frac{6.497.220.296}{6.052.718.450}$ = 1,073	$\geq 1,25$	< 0,85 = 0 0,85 - 0,94 = 0,4 0,95-1,04 = 0,8 1,05 - 1,14 = 1,2 1,15-1,24 = 1,6 >1,25 = 2	2	1.2
<b>TOTAL</b>					<b>16</b>	<b>9,425</b>
<b>PROSENTASE</b>					<b>100%</b>	<b>58,91%</b>

Sumber : Data penelitian telah diolah kembali

Berdasarkan pengukuran indikator Inovasi dan Proses Operasional pada Perspektif Bisnis Internal diperoleh prosentase bobot nilai untuk inovasi dan proses operasional adalah 58,91% yang berarti kondisi perspektif bisnis internal BP RSUD Wangaya pada tahun 2009 kurang sehat karena berada dalam batas kondisi kurang sehat yaitu 31% - 64%. Kondisi ini perlu menjadi perhatian manajemen pelayanan medik BP RSUD Wangaya untuk lebih meningkatkan inovasi serta proses operasional dalam kinerja pelayanan instalasi rawat inap umum BP RSUD Wangaya seperti menambah jumlah dokter sub spesialis, menambah jumlah perawat serta mutu pendidikan perawat.

#### 4.5 Perspektif Finansial

Perspektif finansial diawali dengan perhitungan biaya satuan (unit cost) dari instalasi rawat inap umum dengan tahapan awal menghitung biaya langsung.

1. Biaya langsung instalasi rawat inap umum terdiri dari :

a. Biaya Investasi Gedung

Perhitungan biaya investasi gedung berdasarkan nilai perolehan gedung masing-masing ruangan instalasi rawat inap umum yang disetahunkan. Hasil perhitungan *Annualized Investment Cost* biaya investasi gedung berdasarkan **lampiran 4** menghasilkan biaya investasi gedung instalasi rawat inap umum BP RSUD Wangaya Tahun 2009 sebesar Rp100.980.918,00.

b. Biaya Investasi Peralatan Medis

Perhitungan biaya investasi Peralatan Medis berdasarkan nilai perolehan peralatan medis yang digunakan pada masing-masing ruangan instalasi rawat inap umum yang disetahunkan. Hasil perhitungan *Annualized Investment Cost* biaya investasi peralatan medis berdasarkan **lampiran 5** menghasilkan biaya investasi peralatan medis instalasi rawat inap umum BP RSUD Wangaya Tahun 2009 sebesar Rp 49.897.489,00.

c. Biaya Peralatan Inventaris

Perhitungan biaya investasi Peralatan Inventaris berdasarkan nilai perolehan peralatan inventaris yang digunakan pada instalasi rawat inap umum yang disetahunkan. Hasil perhitungan *Annualized Investment Cost* biaya investasi peralatan inventaris berdasarkan **lampiran 6** menghasilkan biaya investasi peralatan inventaris instalasi rawat inap umum BP RSUD Wangaya Tahun 2009 sebesar Rp 31.235.984,00.

d. Biaya Mebelair

Perhitungan biaya investasi mebelair berdasarkan nilai perolehan peralatan mebelair yang digunakan pada instalasi rawat inap umum yang disetahunkan. Hasil perhitungan *Annualized Investment Cost* biaya investasi mebelair berdasarkan **lampiran 7** menghasilkan biaya investasi mebelair instalasi rawat inap umum BP RSUD Wangaya Tahun 2009 sebesar Rp 42.821.386 ,00.

e. Biaya Makan Pasien

Perhitungan biaya makan pasien dihitung berdasarkan biaya makan per kelas perawatan dengan perhitungan sebagai berikut :

**Tabel 4.25 Perhitungan Alokasi Biaya Makan Per Kelas Perawatan pada Instalasi Rawat Inap Umum BP RSUD Wangaya Tahun 2009**

No.	Kelas Perawatan	Harga Bhn. Makanan per orang/hari (Rp)	Jumlah Hari Rawat (hari)	Perkiraan Biaya Bhn Mknan /Tahun (Rp)	Alokasi Biaya Makan per Tahun (Rp)
1	2	3	4	5(3x4)	6
1	Kelas I	29,550	11,653	344,346,150	393,581,762
2	Kelas II	25,450	17,701	450,490,450	491,254,800
3	Kelas III	20,400	11,363	231,805,200	267,993,510
	<b>Jumlah I,II,III :</b>		<b>40,717</b>	<b>1,026,641,800</b>	<b>1,152,830,072</b>
	<b>Total Biaya Makan Pasien ICU &amp; VIP Praja Amertha</b>		<b>5,781</b>	<b>210,746,788</b>	<b>242,054,216</b>
	<b>Total Biaya Makan Pasien Rawat Inap</b>		<b>46,498</b>	<b>1,237,388,588</b>	<b>1,394,884,288</b>

Sumber : Instalasi Gizi (diolah), 2009

Berdasarkan perhitungan alokasi biaya makan pasien per kelas perawatan, diketahui total biaya makan pasien per tahun untuk instalasi rawat inap umum adalah Rp 1.152.830.072,00

f. Biaya Bahan Habis Pakai/Obat

Perhitungan biaya bahan habis pakai/obat dihitung berdasarkan bahan habis pakai/obat yang digunakan pada masing-masing ruangan instalasi rawat inap umum selama tahun 2009 yang dihitung pada **lampiran 8** Biaya bahan habis pakai/obat pada tahun 2009 sebesar Rp 96.022.700,00.

g. Biaya Tenaga Kerja Rawat Inap

Biaya tenaga kerja rawat inap dihitung berdasarkan alokasi biaya, jumlah sumber daya manusia, serta jumlah jam kerja langsung pada instalasi rawat inap umum baik tenaga kerja honorer maupun PNS. Perhitungan alokasi biaya tenaga kerja honorer maupun PNS pada instalasi rawat inap umum dihitung pada **lampiran 9** dan **lampiran 10** sehingga total biaya tenaga kerja langsung instalasi rawat inap umum untuk tahun 2009 adalah biaya tenaga

kerja honorer Rp 274.626.763,00 + biaya tenaga kerja PNS Rp 4.052.072.325,00 sebesar Rp 4.326.699.087,00

#### 1. Biaya Tidak Langsung

Biaya tidak langsung dihitung berdasarkan alokasi perhitungan biaya-biaya tidak langsung yang dialokasikan kepada instalasi rawat inap umum dan instalasi penunjang dengan dasar alokasi masing-masing biaya seperti pada **lampiran 11** Dari alokasi tersebut diperoleh total biaya tidak langsung untuk instalasi rawat inap umum sebesar Rp 4.395.832.097,00

Rekapitulasi biaya langsung dan tidak langsung instalasi rawat inap umum pada tahun 2009 disampaikan pada tabel berikut

**Tabel 4.26 Rekapitulasi Biaya Kamar Rawat Inap (Langsung dan Tidak Langsung) pada BP RSUD. Wangaya Kota Denpasar Tahun 2009 (Tanpa Subsidi)**

No.	Jenis Biaya	Biaya Langsung (Rp.)	Biaya Tdk Langsung (Rp.)	Biaya Total (Rp.)
1	2	3	4	5
1	Biaya Makan Pasien	1,152,830,072	-	<b>1,152,830,072</b>
2	Biaya Pelayanan Laundry	-	64,349,253	<b>64,349,253</b>
3	Biaya bahan h. pakai	96,022,700	-	<b>96,022,700</b>
4	Biaya penyediaan gedung	100,980,918	14,744,640	<b>115,725,558</b>
5	Biaya alat tulis kantor	-	81,872,888	<b>81,872,888</b>
6	Biaya Perlengkapan Ruang. Pasien	31,235,984	-	<b>31,235,984</b>
7	Biaya penyediaan SIM. RS.	-	16,371,169	<b>16,371,169</b>
8	Biaya Penyediaan T. kerja	4,326,699,087	3,877,156,267	<b>8,203,855,355</b>
9	Biaya Penyediaan Peralt. Cost Centre	-	15,027,607	<b>15,027,607</b>
10	Biaya penyediaan peralatan medis	49,897,489	-	<b>49,897,489</b>
11	Biaya Pempl. Gedung	-	106,463,142	<b>106,463,142</b>
12	Biaya Penyed. peralatan/mesin	-	5,741,201	<b>5,741,201</b>
13	Biaya Pemeliharaan peralatan	-	21,326,495	<b>21,326,495</b>
14	Biaya penyediaan daya listrik	-	10,365,798	<b>10,365,798</b>
15	Biaya penyediaan daya dan jasa	-	182,413,638	<b>182,413,638</b>
16	Biaya penyediaan mebelair	42,821,386	-	<b>42,821,386</b>
	<b>TOTAL</b>	5,800,487,636	4,395,832,097	<b>10,196,319,734</b>

Sumber : Data penelitian telah diolah kembali

#### 3. Alokasi Biaya Aktivitas Penyediaan Fasilitas Rawat Inap

Setelah biaya langsung dan tidak langsung diketahui maka selanjutnya menghitung alokasi biaya aktivitas penyediaan fasilitas pelayanan rawat inap.

