

ANALISIS PENERAPAN BALANCE SCORECARD SEBAGAI METODE PENGUKURAN
KINERJA PADA RUMAH SAKIT UMUM DR. PIRNGADI MEDAN

Indah Permata Sari Sinuraya✉, Mitha Christina Ginting, Farida Sagala

Prodi Akuntansi Fakultas Ekonomi, Universitas Methodist Indonesia, Medan, Indonesia

Email: indahpermatasarisinuraya@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.46880/siakun.V2N1.H70-80>

ABSTRACT

This study aims to evaluate the performance of Dr. Field using a Balanced Scorecard. Data were collected over three years (2021-2023) through descriptive analysis, by measuring the performance of Dr. Pirngadi terrain between periods and compare it with the target that has been set, then give a score according to the criteria. Data sources include primary and secondary data from Dr. Pirngadi Medan hospital. The results showed that variations in the achievement of results; business and Internal perspectives are still considered unfavorable in its application, so it is expected that Dr. Pirngadi Medan can focus on improving business and Internal perspectives, while the customer perspective is considered quite good in terms of patient satisfaction and growth and learning perspectives are also quite good in terms of training and professionalism of other employees are quite good. These findings indicate that the Balanced Scorecard is effective in Dr. Pirngadi Medan, provides a more structured and comprehensive performance overview than traditional systems that are still in use.

Keywords: Balance Scorecard, Performance Measurement.

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi kinerja Dr. Field dengan menggunakan Balanced Scorecard. Data dikumpulkan selama tiga tahun (2021-2023) melalui analisis deskriptif, yaitu dengan mengukur kinerja medan Dr. Pirngadi antar periode dan membandingkannya dengan target yang telah ditetapkan, kemudian memberikan skor sesuai kriteria. Sumber data meliputi data primer dan sekunder dari RSUP Dr. Pirngadi Medan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa variasi pencapaian hasil; Perspektif bisnis dan Internal dinilai masih kurang baik dalam penerapannya, sehingga diharapkan dr. Pirngadi Medan dapat fokus dalam meningkatkan perspektif bisnis dan Internal, sedangkan perspektif pelanggan dinilai cukup baik dari segi kepuasan dan pertumbuhan pasien serta perspektif pembelajaran juga cukup baik dari segi pelatihan dan profesionalisme pegawai lainnya cukup baik. Temuan ini menunjukkan bahwa Balanced Scorecard efektif di Dr. Pirngadi Medan, memberikan gambaran kinerja yang lebih terstruktur dan komprehensif dibandingkan sistem tradisional yang masih digunakan.

Kata Kunci: Balance Scorecard, Pengukuran Kinerja.

PENDAHULUAN

Setiap orang di perusahaan, tanpa memandang pangkat atau departemen, harus dapat mengakses dan menggunakan metrik kinerja keuangan dan non-keuangan *Balanced Scorecard*. Yang membentuk sudut pandang *Balanced Scorecard* adalah: 1) Perspektif Keuangan, 2) Perspektif Pelanggan, 3) Perspektif Proses Bisnis Internal, dan 4) Perspektif pembelajaran dan pertumbuhan

Kinerja keuangan dari sudut pandang pemilik dan kinerja non-keuangan dari sudut pandang karyawan, pelanggan, dan organisasi adalah bagian dari *Balance Scorecard*, yang merupakan cara untuk mengukur kinerja yang menggabungkan aspek internal (karyawan dan organisasi) dan eksternal (pemilik dan pelanggan). Tujuan jangka panjang perusahaan atau organisasi lainnya dapat dinyatakan dengan menggunakan *Balance Scorecard* ini, yang memungkinkan pengukuran dan pemantauan kemajuan secara terus menerus (Rustamo, 2019).

