

Strategi Peningkatan Kinerja dengan Metode *Balanced Scorecard* di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Ogan Ilir

Siti Fatimah, Fauziah Nuraini Kurdi, M. Husni Thamrin

Program Studi S2 Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Sriwijaya
Jalan Padang Selasa No.254 Palembang 30137 Sumatera Selatan Indonesia

Email : Mima.latief@gmail.com

Abstrak

Pengukuran kinerja adalah penentuan secara periodik efektifitas operasional suatu organisasi, bagan organisasi, dan karyawannya berdasarkan sasaran standar dan kriteria yang telah ditetapkan sebelumnya. Salah satu metode pengukuran kinerja yang mengaitkan strategi didalam penerapannya adalah metode *Balanced Scorecard*. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui kinerja RSUD Kabupaten Ogan Ilir ditinjau berdasarkan empat perspektif dalam metode *Balanced Scorecard* yaitu perspektif keuangan, pelanggan, proses bisnis internal, serta pembelajaran dan pertumbuhan, serta mengaplikasikan metode *Balanced Scorecard* pada penyusunan strategi peningkatan kinerja di RSUD Kabupaten Ogan Ilir. Jenis penelitian ini berupa penelitian deskriptif dengan pengkombinasian dua metode (kualitatif dan kuantitatif) dalam satu penelitian. Jumlah sampel sebanyak 46 orang pegawai dan 110 orang pasien sebagai responden penyebaran kuesioner. Hasil penelitian didapatkan kinerja perspektif pelanggan dengan nilai 41,6% termasuk dalam kondisi kurang baik, perspektif keuangan dengan nilai 50% kondisi kurang baik, perspektif proses internal dengan nilai 32,3% kondisi kurang baik, dan perspektif pembelajaran & pertumbuhan dengan nilai 41,6% kondisi kurang baik. Kinerja RSUD Kabupaten Ogan Ilir dengan nilai Total Skor 41,44% termasuk dalam kondisi kurang baik. RSUD Ogan Ilir perlu meningkatkan kinerja dengan sasaran strategis perspektif pelanggan yaitu meningkatkan kepuasan pasien, loyalitas pasien, dan meningkatkan kunjungan pasien. Sasaran strategis perspektif proses bisnis internal; inovasi layanan, meningkatkan mutu proses layanan, meningkatkan kinerja operasional. Sasaran strategis pespektif keuangan; pertumbuhan pendapatan, dan minimalisir biaya. Sasaran strategis perspektif pembelajaran dan pertumbuhan; meningkatkan kepuasan karyawan, komitmen, motivasi dan kapabilitas karyawan.

Kata kunci : *Balanced scorecard*, Strategi, Kinerja, Rumah Sakit

Abstract

Performance measurement is the determination of periodic operational effectiveness of an organization, organization charts, and employees based on standard objectives and criteria established in advance. One method of linking performance measurement strategy in the application is the balanced scorecard method. This study aims to determine the performance of Ogan Ilir hospitals be reviewed based on four perspectives in the balanced scorecard method, namely financial perspective, customer, internal business processes, and learning and growth, as well as apply the balanced scorecard method in the preparation of performance improvement strategies in Ogan Ilir Hospital. This research is a descriptive study with the combination of the two methods (qualitative and quantitative) in one study. The total sample of 46 employees and 110 patients as respondents questionnaires. The results showed the performance of the customer perspective with a score 41,6% including the deficient conditions, the financial with a score of 50% on deficient conditions, internal business processes with a score 32,3% on deficient conditions, learning and growth with a score 41,6% on deficient conditions. Ogan Ilir Hospital performance with a total score of 41,44% on deficient conditions.

Ogan Ilir hospitals need to improve the performance with the strategic objectives customer's perspective of improving patient satisfaction, patient loyalty, and increase patient visits. Strategic objectives of internal business processes; service innovation, improving quality of service processes, improve operational performance. Financial strategic objectives; growth in revenues and minimize costs. Learning and growth strategic objective; improve employee satisfaction, commitment, motivation and capabilities of employees.

Keywords : *balanced scorecard, strategic, performance, hospital*

1. Pendahuluan

Kinerja bersifat multidimensional, pengukurannya bervariasi tergantung pada kompleksitas faktor-faktor yang membentuk kinerja. Menurut Mulyadi (2007), pengukuran kinerja adalah penentuan secara periodik efektifitas operasional suatu organisasi, bagan organisasi, dan karyawannya berdasarkan sasaran standar dan kriteria yang telah ditetapkan sebelumnya. Pengukuran kinerja memegang peranan penting dalam organisasi pelayanan publik, dikarenakan dengan dilakukannya pengukuran kinerja dapat diketahui efektivitas dari penetapan suatu strategi dan penerapannya dalam kurun waktu tertentu¹.