Biaya aktivitas ini terdiri dari biaya langsung dan tidak langsung pelayanan rawat inap yang dialokasikan masing-masing dengan dasar alokasi seperti pada **lampiran 12** Hasil alokasi biaya aktivitas pelayanan rawat inap terhadap masing-masing kelas perawatan disajikan dalam tabel berikut

**Tabel 4.27 Alokasi Biaya Aktivitas Penyediaan Fasilitas Kamar Rawat Inap Ke Berbagai Kelas Perawatan pada Instalasi Rawat Inap RSUD. Wangaya Kota Denpasar Tahun 2009, Tanpa Subsidi**

No	Dasar Alokasi dan Jenis Biaya	Total Biaya (Rp)	Konsumsi Biaya Per Kelas Perawatan (Rp)			Total (Rp)
			III	II	I	
1	2		3	4	5	8
1	Luas lantai.(Penyed. gedung)	115,725,558	27,583,557	65,699,017	22,442,985	115,725,558
2	Hari rawat (Alat tulis kantor)	81,872,888	22,848,482	35,592,799	23,431,607	81,872,888
3	Juml. Ruang (Perl. Ruang pasien)	31,235,984	8,804,774	14,464,986	7,966,224	31,235,984
4	Pendpt (Penyed. SIM RS)	16,371,169	2,788,685	4,419,230	9,163,254	16,371,169
5	Jam kerja (Penyed. Tng.kerja)	8,203,855,355	2,109,562,806	3,515,938,009	2,578,354,540	8,203,855,355
6	Pendpt (Penyed.Perl. kantor)	15,027,607	2,559,821	4,056,549	8,411,237	15,027,607
7	Pendpt (Penyed. Peral. Medis)	49,897,489	8,499,599	13,469,319	27,928,571	49,897,489
8	Luas lantai (Pemel. Gedung)	106,463,142	25,375,830	60,440,613	20,646,698	106,463,142
9	Pendapt (Penyed. Peral./mesin)	5,741,201	977,963	1,549,779	3,213,459	5,741,201
10	Pendapt. (Pemel. Peralatan)	21,326,495	3,632,781	5,756,870	11,936,844	21,326,495
11	Watt terpasang (Penyed. Daya Listrik)	10,365,798	2,645,181	5,630,177	2,090,441	10,365,798
12	Pendpt (Penyed. Daya & jasa lain)	182,413,638	31,072,562	49,240,703	102,100,373	182,413,638
13	Kapasitas setahun (mebelair)	42,821,386	12,070,458	19,830,038	10,920,890	42,821,386
	Total	<b>8,883,117,709</b>	<b>2,258,422,497</b>	<b>3,796,088,089</b>	<b>2,828,607,123</b>	<b>8,883,117,709</b>

Sumber : Data penelitian telah diolah kembali

Berdasarkan kebijakan subsidi Pemerintah kepada Rumah Sakit, Pemerintah Kota Denpasar dan Pemerintah Pusat masih mensubsidi BP RSUD Wangaya berupa subsidi gaji PNS, pengadaan alat-alat kesehatan atau medis, serta pembangunan fisik. Berdasarkan kebijakan subsidi tersebut, alokasi biaya pengadaan fasilitas rawat inap umum dihitung dengan bantuan subsidi yaitu menghilangkan biaya penyediaan gedung, biaya penyediaan peralatan medis, dan biaya penyediaan tenaga kerja PNS sehingga diperoleh sebagai berikut

**Tabel 4.28 Alokasi Biaya Aktivitas Penyediaan Fasilitas Kamar Rawat Inap Ke Berbagai Kelas Perawatan pada Instalasi Rawat Inap RSUD. Wangaya Kota Denpasar Tahun 2009, (Subsidi Gaji & Investasi)**

No	Dasar Alokasi dan Jenis Biaya	Total Biaya (Rp)	Konsumsi Biaya Per Kelas Perawatan (Rp)			Total (Rp)
			III	II	I	
1	2		3	4	5	8
1	Luas lantai.(Penyed. gedung)	-	-	-	-	-
2	Hari rawat (Alat tulis kantor)	81,872,888	22,848,482	35,592,799	23,431,607	81,872,888
3	Juml. Ruang (Perl. Ruang pasien)	31,235,984	8,804,774	14,464,986	7,966,224	31,235,984
4	Pendpt (Penyed. SIM RS)	16,371,169	2,788,685	4,419,230	9,163,254	16,371,169
5	Jam kerja (Penyed. Tng.kerja)	4,326,699,087	1,112,579,765	1,854,299,609	1,359,819,713	4,326,699,087
6	Pendpt (Penyed.Perl. kantor)	15,027,607	2,559,821	4,056,549	8,411,237	15,027,607
7	Pendpt (Penyed. Peral. Medis)	-	-	-	-	-
8	Luas lantai (Pemel. Gedung)	106,463,142	25,375,830	60,440,613	20,646,698	106,463,142
9	Pendapt (Penyed. Peral./mesin)	5,741,201	977,963	1,549,779	3,213,459	5,741,201
10	Pendapt. (Pemel. Peralatan)	21,326,495	3,632,781	5,756,870	11,936,844	21,326,495
11	Watt terpasang (Penyed. Daya Listrik)	10,365,798	2,645,181	5,630,177	2,090,441	10,365,798
12	Pendpt (Penyed. Daya & jasa lain)	182,413,638	31,072,562	49,240,703	102,100,373	182,413,638
13	Kapasitas setahun (mebelair)	42,821,386	12,070,458	19,830,038	10,920,890	42,821,386
	Total	<b>4,840,338,395</b>	<b>1,225,356,301</b>	<b>2,055,281,353</b>	<b>1,559,700,740</b>	<b>4,840,338,395</b>

Sumber : Data penelitian diolah kembali

#### 4. Perhitungan Tarif Kelompok (*Pool Rate*)

Setelah biaya aktivitas dihitung selanjutnya dilakukan perhitungan tarif kelompok yaitu berdasarkan kelompok aktivitas unit dan aktivitas level fasilitas. Kelompok aktivitas unit terdiri dari biaya aktivitas pelayanan makan, pelayanan laundry, dan pelayanan habis pakai/obat. Kelompok aktivitas fasilitas adalah biaya fasilitas kamar rawat inap. Konsumsi cost driver bersumber dari data porsi makan pasien per kelas rawat inap, kilogram laundry serta hari rawat selama satu tahun pada instalasi rawat inap umum. Untuk perhitungan porsi makan dan distribusi laundry ada pada **lampiran 13** dan **lampiran 14**. Perhitungan pool rate disajikan dalam tabel berikut :

**Tabel 4.29 Perhitungan Tarif Kelompok ( Pool Rate) Aktivitas Pelayanan Kamar Rawat Pada Instalasi Rawat Inap Umum Badan Pelayanan RSUD. Wangaya Tahun 2009 Untuk Perhitungan Unit Cost (Tanpa Subsidi)**

No	Jenis Aktivitas/ Kelompok Biaya	Cost Driver	Kons. Cost Driver	Total Biaya (Rp)	pool rate (Rp)
1	2	3	4	5	6(5/4)
	<b>Aktivitas level unit</b>				
1	Aktivitas pelayanan makanan pasien	-	-	1,152,830,072.00	-
	a. Biaya makanan pasien kelas III	porsi makan	41,364	267,993,510.00	6,478.91
	b. Biaya makanan pasien kelas II	porsi makan	53,103	491,254,800.00	9,250.98
	c. Biaya Makanan pasien kelas I	porsi makan	34,959	393,581,762.00	11,258.38
2	Aktivitas pelayanan Laundry	berat cucian	33,381	64,349,252.52	1,927.69
3	Aktivitas pelayanan bhn medis h. pakai	hari rawat	40,717	96,022,700.00	2,358.30
	<b>Aktivitas level fasilitas</b>				
4	Aktivitas penyediaan faslts. rawat inap	-	-	8,883,117,709.16	-
	a. Fasilitas kamar kelas III	hari rawat	11,363	2,258,422,497.45	198,752.31
	b. Fasilitas kamar kelas II	hari rawat	17,701	3,796,088,088.95	214,456.14
	c. Fasilitas kamar kelas I	hari rawat	11,653	2,828,607,122.77	242,736.39
	<b>Total</b>			10,196,319,733.68	

Sumber : Data penelitian diolah kembali

Dengan kebijakan subsidi pemerintah kepada BP RSUD Wangaya tarif kelompok berdasarkan subsidi gaji dan investasi dihitung sebagai berikut :

**Tabel 4.30 Perhitungan Tarif Kelompok ( Pool Rate) Aktivitas Pelayanan Kamar Pada Instalasi Rawat Inap Umum Badan Pelayanan RSUD. Wangaya Tahun 2009 Untuk Perhitungan Unit Cost (Subsidi Gaji dan Investasi)**

