

ANALISIS PENILAIAN KINERJA RUMAH SAKIT DENGAN PENERAPAN *BALANCED SCORECARD* (STUDI KASUS RUMAH “ABC”)

Fathoni¹, Inda Kesuma S.²

Jurusan Sistem Informasi, Fakultas Ilmu Komputer Universitas Sriwijaya

Email : fathoni@unsri.ac.id,

ABSTRAK

Penelitian dilakukan untuk menganalisis kinerja rumah sakit “ABC” menggunakan pendekatan balance scorecard. Data yang dianalisis adalah data dari tahun 2008 sampai tahun 2009 yang bersumber dari empat persepektif utama, yaitu ; perspektif keuangan, perspektif pelanggan, perspektif proses bisnis internal dan perspektif pembelajaran dan pertumbuhan rumah sakit. Hasil penelitian menunjukkan terjadi peningkatan kinerja rumah sakit “ABC” pada tahun 2009 sebesar 93% dari seluruh variabel dari ke empat perspektif yang diukur.

Kata Kunci: *Balance Scorecard, kinerja rumah sakit, RS “ABC”*

1. PENDAHULUAN

Kinerja perusahaan merupakan sesuatu yang dihasilkan oleh suatu perusahaan dalam periode tertentu dengan mengacu pada standar yang ditetapkan. Dengan demikian penilaian kinerja perusahaan (*Companies performance assessment*) mengandung makna suatu proses atau sistem penilaian mengenai pelaksanaan kemampuan kerja suatu perusahaan (organisasi) berdasarkan standar tertentu (Kaplan dan Norton, 1996).

Tujuan utama penilaian kinerja adalah untuk memotivasi karyawan dalam mencapai sasaran organisasi dan dalam memenuhi standar perilaku yang telah ditetapkan sebelumnya, agar menghasilkan tindakan dan hasil yang diinginkan organisasi. Standar perilaku dapat berupa kebijakan manajemen atau rencana formal yang dituangkan dalam anggaran organisasi (Mulyadi, 2000).

Pengukuran kinerja merupakan faktor penting bagi lingkungan organisasi saat ini dan masa depan dan metode penilaian kinerja selama ini yang hanya dilihat dari kinerja keuangan masih memiliki kelemahan, maka pengukuran kinerja yang efektif hendaknya mampu menerjemahkan misi, visi dan strategi suatu organisasi ke dalam tujuan operasional dan ukuran kinerja baik ukuran kinerja keuangan maupun non keuangan (Gaspersz, 2003).

Pemanfaatan *Balanced Scorecard* sebagai suatu metode pengukuran kinerja lebih banyak digunakan diperusahaan-perusahaan bisnis yang menghasilkan barang, tetapi dapat juga diterapkan pada rumah sakit yang bergerak dalam bidang usaha jasa. Sebagai contoh adalah Peel Memorial Hospital Vancouver Canada dan Mayo Clinic di United States.

Kedua rumah sakit tersebut telah menggunakan kerangka pengukuran kinerja dan evaluasi serta menerapkannya kedalam perencanaan strategik organisasi untuk meningkatkan kinerja-nya (Griffith, 2000). Pendapat yang sama juga dikemukakan oleh Chow (1998) yang menganjurkan penerapan *Balanced Scorecard* dalam penilaian kinerja dalam organisasi kesehatan.

Rumah Sakit “ABC” sebagai salah satu rumah sakit umum pemerintah kelas A memiliki program-program yang memberikan nilai tambah lebih bagi pelanggan, karyawan dan masyarakat serta mendukung pertumbuhan ekonomi daerah maupun nasional. Untuk menilai keberhasilan program-program yang dijalankan perlu dilakukan penilaian. Penilaian kinerja yang ada pada Rumah Sakit “ABC” masih menitik beratkan penilaian keberhasilan suatu program pada aspek keuangan dan pelayanan.

Dengan demikian dibutuhkan suatu sistem penilaian kinerja yang mampu mengukur kinerja secara lebih akurat dan komprehensif salah satu cara yang dapat dilakukan dengan penerapan *Balanced Scorecard*. *Balanced Scorecard* tidak hanya merupakan alat penilaian kinerja, tetapi berkembang lebih jauh menjadi suatu sistem manajemen strategis yang membantu menerjemahkan dan mengkomunikasikan visi dan misi organisasi, serta memperoleh umpan balik dari pembelajaran. Penilaian kinerja rumah sakit “ABC” sangat penting dalam usaha meningkatkan status kesehatan masyarakat, untuk masa yang akan datang diharapkan Rumah Sakit “ABC” bukan hanya melaksanakan upaya kuratif dan rehabilitatif saja namun termasuk upaya preventif dan promotif dalam usaha untuk meningkatkan benefit rumah sakit tanpa melupakan fungsi sosial rumah sakit yang telah diwajibkan.

