

## Penguatan Peran Sumber Daya Manusia dalam Peningkatan Efisiensi Pelayanan di RSD Dr. Soebandi Jember

Nuryadi<sup>1\*</sup>, Ricko Pratama Ridzkyanto<sup>1</sup>, Eri Witcahyo<sup>1</sup>, Rifqi Biana Shofa<sup>1</sup>, Rizka Yuniar Rockmawati<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Program Studi Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember

<sup>2</sup>Rumah Sakit Daerah dr. Soebandi Jember, Jawa Timur

Corresponding author: [nuryadi.fkm@unej.ac.id](mailto:nuryadi.fkm@unej.ac.id)

### Abstract

**Background:** Efficiency is essential to hospital performance, and efficiency is the main requirement for hospitals to survive in the JKN era. Social Health Insurance Administration Body claims that operational costs are insufficient—current conditions at RSD dr. Soebandi could be more efficient, as seen from the revenue target, which only achieved 86%. The activity aims to increase knowledge and insight for managers in service efficiency strategies at RSD dr. Soebandi. **Method:** seminar followed by discussion and questions and answers. This community service activity targets managers (heads of divisions/sections, heads of sections/sub-divisions, and heads of service units/work units). There are three activity methods: preparation, implementation, and evaluation. The preparation stages start with arranging permits from the campus to Bakesbangpol Jember and the dr. Soebandi Jember Regional Hospital. The implementation stages include providing material about basic concepts of efficiency and efficiency strategies in hospitals. The success indicators' evaluation stages are the Adequacy of Performance value and timeliness. **Results:** Outreach activities with discussions, questions, and answers about efficiency strategies in hospital services went according to plan, and participants were enthusiastic. Evaluation results: Effectiveness score of 121% with a mean pre-test score of 68 and post-test of 82, and an Adequacy of Performances score of 120% with a target of 25 participants, but 27 people attended, and three hospital deputy directors attended the activity. **Conclusion:** The activity was declared victorious, according to the hospital's needs, and provided significant benefits for implementation in the hospital.

**Keywords:** healthcare efficiency, hospital, human resources

### Abstrak

**Latar belakang:** Efisiensi merupakan bagian penting pada kinerja rumah sakit dimana efisien menjadi syarat utama agar rumah sakit dapat bertahan di era JKN dengan klaim BPJS Kesehatan yang tidak mencukupi biaya operasional. Kondisi saat ini di RSD dr. Soebandi tidak efisien yang dilihat dari target pendapatan hanya tercapai 86%. Tujuan kegiatan adalah meningkatkan pengetahuan dan wawasan bagi manajer dalam strategi efisiensi pelayanan di RSD dr. Soebandi. **Metode:** seminar yang dilanjutkan dengan diskusi dan tanya jawab. Sasaran kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah manajer (kepala bidang/bagian, kepala seksi/subbag, dan kepala unit pelayanan/unit kerja). Metode kegiatan menjadi tiga yaitu tahapan persiapan, pelaksanaan, dan evaluasi. Tahapan persiapan dimulai dari pengurusan ijin dari kampus ke Bakesbangpol Jember dan Rumah Sakit Daerah dr Soebandi Jember. Tahapan pelaksanaan meliputi pemberian materi tentang konsep dasar efisiensi dan strategi efisiensi di rumah sakit. Tahapan evaluasi dilihat dari indikator keberhasilan yaitu nilai *Adequacy of Performance* dan ketepatan waktu. **Hasil:** Kegiatan penyuluhan dilakukan dengan diskusi dan tanya-jawab tentang strategi efisiensi dalam pelayanan di rumah sakit berjalan sesuai rencana dan peserta antusias. Hasil evaluasi nilai *effectiveness* sebesar 121 % dengan nilai mean pre-test sebesar 68 dan post-test sebesar 82, dan nilai *Adequacy of Performances* sebesar

120% dengan target 25 peserta namun yang hadir 27 orang dan 3 orang wakil direktur rumah sakit hadir dalam kegiatan. **Kesimpulan:** Kegiatan dinyatakan berhasil dan sesuai kebutuhan rumah sakit dan memberikan manfaat yang besar untuk diimplementasikan di rumah sakit.

