

BALANCE SCORECARD SEBAGAI SALAH SATU ALTERNATIF PENILAIAN KINERJA RUMAH SAKIT

Erin Septy Purwaningsih
Dosen STIE IEU Yogyakarta

Abstract

In recent times, hospitals are required to have a further examination to renew their operational activities as well as the implementation of their management strategies. Renewing the operational activities by implementing adequate strategies is very essential in efforts of placing their existence as profitable hospitals which are in line with their sosial function in delivering health services for society.

The previous seemend succesfull measurement system of operational activities is merely measuring the financial aspects which are recently considered ineffective because there are some other things need to be well-considered. Measurements on financial aspects are in fact potential to bring about dysfunctional behavior of employess and managers.

The Balanced Scorecard equips a set of previous measurement system of financial aspects with the measurement on future operational drivers. The purpose and measurement which are considering the operational activities of hospitals from four perspectives: Financial perspektive, Customer perspective, Internal business process perspective, Learning and growth perspective. Balanced Scorecard is more than tactical and operational measurement system. The innovative hospitals uses scorecard as a strategic management system to manage long-term strategies.

Keywords: *operational activities, hospitals, strategy*

LATAR BELAKANG MASALAH

Dewasa ini, berbagai kemajuan pesat di bidang industri mau tak mau mensyaratkan organisasi untuk berkembang sejalan dengan kemajuan tersebut, yang berarti operasional organisasi menjadi kian kompleks. Organisasi berlomba melakukan penciptaan nilai (*value creation*) melalui berbagai *diversifikasi* produk maupun jasa yang tak terhitung variannya. Berbagai paradigma dan sarana manajemen kemudian muncul, termasuk temuan teknologi informasi serta komunikasi, untuk mengelola proses *internal* seefisien dan seefektif mungkin.

Sistim pengukuran kinerja yang telah sukses diterapkan masa lalu, semata-mata hanya mengukur dari sisi keuangan dan di masa kini hal tersebut menjadi kurang efisien karena beberapa aspek yang juga perlu diperhatikan. Dalam beberapa kasus, perhatian yang semata-mata pada sisi keuangan saja malah menimbulkan efek *disfungsional* dan tidak mendukung kearah perbaikan kinerja.

Kinerja keuangan yang baik pada suatu organisasi mungkin telah diciptakan dan mungkin sengaja diciptakan hanya untuk keuntungan jangka pendek dengan mengorbankan keputusan-keputusan jangka panjang yang mungkin saja lebih krusial. Sebaliknya kinerja

keuangan yang terlihat kurang baik pada saat ini, dapat saja diakibatkan karena melakukan hal-hal yang merupakan investasi berharga yang dapat dirasakan dalam jangka panjang. Sistem pengukuran kinerja manajemen tradisional yang hanya berparadigma dan berperspektif kuantitatif dan keuangan semata, menciptakan tolok ukur yang digunakan sebagai sistem kompensasi yang diterapkan, serta mengakibatkan dampak terhadap perilaku manajer dan karyawan untuk berparadigma dan berspektif terbatas pula. Mereka akan berusaha untuk memaksimalkan kinerja individu dalam paradigma dan perspektif yang terbatas, yaitu jangka pendek yang semata-mata terfokus pada apa yang diukur dan bukan pada *performance* secara keseluruhan yang seharusnya dicapai.

Balance Scorecard melengkapi seperangkat ukuran finansial kinerja masa lalu dengan ukuran pendorong (*drivers*) kinerja masa depan. Tujuan dan ukuran *Scorecard* diturunkan dari visi dan strategi. Tujuan dan ukuran yang memandang kinerja perusahaan dari empat perspektif: *finansial*, pelanggan, proses bisnis internal, serta pembelajaran dan pertumbuhan. Empat perspektif ini memberi kerangka kerja bagi *Balanced Scorecard*.

Balanced Scorecard menekankan bahwa semua ukuran *finansial* dan *non finansial* harus menjadi sistem informasi untuk para pekerja di semua tingkat organisasi. Para pekerja lini depan harus memahami konsekuensi finansial berbagai keputusan dan tindakan mereka, para eksekutif senior harus memahami berbagai faktor yang mendorong keberhasilan *finansial* jangka panjang. Tujuan dan ukuran dalam *Balance Scorecard* lebih dari sekedar perkumpulan ukuran kinerja *finansial* dan *nonfinansial* khusus, semua tujuan dan ukuran ini diturunkan dari suatu proses atas ke bawah (*top-down*) yang digerakkan oleh misi dan strategi unit bisnis.