BLUD (Badan Layanan Umum Daerah) bertanggung jawab untuk menjalankan Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Pirngadi Medan. Alih-alih mengutamakan keuntungan dan mendasarkan operasinya pada maksimalisasi efisiensi dan produktivitas, Badan Layanan Umum Daerah bekerja untuk meningkatkan kualitas hidup masyarakat melalui penyediaan barang dan jasa. Tidak ada perbedaan hukum antara Badan Layanan Umum Daerah dan pemerintah daerah, melainkan merupakan komponen yang tidak terpisahkan dari keduanya. Disebut sebagai PPK-BLU, Model Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum adalah kerangka kerja untuk mengelola dana publik yang memungkinkan adanya kewenangan untuk mengembangkan dan melaksanakan praktik-praktik bisnis yang baik untuk meningkatkan pelayanan kepada masyarakat, memajukan kesejahteraan umum, dan mencerdaskan kehidupan bangsa.

Manajemen Rumah Sakit Umum Daerah Dr Pirngadi Medan membutuhkan data mengenai kinerja rumah sakit secara keseluruhan untuk mencapai tujuannya dan menjamin keberlanjutan kesuksesan rumah sakit tersebut. Agar administrasi rumah sakit dapat mengambil keputusan yang tepat, mereka membutuhkan data kinerja yang mempertimbangkan berbagai faktor, termasuk namun tidak terbatas pada metrik keuangan dan standar layanan nasional yang diamanatkan pemerintah. Perawatan medis khusus yang paling canggih tersedia di fasilitas ini. Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Pirngadi di Medan akan dapat melihat gambaran besar kinerja jangka panjang mereka dengan bantuan metode Balanced Scorecard untuk mengukur kinerja. Hal ini sangat bagus untuk semua orang yang terlibat dalam mengelola strategi informasi yang menyeluruh untuk kesuksesan organisasi.

Ide di balik Balanced Scorecard adalah memberikan kerangka kerja yang menyeluruh bagi organisasi untuk mengubah visi mereka menjadi tujuan strategis. Balanced Scorecard ialah sebuah metode untuk mengukur kinerja yang memperhitungkan faktor moneter dan non-moneter. Ketika dipraktekkan, Balanced Scorecard-sebuah alat pengukuran kinerja-akan memberikan gambaran keberhasilan tidak hanya dari satu, tetapi dari tiga sudut pandang: sudut pandang keuangan, sudut pandang pertumbuhan dan perkembangan, dan sudut pandang bisnis internal. Sudut pandang ini saling melengkapi sudut pandang keuangan.

Dalam rangka meningkatkan kinerja RSUD Dr. Pirngadi Medan, penelitian ini menekankan perlunya fokus pada evaluasi dan perbaikan pada tingkat aspek pelayanan, kinerja karyawan, dan bisnis yang dianggap harus ditingkatkan. Dengan mengidentifikasi kelemahan-kelemahan ini, RSUD Dr. Pirngadi Medan dapat merancang strategi untuk meningkatkan kualitas kinerja dan memastikan bahwa atribut-atribut yang dianggap penting dapat mengalami peningkatan. Dengan demikian, peningkatan kinerja dapat dicapai, mendukung tujuan untuk meningkatkan kinerja RSUD Dr. Pirngadi Medan

Hal serupa juga sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Dita Yuniasari dan Endang Dwi Retnani, (2016) Herni Sunarya dan Fitriingsi Amalo, (2020) Winda Ayu Pranata Harahap, (2018) yang menyatakan bahwa metode Balance Scorecard sangat efektif dalam melakukan pengukuran kinerja dan evaluasi dari sebuah organisasi atau perusahaan. Namun menurut Wantoro, Joko (2019)., Umar & Kusmani (2020) Menyatakan bahwa metode Balance Scorecard masih belum dapat mencapai kebutuhan evaluasi perusahaan atau organisasi.

TINJAUAN LITERASI

Kinerja dan Pengukuran Kinerja

Keberhasilan sebuah perusahaan merupakan hasil akhir dari upaya dan pencapaian manajemen dalam menjalankan tugas dan tanggung jawabnya. Salah satu sumbernya adalah Widodo (2017). Hasil kerja yang diukur dari segi kuantitas dan kualitas, sehubungan dengan tugas-tugas yang diberikan kepada pekerja sesuai dengan posisinya dalam organisasi merupakan kinerja karyawan. Terdapat korelasi yang kuat antara kinerja karyawan dan produktivitas total perusahaan, sehingga menjadikannya metrik yang penting untuk dilacak oleh manajemen.