No	Jenis Aktivitas/ Kelompok Biaya	Cost Driver	Kons. C. Driver	Total Biaya (Rp)	pool rate (Rp)
1	2	3	4	5	6(5/4)
	<b>Aktivitas level unit</b>				
1	Aktivitas pelayanan makanan pasien	-	-	1,152,830,072.00	-
	a. Biaya makanan pasien kelas III	porsi makan	41,364	267,993,510.00	6,478.91
	b. Biaya makanan pasien kelas II	porsi makan	53,103	491,254,800.00	9,250.98
	c. Biaya Makanan pasien kelas I	porsi makan	34,959	393,581,762.00	11,258.38
2	Aktivitas pelayanan Laundry	Berat cucian	33,381	64,349,252.52	1,927.69
3	Aktivitas pelayanan bhn medis h. pakai	Hari rawat	40,717	96,022,700.00	2,358.30
	<b>Aktivitas level fasilitas</b>				
4	Aktivitas penyediaan faslts. rawat inap	-	-	4,840,338,394.52	-
	a. Fasilitas kamar kelas III	Hari rawat	11,363	1,225,356,301.42	107,837.39
	b. Fasilitas kamar kelas II	Hari rawat	17,701	2,055,281,352.93	116,111.03
	c. Fasilitas kamar kelas I	Hari rawat	11,653	1,559,700,740.17	133,845.43
	<b>Total</b>			6,153,540,419.04	

Sumber : Data penelitian diolah kembali



## 5. Perhitungan unit cost

Perhitungan unit cost per kelas rawat inap dikelompokkan berdasarkan kelas perawatan. Berikut adalah hasil perhitungan pada masing-masing kelas perawatan. Untuk cost driver laundry sebesar 30,39 adalah cost driver kilogram laundry rawat inap setahun dibagi 365 hari sehingga merupakan kilogram laundry rawat inap per hari per kelas.

**Tabel 4.31 Perhitungan *Unit Cost* Kamar Rawat Inap Kelas III Per TT/H. Rawat Pada Badan Pelayanan RSUD. Wangaya Tahun 2009 (Tanpa Subsidi)**

No.	Jenis Aktivitas dan Kelompok Biaya	C. Driver	Kons. C. Driver (unit)	Pool Rate (Rp)	Unit Cost per TT/h. rawat (Rp)
1	2	3	4	5	6
1	Akt. Pel. Makanan pasien	Porsi makan	3	6,478.91	<b>19,436.72</b>
2	Akt. Pel. Laundry	Kg. Cucian	30.49	1,927.69	<b>58,775.36</b>
3	Akt. Pel. Bh. Medis hb. Pakai	Hari rawat	1	2,358.30	<b>2,358.30</b>
4	Akt. Penyed. Fasl.kamar kamar rawat inap	Hari rawat	1	198,752.31	<b>198,752.31</b>
	<b>Total Unit Cost</b>				<b>279,322.69</b>
	<b>Dibulatkan</b>				

Sumber : Data penelitian diolah kembali

**Tabel 4.32 Perhitungan *Unit Cost* Kamar Rawat Inap Kelas II Per TT/H. Rawat Pada Badan Pelayanan RSUD. Wangaya Tahun 2009(Tanpa Subsidi)**

No.	Jenis Aktivitas dan Kelompok Biaya	C. Driver	Kons. C. Driver (unit)	Pool Rate (Rp)	Unit Cost per TT/h. rawat (Rp)
1	2	3	4	5	6
1	Akt. Pel. Makanan pasien	Porsi makan	3	9,250.98	<b>27,752.94</b>
2	Akt. Pel. Laundry	Kg. Cucian	30.49	1,927.69	<b>58,775.36</b>
3	Akt. Pel. Bh. Medis hb. Pakai	Hari rawat	1	2,358.30	<b>2,358.30</b>
4	Akt. Penyed. Fasl.kamar kamar rawat inap	Hari rawat	1	214,456.14	<b>214,456.14</b>
	<b>Total Unit Cost</b>				<b>303,342.74</b>
	<b>Dibulatkan</b>				

Sumber : Data penelitian diolah kembali

**Tabel 4.33 Perhitungan *Unit Cost* Kamar Rawat Inap Kelas I Per TT/H. Rawat Pada Badan Pelayanan RSUD. Wangaya Tahun 2009(Tanpa Subsidi)**

No.	Jenis Aktivitas dan Kelompok Biaya	C. Driver	Kons. C. Driver (unit)	Pool Rate (Rp)	Unit Cost per TT/h. rawat (Rp)
1	2	3	4	5	6
1	Akt. Pel. Makanan pasien	porsi makan	3	11,258.38	<b>33,775.14</b>
2	Akt. Pel. Laundry	Kg. Cucian	30.49	1,927.69	<b>58,775.36</b>
3	Akt. Pel. Bh. Medis hb. Pakai	Hari rawat	1	2,358.30	<b>2,358.30</b>
4	Akt. Penyed. Fasl.kamar	Hari rawat	1	242,736.39	<b>242,736.39</b>
	kamar rawat inap				
	<b>Total Unit Cost</b>				<b>337,645.19</b>
	<b>Dibulatkan</b>				

Sumber : Data penelitian diolah kembali

Untuk perhitungan unit cost dengan subsidi dari pemerintah maka unit cost per kelas rawat inap instalasi rawat inap umum disajikan pada tabel-tabel berikut ini

**Tabel 4.34 Perhitungan *Unit Cost* Kamar Rawat Inap Kelas III Per TT/H. Rawat Pada Badan Pelayanan RSUD. Wangaya Tahun 2009 (Subsidi)**

No.	Jenis Aktivitas dan Kelompok Biaya	C. Driver	Kons. C. Driver (unit)	Pool Rate (Rp)	Unit Cost per TT/h. rawat (Rp)
1	2	3	4	5	6
1	Akt. Pel. Makanan pasien	Porsi makan	3	6,478.91	<b>19,436.72</b>
2	Akt. Pel. Laundry	Kg. Cucian	30.49	1,927.69	<b>58,775.36</b>
3	Akt. Pel. Bh. Medis hb. Pakai	Hari rawat	1	2,358.30	<b>2,358.30</b>
4	Akt. Penyed. Fasl.kamar	Hari rawat	1	107,837.39	<b>107,837.39</b>
	kamar rawat inap				
	<b>Total Unit Cost</b>				<b>188,407.77</b>
	<b>Dibulatkan</b>				

Sumber : Data penelitian diolah kembali

**Tabel 4.35 Perhitungan *Unit Cost* Kamar Rawat Inap Kelas II Per TT/H. Rawat Pada Badan Pelayanan RSUD. Wangaya Tahun 2009(Subsidi)**

No.	Jenis Aktivitas dan Kelompok Biaya	C. Driver	Kons. C. Driver (unit)	Pool Rate (Rp)	Unit Cost per TT/h. rawat (Rp)
1	2	3	4	5	6
1	Akt. Pel. Makanan pasien	Porsi makan	3	9,250.98	<b>27,752.94</b>
2	Akt. Pel. Laundry	Kg. Cucian	30.49	1,927.69	<b>58,775.36</b>
3	Akt. Pel. Bh. Medis hb. Pakai	Hari rawat	1	2,358.30	<b>2,358.30</b>
4	Akt. Penyed. Fasl.kamar	Hari rawat	1	116,111.03	<b>116,111.03</b>
	kamar rawat inap				
	<b>Total Unit Cost</b>				<b>204,997.63</b>
	<b>Dibulatkan</b>				

Sumber : Data penelitian diolah kembali

**Tabel 4.36 Perhitungan *Unit Cost* Kamar Rawat Inap Kelas I Per TT/H. Rawat Pada Badan Pelayanan RSUD. Wangaya Tahun 2009(Subsidi)**

No.	Jenis Aktivitas dan Kelompok Biaya	C. Driver	Kons. C. Driver (unit)	Pool Rate (Rp)	Unit Cost per TT/h. rawat (Rp)
1	2	3	4	5	6
1	Akt. Pel. Makanan pasien	porosi makan	3	11,258.38	<b>33,775.14</b>
2	Akt. Pel. Laundry	Kg. Cucian	30.49	1,927.69	<b>58,775.36</b>
3	Akt. Pel. Bh. Medis hb. Pakai	Hari rawat	1	2,358.30	<b>2,358.30</b>
4	Akt. Penyed. Fasl.kamar	Hari rawat	1	133,845.43	<b>133,845.43</b>
	kamar rawat inap				
	<b>Total Unit Cost</b>				<b>228,754.23</b>
	<b>Dibulatkan</b>				

Sumber : Data penelitian diolah kembali

#### 6. Perhitungan *Cost Recovery Rate*

Berdasarkan perhitungan unit cost diatas diketahui besarnya *Cost Recovery Rate* satuan antara tarif dengan unit cost masing-masing kelas rawat inap baik atas dasar tanpa subsidi maupun dengan subsidi sebagai berikut :

**Tabel 4.37 Cost Recovery Rate Satuan pada Instalasi Rawat Inap BP RSUD Wangaya Tahun 2009 (Subsidi dan Tanpa Subsidi)**

No	Kelas Perawatan	Unit Cost tanpa Subsidi (Rp)	Unit Cost dengan Subsidi (Rp)	Tarif (Rp)	CRR tanpa subsidi	CRR dengan subsidi
1	Kelas III	279,322.69	188,407.77	120,000	42.96%	63.69%
2	Kelas II	303,342.74	204,997.63	165,000	54.39%	80.49%
3	Kelas I	337,645.19	228,754.23	261,000	77.30%	114.10%
RATA-RATA					58,22%	86,09%

Sumber : Data penelitian diolah kembali

Berdasarkan tabel 4.31 diatas diketahui bahwa secara rata-rata apabila seluruh biaya ditanggung oleh BP RSUD Wangaya maka *Cost Recovery Rate* secara rata-rata adalah sebesar 58,22%. Dengan adanya kebijakan subsidi pemerintah terhadap biaya tenaga kerja PNS dan biaya investasi, maka secara rata-rata *Cost Recovery Rate satuan* pada instalasi rawat inap umum adalah 86,09%.

