

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang Masalah

Penyelenggaraan pelayanan publik merupakan upaya negara untuk memenuhi kebutuhan dasar dari hak-hak setiap warga negara atas barang, jasa, dan pelayanan administrasi yang disediakan oleh penyedia penyelenggara pelayanan publik. Terkait dengan pelayanan publik yang dimaksud, Undang-Undang Dasar 1945 mengamanatkan kepada negara untuk memenuhi kebutuhan dasar setiap warga negara demi kesejahteraan, sehingga efektivitas penyelenggaraan suatu pemerintahan sangat ditentukan oleh baik buruknya penyelenggaraan pelayanan publik.

Pelayanan publik saat ini sangat erat kaitannya dengan reformasi administrasi publik yang telah terjadi pada dunia sejak hampir dua dekade belakangan, tema *New Public Management (NPM) / Reinventing Government* yang di dasarkan atas pengalaman negara-negara Eropa, Amerika Serikat, Australia, dan Selandia Baru secara berangsur-angsur diadopsi ke dalam manajemen pemerintahan terkait pelayanan publik di berbagai negara, termasuk Indonesia.

Transformasi manajemen pemerintahan dalam *New Public Management (NPM)* mulai dari penataan kelembagaan / *Institutional Arrangement*, reformasi kepegawaian / *Civil Servant Reform*, dan reformasi pengelolaan keuangan Negara / *New Management Reform* (Mahmudi, 2007).

Pada pembahasan tentang NPM tersebut pemerintah dianjurkan untuk meninggalkan paradigma administrasi tradisional yang cenderung mengutamakan sistem dan prosedur, birokratis yang tidak efisien, pemberian layanan yang lambat serta tidak efektif, dan menggantikannya dengan orientasi pada kinerja dan hasil. Pemerintah dianjurkan untuk melepaskan diri dari birokrasi klasik, dengan mendorong organisasi dan pegawai agar lebih fleksibel, dan menetapkan tujuan, serta target organisasi secara lebih jelas sehingga memungkinkan pengukuran hasil (D.Moynihan, Sanjai K Pandey, 2003).

Pemerintah sendiri telah melakukan reformasi keuangan negara yang mulai bergulir sejak akhir tahun 2003, dengan dikeluarkannya tiga paket peraturan keuangan negara yang baru, yaitu UU No. 17 tahun 2003 tentang Keuangan Negara, UU No. 1 Tahun 2004 tentang Perbendaharaan Negara, dan UU No. 15 Tahun 2005 tentang Pemeriksaan Keuangan Negara. Dengan ketiga paket peraturan keuangan negara tersebut telah mengubah *mindset* atau pola pikir yang lebih efisien, profesionalitas, akuntabel, dan transparan dengan melakukan perubahan dari penganggaran tradisional menjadi penganggaran berbasis kinerja yang membuka koridor bagi penerapan basis kinerja di lingkungan pemerintah (Hag, 2009).

Berdasarkan Undang-undang tersebut, instansi pemerintah yang tugas pokok dan fungsinya memberikan pelayanan kepada masyarakat dapat menerapkan pola pengelolaan keuangan yang fleksibel, berupa keleluasaan untuk menerapkan praktek-praktek bisnis yang sehat dalam rangka memaksimalkan pelayanan kepada masyarakat dengan tetap menonjolkan produktivitas, efisiensi, dan efektivitas melalui Badan Layanan Umum.

Badan Layanan Umum yang nanti disingkat menjadi BLU di lingkungan instansi Pemerintah yang dibentuk untuk memberikan pelayanan kepada masyarakat berupa penyediaan barang dan/atau jasa yang dijual tanpa mengutamakan mencari keuntungan dan dalam melakukan kegiatannya didasarkan pada prinsip efisiensi dan produktifitas. BLU terdapat di lingkungan pemerintah pusat dan pemerintah daerah. BLU di daerah disebut Badan Layanan Umum Daerah (disingkat BLUD). Saat ini BLU di Indonesia berjumlah 182 unit satuan kerja per Desember 2016.<sup>1</sup> BLU sendiri terbagi atas berbagai macam sektor yang terdiri dari BLU rumpun pendidikan, BLU rumpun kesehatan, BLU rumpun pengelolaan dana, BLU rumpun barang dan jasa lainnya, serta BLU rumpun kawasan terlihat pada gambar dibawah ini:



Gambar I.1 : Pembagian jumlah BLU per Rumpunnya

Sumber : [blu.djpbk.kemenkeu.go.id](http://blu.djpbk.kemenkeu.go.id)

Dengan jumlah terbesar kedua pada sektor kesehatan sejumlah 74 unit satuan kerja. Sektor kesehatan terbagi kembali menjadi rumah sakit, balai kesehatan, serta politeknik kesehatan.