2. TUJUAN PENELITIAN

Tujuan dilakukannya penelitian ini adalah untuk mengetahui kinerja Rumah Sakit “ABC” pada tahun 2009 berdasarkan target dan realisasi program kerja dengan menggunakan *balanced scorecard*.

3. METODE PENELITIAN

Jenis Data

Data yang diolah dalam penelitian ini adalah data kualitatif dan data kuantitatif dengan teknik pengumpulan data yang digunakan meliputi wawancara, observasi dan dokumentasi.

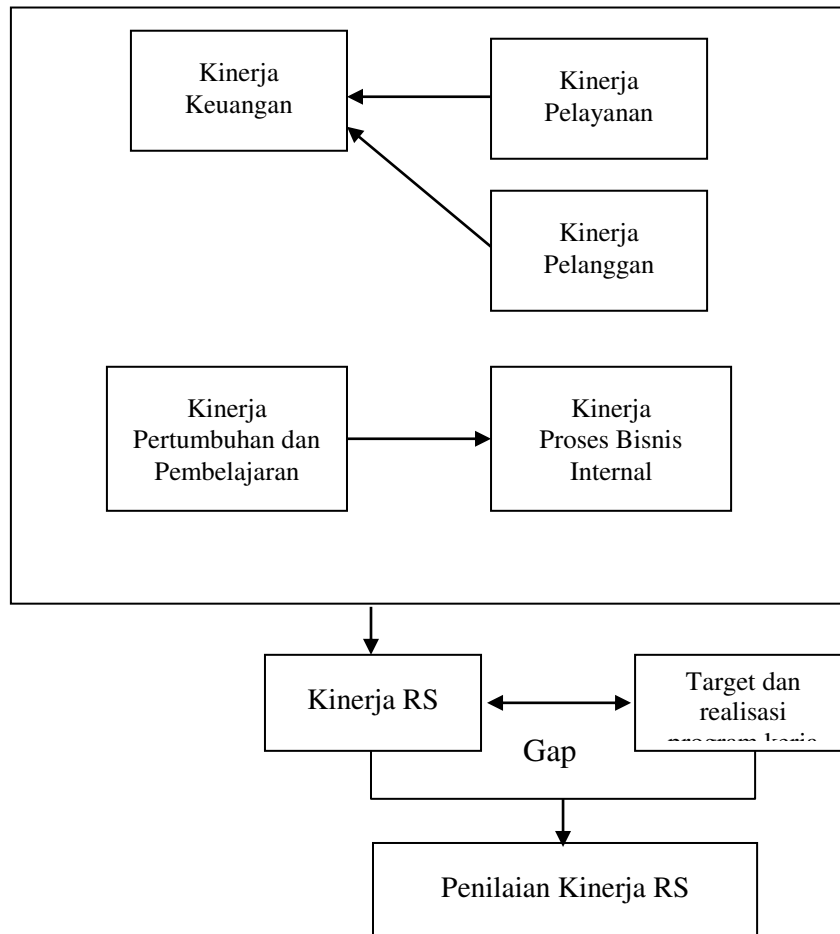
Deskripsi Data

Data utama yang diperlukan untuk mengukur kinerja Rumah Sakit “ABC” pada penelitian ini dapat dikelompokkan sebagai berikut :

- a. Data keuangan.
- b. Data pasien
- c. Data kunjungan pasien
- d. Data kunjungan pasien rawat jalan
- e. Data pasien penunjang diagnostik
- f. Data tempat tidur.
- g. Data operasi perhari.
- h. Data dokter dan perawat yang melayani pasien perhari
- i. Data rata-rata lama perawatan.
- j. Data waktu yang diperlukan untuk mendapatkan pelayanan pertama bagi pasien.
- k. Data pasien yang meninggal
- l. Data pasien yang dirujuk kerumah sakit lain.
- m. Data rata-rata waktu tunggu untuk pelaksanaan operasi.
- n. Data pendidikan, pelatihan dan pengembangan SDM

Teknik Analisis Data.