Jika dihitung secara total, biaya pada instalasi rawat inap umum tanpa subsidi sebesar Rp10.196.319.734,00 jika dibandingkan dengan pendapatan instalasi rawat inap umum pada tahun 2009 sebesar Rp6.497.220.296,00 maka *Cost Recovery Rate* sebesar 63,72%

**Tabel 4.38 Distribusi Pendapatan Unit Produksi BP RSUD Wangaya Tahun 2009**

No	Jenis Unit Produksi	Total Pendapatan
		(Rp)
1	2	3
1	Instalasi Rawat Jalan	<b>2,299,144,926</b>
2	Instalasi Rawat Inap Umum	<b>6,497,220,296</b>
	a. Kelas I	3,636,617,432
	b. Kelas II	1,753,858,432
	c. Kelas III	1,106,744,432
3	Instalasi Praja Amerta	<b>2,713,392,135</b>
4	Instalasi Rawat Darurat	<b>800,400,189</b>
5	Penunjang Lain	<b>19,360,041,675</b>

Universitas Indonesia

Tabel 4.38 (Sambungan)

a. ICU	252,311,123
b. Bedah Sentral	4,388,783,146
c. Laboratorium	1,216,226,727
d. Radiologi	339,857,979
e. Hemodialisasi	75,395,842
f. Fisioterapi	18,642,821
g. Ambulan Service	85,328,834
h. Pemulasaraan Jenazah	21,089,641
i. Farmasi	11,210,356,459
j. Tindakan Persalinan	1,300,390,103
k. Lain-Lain Operasional	451,659,000
<b>Total</b>	<b>31,670,199,220</b>

Sumber : Bag. Keuangan BP RSUD Wangaya, Tahun 2009

#### 7. Titik Impas

Penghitungan titik impas tidak dapat didasarkan pada penghitungan peningkatan harga untuk mencapai titik break event point karena tarif rumah sakit tidak dapat dinaikkan begitu saja untuk mencapai break event point total biaya = total pendapatan. Oleh karena itu kebijakan yang dapat dilakukan rumah sakit adalah meningkatkan utilisasi fasilitas ruang rawat inap masing-masing kelas. Rumus yang digunakan untuk menghitung titik break event point ini yaitu

$$\frac{FC}{P-UVC} = Q$$

Fixed cost dalam hal ini adalah biaya tetap yaitu biaya fasilitas pelayanan kamar rawat inap meliputi biaya pemeliharaan gedung dan peralatan, biaya peralatan, biaya gedung, dan biaya tenaga kerja. Pada rumah sakit pemerintah biaya-biaya ini tidak dipengaruhi oleh output pelayanan berupa hari rawat inap oleh karena itu biaya pemeliharaan dikategorikan sebagai biaya tetap. Variabel cost adalah biaya makan pasien, biaya laundry, serta biaya bahan habis pakai/obat yang jumlahnya berubah-ubah sesuai dengan jumlah pasien yang dirawat. Untuk menghitung biaya variabel per unit yaitu biaya variabel dibagi kuantitas output maka untuk biaya makan pasien dibagi masing-masing porsi makan per kelas rawat inap sedangkan biaya laundry dan biaya bahan habis pakai dibagi dengan

jumlah hari rawat masing-masing kelas rawat inap. Berikut perhitungan titik impas masing-masing kelas rawat inap.

a). Titik impas ketika seluruh biaya tanpa subsidi pemerintah

$$\text{Kelas III} = \frac{\text{Rp } 2.258.422.497}{\text{Rp } 120.000 - \text{Rp } 80.570} = 57.277$$

$$\text{Kelas II} = \frac{\text{Rp } 3.796.088.089}{\text{Rp } 165.000 - \text{Rp } 88.886} = 49.874$$

$$\text{Kelas I} = \frac{\text{Rp } 2.828.607.123}{\text{Rp } 261.000 - \text{Rp } 94.908} = 17.030$$

b). Titik impas ketika seluruh biaya gaji dan investasi disubsidi pemerintah

$$\text{Kelas III} = \frac{\text{Rp } 1.225.356.301}{\text{Rp } 120.000 - \text{Rp } 80.570} = 31.077$$

$$\text{Kelas II} = \frac{\text{Rp } 2.055.281.353}{\text{Rp } 165.000 - \text{Rp } 88.886} = 27.002$$

$$\text{Kelas I} = \frac{\text{Rp } 1.559.700.740}{\text{Rp } 261.000 - \text{Rp } 94.908} = 9.390$$

Dari perhitungan titik impas diatas jika dibandingkan dengan kapasitas normal masing-masing ruangan rawat inap per kelas maka akan diketahui gap yang harus dipenuhi agar tercapai break event sebagai berikut :

**Tabel 4.39 Kapasitas dan Perhitungan Kapasitas Titik Impas pada Instalasi Rawat Inap Umum BP RSUD Wangaya Tahun 2009**

Kelas Ruang Rawat	Jumlah TT (buah)	Kapasitas Normal dalam 1 tahun (asumsi 1 thn utk 365 hari) (hari)	Kapasitas tnp subsidi (hari)	Selisih (hari)	TT yg perlu ditambah (buah)
Kelas III	42	15.330	57.277	41.947	115
Kelas II	69	25.185	49.874	24.689	68
Kelas I	38	13.870	17.030	3.160	9

Sumber : Data penelitian diolah kembali

Dari tabel di atas jika tanpa subsidi maka penyediaan TT tambahan yang dibutuhkan agar tercapai titik impas pada masing-masing kelas rawat inap

adalah 115 buah untuk kamar kelas III, 68 buah untuk kamar kelas II, 9 buah untuk kamar kelas I.

**Tabel 4.40 Kapasitas dan Perhitungan Kapasitas Titik Impas pada Instalasi Rawat Inap Umum BP RSUD Wangaya Tahun 2009**

<b>Kelas Ruang Rawat</b>	<b>Jumlah TT</b>	<b>Kapasitas Normal dalam 1 tahun (asumsi 1 thn utk 365 hari)</b>	<b>Kapasitas dengan subsidi</b>	<b>Selisih</b>	<b>TT yg perlu ditambah</b>
	<b>(buah)</b>	<b>(hari)</b>	<b>(hari)</b>	<b>(hari)</b>	<b>(buah)</b>
Kelas III	42	15.330	31.077	15.747	43
Kelas II	69	25.185	27.022	1.837	5
Kelas I	38	13.870	9.390	-	-

Sumber : Data penelitian diolah kembali

Jika dengan bantuan subsidi pemerintah terhadap biaya tenaga kerja PNS, biaya investasi gedung, dan biaya investasi peralatan dan mesin maka jumlah penambahan tempat tidur agar titik impas diperlukan sebanyak 43 buah untuk ruangan rawat inap kelas III, 5 buah untuk ruangan kelas II, sedangkan ruangan kelas I tidak perlu karena telah mencapai titik break event point dibawah kapasitas normal yang tersedia saat ini. Melihat kebutuhan ekspansi untuk kamar kelas III dibutuhkan maka tepat jika manajemen BP RSUD Wangaya mempertimbangkan agar meningkatkan kapasitas untuk pasien kelas III sesuai dengan fungsi rumah sakit pemerintah untuk menyediakan akses lebih banyak bagi pasien kelas III.