Evaluasi terhadap tingkat pencapaian dalam suatu program kegiatan dengan tujuan untuk memenuhi visi dan tujuan perusahaan yang telah dibuat dalam perencanaan yang terorganisir merupakan pengertian dari "kinerja karyawan", menurut Herlina (2019).

Balance Scorecard

Balanced Scorecard adalah alat untuk mengelola kinerja yang menghubungkan tujuan jangka panjang perusahaan dengan operasi sehari-hari (Paul R. Niven, 2014). Untuk mencapai keberlanjutan jangka panjang, ia menyatakan bahwa organisasi dapat mengambil manfaat dari BSC dengan berkonsentrasi pada faktor keuangan dan non-keuangan. Balanced Scorecard menjadi alat manajemen modern yang dapat meningkatkan profitabilitas perusahaan, kata Mulyadi (2014).

Penjelasan rinci mengenai tujuan jangka panjang perusahaan, termasuk ROI yang tinggi dari setiap unit bisnis, disediakan dalam perspektif keuangan. Selain metrik untuk mengukur kinerja perusahaan dalam jangka panjang, Balanced Scorecard menggabungkan sejumlah faktor yang dianggap penting untuk menetapkan dan mendorong pencapaian tujuan tersebut.

Dari sudut pandang konsumen, perusahaan akan mengevaluasi keberhasilannya melalui sejumlah metrik, yang terpenting adalah kualitas, layanan, dan keterjangkauan. Tentu saja, dalam pasar yang kompetitif ini, strategi pelanggan perusahaan haruslah yang terbaik. Bagaimanapun juga, pelanggan akan memilih bisnis yang menawarkan nilai paling tinggi.

Perusahaan harus memiliki pemahaman yang baik tentang proses internal jika mereka ingin mengukur seberapa baik perspektif bisnis internal ini bekerja. Untuk alasan sederhana, baik dari sudut pandang pelanggan maupun keuangan, proses internal dapat menghasilkan nilai yang diinginkan.

Hal yang terakhir, Balance Scorecard mencakup sudut pandang pembelajaran dan pertumbuhan. Sebagai indikator metrik dalam proses implementasi Balance Scorecard, sudut pandang ini merupakan sudut pandang non-keuangan. Sudut pandang ini sering diabaikan ketika mengevaluasi kinerja, meskipun faktanya sudut pandang ini sangat penting bagi pertumbuhan dan umur panjang perusahaan. Jika dikelola dengan baik, aset tak berwujud ini dapat menjadi aset terbesar organisasi. Dari sudut pandang ini, hal yang paling penting adalah berinvestasi pada manusia dan membantu mereka tumbuh secara profesional, dan bekerja untuk meningkatkan sistem informasi perusahaan.

METODE PENELITIAN

Objek Penelitian

Rumah Sakit Pirngadi yang dulunya dikenal sebagai "*Gementa Zieken Huis*" didirikan pada tanggal 11 Agustus 1928 oleh Pemerintah Kolonial Belanda. Maria Constantia Macky, seorang gadis berusia 10 tahun dan putri dari mantan walikota Medan, adalah orang yang meletakkan batu pertama, dan Dr. Selain itu, ketika pengaruh Jepang di Indonesia semakin kuat, rumah sakit ini berganti nama menjadi "*Syuritsu Byusono Ince*" dan seorang warga Indonesia bernama "*Dr. Raden Pirngadi Gonggo Putro*" ditunjuk sebagai direktur; ia kemudian menjadi nama rumah sakit ini.

Setelah deklarasi kemerdekaan Indonesia pada tanggal 17 Agustus 1945, Pemerintah Negara Bagian Sumatera Timur Republik Indonesia (RIS) segera mengambil alih kendali dan administrasi Rumah Sakit Umum Daerah Pirngadi. Negara Kesatuan Republik Indonesia (NKRI) didirikan pada tanggal 17 Agustus 1950, menggantikan semua negara bagian RIS, karena gejolak politik yang sangat cepat pada saat itu. Kementerian Kesehatan yang berbasis di Jakarta dan Pemerintah Pusat mengambil alih kewenangan atas RSUD Pirngadi.

