

PENGUKURAN KINERJA RUMAH SAKIT DENGAN BALANCED SCORECARD

Siti Khadijah Nasution

Departemen Administrasi dan Kebijakan Kesehatan
Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sumatera Utara
Jl.Universitas No.21 Kampus USU Medan, 20155

ABSTRACT

Continuity of health service efforts was very important to increase community health status. One of health facilities was hospital which had principal function to supply and to organize health efforts with curative and rehabilitative characteristics. To predict their survival, hospitals need to evaluate their performance all the time. X hospital could improve and increase its quality if it was known their performance as a whole. Balanced Scorecard was a comprehensive performance evaluation tool which had 4 perspective, namely financial, customer, internal business process, growth and learning. Hospital, especially, needs to be added service performance as hospital characteristic performance measurement.

Keywords: *Balanced scorecard, Performance measurement, Hospital performance*

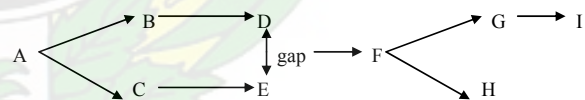
PENDAHULUAN

Survive-nya suatu rumah sakit sangat penting dalam usaha meningkatkan status kesehatan masyarakat, untuk masa yang akan datang diharapkan rumah sakit bukan hanya melaksanakan upaya kuratif dan rehabilitatif saja tetapi juga upaya preventif dan promotif. *Survive*-nya suatu rumah sakit menjadi sedemikian penting dengan diberlakukannya otonomi daerah, dimana rumah sakit akan berubah bentuk menjadi perusahaan jawatan yang berarti mempunyai motif profit. Berubahnya status rumah sakit menjadi perjan dan merupakan Badan Usaha Milik Daerah, menuntut kemandirian dan kinerja yang tinggi dari rumah sakit. Tetapi, walaupun demikian diharapkan fungsi sosial rumah sakit tetap diwajibkan.

Untuk dapat meramalkan *survive*-nya suatu rumah sakit dapat dilihat dari hasil kinerja rumah sakit selama ini. Penilaian Kinerja atau evaluasi kinerja dapat didefinisikan sebagai “ suatu proses untuk menyediakan informasi tentang sejauh mana suatu kegiatan tertentu telah dicapai, bagaimana perbedaan pencapaian itu dengan suatu standar tertentu untuk mengetahui

apakah ada selisih diantara keduanya, serta bagaimana manfaat yang telah dikerjakan itu bila dibandingkan dengan harapan-harapan yang ingin diperoleh”. (Umar, 2002:36)

Melalui bagan di bawah ini, model evaluasi dapat dijelaskan sebagai berikut: (Umar, 2002:38)



Gambar 1.1. Sebuah Model Evaluasi

- A = faktor yang akan dievaluasi
- AB = apa yang diharapkan dari faktor A
- BD = rentetan mengenai harapan-harapan atas faktor A, jika ada
- AC = fakta-fakta mengenai A
- CE = proses analisis data AC sehingga menghasilkan nilai E
- DE = adalah gap, yaitu besar perbedaan antara harapan (D) dan kenyataan (E)
- F = suatu tolak ukur untuk menilai gap
- G = adalah hasil evaluasi menggunakan tolak ukur F, bahwa faktor A memang bermasalah
- H = adalah hasil evaluasi menggunakan tolak ukur F, bahwa faktor A tidak bermasalah
- GI = tindak lanjut hasil evaluasi.

Pada model akuntansi keuangan tradisional, pengukuran kinerja suatu perusahaan hanya berdasarkan kinerja finansial saja yang hanya menggambarkan kinerja jangka pendek sehingga tidak dapat meramalkan *survive*-nya suatu perusahaan. Dengan munculnya abad informasi, masuknya industri jasa dari luar maka persaingan akan semakin ketat. Untuk itu dibutuhkan suatu pengukuran kinerja yang baru yang dapat meramalkan *survive*-nya suatu perusahaan. Pengukuran kinerja rumah sakit tersebut dengan menggunakan *Balanced Scorecard*.