Pengukuran kinerja dapat mendeteksi kelemahan atau kekurangan yang masih terdapat dalam organisasi tersebut, untuk selanjutnya dilakukan perbaikan dimasa mendatang². Salah satu metode pengukuran kinerja yang mengaitkan strategi didalam penerapannya adalah metode *Balanced Scorecard (BSC)*. Menurut Gasperz (2006), *balanced scorecard* merupakan suatu konsep manajemen yang membantu menerjemahkan strategi ke dalam tindakan³. Strategi Menurut Mulyadi (2007) digunakan untuk menyediakan *customer value* terbaik guna mewujudkan visi perusahaan¹.

Salah satu kelebihan BSC adalah dapat mengaitkan strategi dengan kinerja organisasi². Konsep perencanaan strategi lain hanya terfokus pada membangun strategi dan berhenti setelah strategi itu dibangun, sedangkan BSC memungkinkan organisasi untuk mengaitkan strategi yang dibangun dengan proses pelaksanaannya².

Rumah sakit umum daerah merupakan salah satu instansi pemerintah daerah yang bergerak dibidang sektor publik dalam hal jasa kesehatan. Kegiatan usaha rumah sakit umum daerah bersifat sosial dan ekonomi yang mengutamakan pelayanan kesehatan yang terbaik bagi masyarakat. Rumah sakit umum daerah sebagai salah satu instansi pemerintah harus mampu memberikan pertanggung

jawaban baik secara finansial maupun non finansial kepada pemerintah daerah dan masyarakat pengguna jasa.

RSUD Kabupaten Ogan Ilir merupakan salah satu rumah sakit yang berada dibawah naungan Pemerintah Provinsi Sumatera Selatan Kabupaten Ogan Ilir. Pada tahun 2013 rumah sakit umum daerah Ogan Ilir mulai beroperasi sebagai rumah sakit umum daerah dengan fasilitas standar untuk rumah sakit umum daerah yang baru. Dari hasil penelitian didapatkan bahwa pengukuran kinerja rumah sakit masih didasarkan pada standar nasional pelayanan yang sudah ditentukan oleh pemerintah. Jika tingkat persentase kinerja yang diperoleh rumah sakit tersebut masih berada diantara standar nasional tersebut, maka kinerja rumah sakit tersebut dikatakan baik. Padahal masih ada faktor-faktor lain yang masih dapat dijadikan ukuran untuk menyatakan apakah kinerja rumah sakit tersebut sudah dikatakan baik atau buruk. Selain itu, perencanaan strategis (RENSTRA) rumah sakit, baru akan dibuat setelah rumah sakit beroperasi 2 tahun ini.

Berdasarkan data yang diperoleh dari RSUD Ogan Ilir ditinjau dari perspektif pelanggan diketahui bahwa menurunnya persentase akuisisi pelanggan sebesar 15,9% yaitu kemampuan rumah sakit untuk menarik pelanggan/pasien baru hal ini disebabkan karena sarana dan prasarana rumah sakit belum memadai dan belum optimalnya pelayanan yang diberikan oleh RSUD Ogan Ilir. Dari perspektif proses bisnis internal, diketahui dari data rekam medik rumah sakit umum daerah Kabupaten Ogan Ilir, didapatkan data *Bed Occupancy Rate (BOR)* atau persentase rata-rata pemakaian tempat tidur pada satuan waktu tertentu yaitu sebesar 11,25%, *Average Length of Stay (ALOS)* atau rata-rata lamanya pasien rawat inap dirumah sakit yaitu selama 3 hari, *Turn Over Interval (TOI)* atau rata-rata hari tempat tidur tidak ditempati dari telah diisi ke saat terisi berikutnya yaitu selama 28 hari dan *Bed Turn Over (BTO)* atau frekuensi pemakaian tempat tidur pada satu periode yaitu sebanyak 6 kali.

Pencapaian ini sangat jauh jika dibandingkan dengan standar yang direkomendasikan oleh Depkes RI tahun 2005 yaitu sebesar 60-85% untuk *Bed Occupancy Rate* (BOR) yang baru, selama 6-9 hari untuk *Average Length of Stay* (ALOS), selama 1-3 hari untuk *Turn Over Interval* (TOI) dan sebanyak 40-50 kali untuk *Bed Turn Over* (BTO). Dari perspektif pembelajaran dan pertumbuhan, belum adanya pelatihan yang diterima oleh pegawai semenjak rumah sakit beroperasi sampai saat ini, yang dapat menyebabkan kurang profesionalnya kinerja pegawai di rumah sakit tersebut dan dapat menurunkan motivasi serta komitmen karyawan dalam bekerja.

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui kinerja RSUD Ogan Ilir ditinjau berdasarkan empat perspektif dalam metode *balanced scorecard* yaitu perspektif pelanggan, keuangan, proses bisnis internal, serta pembelajaran dan pertumbuhan dan mengaplikasikan metode *balanced scorecard* pada penyusunan strategi peningkatan kinerja di RSUD Ogan Ilir.