Tempat & Waktu Penelitian

Studi kedokteran yang dilakukan oleh penulis bertempat di Rumah Sakit Umum Daerah Pirngadi Medan yang beralamat di JL. H. M. Yamin No. 47, Perintis, Kec. Medan Timur, Kota Medan, Sumatera Utara. Periode yang dicakup dalam penelitian ini dimulai dari April 2024 hingga selesai.

Jenis & Sumber Data

1. Data yang peneliti gunakan adalah data kualitatif. Catatan dan dokumen rumah sakit sendiri, serta dokumen perusahaan, merupakan sumber data kualitatif yang baik..
2. Hal utama yang menjadi dasar dari penelitian ini adalah sumber data sekunder. Data yang dikumpulkan melalui sumber primer, seperti wawancara yang dilakukan di lapangan, memungkinkan peneliti untuk melihat objek atau bisnis yang diteliti dari dekat dan secara pribadi. Wawancara dengan karyawan Rumah Sakit menyediakan sebagian besar data penelitian ini. Rumah sakit menyediakan apa yang dikenal sebagai data sekunder, yang terdiri dari data yang telah diproses oleh perusahaan: struktur organisasi, sejarah perusahaan, dokumen maupun catatan yang berkaitan dengan penggajian dan pengupahan.

Teknik Pengumpulan Data

Berikut adalah metode pengumpulan data yang dipakai dalam penelitian ini:

1. Studi Pustaka
Metode penelusuran literatur yang relevan untuk memperoleh pemahaman teoritis tentang aplikasi potensial Balanced Scorecard dalam bisnis, dengan fokus pada fasilitas pelayanan kesehatan. Metode ini sangat penting untuk keakuratan dan kelengkapan penelitian..
2. Dokumentasi
Dalam penelitian ini, dokumen-dokumen perusahaan yang relevan diulas secara langsung.

Defenisi Oprasional Variabel

Untuk lebih memfokuskan penelitian ini, maka diambil defenisi operasional dari variabel adalah sebagai berikut: Mengukur kinerja, yang dievaluasi dengan melihat tingkat kepuasan konsumen dan jumlah konsumen, meliputi

- a. Wujud Fisik, adalah lokasi infrastruktur dan fasilitas yang terlihat dan dapat diamati oleh pelanggan.
- b. Keandalan, adalah fitur layanan yang menepati waktu yang dijanjikan sesuai dengan kemampuan organisasi atau perusahaan..
- c. Daya tanggap, mampu merespon permintaan pelanggan dan memberikan penjelasan yang mereka inginkan dengan tepat waktu; ini merupakan hal yang penting dalam layanan pelanggan.
- d. Jaminan, komponen layanan pelanggan yang membangkitkan kepercayaan diri yang bermanfaat bagi bisnis dan klien.
- e. Empati, ditunjukkan dalam interaksi perusahaan dan karyawan dengan pelanggan, merupakan dasar dari hubungan yang kuat dengan pelanggan.

Bed Occupancy Ratio (BOR)

Bed Occupancy Ratio (BOR) sebagai ukuran kinerja pelayanan yang digunakan untuk mengevaluasi rumah sakit. Kementerian Kesehatan Indonesia mendefinisikan BOR sebagai jumlah tempat tidur yang digunakan dalam periode tertentu (2005). Metrik ini menunjukkan berapa banyak tempat tidur yang digunakan di rumah sakit. Kisaran optimal untuk parameter BOR adalah 60-85%.

$$BOR = (Jumlah\ hari\ Perawatan\ Rumah\ Sakit) / (Jumlah\ Tempat\ Tidur \times Jumlah\ Hari) \times 100\%$$

GDR (Gross Death Rate)

GDR menurut Depkes RI (2005) adalah angka kematian umum untuk setiap penderita keluar.

$$GDR = (Jumlah\ Pasien\ Mati\ Seluruhnya) / (Jumlah\ Pasien\ Keluar\ (Hidup+Mati)) \times 100\%$$

BTO (Bed Turn Over)