Penerapan Pengukuran Kinerja Secara *Balanced Scorecard* di Organisasi

Balanced Scorecard merupakan hasil eksperimen yang dilakukan oleh divisi riset kantor akuntan publik KPMG di U.S.A. dan Nolan Norton Institute pada tahun 1990 sampai dengan 1995. Pendekatan ini dikatakan oleh Huseini (1997) sebagai suatu *measurement system* yang mencoba untuk menyeimbangkan alat ukur lama yang hanya berorientasi pada profitabilitas dengan dimensi-dimensi yang baru seperti aspek kualitas yang memiliki elemen-elemen penyeimbangannya. Dengan scorecard yang di *balanced* katanya lebih lanjut diharapkan dapat mengintegrasikan energi, kemampuan dan pengetahuan organisasi yang spesifik (*specific knowledge and assets specificity*) dari organisasi agar dapat mencapai *long-term strategic goals*.

Di Amerika Serikat sendiri, *Balanced Scorecard* telah diadopsi oleh banyak perusahaan. Diantaranya dapat disebutkan adalah Cigna Property & Casualty (Richard,1996), Mobil Corp. (McWilliams,1996), Apple Computer, Advanced Micro Device, Rockwater (Kaplan & Norton,1993) dan FMC Corp. (Kaplan,1993). Untuk memberikan gambaran secara makro sejauh mana penerapan *Balanced Scorecard* di Negara Paman Sam tersebut, berikut ini akan disampaikan ringkasan hasil survei yang dilakukan oleh Schiemenn & Associates Inc. dengan responden para eksekutif perusahaan (Lingle & Schiemenn,1996).

Pertama, para responden mengidentifikasi enam macam kinerja yang umum dilakukan dalam *Balanced Scorecard*, yaitu kepuasan pelanggan, keuangan,

karyawan, efisiensi operasi, lingkungan dan inovasi. Oleh Kaplan dan Norton tiga kinerja terakhir digabung menjadi kinerja proses internal.

Kedua, diantara ke-6 kinerja di atas, kinerja keuanganlah yang paling banyak diukur (98% responden) disusul berturut-turut oleh kinerja-kinerja efisiensi operasi (82%), kepuasan pelanggan (76%), karyawan (57%), lingkungan (44%) dan Inovasi (33%). Ini menunjukkan bahwa para eksekutif sesungguhnya masih bergantung pada tolak ukur keuangan untuk mengukur kinerja bisnis perusahaan mereka. Jadi yang namanya *Balanced Scorecard* ternyata belum benar-benar *balance* (seimbang).

Ketiga, namun kenyataannya hanya 82% responden menganggap informasi keuangan sebagai informasi yang sangat berharga, angka tersebut masih rendah ketimbang kepuasan pelanggan yang mencapai 85%. Urutan berikutnya berturut-turut adalah efisiensi operasi (79%), karyawan (67%), Lingkungan (53%), dan Inovasi (52%).

Keempat, ironisnya hanya 29% responden yang menganggap informasi kepuasan pelanggan yang diperoleh benar-benar berkualitas, sementara informasi keuangan mencapai 61%. Empat kinerja lainnya (efisiensi operasi, karyawan, lingkungan dan inovasi) masing-masing sebesar 41%,16%,25%, dan 15%. Ini menunjukkan bahwa penerapan *Balanced Scorecard* masih menghadap kendala akurasi informasi yang diperoleh.

Kelima, jika ditelusuri lebih lanjut, maka penyebab utamanya adalah ketidakjelasan rumusan tolak ukur. Diantara seluruh responden hanya 48% beranggapan bahwa tolak ukur kepuasan pelanggan memiliki rumusan yang jelas. Angka tersebut masih rendah jika dibandingkan keuangan (92%) dan efisiensi operasi (68%) sedangkan kinerja karyawan, inovasi dan lingkungan masing-masing hanya mencapai 17%,13%, dan 25%.