2. Metode

Jenis Penelitian ini adalah penelitian deskriptif dengan pengkombinasian dua metode (kualitatif dan kuantitatif) dalam satu penelitian. Sampel penelitian adalah pegawai tetap RSUD Ogan Ilir sebanyak 85 orang dan pasien rawat jalan RSUD Ogan Ilir. Untuk pegawai tetap pengambilan sampel dengan menggunakan teknik pengambilan sampel non probabilitas dengan metode *convenience*. Penentuan jumlah sampel diambil dengan rumus Slovin sehingga didapatkan dari 85 orang pegawai tetap hanya 46 orang yang akan menjadi responden penelitian. Pengambilan sampel untuk pasien rawat jalan dengan menggunakan teknik *accidental sampling* dengan jumlah sampel sebanyak 110 orang⁴. Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 1 sampai 12 Juni 2015.

Sumber data berasal dari data primer dan data sekunder. Data primer diperoleh dengan cara penyebaran kuesioner kepuasan pasien dan kepuasan karyawan, sedangkan data

sekunder berasal dari data laporan kunjungan pasien, laporan kunjungan pasien rawat jalan, laporan kunjungan pasien rawat inap, laporan realisasi anggaran pendapatan dan belanja rumah sakit, data pegawai, rekap absensi pegawai, data mutasi pegawai. Kinerja RSUD Ogan Ilir dihitung sesuai perspektif dalam *balanced scorecard*, kemudian dilakukan pembobotan skor kinerja dengan nilai rata-rata jumlah skor indikator. Setelah diperoleh skor kinerja rumah sakit dilakukan formulasi strategi dengan rancangan peta strategi rumah sakit.

3. Hasil

Tabel 1. Pengukuran Kinerja Perspektif Pelanggan dengan Indikator Kepuasan Pelanggan

Dimensi	Skor Kepuasan	Keterangan
<i>Tangible</i>	-1,29	Tidak Puas
<i>Reliability</i>	-0,64	Tidak Puas
<i>Responsive</i>	-0,81	Tidak Puas
<i>Assurance</i>	-1,35	Tidak Puas
<i>Emphaty</i>	-1,43	Tidak Puas
Rata-Rata	-1,10	Tidak Puas

Tabel 2. Pengukuran Kinerja Perspektif Pelanggan dengan Indikator Retensi Pelanggan

Tahun	Pasien Lama	Total Pasien	% Retensi Pelanggan
2014	359	1935	18,55%
2015	1412	4093	34,49%

Tabel 3. Pengukuran Kinerja Perspektif Pelanggan dengan Indikator Akuisisi Pelanggan

Tahun	Pasien Baru	Total Pasien	% Akuisisi Pelanggan
2014	1576	1935	81,44%
2015	2681	4093	65,50%

Tabel 4. Pengukuran Kinerja Perspektif Keuangan dengan Indikator Rasio Ekonomi

Uraian	Anggaran 2014	Realisasi 2014	(%)
Belanja Pegawai	3.931.086.996	3.440.316.152	87,52%
Belanja Barang	5.630.420.000	1.905.089.487	33,84%
Belanja Modal	7.781.830.000	3.354.428.655	43,11%
Rata - rata			54,82%

Tabel 5. Pengukuran Kinerja Perspektif Keuangan dengan Indikator Rasio Efisiensi

Uraian	Belanja	Realisasi 2014	(%)
Total Belanja Pegawai	3.440.316.152	8.699.834.294	39,54%
Total Belanja Barang	1.905.089.487	8.699.834.294	21,89%
Total Belanja Modal	3.354.428.655	8.699.834.294	38,55%
Rata-rata			33,32%

Tabel 6. Pengukuran Kinerja Perspektif Keuangan dengan Indikator Rasio Efektifitas

Uraian	Anggaran 2014	Realisasi 2014	(%)
Belanja Pegawai	3.931.086.996	3.440.316.152	87,52%
Belanja Barang	5.630.420.000	1.905.089.487	33,84%
Belanja Modal	7.781.830.000	3.354.428.655	43,11%
Total	17.343.336.996	8.699.834.294	50,16%

Tabel 7. Pengukuran Kinerja Perspektif Proses Bisnis Internal dengan Indikator Inovasi Layanan

Tahun	Total Pelayanan Kesehatan yang diberikan	Inovasi Pelayanan kesehatan yang diberikan	Persentase Inovasi
2013	29	0	0%
2014	29	0	0%
2015	29	0	0%

Tabel 8. Pengukuran Kinerja Perspektif Proses Bisnis Internal dengan Indikator Jumlah Kunjungan Rawat Jalan

Periode	Jumlah kunjungan rawat jalan (baru+lama)	Jumlah hari kerja pada periode waktu yang sama	Rata-rata kunjungan rawat jalan perhari
2013	165	131	1,25
2014	232	23	10,08
Jan s.d Agst 2015	3841	173	22,20

Tabel 9. Pengukuran Kinerja Perspektif Proses Bisnis Internal dengan Indikator ALOS

Indikator	Triwulan	Tahun	
		2014	2015
ALOS (Average Length of Stay)	I	4	2
	II	3	3
	III	3	
	IV	2	
Rata-rata		3	2,5 (3 hari)