<sup>1</sup>Sumber; [https:// www.blu.djpbk.kemenkeu.go.id](https://www.blu.djpbk.kemenkeu.go.id)

Rumpun BLU kesehatan khususnya BLU Rumah Sakit sendiri di Indonesia berjumlah 65 (Enam Puluh Lima) unit satker dan khusus di Jakarta berjumlah 12 (Dua Belas) Rumah Sakit yang terdiri dari Rumah Sakit Umum Pemerintah yaitu RSCM, RSUP Fatmawati, RSUP Persahabatan dan Rumah Sakit Khusus yaitu RS Kanker Dharmais, RS Jantung Harapan Kita, RS Ibu dan Anak Harapan Kita, RS Infeksi Sulianto Saroso, RS Jiwa Heerdjaan, dan RS Bhayangkara Tingkat I, RSP Angkatan Darat Gatot Subroto serta RS pusat Otak Nasional yang baru berubah menjadi BLU.

Rumah sakit sebagai salah satu institusi pelayanan publik memegang peranan penting bagi peningkatan derajat kesehatan masyarakat. Rumah sakit dituntut untuk dapat melayani masyarakat, dapat berkembang dan mandiri serta harus mampu bersaing dan memberikan pelayanan yang bermutu dan terjangkau bagi masyarakat.

.Dengan semakin tingginya tuntutan bagi rumah sakit untuk meningkatkan pelayanannya, banyak permasalahan yang muncul terkait dengan terbatasnya anggaran yang tersedia bagi operasional rumah sakit, alur birokrasi yang terlalu panjang dalam proses pencairan dana, aturan pengelolaan keuangan yang menghambat kelancaran pelayanan dan sulitnya untuk mengukur kinerja, sementara rumah sakit memerlukan dukungan SDM, teknologi, dan modal yang sangat besar.

Biaya kesehatan yang cenderung terus meningkat, menjadikan rumah sakit terutama rumah sakit milik pemerintah dituntut untuk secara mandiri mengatasi masalah tersebut. Hal ini menjadi permasalahan tersendiri bagi rumah sakit pemerintah karena segmen pelanggan mereka kebanyakan adalah masyarakat kalangan menengah ke bawah. Untuk meningkatkan pelayanan kepada masyarakat, rumah sakit diharapkan untuk dapat meningkatkan kualitas pelayanan, efisiensi dan efektifitas dalam pemberian pelayanan.

Hingga sekarang hasil yang telah dicapai dari upaya-upaya yang telah dilakukan oleh pemerintah Republik Indonesia untuk mewujudkan pengadaan fasilitas kesehatan yang dalam hal ini adalah fasilitas rumah sakit sudah menampakkan kondisi sebagaimana yang diharapkan. Dalam konteks ini harus diakui bahwa pemerintah hingga sekarang telah berhasil meningkatkan pengadaan jumlah rumah sakit namun apakah pengadaan fasilitas pada rumah sakit yang bertambah disertai dengan pelayanan yang memadai serta keterlibatan anggaran rumah sakit guna penyokong aktivitas rumah sakit.

Meskipun demikian untuk kategori-kategori yang menunjukkan tingkat pemanfaatan fasilitas keseluruhan rumah sakit hingga sekarang nampaknya masih belum optimal. Sebab menurut setatistik jumlah penderita yang berobat jalan dengan menggunakan fasilitas rumah sakit hanya 7.1%, jumlah ini masih dibawah Puskesmas dan Puskesmas pembantu yang mencapai 33,4%.<sup>2</sup>

Disamping itu kategori lain seperti tingkat hunian pasien atau disebut BOR (*Bed Occupancy Rate* atau prosentasi yang menunjukkan rata-rata tempat tidur yang dipakai setiap harinya) yang ada selama ini masih berada dibawah standar yang seharusnya dicapai. Tingkat BOR (*Bed Occupancy Rate*) yang dicapai rumah sakit umum yang ada di Indonesia sekarang ini masih berkisar antara 50%. Padahal standar nilai atau angka ideal yang seharusnya dicapai dengan mengacu pada standar Depkes RI yaitu 60-85%.