Balanced Scorecard lebih dari sekedar sistem pengukuran taktis dan operasional. Organisasi yang inovatif menggunakan *scorecard* sebuah sistem manajemen strategis, untuk mengelola strategi jangka panjang. Mengapa berbagai organisasi mengalami kesulitan dalam mengimplementasikan *well-formulated strategis*? Menurut Kaplan dan Norton (2000) salah satu penyebabnya adalah karena ketidak

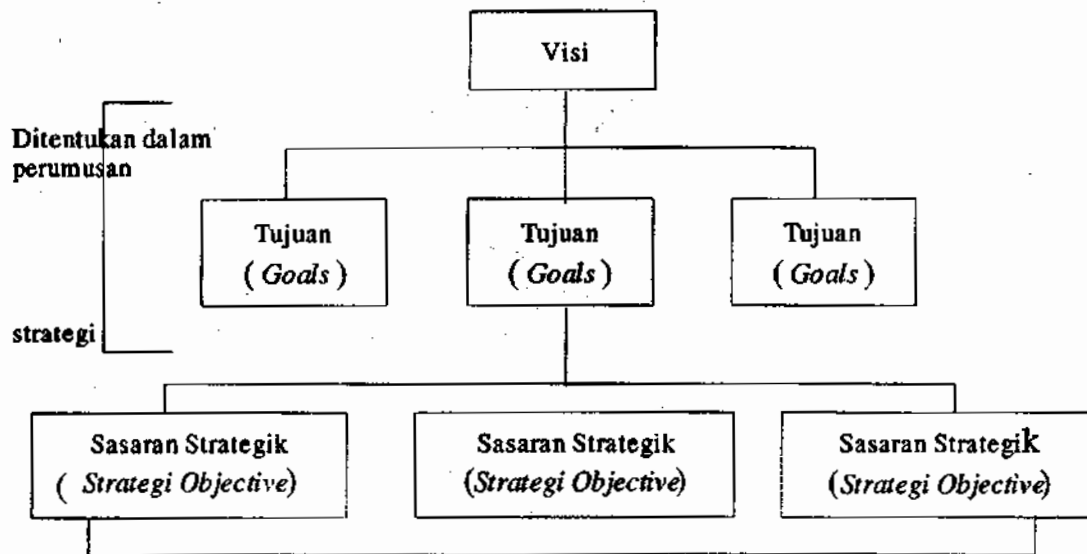
mampuan sarana pengukuran kinerja strategi untuk mengikuti perubahan lingkungan bisnis yang kian cepat.

Aspek pelanggan memungkinkan organisasi untuk menyelaraskan pengukuran terhadap tingkat kepuasan, loyalitas, dan penarikan pelanggan baru. Kepuasan pelanggan akan menjadikan pelanggan loyal terhadap Rumah Sakit dan tetap bertahan sebagai pelanggan. Manajemen Rumah Sakit harus mampu mengidentifikasi atau menciptakan proses interen yang unggul untuk memenuhi tuntutan kebutuhan pelanggan.

Seiring dengan peningkatan kualitas hidup masyarakat serta persaingan di era globalisasi, setiap pembangunan yang dilaksanakan oleh Rumah Sakit dituntut untuk selalu meningkatkan kualitas dalam mengemban misinya. Organisasi Rumah Sakit dengan mengemban misi pelayanan meningkatkan kesejahteraan masyarakat dan melayani masyarakat diharapkan untuk tetap tampil dengan kualitas pelayanan yang memuaskan. Peningkatan kualitas sumber daya manusia diperlukan dalam organisasi saat ini.

PENGUKURAN KINERJA RUMAH SAKIT DENGAN *BALANCED SCORECARD*

Pengukuran kinerja berdasarkan *Balanced Scorecard* yang dilakukan pada Rumah Sakit ditujukan untuk mencapai dan mewujudkan visi, misi dan tujuan dengan cara menjabarkannya ke dalam sasaran strategi rumah sakit, Sasaran strategi ini kemudian dijadikan sebagai pedoman operasional Rumah Sakit untuk menentukan kebijakan yang akan diambil selanjutnya.