Dalam analisis *balance scorecard* untuk pengukuran kinerja Rumah Sakit “ABC” dilakukan melalui identifikasi keempat perspektif, yaitu perspektif keuangan, perspektif pelanggan, perspektif proses bisnis internal dan perspektif pembelajaran dan pertumbuhan Rumah Sakit “ABC”. Apabila keempat perspektif yang diukur memberikan nilai baik, maka dapat dinyatakan bahwa kinerja Rumah Sakit “ABC” adalah baik. Sedangkan mekanisme pengukuran kinerja Rumah Sakit “ABC” diinformasikan pada Gambar 1.



Gambar 1. Alur Penelitian

4. HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Perspektif Keuangan.

Perspektif keuangan menunjukkan kemampuan manajemen Rumah Sakit “ABC” dalam mencapai kondisi keuangan. Dalam kajian ini dilakukan analisis keuangan melalui Peningkatan *Return Of Investment* (ROI), Peningkatan pendapatan kotor dan Penurunan harga pokok pelayanan jasa.

Tabel 1. Hasil perhitungan Perspektif Keuangan.

No	Uraian	Target	Realisasi	Keterangan
1.	Peningkatan <i>Return Of Investment</i> (ROI)	20%	23,52%	Target tercapai
2.	Peningkatan pendapatan kotor	25%	32,54%	Target tercapai
3.	Penurunan harga pokok pelayanan jasa	0%	0,38%	Target tidak tercapai

B. Perspektif Pelanggan.

Perspektif pelanggan berhubungan dengan kemampuan Rumah Sakit “ABC” dalam memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas kepada masyarakat pengguna jasa. Dalam kajian ini dilakukan analisis terhadap beberapa variabel seperti yang ditampilkan pada Tabel 2.

Tabel 2. Hasil Perhitungan Pelayanan Medik Tahun 2009

No	Uraian	Target	Realisasi	Keterangan
1.	Perbandingan jumlah pasien dan dokter yang melayani rawat jalan	7:1	7,15:1	Target tidak tercapai
2.	Perbandingan jumlah pasien dan dokter yang melayani rawat inap	3:1	2,74:1	Target tercapai
3.	Perbandingan jumlah pasien dan dokter yang melayani rawat darurat	6:1	4,98:1	Target tercapai
4.	Perbandingan jumlah pasien dan perawat yang melayani rawat jalan	5:1	5,19:1	Target tidak tercapai
5.	Perbandingan jumlah pasien dan perawat yang melayani rawat inap	4:1	4:1	Target tercapai
6.	Perbandingan jumlah pasien dan perawat yang melayani rawat darurat	3:1	2,93:1	Target tercapai
7.	Penurunan tingkat kematian rawat darurat	5%	4,99%	Target tercapai
8.	Penurunan tingkat kematian rawat inap	1%	0.98%	Target tercapai
9.	Penurunan tingkat kematian pelaksanaan operasi	1%	1,07%	Target tidak tercapai

10.	Peningkatan kunjungan pasien rawat jalan	5%	-9,93%	Menurun (Target tidak tercapai)
11.	Peningkatan kunjungan pasien rawat inap	10%	2,08%	Target tidak tercapai
12.	Peningkatan kunjungan pasien rawat darurat	15%	1,22%	Target tidak tercapai
13.	Peningkatan kunjungan pasien pemeriksaan laboratorium	20%	-7,93%	Menurun (Target tidak tercapai)
14.	Peningkatan kunjungan pasien pemeriksaan radiologi	20%	22,55%	Target tercapai
15.	Peningkatan kunjungan pasien pelaksanaan operasi	35%	5,06%	Target tidak tercapai
16.	Penurunan pasien rawat inap yang dirujuk ke rumah sakit lain	1%	0,98%	Target tercapai
17.	Waktu tunggu operasi	3 hari	3 hari	Target tercapai
18.	Waktu mendapatkan pelayanan pertama	5 menit	5 menit	Target tercapai
19.	Waktu tunggu untuk mendapatkan resep obat	20 menit	8 menit	Target tercapai

C. Perspektif Proses Bisnis *Internal*.

Perspektif bisnis internal merupakan variabel yang berhubungan dengan kemampuan Rumah Sakit “ABC” dalam menjalankan aktivitas kerja yang sesuai dengan yang telah direncanakan dan disepakati. Dalam kajian ini, proses bisnis internal yang dianalisis meliputi penurunan pasien rawat inap yang dirujuk, waktu tunggu pasien untuk operasi, waktu mendapatkan pelayanan pertama, waktu tunggu untuk mendapatkan resep obat dan keberadaan petunjuk yang memberi kemudahan bagi pasien/pelanggan dalam mendapatkan pelayanan kesehatan rumah sakit.