Tabel 10. Pengukuran Kinerja Perspektif Proses Bisnis Internal dengan Indikator BOR

Indikator	Triwulan	Tahun	
		2014	2015
BOR (Bed Occupancy Ratio)	I	4,47%	14,75%
	II	10,07%	13,92%
	III	7,86%	
	IV	10,33%	
Rata – Rata		8,18%	14,33%

Tabel 11. Pengukuran Kinerja Perspektif Proses Bisnis Internal dengan Indikator TOI

Indikator	Triwulan	Tahun	
		2014	2015
TOI (Turn Over Interval)	I	78	14
	II	27	18
	III	29	
	IV	21	
Rata – Rata		38,75 (39hari)	16

Tabel 12. Pengukuran Kinerja Perspektif Proses Bisnis Internal dengan Indikator BTO

Indikator	Triwulan	Tahun	
		2014	2015
BTO (Bed Turn Over)	I	1	6
	II	3	4
	III	3	
	IV	4	
Rata – Rata		2,75 (3 kali)	10

Tabel 13. Pengukuran Kinerja Perspektif Pembelajaran dan Pertumbuhan dengan Indikator Kepuasan Karyawan

Dimensi	Skor Kepuasan	Keterangan
Kepuasan Kerja	-1,16	Tidak Puas
Motivasi Kerja	-1,63	Tidak Puas
Rata-Rata	-1,39	Tidak Puas

Tabel 14. Pengukuran Kinerja Perspektif Pembelajaran dan Pertumbuhan dengan Indikator Retensi Karyawan

Tahun	Jumlah Karyawan yang keluar	Jumlah Total Karyawan	Persentase Retensi
2013	7	257	2,7%
2014	19	260	7,3%
2015	50	325	15,38%

Tabel 15. Pengukuran Kinerja Perspektif Pembelajaran dan Pertumbuhan dengan Indikator Produktivitas Karyawan

Tahun	Jumlah Hari Kehadiran Karyawan	Jumlah hari kerja x Jumlah Tenaga Kerja	Rasio Produktivitas
2013	3165	261 x 257 = 67077	4,71%
2014	3231	261 x 260 = 67860	4,76%
Jan s.d agst 2015	4661	173 x 325 = 56225	8,28%

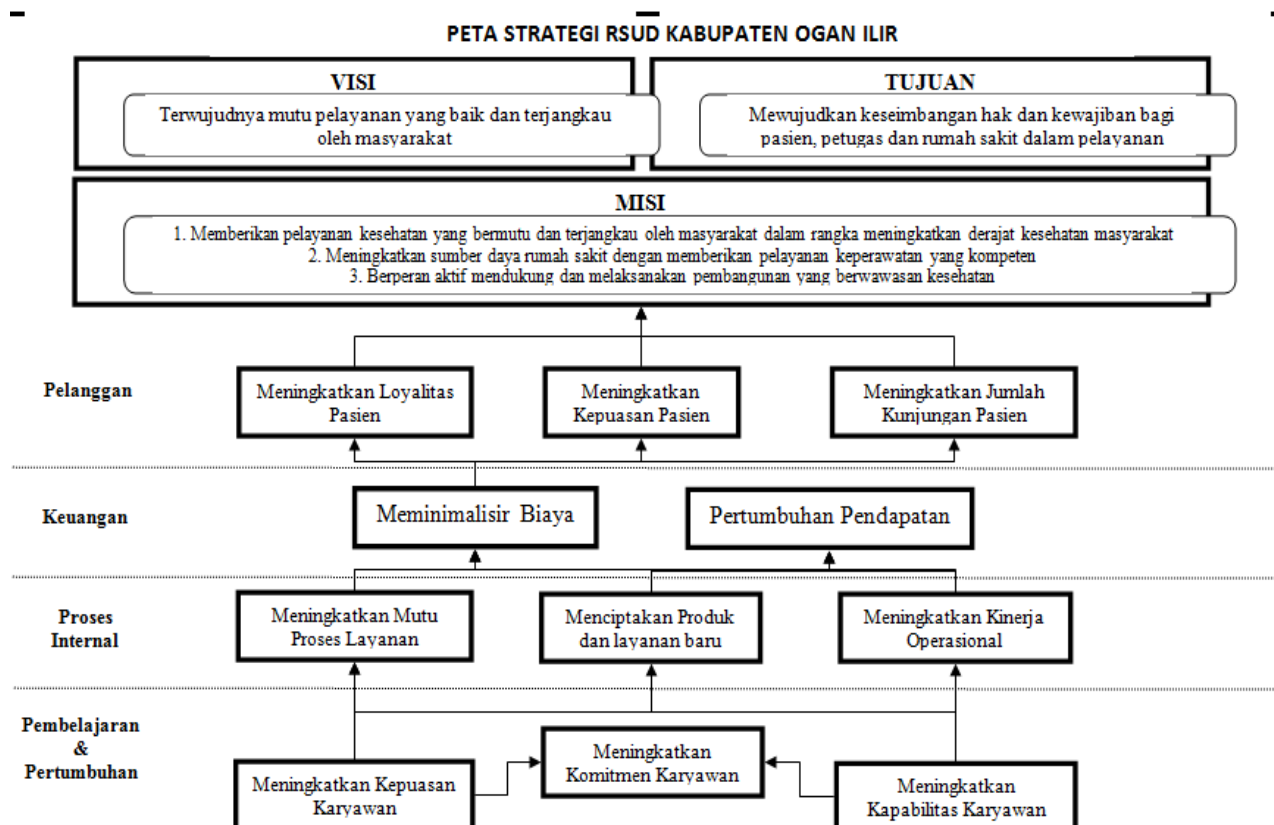
Tabel 16. Hasil Pembobotan Skor Kinerja RSUD Ogan Ilir