**Kata kunci:** efisiensi pelayanan, rumah sakit, sumberdaya manusia

### PENDAHULUAN

Efisiensi merupakan salah satu bagian dari pengukuran kinerja suatu organisasi (1). Istilah efisiensi berdasarkan konsep ekonomi merujuk pada pemanfaatan terbaik atas sumber daya dalam produksi (2). Efisiensi merupakan bagian penting pada kinerja rumah sakit dimana efisien menjadi syarat utama agar rumah sakit dapat bertahan di era JKN dengan klaim BPJS Kesehatan yang tidak mencukupi biaya operasional. Kondisi saat ini di RSD dr. Soebandi tidak efisien yang dilihat dari target pendapatan hanya tercapai 86%. Dalam sistem pelayanan kesehatan, efisiensi didefinisikan sebagai hubungan antara produk (output) yang spesifik dalam system pelayanan kesehatan dengan sumber daya (input) yang digunakan untuk menghasilkan produk tersebut. Provider (Rumah Sakit) disebut efisien jika bisa menghasilkan output yang maksimal dengan seperangkat input yang tersedia atau meminimalkan input yang digunakan untuk menghasilkan output (3). Efisiensi dalam teori ekonomi dibagi menjadi dua yaitu *technical efficiency* dan *allocative efficiency*. *Technical efficiency* adalah memaksimalkan output dengan level input tertentu. *Allocative efficiency* merupakan pemilihan kombinasi input pada tingkat harga tertentu untuk menghasilkan sejumlah output dengan cost yang minimal (1). Dalam konteks pelayanan kesehatan, *technical efficiency* merujuk pada hubungan antara sumber daya yang dialokasikan (modal, SDM, dan peralatan) dengan outcome tertentu. Outcome yang dimaksud juga disebut sebagai *output intermediate*, seperti jumlah pasien yang dirawat, jumlah hari rawat, waktu tunggu (2).

Pengukuran kinerja rumah sakit saat ini sering menonjolkan sisi keuangan, manajemen sering dikatakan berhasil apabila telah mencapai tingkat keuntungan yang tinggi dari segi pendapatan yang diikuti dengan peningkatan imbalan jasa pelayanan bagi karyawan (4). Penilaian kinerja suatu perusahaan tidak hanya didasarkan pada kinerja keuangan saja, Dimana kinerja keuangan yang baik saat ini dapat dicapai dengan cara mengorbankan kepentingan jangka panjang suatu perusahaan dan begitu juga sebaliknya, kinerja keuangan yang kurang baik dalam jangka pendek dapat terjadi karena perusahaan melakukan investasi-investasi demi kepentingan jangka panjang (5).

Rumah Sakit Daerah dr Soebandi Jember merupakan salah satu rumah sakit satelit di Kabupaten Jember dimana beberapa rumah sakit disekitarnya masih bertipe C. Pengabdian Masyarakat ini diharapkan dapat memberikan pemahaman tentang efisiensi kepada sumber daya manusia di rumah sakit. Pengabdian Masyarakat ini juga dapat dimanfaatkan oleh Rumah Sakit Daerah dr. Soebandi Jember dalam rangka peningkatan efisiensi pelayanan. Capaian Rumah Sakit Daerah dr Soebandi Jember dalam terhadap mutu layanan kesehatan antara lain Target CRR (*Cost Recovery Rate*) adalah 100% dengan pencapaian 88,69%; Target BOR (*Bed Occupancy Rate*) adalah 60-80% dengan pencapaian 57,39% (Tidak sesuai); Target ALOS (*Average Length of Stay*) adalah 6-9 hari dengan pencapaian 3,32 hari (Tidak sesuai); Target BTO (*Bed Turnover*) adalah 40-50 kali dengan pencapaian 60,67 kali (Tidak sesuai); Target NDR (*Net Death Rate*) adalah <25% dengan pencapaian 41,07% (Tidak sesuai); Target GDR (*Gross Death Rate*) adalah <45% dengan pencapaian 95,16% (Tidak sesuai). Target Kinerja