Tabel 3. Hasil Perhitungan Proses Bisnis Internal

No	Uraian	Target	Realisasi	Keterangan
1.	Penilaian terhadap petunjuk informasi yang memberi kemudahan bagi pasien/pelanggan.	80	80	Target tercapai
2.	Penilaian terhadap rencana program pengembangan sumber daya manusia yang	80%	80%	Target tercapai

	dilakukan pada tahun berjalan.			
3.	Penilaian terhadap rencana pengembangan jasa kesehatan.	80	80	Target tercapai
4.	Penilaian terhadap rencana pengembangan sistem manajemen.	80	80	Target tercapai
5.	Penilaian terhadap rencana peningkatan penguasaan teknologi.	80%	100%	Target tercapai

D. Perspektif Pertumbuhan dan Pembelajaran

Perspektif pertumbuhan dan pembelajaran merupakan variabel yang berhubungan usaha-usaha yang telah dilakukan manajemen Rumah Sakit “ABC” dalam meningkatkan kualitas kinerja sumber daya manusia. Dalam penelitian ini aktivitas yang dianalisis adalah jumlah Pendidikan dan pelatihan pengembangan SDM dalam bidang kesehatan dan Penggunaan Teknologi.

Tabel 4. Hasil Perhitungan terhadap Pertumbuhan dan Pembelajaran Organisasi

No	Uraian	Target	Realisasi	Keterangan
1	Pendidikan dan pelatihan pengembangan SDM	10	8	Target tidak tercapai
2	Pelatihan Penggunaan Teknologi	3	3	Target tercapai

5. PEMBAHASAN

Kinerja keuangan Rumah Sakit “ABC” menunjukkan perbaikan pada tahun 2009 dibandingkan dengan tahun sebelumnya. Peningkatan tersebut dilihat dari nilai ROI tahun 2009 sebesar 23,52%, itu berarti peningkatan ROI melebihi target 20% sebesar 3,52%. Peningkatan nilai ROI disebabkan keberhasilan manajemen dalam meningkatkan pendapatan, pendapatan tersebut berasal dari kunjungan pasien, penjualan obat dan alat kesehatan, piutang usaha, pendapatan non usaha dan bunga bank. Peningkatan pendapatan kotor tahun 2009 sebesar 32,54%, itu berarti peningkatan pendapatan kotor melebihi target 25% sebesar 7,54%. Peningkatan tersebut disebabkan terjadinya peningkatan kunjungan pasien yang berobat. Sedangkan harga pokok pelayanan jasa pada tahun 2009 tidak terjadi penurunan sehingga tidak mencapai tercapai. Faktor-faktor yang menyebabkan tidak

tercapainya target tersebut disebabkan meningkatnya beberapa harga obat dan peralatan medis.

Perbandingan jumlah pasien dan dokter yang melayani rawat jalan tahun 2009 7,15:1. Hasil ini belum dapat mencapai target 7:1, maka masih diperlukan penambahan dokter yang melayani rawat jalan perharinya. Perbandingan jumlah pasien dan dokter yang melayani rawat inap tahun 2009 2,74:1, dengan demikian perbandingan ini sudah mamapu mencapai target, peningkatan tersebut dikarenakan terdapat penambahan jumlah dokter yang melayani rawat inap dari 132 orang tahun 2008 menjadi 183 orang tahun 2009. Peningkatan juga terjadi pada perbandingan jumlah pasien dan dokter yang melayani rawat darurat tahun 2009 yaitu 4,98:1 yang disebabkan adanya penambahan jumlah dokter yang melayani rawat darurat dari 15 orang tahun 2008 menjadi 20 orang tahun 2009.

Perbandingan jumlah pasien dan perawat yang melayani rawat jalan tahun 2009 5,19:1, tidak mencapai target. Target tidak tercapai karena tidak terjadi peningkatan jumlah perawat yang melayani rawat jalan pada tahun 2009. Peningkatan terjadi pada perbandingan jumlah pasien dan perawat yang melayani rawat inap dan erbandingan jumlah pasien dan perawat yang melayani rawat darurat yaitu 4:1 dan 2,93:1 perpasien. Pencapaian target tersebut dikarenakan terjadi peningkatan jumlah perawat yang melayani rawat inap dari 105 orang tahun 2008 menjadi 125 orang serta jumlah perawat yang melayani rawat darurat dari 30 orang menjadi 34 orang pada tahun 2009.