Gambar 1
Penjabaran Visi ke dalam Tujuan dan Sasaran

PENILAIAN KINERJA DENGAN *BALANCE SCORECARD* DALAM KEEMPAT PERSPEKTIF

Pertama : *Financial Perspective*

Financial perspective: mengevaluasi apakah pengukuran kinerja keuangan akan menunjukkan perencanaan dan pelaksanaan strategi memberikan perbaikan yang mendasar bagi keuntungan Rumah Sakit. *Financial perspective* diukur dengan tingkat *return of investment* untuk mengetahui tingkat pengembalian atas investasi, rasio operasi untuk mengukur kemampuan rumah sakit memanfaatkan aktiva lancar yang dimiliki dalam menghasilkan penjualan bersih, *current ratio* yang memanfaatkan aktiva lancar untuk menutupi utang lancar rumah sakit dan yang menjadi sasaran pengukuran pada tahap ini yaitu pengukuran pada tingkat pertumbuhan penjualan jasa Rumah Sakit,

a. Return On Investment

ROI merupakan rasio *rentabilitas* yang menggambarkan kemampuan Rumah Sakit secara keseluruhan didalam menghasilkan keuntungan dengan jumlah keseluruhan aktiva yang tersedia didalam Rumah Sakit. Semakin tinggi nilai *ROI* yang dapat diraih, berarti semakin baik tingkat kinerja Rumah Sakit dalam memanfaatkan aktiva demikian juga sebaliknya.

b. Rasio Operasi

Rasio operasi berguna untuk mengukur efektifitas penggunaan aktiva dalam mendukung penjualan selama satu periode tertentu. Semakin tingginya tingkat rasio operasi yang diperoleh berarti menunjukkan Rumah Sakit dapat memanfaatkan aktiva lancar yang dimiliki dalam menghasilkan penjualan bersih rumah sakit.

c. Current Ratio

Nilai *current ratio* yang diperoleh menunjukkan adanya hubungan dalam masalah kemampuan Rumah Sakit untuk memenuhi kewajiban-kewajiban finansial yang segera mungkin harus dipenuhi (*likuiditas*). *Current ratio* sendiri adalah angka perbandingan antara aktiva lancar dengan utang lancar yang dapat mempengaruhi tingkat likuiditas Rumah

Sakit:

d. Sales Growth

Sales growth dimaksudkan untuk mengetahui sampai sejauh mana pangsa pasar yang telah diraih rumah sakit saat ini untuk dikembangkan.

Kedua :Customer Perspective

Customer perspective: Perspektif pelanggan memiliki dua kelompok pengukuran yaitu *customer core measurement* dan *customer value propositions*. *Customer core measurement* memiliki beberapa komponen pengukuran yaitu: *market share, customer retention, customer acquisition, customer satisfaction, dan customer profitability*. Sedangkan *Customer value proposition* merupakan pemicu kinerja yang terdapat pada *core value proposition* yang didasarkan pada atribut sebagai berikut : *product/service attributes, customer relationship, dan image and relationshi*. Dalam pengukuran kinerja perspektif konsumen terdapat dua hal yang harus diukur, yaitu : (1) Pengukuran Inti, yang terdiri dari : *market share, customer satisfaction dan customer profitability*, dan (2) Pengukuran nilai pelanggan yang terdiri dari reputasi dan image yang didalamnya termasuk tingkat pertumbuhan konsumen atau pertumbuhan kosumen baru (*customer retention*).

a. Market Share

Penentuan tingkat *market share* ditentukan dari tingkat pesaing yang cukup ketat yang terjadi di antara rumah sakit di Yogyakarta, dimana terdapat beberapa rumah sakit yang memiliki keunggulan masing-masing untuk meraih konsumennya.

b. Customer Satisfaction

Pengukuran ini seringkali terlupakan dalam menentukan penilaian kinerja suatu Rumah Sakit, padahal hal ini dapat mengakibatkan Rumah Sakit ditinggalkan oleh para konsumennya.