Perspektif	Skor Tertimbang Maksimum	Skor Tertimbang	Nilai Akhir Komponen
Pelanggan	103,2	43	41,6%
Kuangan	99,6	49,8	50%
Proses Internal	98,4	31,8	32,3%
Pembelajaran	96	40	41,6%

Tabel 17. Kriteria Standar Penilaian Kinerja

Kondisi	Kategori	Total Skor	Keterangan
SANGAT BAIK	AAA	≥ 95	Sangat Baik Sekali
	AA	$80 < TS < 95$	Baik Sekali
	A	$65 < TS < 80$	Baik
KURANG BAIK	BBB	$50 < TS < 65$	Kurang Baik
	BB	$40 < TS < 50$	Kurang Baik Sekali
	B	$30 < TS < 40$	Sangat Kurang Baik Sekali
TIDAK BAIK	CCC	$20 < TS < 30$	Tidak Baik
	CC	$10 < TS < 20$	Tidak Baik Sekali
	C	$TS < 10$	Sangat Tidak Baik Sekali

Sumber : Rangkuti (2011)¹³



Gambar 1. Peta Strategi RSUD Ogan Ilir

4. Pembahasan

Pengukuran kepuasan pelanggan (pasien) dilakukan melalui kuesioner. Variabel kuesioner kepuasan pasien menggunakan variabel kepuasan pelanggan oleh Parasuraman⁵. Mengukur rata-rata kepuasan pasien dengan memberikan nilai pada jawaban kuesioner sesuai dengan tingkat kepuasan yang dirasakan. Pengolahan data kepuasan pasien menggunakan metode *Servqual*⁶. Berdasarkan Tabel 1 diketahui bahwa tingkat kepuasan pasien terhadap layanan yang diberikan oleh RSUD Kabupaten Ogan Ilir sebesar 1,10 dikategorikan tidak puas sehingga diasumsikan bahwa kualitas pelayanan yang diberikan oleh RSUD Ogan Ilir masih kurang baik.

Penelitian Yaniwarti (2004), dimana pasien yang puas terhadap pelayanan Rumah Sakit Mohammad Hoesin sebesar 48,3% dengan unsur yang belum dapat memenuhi harapan dan belum mendapat perhatian manajemen adalah pelayanan dokter dan perawat tepat waktu, rumah sakit mampu memberikan pertolongan dengan cepat dan tepat, gangguan nyamuk selama dirawat dan kebersihan alat makan⁷.

Penelitian Sulistyaningrum (2013), perspektif pelanggan menunjukkan bahwa rata-rata kepuasan pasien sebesar 88% dimana pasien merasa puas terhadap pelayanan yang diberikan oleh Instalasi Farmasi Rumah Sakit Sunan Kalijaga⁸.

Penelitian yang dilakukan oleh Suryanegara (2009), tingkat kepuasan pasien Instalasi Farmasi RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto sebesar 87,91%⁹. Nilai kepuasan pasien yang tinggi mengindikasikan bahwa pelayanan yang diberikan oleh Rumah Sakit tersebut sudah sangat baik.

Retensi pelanggan RSUD Ogan Ilir dari tahun 2014 sampai dengan tahun 2015 mengalami peningkatan sebesar 15,9% dari 18,6% pada tahun 2014 menjadi 34,5% pada tahun 2015, artinya kinerja RSUD Ogan Ilir untuk mempertahankan pelanggan lamanya dapat dikategorikan baik karena semakin

besar jumlah persentase maka semakin baik kinerja rumah sakit dalam mempertahankan pelanggan lamanya untuk datang kembali.

Penelitian Prasetyatno (2011), mempertahankan dan meningkatkan kesetiaan pelanggan lama dengan cara membina hubungan baik dengan pelanggan dan menumbuhkan kepuasan pada pelanggan dengan memberi tanggapan yang cepat terhadap keluhan yang ada. Sehingga dapat disimpulkan bahwa loyalitas pasien berhubungan erat dengan kepuasan pasien¹⁰.