Departemen Kesehatan RI (2005) mengartikan angka perputaran tempat tidur (bed turnover rate/BTO) sebagai "frekuensi penggunaan tempat tidur dalam satu periode", atau berapa kali tempat tidur digunakan dalam satuan waktu tertentu. Jumlah penggunaan tempat tidur yang ideal dalam satu tahun adalah antara empat puluh hingga lima puluh kali.

$$BTO = (Jumlah\ Pasien\ Keluar\ (Hidup+Mati)) / (Jumlah\ Tempat\ Tidur) \times 100\%$$

AVLOS (Average length of Stay)

ALOS atau Average Length of Stay atau rata-rata lama rawat inap pasien adalah rata-rata lama rawat inap di rumah sakit, seperti yang dilaporkan oleh Departemen Kesehatan Indonesia pada tahun 2005. Nilai ALOS yang optimal biasanya antara enam hingga sembilan hari. Ini adalah ukurannya:

$$AVLOS = (Jumlah\ Lama\ Perawatan\ Pasien) / (jumlah\ Pasien\ Keluar\ (Hidup+Mati)) \times 100\%$$

NDR (Net Death Rate)

NDR diartikan sebagai angka kematian per 1000 pasien yang keluar dalam waktu 48 jam setelah masuk rumah sakit, seperti yang dilaporkan oleh Departemen Kesehatan Indonesia pada tahun 2005. Gambaran umum kualitas layanan rumah sakit diberikan oleh indikator ini.

$$NDR = (Jumlah\ Pasien\ keluar > 48\ Jam) / (Jumlah\ Pasien\ Keluar\ (Hidup+Mati)) \times 100\%$$

TOI (Turn of Interval)

Tenggang waktu pergantian adalah TOI. Kementerian Kesehatan Indonesia (2005) menyebutkan bahwa TOI adalah rata-rata jumlah hari tempat tidur tidak ditempati antara satu hunian penuh dan hunian penuh berikutnya. Metrik ini memberikan gambaran umum tentang seberapa baik tempat tidur digunakan. Disarankan untuk menunggu satu hingga tiga hari sebelum mengisi tempat tidur yang kosong.

Rumus TOI:

$$TOI = ((Jumlah\ Tempat\ Tidur \times Periode) - Hari\ Perawatan) / (Jumlah\ Pasien\ Keluar\ (Hidup+Mati)) \times 100\%$$

Tolak ukur yang digunakan adalah peningkatan kapabilitas karyawan dan peningkatan komitmen karyawan.

Retensi Karyawan

Penilaian dilakukan untuk menilai tingkat komitmen karyawan yang dapat dinilai dari tingkat retensi karyawan.

$$Perputaran\ Karyawan = \frac{Jumlah\ karyawan\ yang\ keluar}{Total\ karyawan\ pada\ tahun\ yang\ berjalan} \times 100\%$$

Pelatihan Karyawan

Peningkatan pelatihan dan seminar yang diadakan baik di dalam atau di luar rumah sakit menjadi salah satu cara untuk mengukur peningkatan kemampuan karyawan. Pelatihan karyawan berada pada tingkat yang baik, apabila mengalami peningkatan, dinilai sedang apabila fluktuatif dan dinilai kurang apabila mengalami penurunan selama periode penelitian

Teknik Analisis Data

Analisis Deskriptif Untuk mengetahui bagaimana pengukuran kinerja dengan Balanced Scorecard maka analisis data dalam penelitian ini menggunakan metode deskriptif yakni dengan menganalisis dan menginterpretasikan data yang diperoleh dengan cara mengumpulkan, mengklasifikasikan, dan mengelolah data dan membandingkan dengan teori-teori yang relevan. Dalam menganalisis data pengukuran kinerja dengan Balance Scorecard digunakan key performance indicator (KPI). Key performance indikator merupakan seperangkat ukuran/ parameter utama baik untuk mengukur keberhasilan pencapaian kinerja dan pelaksanaan strategi dalam mencapai sasaran diseluruh unit kerja.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Perspektif Pelanggan

Kepuasan Pelanggan

Kinerja dari rumah sakit pada perspektif pelanggan diukur dengan menggunakan tolak ukur kepuasan pelanggan, yang diukur menggunakan kuisisioner dengan 14 pernyataan dengan skala likert.