Rendahnya tingkat BOR (*Bed Occupancy Rate*) yang dicapai sebenarnya menggambarkan bahwa kualitas pelayanan di rumah sakit yang bersangkutan kurang baik. Jika BOR (*Bed Occupancy Rate*) rendah dan ALOS (*Average Length of Stay*) tinggi, maka berarti pelayanan rumah sakit buruk.

---

<sup>2</sup>Sumber; Departemen Kesehatan RI 2015

Oleh karena itu sebagai konsekuensinya jika angka BOR (*Bed Occupancy Rate*) rendah maka pihak manajemen rumah sakit yang bersangkutan harus meningkatkan kualitas pelayanan pada pasien, terutama bagi mereka yang sedang dalam rawat inap.

Sebagai lembaga yang padat modal, padat karya, dan padat ilmu serta teknologi, rumah sakit ini memerlukan profesionalisme yang handal dalam pengelolaan bisnis modern. Melalui Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum (PPK-BLU), BLU pada sektor kesehatan mampu meningkatkan kinerja pelayanannya kepada masyarakat dalam rangka memajukan kesejahteraan umum dan mencerdaskan kehidupan bangsa, dengan memberikan fleksibilitas dalam pengelolaan keuangan berdasarkan prinsip ekonomi dan produktivitas, dan penerapan praktek bisnis yang sehat dan mengutamakan masyarakat sebagai pilar utama dalam sistem kesehatan yang harus ada, khususnya dalam menanggulangi penyakit-penyakit khusus yang cenderung meningkat, maka diperlukan pendekatan terpadu untuk melakukan kegiatan secara ekonomis, efisien, efektif.

Disadari bahwa kondisi penyelenggaraan pelayanan publik saat ini masih dihadapkan pada sistem pemerintahan yang belum efektif dan efisien serta kualitas sumber daya aparatur manusia yang belum memadai. Hal ini terlihat dari masih banyaknya keluhan dan pengaduan dari masyarakat baik secara langsung maupun melalui media masa, terkait dengan prosedur yang berbelit-belit, tidak ada kepastian jangka waktu, biaya yang harus dikeluarkan, persyaratan yang tidak transparan, petugas yang tidak profesional, sehingga menimbulkan citra yang kurang baik terhadap pemerintah (Marsono, 2009). Saat ini banyak pelanggan yang sangat menuntut pelayanan prima di instansi pelayanan publik, baik milik swasta maupun pemerintah.

Pengukuran kinerja sektor publik dilakukan untuk memenuhi tiga maksud. Pertama, pengukuran kinerja sektor publik dimaksudkan untuk membantu memperbaiki kinerja pemerintah. Ukuran kinerja dimaksudkan untuk dapat membantu pemerintah berfokus pada tujuan dan sasaran program unit kerja.

Penilaian kinerja merupakan aktifitas membandingkan hasil yang dicapai dengan hasil yang diharapkan, serta menganalisa terjadinya penyimpangan dari rencana yang telah ditetapkan di awal. Penilaian kinerja saat ini merupakan salah satu tolok ukur untuk menentukan mutu pelayanan yang diberikan. Penilaian kinerja terhadap lembaga atau organisasi tidak hanya berlaku pada lembaga atau organisasi yang berorientasi profit saja, melainkan juga perlu dilakukan pada lembaga atau organisasi non komersial.

Kinerja bersifat multidimensional, pengukurannya bervariasi tergantung pada kompleksitas faktor-faktor yang membentuk kinerja. Hal ini pada akhirnya akan meningkatkan efisiensi dan efektivitas organisasi sektor publik dalam pemberian pelayanan publik. Kedua, ukuran kinerja sektor publik digunakan untuk pengalokasian sumber daya dan pembuatan keputusan. Ketiga, ukuran kinerja sektor publik dimaksudkan untuk mewujudkan pertanggungjawaban publik dan memperbaiki komunikasi kelembagaan. Salah satu metode yang digunakan untuk penilaian kinerja dapat ditinjau dari perspektif keuangan.