#### **4.6 Perspektif Pelanggan**

Jumlah seluruh pasien instalasi rawat inap umum yang tercatat pada instalasi rekam medik pada tahun 2009 berjumlah 12.363 orang. Sample yang diteliti dalam penelitian ini berjumlah 100 orang. Distribusi responden pasien dalam penelitian ini disampaikan dalam tabel berikut ini

**Tabel 4.41 Distribusi Responden Pasien Rawat Inap Umum  
BP RSUD Wangaya Tahun 2009**

<b>Keterangan</b>	<b>N (org)</b>	<b>Prosentase</b>
Usia :		
< 20 tahun	10	10%
21-30 tahun	25	25%
31-50 tahun	46	46%
> 50 tahun	19	19%
	<b>100</b>	
Jenis kelamin :		
Laki-laki	49	49%
Perempuan	51	51%
	<b>100</b>	
Pendidikan terakhir		
Tidak Sekolah	2	2%
SD/ sederajat	18	18%
SMP/ sederajat	15	15%
SLTA/ sederajat	46	46%
D3	6	6%
S1	11	11%
S2	2	2%
	<b>100</b>	
Lama dirawat		
3 hari	52	52%
> 3 hari	48	48%
	<b>100</b>	
Status pasien		
Umum	55	55%
ASKES	26	26%
Asuransi Lain (Jamkesmas/askeskin)	19	19%
	<b>100</b>	
Pekerjaan		
Tdk bekerja/ belum bekerja/ masih sekolah	16	16%
Petani	12	12%
Nelayan		0%
Buruh	5	5%
PNS/ABRI	15	15%
Pensiunan	2	2%
Pedagang	7	7%
Karyawan Swasta	27	27%
Jasa Angkutan		0%
Wiraswasta	13	13%
Lainnya	3	3%
	<b>100</b>	

Sumber : Data penelitian diolah kembali



Dari tabel distribusi responden pasien diatas diketahui pasien berusia 31-50 tahun merupakan pasien terbanyak yang dirawat di BP RSUD Wangaya sebesar 46% kemudian pasien berusia 21-30 tahun yaitu sebesar 25%. Berdasarkan jenis kelamin proporsi pasien rawat inap umum BP RSUD Wangaya dominan adalah pasien wanita yaitu sebesar 51%. Lama pasien dirawat dominan 3 hari yaitu sebesar 52%. Status pasien rawat inap BP RSUD Wangaya adalah dominan pasien umum sebesar 55%, pasien ASKES 26%, dan pasien asuransi lain 19%. Dari jenis pekerjaan pasien yang dominan dirawat di BP RSUD Wangaya adalah karyawan swasta sebesar 27%, tidak bekerja/masih sekolah 16%, PNS/ABRI sebesar 15%, petani 12%. Dengan melihat distribusi pasien rawat inap umum pada BP RSUD Wangaya maka hampir seluruh lapisan masyarakat menerima layanan rawat inap umum di BP RSUD Wangaya.

Hasil penelitian terhadap tingkat kepuasan pasien pada instalasi rawat inap umum berdasarkan tingkat kepuasan pasien menurut jumlah pasien memberikan distribusi prosentase tingkat kepuasan seperti pada tabel-tabel berikut ini

**Tabel 4.42 Distribusi Prosentase Tingkat Kepuasan Pasien pada Akses thd Pelayanan pada Instalasi Rawat Inap Umum BP RSUD Wangaya Th 2009**

No	Indikator	Tingkat Kepuasan				Total
		STP	TP	P	SP	
<b>A</b>	<b>Akses terhadap Pelayanan</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	
1	Lokasi RSUD Wangaya	0%	3%	84%	13%	100.00%
		0	3 org	84 org	13 org	100 org
2	Tarif RSUD Wangaya	1%	9%	79%	11%	100.00%
		1 org	9 org	79 org	11 org	100 org
3	Kemudahan memperoleh rujukan untuk dirawat di RSUD Wangaya	0%	13%	70%	17%	100.00%
		0	13 org	70 org	17 org	100 org
4	Administrasi RSUD Wangaya cepat	1%	19%	67%	13%	100.00%
		1 org	19 org	67 org	13 org	100 org
5	Administrasi awal tidak menyulitkan	2%	16%	72%	10%	100.00%
		2 org	16 org	72 org	10 org	100 org
6	Pelayanan yang adil	0%	6%	78%	16%	100.00%
		0	6 org	78 org	16 org	100 org
7	Waktu tunggu untuk pemeriksaan atau pertolongan pertama	1%	16%	69%	14%	100.00%
		1 org	16 org	69 org	14 org	100 org
8	Dokter memberi rasa percaya dan aman akan pertolongannya	0%	6%	76%	18%	100%
		0 org	6 org	76 org	18 org	100 org
9	Perawat memberi pelayanan yang baik	0%	7%	63%	70%	100%
		0 org	7 org	63 org	70 org	100 org
10	Dokter dan perawat memberi pertolongan cepat dan tepat	0%	7%	71%	22%	100 %
		0 org	7 org	71 org	22 org	100 org

Tabel 4.42 (Sambungan)

11	Obat-obatan yang dibutuhkan pasien ranap selalu disediakan RS	0%	14%	69%	17%	100 %
		0 org	14 org	69 org	17 org	100 org
12	Dokter rutin kontrol setiap hari kepada pasien ranap	0%	7%	75%	18%	100%
		0 org	7 org	75 org	18 org	100 org

Sumber : Lampiran 15 diolah kembali

Tabel 4.42 di atas menunjukkan bahwa responden sebagian besar merasa Puas atas sub-sub indikator Akses terhadap Pelayanan dengan distribusi 63%-84%.

**Tabel 4.43 Distribusi Prosentase Tingkat Kepuasan Pasien pada Hubungan antar Manusia pada Instalasi Rawat Inap Umum BP RSUD Wangaya Th 2009**

No	Indikator	Tingkat Kepuasan				Total
		STP	TP	P	SP	
<b>B</b>	<b>Hubungan antara Manusia</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	
13	Petugas administrasi, perawat, dan dokter memberikan penjelasan yang cukup yang dibutuhkan pasien	0%	4%	80%	16%	100.00%
		0	4 org	80 org	16 org	100 org
14	Petugas administrasi, dokter, dan perawat memberi pelayanan dengan sopan dan ramah	0%	6%	72%	22%	100.00%
		0	6 org	72 org	22 org	100 org
15	Rumah sakit memberikan waktu yang cukup bagi keluarga pasien untuk berkonsultasi	0%	3%	78%	19%	100.00%
		0 org	3 org	78 org	19 org	100 org
16	Petugas administrasi, perawat dan dokter bersikap jujur dan memberikan keterangan yang jelas kepada pasien ranap	0%	4%	78%	18%	100.00%
		0 org	4 org	78 org	18 org	100 org
17	Terdapat suatu media untuk menyampaikan keluhan atau komplain	0%	19%	72%	9%	100.00%
		0 org	19 org	72 org	9 org	100 org

Sumber : Lampiran 15 telah diolah kembali

Tabel 4.43 menunjukkan bahwa responden merasa Puas pada sub-sub indikator Hubungan antar Manusia dengan distribusi 72%-80%.

**Tabel 4.44 Distribusi Prosentase Tingkat Kepuasan Pasien pada Keamanan pada Instalasi Rawat Inap Umum BP RSUD Wangaya Tahun 2009**

No	Indikator	Tingkat Kepuasan				Total
		STP	TP	P	SP	
<b>C</b>	<b>Keamanan</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	
18	Pasien ranap merasa aman berada di ruang rawat inap	0%	7%	71%	22%	100.00%
		0 org	7 org	71 org	22 org	100 org
19	Kondisi pintu dan jendela dalam keadaan baik	1%	11%	77%	11%	100.00%
		1 org	11 org	77 org	11 org	100 org
20	Tersedia lemari untuk menyimpan peralatan dan pakaian selama saya dirawat	0%	1%	80%	19%	100.00%
		0 org	1 org	80 org	19 org	100 org

Sumber : Lampiran 15 telah diolah kembali

Tabel 4.44 di atas menunjukkan bahwa responden sebagian besar merasa Puas pada sub-sub indikator Keamanan dengan distribusi 71%-80%.

**Tabel 4.45 Distribusi Prosentase Tingkat Kepuasan Pasien pada Kenyamanan pada Instalasi Rawat Inap Umum BP RSUD Wangaya Th 2009**

No	Indikator	Tingkat Kepuasan				Total
		STP	TP	P	SP	
<b>D</b>	<b>Kenyamanan</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	
21	Petugas administrasi, dokter, dan perawat berpenampilan bersih dan rapi	0%	0%	79%	21%	100.00%
		0 org	0 org	79 org	21 org	100 org
22	Suasana dalam kamar rawat inap tenang	6%	25%	55%	14%	100.00%
		6 org	25 org	55 org	14 org	100 org
23	Saya tidak merasakan gangguan nyamuk selama perawatan	0%	22%	64%	14%	100.00%
		0 org	22 org	64 org	14 org	100 org
24	Keadaan kamar diruang perawatan baik	0%	16%	67%	17%	100.00%
		0 org	16 org	67 org	17 org	100 org
25	Fasilitas dan peralatan penunjang seperti Lab, tempat tidur, lemari dan kursi di ruangan cukup bersih dan nyaman	0%	6%	72%	22%	100.00%
		0 org	6 org	72 org	22 org	100 org
26	Kamar mandi/WC/toilet kamar rawat inap bersih	1%	21%	63%	15%	100.00%
		1 org	21 org	63 org	15 org	100 org
27	Rumah sakit memiliki dan menggunakan peralatan penunjang yang lengkap dan dapat dipercaya	0%	6%	75%	19%	100.00%
		0 org	6 org	75 org	19 org	100 org
28	Alat makan minum lengkap dan bersih	0%	3%	76%	21%	100.00%
		0 org	3 org	76 org	21 org	100 org
29	Makanan yang disajikan memiliki rasa yang cukup dan sesuai diet pasien	0%	8%	71%	21%	100.00%
		0 org	8 org	71 org	21 org	100 org
30	Rumah sakit menyajikan makanan dengan teratur sesuai waktu makan	1%	1%	80%	18%	100.00%
		1 org	1 org	80 org	18 org	100 org
31	Makanan yang disajikan bervariasi dan cukup gizi sesuai kebutuhan perawatan	1%	7%	71%	21%	100.00%
		1 org	7 org	71 org	21 org	100 org
32	Suhu makanan yang disajikan masih hangat	1%	12%	70%	17%	100.00%
		1 org	12 org	70 org	17 org	100 org

Sumber : Lampiran 15 diolah kembali

Berdasarkan tabel 4.45 di atas, tingkat kepuasan pasien terhadap sub-sub indikator Kenyamanan dominan Puas yaitu dengan distribusi jumlah yang Puas 55%-80%.