1. Mengenai karakteristik berdasarkan jenis kelamin diperoleh responden yang berjenis kelamin laki-laki sebanyak 75 orang atau 62%, dan berjenis kelamin perempuan sebanyak 45 orang atau 38%.
2. Mengenai karakteristik pendidikan diperoleh responden yang berpendidikan SMA sebanyak 40 responden dengan bobot 34%, responden dengan Pendidikan terakhir D III sebanyak 15 orang dengan bobot 12% dan Pendidikan S-1 sebanyak 50 orang atau 42%, dan Pendidikan S-2 sebanyak 15 orang atau 12%.
3. Mengenai karakteristik berdasarkan usia diperoleh responden yang berusia 10-20 tahun sebanyak 20 orang atau 17%, responden yang berusia 21-30 tahun berjumlah 15 orang atau 12%, yang berusia 31-40 tahun berjumlah 25 orang atau 20%, yang berusia 41-50 tahun berjumlah 40 orang atau 34% diatas 51 tahun sebanyak 20 orang atau 17%.

Nilai skala Likert sering digunakan untuk mengukur tingkat kepuasan Dalam kasus ini, nilai kepuasan adalah 3,67 yang dikategorikan sebagai "Puas". Skala Likert biasanya memiliki rentang dari 1 hingga 5, dengan setiap angka mewakili tingkat kepuasan yang berbeda,

1 untuk "Sangat Tidak Puas",

2 untuk "Tidak Puas",

3 untuk "Cukup Puas",

4 untuk "Puas",

5 untuk "Sangat Puas".

Nilai 3,67 berada di antara "Cukup Puas" dan "Puas", tetapi lebih dekat ke "Puas". Ini menunjukkan bahwa secara keseluruhan, responden merasa cukup puas dengan layanan, meskipun ada beberapa aspek yang mungkin masih memerlukan perbaikan untuk mencapai tingkat kepuasan yang lebih tinggi.

Retensi pasien adalah kemampuan sebuah praktik medis atau fasilitas kesehatan untuk mempertahankan pasien tetap setia atau terus menggunakan layanan mereka dalam jangka waktu yang panjang. Ini adalah indikator penting dalam pengelolaan dan keberlanjutan sebuah praktik medis atau fasilitas kesehatan, karena pasien yang kembali untuk perawatan berkelanjutan cenderung lebih terlibat dalam kesehatan mereka dan berkontribusi pada stabilitas finansial praktik tersebut.

Pada tahun 2021, dari total 46.529 pasien, sebanyak 29.853 adalah pasien lama, yang berarti 64.15% dari pasien yang datang kembali untuk menggunakan layanan kesehatan. Pada tahun 2022, jumlah pasien lama meningkat menjadi 46.688 dari total 60.315 pasien, menghasilkan retensi pasien sebesar 77.40%. Ini menunjukkan peningkatan signifikan dalam jumlah pasien yang kembali menggunakan layanan kesehatan dibandingkan tahun sebelumnya. Pada tahun 2023, jumlah pasien lama

meningkat lagi menjadi 67.393 dari total 75.858 pasien, dengan retensi pasien sebesar 88.84%. Ini menunjukkan tren positif yang kuat dengan semakin banyak pasien yang kembali untuk perawatan.

Akuisisi pasien adalah proses mendapatkan pasien baru untuk menggunakan layanan kesehatan yang disediakan oleh sebuah praktik medis atau fasilitas kesehatan. Ini adalah langkah penting untuk pertumbuhan dan keberlanjutan suatu layanan kesehatan, karena memperluas basis pasien membantu memastikan stabilitas finansial dan memungkinkan penyedia layanan untuk terus berkembang.

Pada tahun 2021, ada 16.676 pasien baru dari total 46.529 pasien, dengan tingkat retensi pasien sebesar 35.84%. Ini berarti bahwa sekitar 35.84% dari total pasien adalah pasien lama, sementara 64.16% adalah pasien baru. Pada tahun 2022, jumlah pasien baru turun menjadi 13.627 dari total 60.315 pasien, menghasilkan tingkat retensi pasien sebesar 22.59%. Ini menunjukkan penurunan jumlah pasien baru dan peningkatan proporsi pasien lama yang berkontribusi terhadap total pasien. Pada tahun 2023, jumlah pasien baru menurun lebih jauh menjadi 8.465 dari total 75.858 pasien, dengan tingkat retensi pasien sebesar 11.15%. Ini menunjukkan penurunan lebih lanjut dalam jumlah pasien baru dan peningkatan signifikan dalam proporsi pasien lama yang berkontribusi terhadap total pasien.