Kinerja keuangan merupakan salah satu indikator penting dalam menilai kinerja pemerintah. Namun, kinerja keuangan pemerintah di Indonesia masih dipandang tidak cukup baik hal ini senada dengan yang disampaikan oleh Ketua BPK RI Harry Azhar Azis (CNN Indonesia, 2015). “Laporan akuntabilitas kinerja ini yang tampaknya perlu lebih didorong lagi, karena penilaian kinerja juga bisa berdampak pada hasil pemeriksaan, ujarnya.”

Analisis keuangan berperan sangat penting sebagai usaha untuk mengidentifikasi ciri-ciri keuangan berdasarkan laporan keuangan yang tersedia (Halim, 2007:231). Dalam organisasi pemerintah untuk mengukur kinerja keuangan ada beberapa ukuran kinerja, yaitu derajat desentralisasi, ketergantungan keuangan, rasio kemandirian keuangan daerah, rasio efektivitas, rasio efisiensi, rasio keserasian, rasio POBO dan pertumbuhan (Sularso & Restianto, 2011)

Tingkat profitabilitas tertentu dapat dicapai suatu rumah sakit ketika unit satuan kerjanya mampu mengelola biaya dan pendapatan operasionalnya. Tolak ukur yang bisa digunakan dalam menilai efisiensi operasional RS adalah rasio perbandingan antara Pendapatan Operasional dan Biaya Operasional (POBO). Semakin tinggi tingkat POBO maka akan semakin baik kinerja manajemen RS tersebut karena RS akan lebih efisien dalam memanfaatkan sumber daya yang ada. Tingkat efisiensi kinerja perusahaan dapat diketahui jika angka rasio menunjukkan angka diatas 65% ini berarti bahwa kinerja RS tersebut menunjukkan tingkat efisiensi yang tinggi karena rasio yang dihasilkan tinggi dan olehkarenanya pendapatan PNBPN yang dihasilkan dari operasionalisasi rumah sakit sudah mampu menutupi biaya operasional sehingga jika subsidi pemerintah (APBN-Rupiah Murni) sudah tidak diberikan maka rumah sakit tetap berjalan dengan baik.

Salah satu agenda reformasi keuangan negara adalah adanya pergeseran dari penganggaran tradisional menjadi penganggaran berbasis kinerja. Dengan basis kinerja ini, arah penggunaan dana pemerintah tidak lagi berorientasi pada input, tetapi juga pada output.

Perubahan ini penting dalam rangka proses pembelajaran untuk menggunakan sumber daya pemerintah yang makin terbatas, tetapi tetap dapat memenuhi kebutuhan dana yang makin tinggi.



Setiap perusahaan mempunyai tujuan yang telah ditetapkan. Untuk mencapai tujuannya tersebut, diperlukan suatu perencanaan dan pengendalian. Perencanaan dan pengendalian saling berhubungan. Tanpa adanya perencanaan, segala kegiatan perusahaan tidak dapat bekerja secara efisien dan efektif.

Demikian juga bila perencanaan tidak disertai dengan pengendalian tidak akan berjalan dengan efisien dan efektif, karena pemimpin satuan kerja tidak mengetahui apakah terdapat selisih anggaran yang dapat merugikan satuan kerja. Salah satu alat yang penting digunakan untuk mencapai tujuan tersebut adalah anggaran (budget).

Unsur biaya operasional merupakan salah satu komponen biaya yang sangat besar (pada umumnya 50 persen) dan ada kemungkinan terjadinya selisih anggaran dalam penggunaannya. Biaya operasional merupakan biaya yang memiliki pengaruh besar di dalam mempengaruhi keberhasilan satuan kerja di dalam mencapai tujuannya. Dengan alasan inilah pihak manajemen pada umumnya lebih memperhatikan pengelolaan biaya operasional. Apabila satuan kerja tidak dapat mengelola biaya operasional secara efisien maka akan mengakibatkan kekurangan biaya operasional, sehingga akan menyebabkan terhambatnya kegiatan operasional satuan kerja yang akhirnya akan berpengaruh terhadap pendapatan dan laba yang dihasilkan satuan kerja. Tetapi jika terjadi kelebihan biaya operasional dari yang seharusnya, berarti satuan kerja tersebut belum optimal dan tidak efisien dalam menggunakan sumber daya satuan kerja yang dimilikinya sehingga laba yang dihasilkan pun akan kurang maksimal.

Oleh karena itu, anggaran bermanfaat dalam pengendalian untuk mencapai tujuan organisasi dalam meningkatkan efisiensi biaya operasional.