Nilai akuisisi pasien RSUD Ogan Ilir tahun 2014 adalah sebesar 81,44%, sedangkan di tahun 2015 nilai akuisisi turun menjadi 65,50%. Berbeda dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Sulistyaningrum (2013) dimana rata-rata pertumbuhan pasien di RSUD Sunan Kalijaga mengalami peningkatan 10% tiap bulannya¹¹. Secara umum akuisisi pelanggan RSUD Ogan Ilir atas pasien baru kurang baik. Sama halnya dengan penelitian yang dilakukan oleh Buana (2007) dimana pertumbuhan pasien baru dan pasien loyal di RSUD Manuaba juga menunjukkan nilai yang kurang baik⁵. Penurunan nilai akuisisi ini harus dijadikan perhatian khusus RSUD Ogan Ilir. Karena apabila tren atas akuisisi pasien ini terus menerus menurun, maka mengindikasikan adanya hal yang kurang baik yang ada di RSUD Ogan Ilir.

Berdasarkan kriteria ekonomis kinerja keuangan, persentase kinerja 54,82% berada pada kriteria tidak ekonomis (<60%)¹². RSUD Ogan Ilir perlu lebih memfokuskan diri dalam penyusunan anggaran, sehingga anggaran yang telah ditetapkan tidak terlalu besar ataupun terlalu kecil sehingga dapat mencapai target 100% atau mendekati.

Berdasarkan kriteria penilaian efisiensi kinerja keuangan, persentase kinerja keuangan RSUD Ogan Ilir sebesar 33,32% berada pada kriteria sangat efisien (<60%)¹². Semakin kecil rasio efisiensi berarti kinerja RSUD Ogan Ilir semakin baik.

Berdasarkan kriteria penilaian efektivitas kinerja keuangan, persentase kinerja keuangan

RSUD Ogan Ilir sebesar 50,16% berada pada kriteria tidak efektif ($<60\%$)¹².

Persentase inovasi pelayanan kesehatan yang diberikan oleh RSUD Ogan Ilir yaitu sebesar 0% artinya tidak ada jasa baru yang diberikan RSUD Ogan Ilir sejak tahun 2013 sampai dengan tahun 2015. Menurut Prasetyatno (2011), meningkatkan proses pengembangan produk baru untuk meningkatkan penjualan dengan cara terus mencari ide-ide baru untuk inovasi dan pengembangan produk⁶. Begitu pula dengan RSUD Ogan Ilir untuk meningkatkan pendapatan rumah sakit dan meningkatkan keterjaringan pasien, rumah sakit harus terus melakukan inovasi terhadap layanan yang diberikan.

Rata-rata kunjungan rawat jalan perhari RSUD Ogan Ilir mengalami peningkatan sebanyak 9 orang, dari rata-rata kunjungan rawat jalan perhari pada tahun 2013 sebanyak 1 orang menjadi 10 orang pada tahun 2014. Mengalami peningkatan pada tahun 2015 sebanyak 12 orang, dari rata-rata kunjungan rawat jalan perhari pada tahun 2014 sebanyak 10 orang menjadi 22 orang pada tahun 2015. Sama halnya dengan penelitian yang dilakukan oleh Suryanegara (2009) dimana diperoleh jumlah keterjaringan pasien rawat jalan di RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto sebesar 72,8%⁹. Hasil penelitian Sulistyaningrum (2013) menunjukkan bahwa nilai keterjaringan pasien rawat jalan umum Instalasi Farmasi RSUD Sunan Kalijaga sebesar 99%⁸. Walaupun nilai keterjaringan pasien rawat jalan RSUD Ogan Ilir belum menunjukkan hasil yang berarti namun cukup memberikan kontribusi yang nyata bahwa RSUD Ogan Ilir mulai dipercaya oleh pelanggannya.

Nilai ALOS dari tabel 9 diketahui bahwa rata-rata lamanya seorang pasien dirawat untuk tahun 2014 selama 3 hari dan tahun 2015 selama 3 hari. Berdasarkan nilai ideal rata-rata lama dirawatnya seorang pasien yang ditetapkan Depkes RI sebesar 6-9 hari¹⁴, dapat disimpulkan bahwa nilai ALOS RSUD Ogan Ilir belum dikategorikan ideal.

Nilai BOR dari tabel 10 diketahui bahwa persentase tingkat pemanfaatan tempat tidur di RSUD Ogan Ilir tahun 2014 sebesar 8,18% dan tahun 2015 sebesar 14,33%. Berdasarkan nilai ideal pemanfaatan tempat tidur yang ditetapkan Depkes RI sebesar 60-85%¹³, dapat disimpulkan bahwa nilai BOR RSUD Ogan Ilir belum dikategorikan ideal.

Nilai TOI dari tabel 11 diketahui bahwa rata-rata hari tempat tidur ditempati dari telah diisi ke saat terisi berikutnya di RSUD Ogan Ilir tahun 2014 sebesar 39 hari dan tahun 2015 sebesar 16 hari. Berdasarkan nilai ideal TOI yang ditetapkan Depkes RI sebesar 1-3 hari¹³, dapat disimpulkan bahwa nilai TOI RSUD Ogan Ilir belum dikategorikan ideal.