Wijaya (1997) melalui tesis-nya, Pengukuran Kinerja BUMN, "Studi Kasus Pada PT (Persero) JIEP dengan pendekatan *Balanced Scorecard*" menghasilkan adanya keterkaitan antar indikator kinerja yang dilihat dari empat perspektif. Pada tahun 1999, Idrus (1999) dalam tesis-nya, Strategi Pengukuran Kinerja BUMN Melalui

Pendekatan *Balanced Scorecard*, studi kasus Pada PT.Semen Tonasa juga melakukan penelitian yang menghasilkan adanya keterkaitan antar indikator kinerja, dimana kinerja aktiva tak berwujud yang baik akan berdampak pada kinerja aktiva berwujudnya.

Jika dilihat dari studi-studi kasus di atas, maka hampir seluruh penelitian diadakan pada organisasi yang menghasilkan produk/barang. Padahal, seperti dikatakan Robert.S.Kaplan & David P.Norton, dampak revolusioner abad informasi lebih dirasakan oleh perusahaan jasa. Banyak perusahaan jasa, terutama yang bergerak di bidang transportasi, kebutuhan umum, komunikasi, keuangan, dan industri perawatan kesehatan, selama puluhan tahun tumbuh dalam lingkungan yang nyaman dan tidak kompetitif. Mereka hanya mempunyai sedikit kebebasan dalam memasuki usaha baru dan dalam menetapkan harga produk. Sebagai imbalannya, berbagai peraturan pemerintah melindungi perusahaan dari para pesaing yang lebih efisien dan inovatif, dan menetapkan harga pada suatu tingkat yang memungkinkan pengembalian yang cukup atas investasi dan biaya yang telah dikeluarkan. Dua dekade terakhir ini telah menyaksikan munculnya berbagai inisiatif deregulasi dan privatisasi penting perusahaan jasa di seluruh dunia ketika teknologi informasi menciptakan “benih-benih penghancuran” perusahaan jasa yang dalam abad industri sebelumnya banyak mendapat perlindungan dari pemerintah. Untuk mencapai keberhasilan kompetitif, lingkungan abad informasi mensyaratkan adanya kemampuan baru yang harus dimiliki oleh perusahaan manufaktur maupun jasa. Kemampuan sebuah perusahaan untuk memobilisasi dan mengeksploitasi aktiva tak berwujudnya menjadi jauh lebih menentukan daripada melakukan investasi dan mengelola aktiva fisik yang berwujud. (Kaplan & Norton, 1996:3)

Penerapan Pengukuran Kinerja Secara *Balanced Scorecard* di Rumah Sakit

Walaupun pengukuran kinerja dengan menggunakan *Balanced Scorecard* ini lebih banyak digunakan di perusahaan-perusahaan bisnis yang menghasilkan barang/produk, tetapi dapat juga diterapkan pada rumah sakit yang bergerak dalam usaha jasa. Sehingga dapat diketahui kemampuan rumah sakit

dalam memobilisasi dan mengeksploitasi aktiva tak berwujudnya. Sebagai contoh Peel Memorial Hospital Vancouver Canada menggunakan *Balanced Scorecard* sebagai kerangka pengukuran kinerja dan evaluasi serta menerapkannya ke dalam perencanaan strategik organisasi untuk meningkatkan kinerja-nya. Mayo Clinic, sebuah intitusi kesehatan di United States juga mengembangkan sistem pengukuran kinerja dengan menggunakan *Balanced Scorecard* untuk unit bisnis rawat jalan. John R Griffith, John G King dalam *Journal of Healthcare Management* edisi Jan/Feb 2000 dan Chee W Chow et. al dalam *Journal* yang sama edisi Mei 1998 juga menganjurkan penggunaan *Balanced Scorecard* dalam organisasi kesehatan.

Balanced Scorecard sendiri dipelopori oleh Robert S.Kaplan dan David P.Norton, *Balanced Scorecard* terdiri dari dua kata: (1) kartu skor (*scorecard*) dan (2) berimbang (*balanced*). Kartu skor adalah kartu yang digunakan untuk mencatat skor hasil kinerja seseorang. Kata berimbang dimaksudkan untuk menunjukkan bahwa kinerja personel diukur secara berimbang dari dua aspek: keuangan dan non keuangan, jangka pendek dan jangka panjang, *intern* dan *ekstern*. *Balanced Scorecard* menyediakan rerangka komprehensif dan koheren untuk menilai kinerja organisasi.