Anggaran biaya operasional dapat digunakan sebagai suatu alat bantu yang merupakan unsur pokok dalam menjalankan kegiatan operasional instansi.

Dengan anggaran operasional yang baik diharapkan dapat mendukung pencapaian tujuan akhir suatu instansi tersebut. Anggaran merupakan bagian penting dari proses perencanaan karena anggaran menuntut keputusan pengalokasian sumber daya menuju pencapaian sasaran. Anggaran yang disusun bertujuan agar pelaksanaan seluruh fungsi-fungsi manajemen berjalan sistematis dan sebagai alat untuk mengawasi pelaksanaan aktivitas pada rumah sakit dapat berjalan efektif. Kegiatan yang tidak direncanakan tidak dapat dikendalikan, sebab pengendalian meliputi usaha supaya aktivitas tetap berjalan lurus dengan melakukan tindakan perbaikan atas penyimpangan – penyimpangan yang terjadi dari setiap kegiatan yang telah direncanakan sebelumnya.

Penganggaran yang berorientasi pada output merupakan praktik yang telah dianut luas oleh pemerintahan modern di berbagai negara. Pendekatan penganggaran yang demikian sangat diperlukan bagi satuan kerja instansi pemerintah yang memberikan pelayanan kepada publik. Salah satu alternatif untuk mendorong peningkatan pelayanan publik adalah dengan mewiraswastakan pemerintah. Mewiraswastakan pemerintah (*enterprising the government*) adalah paradigma yang memberi arah yang tepat bagi sektor keuangan publik. Ketentuan tentang penganggaran tersebut telah dituangkan dalam UU No.17/2003 tentang Keuangan Negara.

Pada lembaga pemerintahan biaya operasional yang dibutuhkan tentunya cukup besar. Hal ini dikarenakan yang harus dikelola terdiri dari bagian-bagian yang lebih kompleks seperti biaya pegawai, perjalanan dinas, belanja barang dan jasa, belanja modal, para pejabat/kepagawaian, sarana dan

prasarana kegiatan, dan sumber daya pendukung lainnya haruslah direncanakan sebaik mungkin.

Selanjutnya terkait dengan, pentingnya rasio aktivitas bagi kinerja keuangan adalah rasio ini dapat digunakan untuk memprediksi laba. Karena berkaitan dengan memanfaatkan sumber daya perusahaan yang ada untuk menghasilkan penjualan. Semakin cepat rasio aktivitas maka laba yang dihasilkan akan semakin meningkat, karena perusahaan sudah dapat memanfaatkan sumber daya tersebut untuk meningkatkan penjualan yang berpengaruh terhadap pendapatan. Kenaikan pendapatan dapat menaikkan laba bersih perusahaan (Mahmud Hanafi dan Abdul Halim dalam Wibowo, 2011). Adanya kenaikan laba bersih perusahaan tentunya akan berpengaruh terhadap kinerja keuangan perusahaan.

Riyanto (1999:330) berpendapat bahwa dengan mengadakan analisa rasio historis dari unit yang bersangkutan selama beberapa periode, penganalisa dapat membuat penilaian atau pendapat yang lebih realistis. Oleh karena itu, analisis perkembangan kinerja keuangan dalam penelitian ini akan dilihat dari rasio keuangan dari tahun ke tahun dan menggunakan data silang atau sering disebut dengan *Time Series Analysis* dan *cross section analyze*, perpaduan dua data tersebut biasa disebut dengan data panel.

Pemaparan jurnal penelitian terkait variable bebas yang pertama yaitu, pengaruh tingkat hunian (BOR) terhadap kinerja keuangan telah diteliti juga, Yusri Chaeroniza (2014) melakukan penelitian analisis BOR untuk menilai kinerja keuangan pada Rumah Sakit Bogor Medikal Center. Hasil penelitian yang diperoleh menyatakan bahwa kinerja pelayanan memiliki pengaruh positif yang signifikan terhadap kinerja keuangan. Peningkatan kinerja pelayanan searah dengan peningkatan kinerja keuangan.