c. Customer Profitability

Tingkat *profitabilitas* Rumah Sakit terhadap total penjualan jasa digambarkan dalam *customer profitability* dan semakin tinggi nilai yang diperoleh menunjukkan bahwa *profitabilitas* jasa semakin baik terhadap total penjualan jasa Rumah Sakit

d. Nilai Pelanggan

Pengukuran nilai pelanggan ini dimaksudkan untuk mengetahui seberapa besar tingkat reputasi dan image Rumah Sakit bagi konsumen, yang ditunjukkan dengan seberapa besar pihak rumah sakit mampu mempertahankan pasien lama dan perolehan konsumen baru dalam tiap tahunnya (tingkat *customer retention*). Dengan meningkatnya jumlah pasien baru, maka berarti bahwa reputasi dan image yang diperoleh rumah sakit juga meningkat. Semakin tingginya tingkat pertumbuhan pasien baru dan semakin tinggi tingkat kemampuan rumah sakit dalam mempertahankan pasien lama berarti reputasi dan image Rumah Sakit semakin baik di mata konsumen.

Ketiga : Internal Business Process Perspective

Internal business process perspective: mengevaluasi apakah ukuran kinerja yang digunakan dapat menggambarkan proses usaha Rumah Sakit, menfokuskan diri pada faktor-faktor kritis yang dapat memuaskan konsumennya dan meniadakan aktivitas yang tidak memiliki *value added* dalam rangka perbaikan dan perolehan suatu efisiensi. Dalam perspektif proses bisnis internal terdapat dua variabel yang digunakan dalam mengukur kinerja Rumah Sakit, yaitu : inovasi dan operasi

a. Innovation

Dalam organisasi jasa, variabel inovasi cenderung ditunjukkan dalam pencapaian rencana fisik/riil dari hasil kerjanya. Misalnya Rumah Sakit melakukan ekspansi dengan adanya pembangunan Rumah Sakit sehingga ditinjau dari sasaran dan tujuan strategis jangka panjang yang ingin di capai Rumah Sakit akan menunjukkan hasil yang maksimal untuk memperoleh pangsa pasar yang lebih luas, penambahan unit layanan. Sehingga secara garis besar, Rumah Sakit mampu mengambil kebijakan yang sangat positif untuk menunjukkan proses pengembangan dalam mencapai pemenuhan tujuan dari strategi rumah sakit.

b. Response Time Effectiveness

Bagi Rumah Sakit, *waste time* merupakan hal yang lebih penting untuk dieliminasi dalam operasionalnya jika dibandingkan dengan perusahaan manufaktur. Khusus bagi Rumah Sakit, semua aspek kegiatan dimulai dari pendaftaran sampai dengan pembayaran yang memungkinkan adanya *customer value*. Oleh sebab itu, waktu respon yang lama dalam pelayanan konsumen sebisa mungkin dihindari. *Response time effectiveness* Rumah Sakit diperoleh dari perbandingan waktu proses rumah sakit dengan *throughput time*.

c. BOR (*Bed Occupancy Rate*)

BOR berguna untuk mengetahui tingkat pemanfaatan tempat tidur rumah sakit. Tingkat yang ideal bagi standar *BOR* nasional yaitu berkisar antara 70-80 %.

d. ALOS (*Average Length of Stay*)

ALOS adalah rata-rata lamanya seseorang penderita (pasien) menghuni sebuah tempat tempat tidur selama satu periode waktu. Hal ini bertujuan untuk mengukur efisiensi pelayanan rumah sakit. *ALOS* tidak memiliki standar yang signifikan tetapi disarankan nilainya harus serendah mungkin tanpa mempengaruhi kualitas pelayanan perawatan.

e. GDR (*Gross Death Rate*)

GDR adalah angka kematian umum untuk tiap-tiap 1000 penderita. Nilai ini dimaksudkan untuk mengetahui mutu pelayanan dan perawatan rumah sakit. Tingkat toleransi yang wajar untuk angka *GDR* adalah maksimal sebanyak 45 dari 1000 pasien keluar.

f. BTO (*Bed Turnover*)

BTO merupakan frekuensi pemakaian tempat tidur atau suatu perhitungan untuk mengetahui berapa kali tiap suatu tempat tidur digunakan oleh pasien dalam jangka waktu satu tahun. Tingkat kewajaran diatas 40 pasien keluar dan tidak lebih dari angka 70 pasien keluar, karena makin tinggi frekuensi pemakaian tempat tidur makin baik *performance* suatu rumah sakit dimana banyak pasien yang dilayani, tetapi tidak boleh terlalu tinggi karena dapat mempengaruhi kualitas pelayanan perawatan.