Nilai BTO dari tabel 12 diketahui bahwa frekuensi pemakaian tempat tidur pada satu periode (berapa kali tempat tidur dipakai dalam satu satuan waktu tertentu) di RSUD Ogan Ilir tahun 2014 sebesar 3 kali dan tahun 2015 sebesar 10 kali. Berdasarkan nilai ideal BTO yang ditetapkan Depkes RI sebesar 40-50 kali suatu tempat tidur rata-rata dipakai dalam satu tahun¹³, dapat disimpulkan bahwa nilai BTO RSUD Ogan Ilir belum dikategorikan ideal.

Pengukuran kepuasan pelanggan internal (karyawan) ini dilakukan melalui kuesioner. Variabel kuesioner kepuasan karyawan menggunakan variabel kepuasan dari Imbalo S. Pohan¹⁴. Mengukur rata-rata kepuasan karyawan dengan memberikan nilai pada jawaban kuesioner sesuai dengan tingkat kepuasan yang dirasakan. Pengolahan data kepuasan karyawan menggunakan *Servqual*.

Tingkat kepuasan karyawan terhadap RSUD Ogan Ilir dengan skor sebesar -1,39 dikategorikan tidak puas sehingga diasumsikan bahwa kualitas pelayanan yang diberikan oleh RSUD Ogan Ilir terhadap karyawannya masih kurang baik. Sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Buana (2007) dimana dari hasil penyebaran kuesioner kepada karyawan RSU Manuaba hanya 13 orang (41,9%) yang merasa puas dan hanya 15 orang (48,4%) yang mempunyai komitmen bagus dari 31 responden, serta jumlah karyawan yang

mendapatkan pelatihan / pendidikan dan jumlah jam pelatihan dari tahun 2004-2006 semakin menurun¹⁵. Dari hasil penelitian tersebut dapat disimpulkan bahwa pelatihan dan pendidikan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi kepuasan karyawan.

Persentase retensi karyawan dari tahun 2013 sampai dengan 2015 semakin meningkat. Hal ini menunjukkan bahwa indikator retensi karyawan dari tahun 2013 sampai tahun 2015 semakin buruk. Pada tahun 2013 tingkat retensi karyawan RSUD Ogan Ilir sebesar 2,7%, Pada tahun 2014 meningkat menjadi 7,3%, kemudian pada tahun 2015 semakin meningkat menjadi 15,38%. Meningkatnya indikator retensi karyawan ini dapat diasumsikan bahwa tingkat perputaran karyawan semakin buruk. Banyak karyawan yang mutasi dari RSUD Ogan Ilir ke instansi lain atas permintaan sendiri. Hal tersebut mengindikasikan bahwa loyalitas karyawan terhadap rumah sakit kurang baik.

Persentase produktivitas karyawan menunjukkan peningkatan. Diperiode pertama, produktivitas karyawan RSUD Ogan Ilir adalah sebesar 4,71%. Diperiode kedua meningkat sebesar 0,05 menjadi 4,76%. Dan pada periode ketiga meningkat kembali menjadi 8,28%. Dari data tersebut dapat diasumsikan bahwa dengan meningkatnya persentase produktivitas karyawan ini komitmen dan motivasi karyawan untuk bekerja semakin meningkat sehingga kinerja karyawan semakin baik yang akhirnya dapat mempengaruhi kinerja RSUD Ogan Ilir.

Dari hasil perhitungan nilai akhir total diperoleh skor kinerja RSUD Ogan Ilir yaitu sebesar 41,44%. Disimpulkan bahwa penilaian kinerja RSUD Ogan Ilir dengan nilai Total Skor **41,44% termasuk dalam kondisi KURANG BAIK dengan kategori BB (Kurang Baik Sekali)**. Sehingga disimpulkan bahwa kinerja RSUD Ogan Ilir ditinjau dengan empat perspektif *balanced scorecard* belum optimal dan berimbang. Mendukung penelitian yang dilakukan oleh Buana (2007) yang menyatakan bahwa kinerja RSU Manuaba

dilihat dari empat perspektif *balanced scorecard* belum berimbang karena keempat perspektif belum bersama-sama menunjukkan kinerjanya yang bagus¹⁵. Sama hal nya dengan kinerja RSUD Ogan Ilir, ditinjau dari masing-masing perspektif *balanced scorecard* termasuk dalam kondisi kurang baik.

5. Kesimpulan dan Saran

Hasil pengukuran kinerja RSUD Ogan Ilir sebesar 41,44% termasuk dalam kondisi kurang baik dengan kategori BB (kurang baik sekali). Hasil pengukuran kinerja RSUD Ogan Ilir ditinjau dari perspektif pelanggan sebesar 41,6% termasuk dalam kondisi kurang baik dengan kategori BB (kurang baik sekali). Hasil pengukuran kinerja RSUD Ogan Ilir ditinjau dari perspektif keuangan sebesar 50% termasuk dalam kondisi kurang baik dengan kategori BBB (kurang baik). Hasil pengukuran kinerja RSUD Ogan Ilir ditinjau dari perspektif proses bisnis internal sebesar 32,3% termasuk dalam kondisi kurang baik dengan kategori B (sangat kurang baik sekali). Hasil pengukuran kinerja RSUD Ogan Ilir ditinjau dari perspektif pembelajaran dan pertumbuhan sebesar 41,6% termasuk dalam kondisi kurang baik dengan kategori BB (kurang baik sekali).