Berbeda dengan penelitian Menurut Tini Sekarwati, dengan Judul penelitian Analisis Dampak Tingkat Hunian (BOR) Terhadap Rentabilitas Modal Sendiri Rumah Sakit X menyebutkan bahwa terdapat hubungan negative antara tingkat hunian dan rentabilitas modal sendiri (kinerja keuangan) yang mana ini bertentangan dengan teori bahwa bila penjualan meningkat akan berdampak pada laba, namun di RS X terjadi penurunan tingkat hunian namun kinerja keuangan dengan rentabilitas modal sendiri memiliki trend naik yang disebabkan oleh usaha lainnya seperti pendapatan bunga deposito yang tinggi dan pendapatan farmasi yang meningkat.

Selanjutnya, Pemaparan jurnal penelitian terkait variable bebas yang kedua yaitu, Pengaruh Anggaran Biaya Operasional terhadap kinerja keuangan yang diteliti oleh beberapa peneliti seperti Devi Karno (2013) dengan judul Analisis Anggaran Biaya Operasional dan Anggaran Pendapatan Terhadap Kinerja Keuangan Berdasarkan *Rasio Return on Asset* (ROA) Pada PT Graha Sarana Duta Palembang. Hasil dari penelitian menunjukkan anggaran biaya operasional mempengaruhi *Rasio Return on Asset* (ROA).

Agustini, dkk (2014) dengan judul Pengaruh Anggaran Biaya Operasional terhadap kinerja keuangan PT Muara Dua Palembang menunjukkan hasil positif dan signifikan terhadap kinerja keuangan perusahaan.

Dian Sari (2013) dengan judul Pengaruh Partisipasi Anggaran dan Akuntansi Pertanggungjawaban Terhadap Kinerja Manajerial PT Pos Indonesia menunjukkan bahwa partisipasi anggaran tidak berpengaruh terhadap kinerja manajerial.

Dalam penelitian realisasi anggaran biaya operasional yang dilakukan oleh Nani Nuraini (2009) dengan judul Peranan Anggaran Biaya Operasional

Sebagai Alat Pengendalian Manajemen Pada PT SariWangi AEA. Hasil penelitian menunjukkan bahwa realisasi biaya operasional tahun 2007 adanya penyimpangan positif 0,75%.

Pemaparan jurnal penelitian terkait variable bebas yang terakhir yaitu Rasio Aktivitas, seperti dalam penelitian Dwi, siti (2014) pada penelitian nya yang berjudul Pengaruh Rasio Likuiditas, Rasio Leverage Dan Rasio Aktivitas Terhadap Kinerja Keuangan Satuan kerja menyebutkan bahwa Rasio Likuiditas, Rasio Leverage Dan Rasio Aktivitas berpengaruh positif signifikan terhadap kinerja keuangan perusahaan. Berbeda dengan penelitian riadi (2006) dengan judul Analisis Pengaruh Rasio Aktivitas terhadap rentabilitas ekonomi (kinerja keuangan) pada perusahaan platik go public di BEI bahwa rasio aktivitas tidak memiliki pengaruh terhadap kinerja keuangan perusahaan.

Perbedaan penelitian yang di paparkan terhadap ketiga variable bebas yang akan diteliti membuat penelitian kinerja keuangan pada rumah sakit pemerintah yang telah menjadi badan layanan umum dirasa perlu untuk mengetahui bagaimana kinerja real yang terjadi pada saat pengimplementasian pengelolaan keuangan yang disebut fleksibel sehingga menghasilkan kinerja keuangan yang baik terutama di daerah DKI Jakarta sebagai ibukota Negara, yang menjadi ujung tombak perekonomian Indonesia.

Diharapkan bisa memberikan gambaran akan kinerja keuangan berdasarkan tingkat pendapatan PNBPN menutupi biaya operasional, pelayanan rumah sakit terkait tingkat hunian kamar pasien (BOR), anggaran biaya operasionalnya serta rasio aktivitas penagihan piutang pada badan layanan umum itu sendiri.

Pelayanan publik yang tepat sasaran serta pengelolaan tingkat huniannya, penggunaan anggaran yang efektif dan efisien serta pengelolaan aktivitas merupakan hal penting untuk kesuksesan Negara dalam upaya meningkatkan kualitas kesejahteraan masyarakat guna mempercepat pertumbuhan ekonomi.

Berdasarkan uraian latar belakang di atas maka peneliti tertarik untuk meneliti dengan judul **“Analisis Pengaruh Tingkat Hunian Pasien (BOR), Anggaran Biaya Operasional, dan Rasio Aktivitas terhadap Kinerja Keuangan Berdasarkan Kemampuan Pendapatan PNBPN Menutupi Biaya Operasional Rumah Sakit Badan Layanan Umum di Provinsi DKI Jakarta”**.