Posisi penempatan kepuasan pasien dalam perspektif pelanggan juga disajikan dalam Diagram Kartesius untuk melihat titik berat usaha peningkatan perspektif pasien yang akan dilakukan

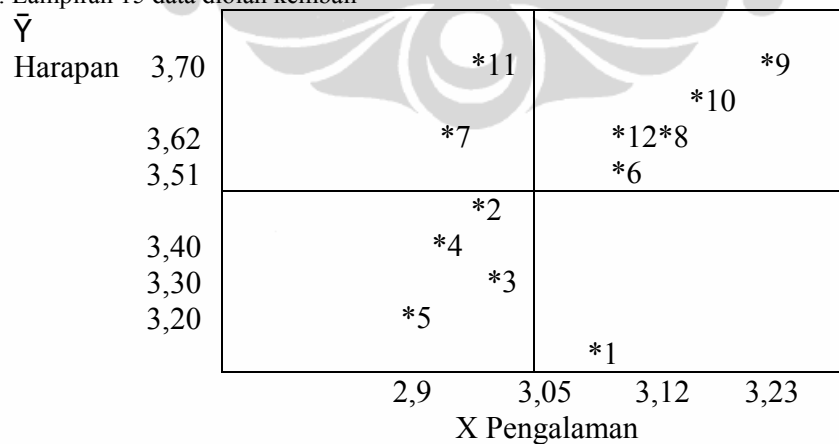
#### 1. Akses terhadap Pelayanan

Berikut adalah skor Harapan dan Kenyataan yang dirasakan oleh pasien instalasi rawat inap umum dari sub-sub indikator Akses terhadap Pelayanan BP RSUD Wangaya

**Tabel 4.46 Rata-rata Nilai Harapan dan Pengalaman Kepuasan Pasien pada Akses terhadap Pelayanan**

No	Indikator	Rata-Rata Harapan (Y)	Rata-Rata Pengalaman (X)
A	Akses terhadap Pelayanan		
1	Lokasi RSUD Wangaya	3,18	3,1
2	Tarif RSUD Wangaya	3,48	3
3	Kemudahan memperoleh rujukan untuk dirawat di RSUD Wangaya	3,38	3,04
4	Administrasi RSUD Wangaya cepat	3,49	2,92
5	Administrasi awal tidak menyulitkan	3,23	2,9
6	Pelayanan yang adil	3,53	3,1
7	Waktu tunggu untuk pemeriksaan atau pertolongan pertama	3,61	2,96
8	Dokter memberi rasa percaya dan aman akan pertolongannya	3,60	3,12
9	Perawat memberi pelayanan yang baik	3,67	3,23
10	Dokter dan perawat memberi pertolongan cepat dan tepat	3,65	3,15
11	Obat-obatan yang dibutuhkan pasien ranap selalu disediakan RS	3,70	3,03
12	Dokter rutin kontrol setiap hari kepada pasien ranap	3,62	3,11
	RATA-RATA	3,51	3,05

Sumber : Lampiran 15 data diolah kembali



**Gambar 4.9 Diagram Kartesius Indikator Akses terhadap Pelayanan**

Sumber : Tabel 4.46 telah diolah kembali

Berdasarkan diagram Kartesius 4.9 diatas sub indikator Waktu tunggu untuk pemeriksaan atau pertolongan pertama dan Obat-obatan yang dibutuhkan pasien

ranap selalu disediakan rumah sakit berada pada kuadran I yang berarti sangat penting bagi pasien namun kondisi belum memuaskan pasien. Kondisi ini perlu menjadi prioritas penting bagi peningkatan kualitas pelayanan yaitu meminimalisir waktu pasien untuk memperoleh pertolongan saat awal pemeriksaan serta selalu tersedianya obat-obatan yang dibutuhkan. Kondisi yang harus dipertahankan oleh BP RSUD Wangaya adalah kuadran II yaitu sub indikator yang penting dan sudah memenuhi kepuasan pasien dalam hal ini Pelayanan yang adil, Dokter memberi rasa percaya dan aman akan pertolongannya, Perawat memberi pelayanan yang baik, Dokter dan perawat memberi pertolongan cepat, Dokter rutin kontrol setiap hari kepada pasien ranap. Sub indikator yang dirasakan tidak penting bagi pasien meskipun belum memuaskan dirasakan pasien adalah Tarif RSUD Wangaya, Kemudahan memperoleh rujukan untuk dirawat di RSUD Wangaya, Administrasi RSUD Wangaya cepat, serta Administrasi awal tidak menyulitkan. Kondisi ini dianggap tidak penting karena pasien pada umumnya diwakilkan oleh anggota keluarganya saat mengurus administrasi dan rujukan. Tarif rumah sakit tidak penting bagi pasien dapat disebabkan karena 45% distribusi responden pasien terdiri dari PNS/ABRI yang menggunakan fasilitas ASKES, jamkesmas dan Jaminan Kesehatan Bali Mandara (JKBM) sehingga tarif rawat inap kelas I, II, dan III masih dirasakan terjangkau. Namun demikian, walau bagi pasien tidak penting namun sub-sub indikator ini tetap vital dan tidak dapat diabaikan. Kondisi yang tidak penting bagi pasien namun telah memuaskan adalah lokasi RSUD Wangaya yang mudah dijangkau.

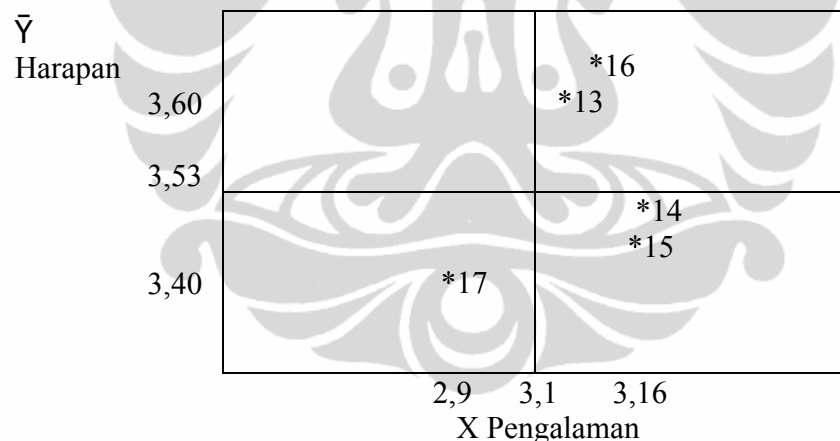
## 2. Hubungan antar Manusia

Berikut adalah skor Harapan dan Kenyataan yang dirasakan oleh pasien instalasi rawat inap umum dari sub-sub indikator Hubungan antar Manusia BP RSUD Wangaya

**Tabel 4.47 Rata-rata Nilai Harapan dan Pengalaman Kepuasan Pasien pada Hubungan antar Manusia**

No	Indikator	Rata-Rata Harapan (Y)	Rata-Rata Pengalaman (X)
A	<b>Hubungan antar Manusia</b>		
13	Petugas administrasi, perawat, dan dokter memberikan penjelasan yang cukup yang dibutuhkan pasien	3,6	3,12
14	Petugas administrasi, dokter, dan perawat memberi pelayanan dengan sopan dan ramah	3,52	3,16
15	Rumah sakit memberikan waktu yang cukup bagi keluarga pasien untuk berkonsultasi	3,5	3,16
16	Petugas administrasi, perawat dan dokter bersikap jujur dan memberikan keterangan yang jelas kepada pasien ranap	3,61	3,14
17	Terdapat suatu media untuk menyampaikan keluhan atau komplain	3,4	2,9
	RATA-RATA	3,53	3,1

Sumber : Lampiran 15 data diolah kembali



**Gambar 4.10 Diagram Kartesius Indikator Hubungan antar Manusia**

Sumber : Tabel 4.47 telah diolah kembali

Berdasarkan diagram Kartesius 4.10 diatas diketahui bahwa sub-sub indikator yang tetap harus dipertahankan oleh BP RSUD Wangaya adalah sub-sub indikator Hubungan antar Manusia yang berada pada kuadran II yaitu Petugas administrasi, perawat, dan dokter memberikan penjelasan yang cukup yang dibutuhkan pasien dan Petugas administrasi, perawat dan dokter bersikap jujur dan memberikan keterangan yang jelas kepada pasien ranap. Sub-sub indikator ini penting bagi pasien dan telah memuaskan. Sub-sub indikator yang dirasakan

Universitas Indonesia

tidak penting dan belum memuaskan pasien berada pada kuadran III yaitu sub indikator terdapat suatu media untuk menyampaikan keluhan atau komplain. Sub-sub indikator yang tidak penting namun telah dirasakan memuaskan (berlebihan) oleh pasien adalah Petugas administrasi, dokter, dan perawat memberi pelayanan dengan sopan dan ramah dan Rumah sakit memberikan waktu yang cukup bagi keluarga pasien untuk berkonsultasi.