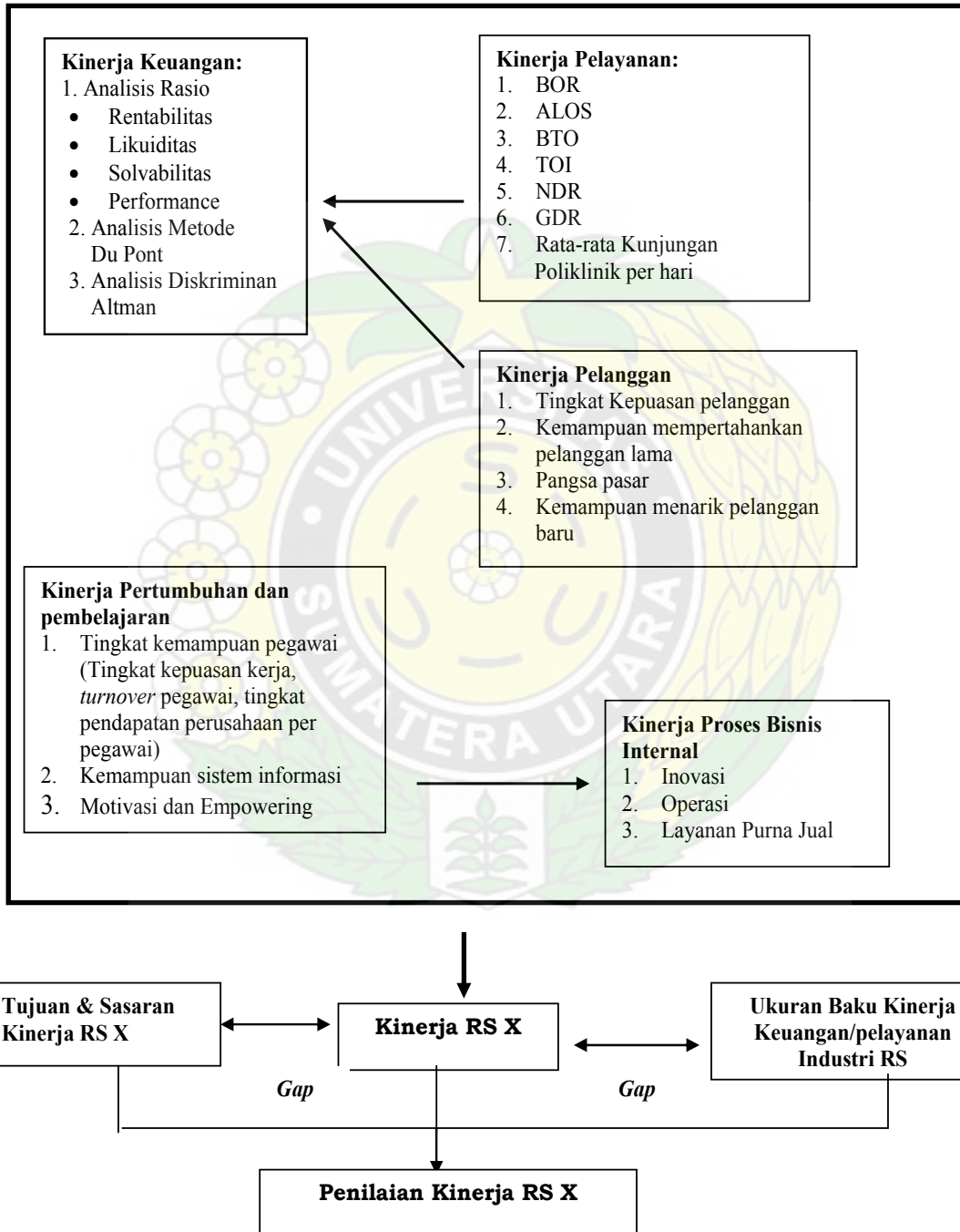
Balanced Scorecard mengukur kinerja rumah sakit melalui 4 perspektif, yaitu: finansial, pelanggan, proses bisnis internal, serta pembelajaran dan pertumbuhan. Dari segi pembelajaran dan pertumbuhan, ukuran-ukuran yang digunakan adalah kapabilitas pekerja (kepuasan kerja pegawai, *turnover*, produktivitas pegawai), kapabilitas sistem informasi, dan motivasi, pemberdayaan dan keselarasan (*empowering*). Selanjutnya perspektif pertumbuhan dan pembelajaran ini akan berpengaruh terhadap proses bisnis internal, ukuran-ukuran yang digunakan dalam perspektif ini adalah inovasi, proses, dan layanan purna jual. Kinerja proses bisnis internal akan berpengaruh terhadap kinerja pelanggan, yang diukur dari: pangsa pasar, kepuasan pelanggan, retensi dan akuisisi pelanggan. Pada akhirnya ke-3 perspektif kinerja akan bermuara kepada kinerja keuangan, yang dapat diukur dari likuiditas, solvabilitas, rentabilitas, dan *performance*.(Kaplan & Norton, 1996) Untuk