Penurunan tingkat kematian rawat darurat tahun 2009 4,99%, telah mencapai target. Dengan meningkatkan pelayanan berhasil menurunkan tingkat kematian pasien rawat darurat. Penurunan tingkat kematian kunjungan pasien rawat inap tahun 2009 0,98% , telah melebihi target sebesar 0,2%. Dengan meningkatkan pelayanan berhasil menurunkan tingkat kematian pasien rawat inap. Penurunan tingkat kematian pelaksanaan operasi tahun 2009 1,07%, sedangkan target 1%, itu berarti telah melebihi target 0,07%. Dengan demikian perbaikan pelayanan pada pelaksanaan operasi belum mampu menurunkan tingkat kematian saat operasi.

Peningkatan kunjungan pasien rawat jalan tahun 2009 tidak tercapai, karena terjadi penurunan kunjungan pasien rawat jalan sebesar 9,93% dari tahun 2008 atau 14,93% kurang target. Dengan demikian peningkatan pelayanan dan fasilitas masih perlu ditingkatkan untuk mencapai target.

Tahun 2009 terjadi peningkatan kunjungan pasien sebesar 2,08% dari tahun 2008, tapi peningkatan tersebut belum dapat memenuhi target atau kurang dari target sebesar 12,92%. Dengan demikian peningkatan pelayanan dan fasilitas masih perlu ditingkatkan

untuk mencapai target. Hal yang sama terjadi pada variabel kunjungan pasien ke rawat darurat dan kunjungan pemeriksaan laboratorium, peningkatan yang terjadi dari tahun sebelumnya belum mencapai nilai target yang ditentukan pada tahun 2009.

Target lain yang tercapai adalah penurunan pasien rawat inap yang dirujuk kerumah sakit lain 0,98%, telah melebihi target sebesar 0,2% dari target. Dengan meningkatkan jumlah tenaga medis yang melayani rawat inap dan meningkatkan fasilitas berhasil menurunkan jumlah pasien yang dirujuk kerumah sakit lain. Waktu tunggu untuk pelaksanaan operasi dan mendapatkan pelayanan pertama serta mendapatkan resep obat berhasil mencapai target, dengan menjalankan inisiatif.

6. KESIMPULAN.

Berdasarkan analisis keempat perspektif, yaitu perspektif keuangan, perspektif pelanggan, perspektif proses bisnis internal dan perspektif pembelajaran dan pertumbuhan Rumah Sakit "ABC" yang dijadikan indikator penilaian kinerja Rumah Sakit "ABC" dapat dikatakan baik. Penilaian tersebut didasarkan hasil analisis *balance scorecard* yang memberikan nilai 65,5% dari seluruh variabel penilaian kinerja memberikan hasil yang baik, sesuai dengan target yang telah ditentukan bahkan terdapat beberapa variabel yang melebihi dari target yang telah ditentukan. Sedangkan 27,5% dari variabel yang dinilai, terjadi peningkatan namun belum mencapai target dan terdapat 6,9% variabel penilaian yang mengalami penurunan. Secara keseluruhan peningkatan kinerja pada Rumah Sakit "ABC" meningkat sebesar 93% dari seluruh variabel yang dianalisis.

DAFTAR PUSTAKA

- Chow, Chee W., et al, 1998. The Balanced Scorecard; A Potent Tool fo Energizing and Focusing Healthcare Organization Management. Journal Of Healthcare Management Vol. 43 (Jan/Feb 2000).
- Gaspersz, Vincent, 2003. Sistem Manajemen Kinerja terintegrasi Balance Scorecard dengan Six Sigma untuk organisasi bisnis dan pemerintahan. Jakarta : PT. Gramedia Pustaka Utama
- Griffith, John R and King, John G, 2000. Championship Management for Healthcare Organization. Journal Of Healthcare Management Vol. 43. (Jan/Feb 2000).
- Kaplan, Robert S, dan David P Norton, 1996. *Translating Strategy Into Action The Balanced Scorecard*. Boston : Harved Business School Press.
- Mulyadi, Jhony Setiawan, 2000. Sistem Pengendalian Manajemen. Yogyakarta : Andi Offset.