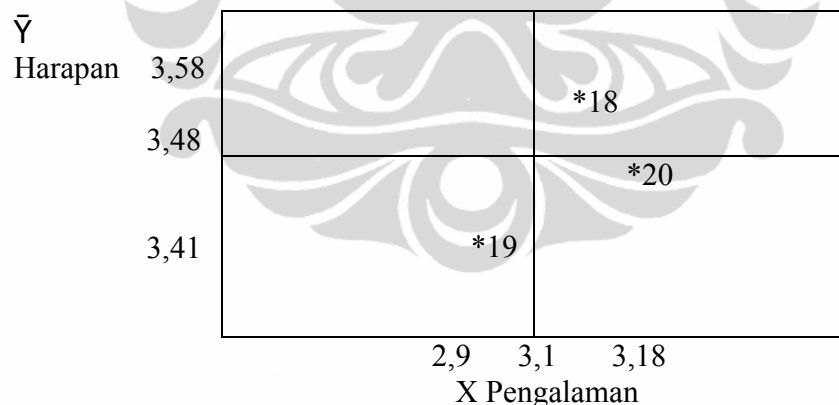
### 3. Keamanan

Berikut adalah skor Harapan dan Kenyataan yang dirasakan oleh pasien instalasi rawat inap umum dari sub-sub indikator Keamanan BP RSUD Wangaya

**Tabel 4.48 Rata-rata Nilai Harapan dan Pengalaman Kepuasan Pasien pada Keamanan**

No	Indikator	Rata-Rata Harapan (Y)	Rata-Rata Pengalaman (X)
A	Keamanan		
18	Pasien ranap merasa aman berada di ruang rawat inap	3,58	3,15
19	Kondisi pintu dan jendela dalam keadaan baik	3,41	2,98
20	Tersedia lemari untuk menyimpan peralatan dan pakaian selama saya dirawat	3,46	3,18
	RATA-RATA	3,48	3,1

Sumber : Lampiran 15 diolah oleh peneliti



**Gambar 4.11 Diagram Kartesius Indikator Keamanan**

Sumber : Tabel 4.48 telah diolah kembali

Berdasarkan diagram kartesius 4.11 diatas diketahui sub-sub indikator yang penting bagi pasien serta telah memuaskan serta sebagai sub indikator yang harus tetap dipertahankan oleh BP RSUD Wangaya adalah Pasien ranap merasa aman berada di ruang rawat inap. Sub indikator yang tidak penting dan belum memuaskan pasien di kuadran III adalah Kondisi pintu dan jendela dalam keadaan baik. Sub indikator yang tidak penting bagi pasien namun telah

dirasakan memuaskan (berlebihan) terletak di kuadran IV yaitu Tersedia lemari untuk menyimpan peralatan dan pakaian selama saya dirawat.

#### 4. Kenyamanan

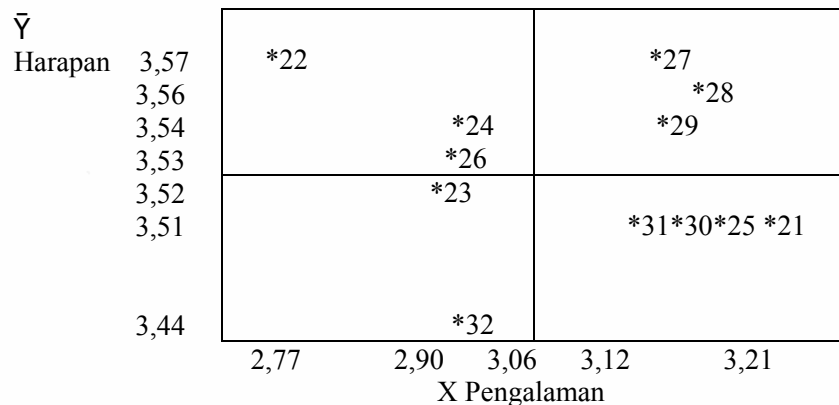
Berikut adalah skor Harapan dan Kenyataan yang dirasakan oleh pasien instalasi rawat inap umum dari sub-sub indikator Kenyamanan BP RSUD Wangaya

**Tabel 4.49 Rata-rata Nilai Harapan dan Pengalaman Kepuasan Pasien pada Kenyamanan**

No	Indikator	Rata-Rata Harapan (Y)	Rata-Rata Pengalaman (X)
A	<b>Kenyamanan</b>		
21	Petugas administrasi, dokter, dan perawat berpenampilan bersih dan rapi	3,51	3,21
22	Suasana dalam kamar rawat inap tenang	3,57	2,77
23	Saya tidak merasakan gangguan nyamuk selama perawatan	3,52	2,92
24	Keadaan kamar diruang perawatan baik	3,54	3,01
25	Fasilitas dan peralatan penunjang seperti Lab, tempat tidur, lemari dan kursi di ruangan cukup bersih dan nyaman	3,51	3,16
26	Kamar mandi/WC/toilet kamar rawat inap bersih	3,53	2,92
27	Rumah sakit memiliki dan menggunakan peralatan penunjang yang lengkap dan dapat dipercaya	3,57	3,13
28	Alat makan minum lengkap dan bersih	3,56	3,18
29	Makanan yang disajikan memiliki rasa yang cukup dan sesuai diet pasien	3,54	3,13
30	Rumah sakit menyajikan makanan dengan teratur sesuai waktu makan	3,51	3,15
31	Makanan yang disajikan bervariasi dan cukup gizi sesuai kebutuhan perawatan	3,51	3,12
32	Suhu makanan yang disajikan masih hangat	3,44	3,03
	<b>RATA-RATA</b>	<b>3,53</b>	<b>3,06</b>

Sumber : Lampiran 15 data diolah kembali





**Gambar 4.12 Diagram Kartesius Indikator Akses terhadap Pelayanan**

Sumber : Tabel 4.49 telah diolah kembali

Berdasarkan diagram kartesius 4.12 diatas diketahui sub-sub indikator pada kuadran I perlu mendapat prioritas penting bagi BP RSUD Wangaya untuk lebih ditingkatkan, karena sub indikator ini penting bagi pasien serta belum dirasakan memuaskan. Sub-sub indikator ini meliputi Suasana dalam kamar rawat inap tenang, Keadaan kamar diruang perawatan baik, dan Kamar mandi/WC/toilet kamar rawat inap bersih. Sub-sub indikator yang perlu dipertahankan oleh manajemen BP RSUD Wangaya adalah sub-sub indikator yang berada pada kuadran II sebagai sub indikator yang dianggap penting serta kondisinya dirasakan telah memuaskan pasien yaitu Rumah sakit memiliki dan menggunakan peralatan penunjang yang lengkap dan dapat dipercaya, Alat makan minum lengkap dan bersih, Makanan yang disajikan memiliki rasa yang cukup dan sesuai diet pasien. Beberapa sub indikator Kenyamanan dirasakan tidak terlalu penting oleh pasien baik yang kondisinya belum memuaskan namun masih bisa ditoleransi seperti Saya tidak merasakan gangguan nyamuk selama perawatan dan Suhu makanan yang disajikan masih hangat. Sub indikator Kenyamanan lainnya yang dirasakan tidak penting oleh pasien namun sudah dirasakan memuaskan oleh pasien adalah Petugas administrasi, dokter, dan perawat berpenampilan bersih dan rapi, Fasilitas dan peralatan penunjang seperti Lab, tempat tidur, lemari dan kursi di ruangan cukup bersih dan nyaman, Rumah sakit menyajikan makanan dengan teratur sesuai waktu makan, dan Makanan yang disajikan bervariasi dan cukup gizi sesuai kebutuhan perawatan. Sub indikator ini tetap dapat dipertahankan dengan memperhatikan kondisi perubahan kebutuhan dan kepentingan pasien.