yang lain meliputi target Persentase Pemenuhan dan Pembiayaan SDM (ASN) adalah 80% dengan pencapaian 85,04% (106,30% dari target); Persentase Pembiayaan Barang dan Jasa: Target 80%, pencapaian 86,57% (108,21% dari target), target Persentase Pembiayaan Modal adalah 80% dengan pencapaian 83,18% (103,97% dari target). (6) Data-data tersebut menunjukkan bahwa meskipun beberapa target telah tercapai, beberapa indikator kinerja tidak memenuhi tujuannya, namun, aspek pembiayaan untuk sumber daya manusia dan barang/jasa melebihi target yang ditetapkan.

Selanjutnya informasi mengenai program, kegiatan, dan sub kegiatan terkait dengan pendanaan dan pencapaian pelayanan di BLUD (Badan Layanan Umum Daerah) Rumah Sakit didapatkan informasi yaitu terkait input dana yang dibutuhkan adalah Rp253.096.900.294,00 sedangkan pencapaian yang diperoleh adalah Rp217.412.161.332,72, yang berarti pencapaian mencapai 85,90%. Untuk output menunjukkan bahwa semua kegiatan pelayanan telah dilaksanakan sesuai target, sedangkan outcome menunjukkan capaian pendapatan rumah sakit dengan target untuk pendapatan adalah 100%, namun pencapaian yang diperoleh adalah 94,34%, yang menunjukkan bahwa pendapatan rumah sakit belum sepenuhnya mencapai target yang ditetapkan. (6) Berdasarkan latar belakang diatas, RSD dr Soebandi Jember masih memiliki beberapa permasalahan terhadap efisiensi pelayanan sehingga diperlukan kegiatan yang bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan sumberdaya manusia meliputi manajer (kepala bidang/bagian, kepala seksi/subbag, dan kepala unit pelayanan/unit kerja) dalam rangka strategi efisiensi pelayanan di RSD dr. Soebandi

### **METODE PELAKSANAAN**

Kegiatan pengabdian masyarakat ini dalam bentuk seminar diskusi tanya jawab dilakukan di Aula RSD dr. Soebandi Jember hari Selasa tanggal 24 September 2024 yang berlokasi kegiatan Jalan dr. Soebandi No.124, Krajan, Patrang, Kecamatan Patrang, Kabupaten Jember dengan jarak 2,1 KM dari Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember. Sasaran kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah sumber daya manusia meliputi manajer (kepala bidang/bagian, kepala seksi/subbag, dan kepala unit pelayanan/unit kerja). Metode kegiatan menjadi tiga yaitu tahapan persiapan, pelaksanaan, dan evaluasi. Tahapan persiapan dimulai dari pengurusan ijin dari kampus ke Bangkebangpol Jember dan Rumah Sakit Daerah dr Soebandi Jember. Tahapan pelaksanaan meliputi pemberian materi tentang konsep dasar efisiensi dan strategi efisiensi di rumah sakit. Tahapan evaluasi dapat dilihat pada indikator keberhasilan nilai *Adequacy of Performance* dan *Effectiveness of Pre-test and Post-test* dengan target 100% baik itu *Adequacy of Performance* dan *Effectiveness of Pre-test and Post-test*.

### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

Efisiensi memiliki dua prinsip yaitu prinsip maksimalisasi output dan prinsip minimalisasi biaya. Prinsip maksimalisasi output terjadi dengan anggaran yang sudah ditentukan dapat dicapai output maksimum. Prinsip minimalisasi biaya terjadi pada target output yang sudah ditetapkan dicapai dengan biaya minimum. Praktek efisiensi di lapangan ada empat meliputi *cost minimize*, *cost saving*, *cost reduction*, dan *cost cutting* Strategi peningkatan pendapatan di rumah sakit terdiri dari Optimalisasi klaim BPJS Kesehatan (Koding, analisis dan audit data klaim, kelengkapan berkas klaim), Meningkatkan jumlah pasien umum (non BPJS), meningkatkan jumlah pasien asuransi non BPJS dan kerjasama

dengan Perusahaan, Meningkatkan penjualan layanan MCU, Menambah penjualan layanan home care, Menambah penjualan layanan yang berpotensi (CSSD, laundry, gizi), Meningkatkan revenue dari kegiatan pendidikan, pelatihan, seminar, serta Penambahan layanan dan usaha lain sesuai kebutuhan konsumen