## **B. Identifikasi Masalah**

Berdasarkan latar belakang penelitian yang telah diuraikan, maka dapat diidentifikasi beberapa masalah dalam judul **“Analisis Pengaruh Tingkat Hunian Pasien (BOR), Anggaran Biaya Operasional dan Rasio Aktivitas terhadap Kinerja Keuangan Berdasarkan Kemampuan Pendapatan Menutupi Biaya Rumah Sakit Badan Layanan Umum di Provinsi DKI Jakarta”**. yaitu:

1. Penyelenggaraan pelayanan publik saat ini masih dihadapkan pada sistem pemerintahan yang belum efektif dan efisien serta pergeseran paradigma administrasi tradisional yang cenderung mengutamakan sistem dan prosedur, birokratis yang tidak efisien, pemberian layanan yang lambat serta tidak efektif.
2. Reformasi keuangan pada sektor public / Administrasi Publik yang juga diikuti dengan reformasi keuangan Negara yang perlu diperhatikan lebih dalam apakah reformasi tersebut memberikan paradigma yang benar-benar baru sehingga meningkatkan efektifitas dan efisiensi Instansi Negara khususnya Instansi Pelayanan Publik (BLU) itu sendiri.

3. Kualitas penyelenggaraan pelayanan publik saat ini yang masih rendah, yang mana efektifitas penyelenggaraan suatu pemerintah sangat ditentukan oleh baik buruknya penyelenggaraan pelayanan publik.
4. Pemanfaatan fasilitas keseluruhan rumah sakit yang masih belum optimal dan tingkat hunian pasien atau disebut BOR (*Bed Occupancy Rate*) atau persentasi yang menunjukkan rata-rata tempat tidur yang ada selama ini masih berada dibawah standar yang seharusnya dicapai.
5. Efisiensi penggunaan anggaran biaya operasional terhadap realisasinya yang jika tidak dikontrol dengan tepat dapat memicu biaya kesehatan yang cenderung terus meningkat.
6. Efektifitas penganggaran pada pelayanan public yang memerlukan tinjauan berkala guna pengendalian pemerintah terhadap APBN.
7. Pengelolaan Aktivitas tingkat efisiensi penagihan piutang rumah sakit yang menjadi salah satu sumber penghasilan rumah sakit.

### **C. Pembatasan Masalah**

Berdasarkan dari pembahasan tentang identifikasi diatas, peneliti membatasi masalah pada “tingkat hunian kamar pasien, anggaran biaya operasional, dan pengelolaan aktivitas terhadap kinerja keuangan berdasarkan kemampuan pendapatan menutupi biaya operasional badan layanan umum rumah sakit di provinsi DKI Jakarta” dengan periode pengamatan penelitian selama 5 tahun (2011-2015)

### **D. Perumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang masalah yang telah diuraikan, maka masalah dalam penelitian ini adalah:

1. Apakah tingkat hunian pasien (BOR), berpengaruh terhadap kinerja keuangan BLU Rumah Sakit di Provinsi DKI Jakarta?
2. Apakah anggaran biaya operasional berpengaruh terhadap kinerja keuangan BLU Rumah Sakit di Provinsi DKI Jakarta?
3. Apakah rasio aktifitas berpengaruh terhadap kinerja keuangan BLU Rumah Sakit di Provinsi DKI Jakarta?

#### **E. Kegunaan Penelitian**

Penelitian ini diharapkan memiliki kegunaan sebagai berikut:

##### 1. Kegunaan *Teoritis*

Secara *teoritis*, penelitian ini diharapkan menambah wawasan dan pemahaman mengenai pengaruh *tingkat hunian, anggaran biaya operasional, dan rasio aktivitas* terhadap *kinerja keuangan* badan layanan umum rumah sakit sehingga dapat digunakan sebagai referensi untuk peneliti lain atau bagi kalangan akademis untuk penelitian selanjutnya.

##### 2. Kegunaan Praktis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan dan evaluasi khusus kepada sektor public khususnya pemerintah, badan layanan umum itu sendiri, serta masyarakat luas yang memberikan gambaran secara terang terkait pembahasan penelitian ini dan bisa menjadi referensi pemecahan masalah yang dikaji secara akademis.