Untuk menilai tingkat kepuasan pasien terhadap kondisi yang dinyatakan pada masing-masing sub indikator maka skor Kenyataan yang Dirasakan Pasien dibandingkan terhadap skor Harapan dan dihitung persentasenya. Tingkat kepuasan disajikan dalam tabel berikut ini

**Tabel 4.50 Perhitungan Skor Kepuasan Pasien pada Instalasi Rawat Inap Umum BP RSUD Wangaya Tahun 2009**

No	Indikator	Harapan	Kenyataan	Tingkat Kepuasan
1	2	3	4	$5=(4/3) \times 100\%$
<b>A</b>	<b>Akses terhadap Pelayanan</b>			<b>87.14%</b>
1	Lokasi RSUD Wangaya	318	310	97.48%
2	Tarif RSUD Wangaya	348	300	86.21%
3	Kemudahan memperoleh rujukan untuk dirawat di RSUD Wangaya	338	304	89.94%
4	Administrasi RSUD Wangaya cepat	349	292	83.67%
5	Administrasi awal tidak menyulitkan	323	290	89.78%
6	Pelayanan yang adil	353	310	87.82%
7	Waktu tunggu untuk pemeriksaan atau pertolongan pertama	361	296	81.99%
8	Dokter memberi rasa percaya dan aman akan pertolongannya	360	312	86.67%
9	Perawat memberi pelayanan yang baik	367	323	88.01%
10	Dokter dan perawat memberi pertolongan cepat dan tepat	365	315	86.30%
11	Obat-obatan yang dibutuhkan pasien ranap selalu disediakan RS	370	303	81.89%
12	Dokter rutin kontrol setiap hari kepada pasien ranap	362	311	85.91%
<b>B</b>	<b>Hubungan antar Manusia</b>			<b>87.80%</b>
13	Petugas administrasi, perawat, dan dokter memberikan penjelasan yang cukup yang dibutuhkan pasien	360	312	86.67%
14	Petugas administrasi, dokter, dan perawat memberi pelayanan dengan sopan dan ramah	352	316	89.77%
15	Rumah sakit memberikan waktu yang cukup bagi keluarga pasien untuk berkonsultasi	350	316	90.29%
16	Petugas administrasi, perawat dan dokter bersikap jujur dan memberikan keterangan yang jelas kepada pasien ranap	361	314	86.98%

Tabel 4.50 (Sambungan)

17	Terdapat suatu media untuk menyampaikan keluhan atau komplain	340	290	85.29%
<b>C</b>	<b>Keamanan</b>			<b>89.10%</b>
18	Pasien ranap merasa aman berada di ruang rawat inap	358	315	87.99%
19	Kondisi pintu dan jendela dalam keadaan baik	341	298	87.39%
20	Tersedia lemari untuk menyimpan peralatan dan pakaian selama saya dirawat	346	318	91.91%
<b>D</b>	<b>Kenyamanan</b>			<b>86.83%</b>
21	Petugas administrasi, dokter, dan perawat berpenampilan bersih dan rapi	351	321	91.45%
22	Suasana dalam kamar rawat inap tenang	357	277	77.59%
23	Saya tidak merasakan gangguan nyamuk selama perawatan	352	292	82.95%
24	Keadaan kamar diruang perawatan baik	354	301	85.03%
25	Fasilitas dan peralatan penunjang seperti Lab, tempat tidur, lemari dan kursi di ruangan cukup bersih dan nyaman	351	316	90.03%
26	Kamar mandi/WC/toilet kamar rawat inap bersih	353	292	82.72%
27	Rumah sakit memiliki dan menggunakan peralatan penunjang yang lengkap dan dapat dipercaya	357	313	87.68%
28	Alat makan minum lengkap dan bersih	356	318	89.33%
29	Makanan yang disajikan memiliki rasa yang cukup dan sesuai diet pasien	354	313	88.42%
30	Rumah sakit menyajikan makanan dengan teratur sesuai waktu makan	351	315	89.74%
31	Makanan yang disajikan bervariasi dan cukup gizi sesuai kebutuhan perawatan	351	312	88.89%
32	Suhu makanan yang disajikan masih hangat	344	303	88.08%
	<b>RATA-RATA</b>			<b>87.72%</b>

Sumber : Data diolah kembali

Berdasarkan tabel perhitungan skor kepuasan pasien diatas, seluruh sub-sub indikator Akses terhadap Pelayanan, Hubungan antara Manusia, Keamanan, dan Kenyamanan secara rata-rata memenuhi kepuasan pasien yaitu berada dalam ambang batas

Universitas Indonesia

kepuasan 80-90%. Sub indikator yang belum memenuhi kepuasan pasien adalah sub indikator Suasana dalam kamar rawat inap tenang yaitu sebesar 77,59%. Dengan demikian secara rata-rata Perspektif Pelanggan memenuhi harapan serta mencapai kepuasan pasien.

#### 4.7 Penilaian kinerja keseluruhan perspektif

Berdasarkan pencapaian skor pada masing-masing perspektif maka penilaian kinerja ditentukan berdasarkan bobot skor masing-masing. Perspektif pertumbuhan dan pembelajaran serta perspektif pelanggan berdasarkan rata-rata prosentase perbandingan skor harapan dan kenyataan indikator. Perspektif bisnis internal berdasarkan skor prosentase pencapaian inovasi serta proses operasional. Perspektif finansial diukur dari Cost Recovery Rate satuan rata-rata masing-masing kelas rawat inap pada perhitungan biaya dengan subsidi. Berikut perhitungan skor pada masing-masing perspektif

**Tabel 4.51 Perhitungan Skor Kinerja Masing-Masing Perspektif Pada Instalasi Rawat Inap Umum BP RSUD Wangaya Tahun 2009**

Perspektif Balanced Scorecard	Sumber Prosentase Kinerja	Perhitungan Skor Capaian		
		Kinerja (Prosentase)	Bobot Tertinggi	Skor Capaian
1. Pertumbuhan dan pembelajaran	rata-rata prosentase skor harapan dan kenyataan indikator	71,76 %	4	2,87
2. Proses internal	rata-rata prosentase skor inovasi dan proses bisnis internal	58,91 %	4	2,35
3. Pelanggan	rata-rata prosentase skor harapan dan kenyataan indikator	87,72 %	4	3,51
4. Finansial	rata-rata CRR satuan (dgn subsidi)	86,09 %	4	3,44
Jumlah			16	12,17

Sumber : Hasil penelitian (diolah kembali)

**Tabel 4.52 Perhitungan Nilai Capaian Akhir Kinerja Instalasi Rawat Inap Umum BP RSUD Wangaya Tahun 2009**

Perspektif	Kinerja		
	Bobot (%)	Skor	Capaian Akhir (%)
1. Pertumbuhan dan pembelajaran	25%	2,87	71,75%
2. Proses internal	25%	2,35	58,75%
3. Finansial	25%	3,44	86,00%
4. Pelanggan	25%	3,51	87,75%
Jumlah		12,17	304,25%
Rata-rata		3,04	76,06%

Sumber : Data penelitian diolah kembali

Berdasarkan perhitungan nilai capaian akhir untuk kinerja total instalasi rawat inap BP RSUD Wangaya secara keseluruhan kinerja berdasarkan pengukuran perspektif pertumbuhan dan pembelajaran, perspektif bisnis internal, perspektif finansial serta perspektif pelanggan melalui skala pengukuran kinerja ordinal berdasarkan batasan performa yang ditetapkan oleh LAN (1999) berada dalam batasan Baik yaitu 76,06% berada dalam batasan 70,01%-85,00%.

Jika dilihat pada masing-masing prosentase kinerja akhir, meskipun perspektif pertumbuhan dan pembelajaran (71,75%) digolongkan tidak memuaskan (berada pada kategori tidak puas < 80-90%) serta perspektif bisnis internal (58,75%) kurang sehat (berada pada kategori kurang sehat 31-64%) namun fokus akhir kinerja yaitu perspektif pelanggan menunjukkan bahwa kinerja pelayanan instalasi rawat inap umum yang dirasakan pasien adalah memuaskan (87,75% berada pada kategori puas 80-90%). Kondisi ini dapat dijelaskan karena pasien rumah sakit pemerintah umumnya adalah golongan masyarakat menengah ke bawah yang secara umum menerima dan mentoleransi kekurangan pelayanan yang dirasakan sehingga cenderung merasa cukup puas. Hal ini juga didukung dengan data distribusi responden menunjukkan bahwa responden berpendidikan akhir SLTA sebesar 40% serta berpendidikan akhir dibawah SLTA adalah 35%. Sebesar 45% adalah pengguna ASKES, jamkesmas atau JKBM. Selain itu sebesar 40% responden adalah tidak bekerja (masih sekolah, ibu rumah tangga), petani, pedagang pasar, buruh, 27 % responden adalah karyawan swasta yang sebagian besar adalah pegawai toko atau industri mikro, dan 15% adalah pegawai negeri sipil.