**Gambar 1.** Foto Bersama dengan Peserta

Keberhasilan kegiatan pengabdian masyarakat ini dilihat dari dua indikator yaitu *Adequacy of Performance* dan *Effectiveness of Pre-test and Post-test*. Kegiatan sosialisasi Strategi Efisiensi Rumah Sakit memiliki target sasaran yang hadir sebanyak 80% dari jumlah keseluruhan sasaran kegiatan yang diundang (25 sasaran). Pada pelaksanaan kegiatan didapatkan sasaran yang hadir pada kegiatan sebanyak 30 sasaran. Adapun perhitungan *Adequacy of Performance* adalah sebagai berikut:

$$\begin{aligned} \text{Adequacy of Performance} &= \text{Kehadiran peserta} / \text{Target kehadiran peserta} \times 100\% \\ &= 30 / 25 \times 100\% \\ &= 120\% \end{aligned}$$

Hasil *Adequacy of Performance* berdasarkan jumlah kehadiran dengan target peserta 25 orang, didapatkan sebanyak 30 orang peserta yang menghadiri kegiatan sosialisasi Strategi Efisiensi Rumah Sakit sehingga diperoleh nilai *Adequacy of Performance* sebesar 120% yang artinya peserta sudah mencukupi dan kegiatan berhasil dan sudah melebihi target yang diharapkan yaitu 80%. Hal tersebut dapat terjadi dikarenakan adanya tambahan peserta dari tiga wakil direktur rumah sakit Rumah Sakit Daerah dr Soebandi Jember. Selain itu peserta seminar tertarik dengan topik Strategi minimalisasi biaya di rumah sakit, Strategi efisiensi Melalui Penggunaan Teknologi, dan Strategi efisiensi melalui implementasi *clinical pathway*, Peserta juga aktif tanya jawab dan materi yang diberikan sesuai dengan kebutuhan rumah sakit

Strategi minimalisasi biaya di rumah sakit meliputi Kendalikan jumlah tindakan/pemeriksaan dan obat untuk pasien BPJS Kesehatan terutama pasien rawat jalan, penggunaan obat sesuai formularium RS, Manajemen Logistik pengadaan Obat, BHP, Persediaan, Alat, Minimalisasi biaya pegawai (SDM), Penyesuaian alokasi dana jasa pelayanan, Minimalisasi biaya pemeliharaan, Minimalisasi biaya operasional lain: perjadin, makan minum, Peningkatan perilaku efisien

Strategi efisiensi Melalui Penggunaan Teknologi, IT, dan Sistem Informasi Dalam Pelayanan adalah pemanfaatan alat dengan teknologi multi fungsi pelayanan, Pemilihan alat dengan minimalisasi bahan untuk operasional dan sumber daya Listrik, Optimalisasi tim IT internal yang kapabel dan kompeten atau pemilihan vendor IT yang tepat, Penggunaan SIMRS untuk semua pelayanan, Penggunaan aplikasi excell sederhana untuk kegiatan atau layanan tertentu. Strategi efisiensi melalui Unit Cost metode ABC adalah jumlah kebutuhan bahan medis habis pakai (BMHP) sesuaikan kebutuhan minimal dan atau sharing, Optimalisasi BMHP kategori re-use, Optimalisasi tenaga pelayanan dan administrasi, Peningkatan umur ekonomis alat medis dengan pemeliharaan yang baik dan penggunaan sesuai SOP, Sharing alat medis antar unit pelayanan yang memungkinkan