Keempat : Learning and Growth Perspective

Learning and growth perspective: mengevaluasi apakah pengukuran kinerja yang digunakan dapat membuat Rumah Sait tetap mempunyai kemampuan untuk merubah dan memperbaiki apa yang telah ada dan untuk seterusnya dapat menciptakan dan menyediakan nilai tambah bagi konsumen melalui proses pembelajaran dan inovasi. Dalam perspektif pembelajaran dan pertumbuhan terdapat tiga kategori yang harus dipertimbangkan, yaitu : (1) Kemampuan karyawan, (2) Kemampuan sistem informasi, (3) Motivasi, kekuasaan dan keselaran.

a. Employee Turnover

Tingkat perputaran karyawan menunjukkan seberapa besar kemampuan Rumah Sakit untuk mempertahankan karyawan-karyawannya dalam jangka panjang. Semakin sedikit karyawan yang keluar, maka semakin baik tingkat perputaran karyawannya.

b. Employee Productivity

Produktivitas karyawan ditunjukkan dengan perbandingan antara laba operasi yang dicapai Rumah Sakit dengan jumlah total karyawan pada tahun berjalan.

c. Employee Satisfaction

Kepuasan karyawan merupakan faktor utama yang dapat mempengaruhi tingkat perputaran karyawan dan produktifitas karyawan. Semakin baik tingkat kepuasan karyawan, maka akan dicapai pula tingkat perputaran karyawan dan tingkat produktifitas karyawan yang semakin baik pula.

d. Employee Absenteism

Absensi disini dimaksudkan untuk mengetahui tingkat disiplin karyawan dan berapa waktu produktif yang terbuang selama satu periode tertentu.

e. Sistem Informasi

Sistem informasi yang dimaksud disini adalah sistem informasi yang dimiliki karyawan yang berhadapan langsung dengan konsumen (medis dan paramedis) dan mempunyai motivasi serta ketrampilan untuk menunjang pencapaian tujuan rumah sakit yang maksimal.

Dari penilaian kinerja dengan menggunakan konsep *Balance Scorecard* dapat diperoleh kesimpulan mengenai strategi yang diterapkan. Namun dalam rangka menghadapi persaingan Rumah sakit yang semakin ketat, Rumah Sakit perlu mengevaluasi kondisi internal dan eksternal melalui analisa SWOT.

**Balance Scorecard Sebagai Salah Satu Alternatif Penilaian Kinerja Rumah Sakit
(Erin Septy Purwaningsih)**

Value-Based Strategy		Sasaran Strategis	Pemacu Kinerja
Peningkatan Return			
Peningkatan Penjualan	Peningkatan Profit Margin	Peningkatan ROI Peningkatan Rasio Operasi Peningkatan Sales Growth Peningkatan Current Ratio	Bauran tingkat laba Bauran tingkat penjualan Pertumbuhan penjualan Bauran tingkat aktiva
Peningkatan Kepercayaan Konsumen	Peningkatan Kepuasan Konsumen	Peningkatan Market Share Peningkt. Cust. Salesfaction Peningkatan Cust. Profitability Peningkatan Cust. Retention	Pencapaian Market Share Jumlah komplain konsumen Profitabilitas konsumen Pertumbuhan
Peningkatan Kualitas Pelayanan	Pengintegrasian Proses Pelayanan	Peningkatan Inovasi Efektifitas Response Times Optimalisasi BOR Optimalisasi ALOS Optimalisasi GDR Optimalisasi BTO	Tingkat penjualan produk baru Waktu proses pelayanan Pencapaian tingkat BOR ideal Pencapaian tingkat ALOS ideal Pencapaian tingkat GDR ideal Pencapaian tingkat
Peningkatan Produktivitas, Kepuasan, Komitmen dan Kemampuan Sistem Informasi Karyawan		Peningkatan Kepuasan Kary. Peningkatan Kesetiaan Kary. Peningkatan Prod. Kary. Minimalisasi Absensi Kary. Peningkatan Sistem Inform.	Tingkat kepuasan karyawan Tingkat perputaran karyawan Tingkat produktivitas karyawan Tingkat disiplin karyawan Tingkat kemampuan