kinerja rumah sakit dapat juga diukur melalui kinerja pelayanan berupa BOR, ALOS, BTO, TOI, NDR, GDR, Rata-rata Kunjungan Poliklinik per hari, (Wijono, 1999). Berdasarkan bagan evaluasi penilaian kinerja di atas, maka selain akan diukur fakta-fakta kinerja rumah sakit yang ada, hasil pengukuran kinerja akan dibandingkan dengan target rumah sakit sendiri serta

ukuran-ukuran standar dari industri rumah sakit.

Dengan diketahuinya gambaran kinerja rumah sakit melalui 4 perspektif tersebut, maka dapat dilakukan proses-proses perbaikan yang dibutuhkan untuk membuat rumah sakit dapat *survive*.

Berikut ini, akan digambarkan bagan indikator pengukuran kinerja rumah sakit:



DAFTAR PUSTAKA

- Chow, Chee W., et al., 1998, The Balanced Scorecard; A Potent Tool for Energizing and Focusing Healthcare Organization Management, *Journal of Healthcare Management* Vol 43 May (263-280)
- Curtright, Jonathan W., et al., 2000, Strategic Performance Management; Development of a Performance Measurement System at The Mayo Clinic, *Journal of Healthcare Management* Vol 45 Jan/Feb 2000 (58)
- Griffith, John R & King, John G, 2000, Championship Management for Healthcare Organization, *Journal of Healthcare Management*, Vol 45 Jan/Feb (17)
- Harber, Bruce W, 2000, Working Together for Success; The Balanced Scorecard Solution at Peel Memorial Hospital Vancouver Canada, *Hospital Quarterly*, August
- Huseini, Martani, 1997, Balanced Scorecard: Penyeimbang Pengukuran Kinerja Organisasi, *Usahawan*, No.06 TH XXVI Juni 19-20
- Idrus, Muhammad, 1999, Strategi Pengukuran Kinerja BUMN Melalui Pendekatan Balanced Scorecard, Studi Kasus PT.Semen Tonasa, Tesis, PPS Bidang Ilmu Sosial UI, Jakarta
- Kaplan, Robert S & Norton, David P, 1996, Balanced Scorecard: Menerapkan Strategi Menjadi Aksi, Alih bahasa; Peter R. Yosi Pasla, Erlangga
- Lingle & Schiemenn, 1996, Hasil Survei WM. Schiemenn & Associates Inc, Dalam: Wijaya, Chandra, 1997, Pengukuran Kinerja BUMN; Studi Kasus Pada PT.JIEP Dengan Pendekatan Balanced Scorecard, Thesis, PPS Bidang Ilmu Sosial UI
- Umar, Husein, 2002, Evaluasi Kinerja Perusahaan, Gramedia
- Wijaya, Chandra, 1997, Pengukuran Kinerja BUMN; Studi Kasus Pada PT.JIEP Dengan Pendekatan Balanced Scorecard, Tesis, PPS Bidang Ilmu Sosial UI, Jakarta
- Wijono, Djoko, 1999, Organisasi dan Manajemen Kesehatan, Airlangga University Press.