Strategi efisiensi melalui implementasi clinical pathway adalah memiliki target terukur sehingga ALOS menjadi pendek, memiliki care plan sehingga tindakan/pemeriksaan sesuai waktunya, memiliki Integrasi & kolaborasi sehingga mengurangi duplikasi dan overlap. Strategi efisiensi melalui implementasi lean management adalah penggunaan tools yang minimalisasi biaya, penggunaan inovasi yang minimalisasi biaya dan melakukan eliminasi waste: defect (keliru/salah), over production (lebih dari kebutuhan), waiting (menunggu), non utilisasi talent (tdk memanfaatkan kompetensi), transportation (alat transportasi), inventory (persediaan), motion (pergerakan orang), dan extra processing.



**Gambar 2.** Paparan Materi Strategi Efisiensi Pelayanan Rumah Sakit

**Tabel 1.** Hasil *Pre-test* dan *Post-test*

Variabel Pengetahuan	N	Mean	SD	SE Mean	Selisih
Nilai pre-test	35	68	13,460	2,275	14,00
Nilai post-test	35	82	20,661	3,492	
<i>Effectiveness</i>	= Nilai <i>post-test</i> / Nilai <i>pre-test</i> × 100%				
	= 82 / 68 × 100%				
	= 121 %				

Hasil *effectiveness of pre-test and post-test* memiliki target 100% dan didapatkan nilai sebesar 121% yang artinya kegiatan berhasil dan sudah melebihi target. Selain itu juga terjadi peningkatan pengetahuan sebesar 14 dari nilai *pre-test* dan *post-test*. Hal tersebut dapat terjadi

dikarenakan peserta sudah memahami dengan baik tentang materi strategi efisiensi yang telah diberikan serta materi yang sudah dicetak sehingga peserta dapat melihat materi saat mengerjakan soal *post-test*.

### KESIMPULAN

Kegiatan sosialisasi strategi efisiensi rumah sakit dinyatakan berhasil karena memiliki nilai *Adequacy of Performance* sebesar 120% dan *Effectiveness of Pre-test and Post-test* sebesar 121%. Diperlukan kegiatan lanjutan bimtek tentang detail materi strategi efisiensi Melalui Penggunaan Teknologi, clinical pathway, bimtek penyusunan tool Strategi minimalisasi biaya di rumah sakit.

### UCAPAN TERIMA KASIH

Kami sampaikan terimakasih kepada Rumah Sakit Daerah dr Soebandi Jember yang telah membantu baik dalam bentuk sarana maupun prasarana sehingga kegiatan yang kami adakan dapat berlangsung secara lancar dan berhasil. Para penulis menyatakan tidak ada konflik kepentingan

### REFERENSI

1. Porcelli, F. Measurement of Technical Efficiency: A Brief Survey on Parametric and Non-Parametric Techniques. 2009.
2. Moshiri H, Aljunid SM, Amin RM. Hospital Efficiency: Concept, Measurement Techniques, and Review of Hospital Efficiency Studies. *Malaysian Journal of Public Health Medicine*. 2010; 10 (2): 35–43.
3. McGlynn, E.A. Identifying, Categorizing, and Evaluating Health Care Efficiency Measures. Final Report Prepared by Southern California Evidence Based Practice Center RAND Corporation. AHRQ Publication, No. 08.0030. 2008
4. Astuti, D., Noormansyah, I., & Zulfiati, L. (2020). Pengaruh kinerja keuangan dan kinerja pelayanan terhadap tingkat kemandirian keuangan pada rumah sakit vertikal di bawah Kementerian Kesehatan. *Jurnal Ekonometrika*, 2(2).
5. Amos, D., Au-Yong, C. P., & Musa, Z. N. (2021). The mediating effects of finance on the performance of hospital facilities management services. *Journal of Building Engineering*, 34(October 2020), 101899. <https://doi.org/10.1016/j.jobe.2020.101899>
6. RSD dr Soebandi. 2023. Laporan Kinerja RSD dr Soebandi Tahun 2022. Jember: RSD dr Soebandi