Gambar 2
Gambaran Menyeluruh Penjabaran Strategi Rumah Sakit Kedalam Sasaran Strategis Berdasarkan Balance Scorecard

DAFTAR PUSTAKA

- Abdul Halim Dkk, *Sistim Pengendalian Manajemen*, Edisi Revisi, Cetakan Pertama, UPP AMPYKPN, Yogyakarta, 1987.
- Chrstoper Mabey and Bill Mayon, *Managing Change*, Second Edition, Published in Association The Open University, London, 1993.
- Fred R.David, *Manajemen Strategis (Konsep)*, Edisi Bahasa Indonesia Ketujuh, PT. Prenhallindo, Jakarta, 2002.
- Fremont E. Kast, James E. Rosenzweig, *Organisasi dan Manajemen*, Penerjemah: Drs. A. Hasyim Ali, Jilid 1&2, Edisi Keempat, Bumi Aksara, Jakarta, 2002.
- Harvard Bussiness Review, *On Corporate Strategy*, United States of America, 1999.
- Harvard Business Review, *On Measuring Corporate Performance*, United States of America, 1998.

- Harvard Business Review, *On Business and The Environment*, Harvard Business Review Paperback, United States of America, 2000.
- Husein Umar, *Evaluasi Kinerja Perusahaan*, PT. Gramedia Pustaka Utama, Jakarta, 2002.
- John Miclethwait, Adrian Wooldridge, *The Witch Doctors Memahami Ajaran Para Guru Manajemen*, Alih bahasa: Soesanto Boedidarno, PT. Elex Media Komputindo, Jakarta, 1998.
- Kaplan Robert S, Norton, David P, "*The Balanced Scorecard*", Harvard Business School Press, Boston, 1996.
- Lawrence R. Jauch, William F. Gluck, *Manajemen Strategis dan Kebijakan Perusahaan*, Alih bahasa: Drs. Murad, M.sc, dkk, Edisi Ketiga, Cetakan Ketiga, Penerbit Erlangga, Jakarta, 1995.
- Michael A. Hitt, R. Duane Ireland, Robert E. Hoskisson, *Strategic Management*, 4th Edition, South- Western College Publishing, 2001
- Mulyadi, *Balanced Scorecard: Alat Manajemen Kontemporer untuk Pelipatganda Kinerja Keuangan Perusahaan*, Edisi ke-2, PT. Salemba Empat, Jakarta, 2001.
- Niils Goran Olve, DKK. "*Performance Drivers A Practical Guide to using the Balanced Scorecard*, John Willey & Sons, Chichester, 1999.
- Peter F. Drucker, *The Organization of The Future Organisasi Masa Depan*, Alih Bahasa: Achmad Kemal, PT. Elex Media Komputindo, Jakarta, 2001.
- Vincent Gaspersz, D.Sc, CFPIM, CIQA, *Sistim Manajemen Kinerja Terintegrasi Balance Scorecard Dengan Sixma Untuk Organisasi Bisnis Dan Pemerintah*, PT. Gramedia Pustaka Utama, Jakarta, 2002
- RD. Jatmiko, *Manajemen Strategik*, Edisi Pertama, Cetakan Pertama, Universitas Muhammadiyah Malang, Malang, 2003.
- Robert Bacal, *Performance Management*, Alih Bahasa: Surya Dharma dan Yanuar Irawan, Edisi Kedua, PT. Gramedia Pustaka Utama, Jakarta, 2002.
- Robert S. Kaplan, David P. Norton, *Balance Scorecard Menerapkan Strategi Menjadi Aksi*, Alih Bahasa: Peter R. Yossi Pasla, M.B.A, Erlangga , Jakarta, 2000.
- Sony Yuwono, Edy Sukarno, Muhammad Ichsan, *Petunjuk Praktis Penyusunan Balanced Scorecard Menuju Organisasi Berfokus pada Strategi*, PT. Gramedia Pustaka Utama, Jakarta, 2002.
- Suwarsono Muhammad, *Manajemen Strategik*, Edisi Pertama, Cetakan Pertama, UPP AMP YKPN, Yogyakarta, 2002.
- Usmara, *Implementasi Manajemen Strategik: Kebijakan dan Proses*, Cetakan Pertama, Penerbit Amara Books, Yogyakarta, 2003.