Prioritas utama perbaikan kinerja di RSUD Ogan Ilir yaitu pada perspektif proses bisnis internal, dimana ukuran hasil (*Lag Indicator*) proses bisnis internal berupa peningkatan inovasi produk / jasa, peningkatan jumlah kunjungan rawat jalan dengan cara peningkatan mutu layanan, peningkatan angka ALOS, BOR, TOI, dan BTO.

RSUD Ogan Ilir perlu meningkatkan kinerja dengan sasaran strategis perspektif pelanggan yaitu meningkatkan kepuasan pasien, loyalitas pasien, dan meningkatkan kunjungan pasien. Sasaran strategis perspektif proses bisnis internal; inovasi layanan, meningkatkan mutu proses layanan, meningkatkan kinerja operasional. Sasaran strategis pespektif keuangan; pertumbuhan pendapatan dan minimalisir biaya. Sasaran strategis perspektif pembelajaran dan

pertumbuhan; meningkatkan kepuasan karyawan, komitmen, motivasi dan kapabilitas karyawan.

Daftar Acuan

1. Mulyadi. (2007). *Balanced Scorecard: Alat Manajemen Kontemporer untuk Pelipatganda Kinerja Keuangan Perusahaan*. Jakarta: PT.Salemba Emman Patria.
2. Niven, P. R. (2007). *Balanced Scorecard Diagnostics. Mempertahankan Kinerja Maksimal*. Jakarta: PT.Elex Media Komputindo.
3. Gaspersz, V. (2006). *Sistem Manajemen Kinerja Terintegrasi Balanced Scorecard dengan Six Sigma untuk Organisasi Bisnis dan Pemerintah..* Jakarta: PT. Gramedia Pustaka Utama.
4. Malhotra, N.K. (2005). *Riset Pemasaran Pendekatan Terapan*. Edisi Keempat, Jakarta: PT.Indeks Kelompok Gramedia.
5. Parwanto. (2005). Pengaruh Faktor-Faktor Kepuasan Kerja Terhadap Kinerja Karyawan Pusat Pendidikan Komputer Akuntansi Imka DI Surakarta. *Jurnal Akuntansi dan Manajemen* . Vol. 2
6. Wijaya, Toni. (2011). *Manajemen Kualitas Jasa: Desain Servqual, QFD, dan Kano Disertai Contoh Aplikasi dalam Kasus Penelitian*. PT. Indeks. Jakarta
7. Yaniwarti. (2004). Kinerja Instalasi Rawat Inap Utama dengan Pendekatan *Balanced Scorecard* di Rumah Sakit Mohammad Hoesin Palembang Tahun 2004. Tesis Program Pascasarjana Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia.
8. Sulistyaningrum, Indriyati Hadi. (2013). Analisis Kinerja Instalasi Farmasi RSUD Sunan Kalijaga Kabupaten Demak dengan Pendekatan *Balanced Scorecard*. Program Studi S2 Ilmu Kesehatan Masyarakat Manajemen Rumah Sakit Universitas Gadjah Mada.
9. Suryanegara, Fithria Dyah Ayu. (2009). Pemetaan Strategi di Instalasi Farmasi RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto dengan Pendekatan *Balanced Scorecard*. Program Studi S2 Ilmu Farmasi Universitas Gadjah Mada.
10. Prasetyatno, Rahmad Hidayat. (2011). Pengukuran Kinerja Perusahaan dengan Metode *Balanced Scorecard*. Jurusan Teknik Industri Universitas Trunojoyo Madura.
11. Rangkuti, F. (2011). *SWOT Balanced Scorecard; Teknik Menyusun Strategi Korporat yang Efektif plus Cara Mengelola Kinerja dan Resiko*. Jakarta: PT. Gramedia Pustaka Utama.
12. Depdagri. (1997). Kepmendagri No.690.900.327. 1996. *Pedoman Penilaian dan Kinerja Keuangan*.
13. Depkes RI. (2005). *Rencana Strategi Departemen Kesehatan*. Jakarta: Depkes RI.
14. Pohan, Imbalo S. (2007). *Jaminan Mutu Layanan Kesehatan: Dasar-Dasar Pengertian dan Penerapan*. Jakarta : EGC.
15. Buana, I Gede Ngurah. (2007). Pengukuran Kinerja RSU Manuaba dengan Konsep *Balanced Scorecard*. Program Studi S2 Ilmu Kesehatan Masyarakat Manajemen Rumah Sakit Universitas Gadjah Mada.