Perspektif Proses Bisnis Internal

Ada dua bagian dalam perspektif proses bisnis internal: inovasi dan operasi. Ada instrumen dalam proses operasi. Indikator-indikator berikut ini digunakan oleh Departemen Kesehatan Republik Indonesia pada tahun 2005 untuk mengukur waktu kedatangan pasien rawat inap: tingkat hunian tempat tidur (BOR), tingkat perputaran tempat tidur (BTO), interval perputaran tempat tidur (TOI), rata-rata lama rawat inap (AVLOS), angka kematian kotor (GDR), dan angka kematian bersih (NDR).

Proses Inovasi

Inovasi dalam rumah sakit merupakan proses penting yang mencakup pengembangan dan penerapan ide-ide baru untuk meningkatkan berbagai aspek pelayanan kesehatan. Tahap ini melibatkan penelitian dan pengembangan teknologi medis terbaru yang dapat mencakup perangkat diagnostik canggih, sistem informasi kesehatan yang terintegrasi, dan terapi pengobatan yang inovatif. Selain itu, inovasi juga berfokus pada penyempurnaan prosedur klinis yang sudah ada, seperti teknik bedah minimal invasif atau pendekatan baru dalam perawatan pasien kronis, untuk meningkatkan efisiensi dan efektivitas layanan kesehatan.

Selain aspek klinis, inovasi dalam rumah sakit juga mencakup pengembangan metode manajemen yang lebih efektif untuk meningkatkan efisiensi operasional dan kualitas layanan. Ini bisa melibatkan penerapan sistem manajemen berbasis data untuk pengambilan keputusan yang lebih baik, optimalisasi alur kerja melalui teknologi otomatisasi, dan peningkatan kompetensi sumber daya manusia melalui pelatihan dan pendidikan berkelanjutan. Dengan demikian, inovasi tidak hanya bertujuan untuk meningkatkan hasil klinis bagi pasien, tetapi juga untuk memastikan bahwa rumah sakit dapat beroperasi secara efisien dan responsif terhadap kebutuhan masyarakat yang terus berkembang.

Proses Operasi

1. Tingkat Kunjungan Rawat Jalan

Pirngadi Medan berdasarkan volume kunjungan rawat jalan. Tabel 4.6 di bawah ini menunjukkan jumlah kunjungan rawat jalan di RSUD Dr. Pirngadi Medan dari tahun 2021 hingga 2023:

“Pertumbuhan pasien tersebut menunjukkan tren kenaikan dari tahun 2021 ke tahun 2023. Pada tahun 2022, jumlah pasien naik sebesar 29.5%, menandakan peningkatan signifikan dalam jumlah pasien. Pada tahun berikutnya, terjadi kenaikan juga dengan jumlah pasien meningkat sebesar 28.4%, menandakan pertumbuhan jumlah pasien”

2. Tingkat Kunjungan Rawat Inap

Pirngadi Medan akan dapat mengukur beban kerja dan efisiensinya berdasarkan jumlah kunjungan pasien rawat inap. Lihat Tabel 4.7 di bawah ini untuk melihat berapa banyak pasien yang dirawat di RSUD Dr. Pirngadi Medan dari tahun 2020 hingga 2023:

“Pertumbuhan pasien tersebut menunjukkan tren kenaikan dari tahun 2021 ke tahun 2023. Pada tahun 2022, jumlah pasien naik sebesar 25.2%, menandakan peningkatan signifikan dalam jumlah pasien. Pada tahun berikutnya, terjadi kenaikan namun sangat sedikit dengan jumlah pasien meningkat sebesar 3.7%, menandakan pertumbuhan jumlah pasien”.

AVLOS (Average Length of Stay)

Rawat inap di rumah sakit biasanya ditentukan (Average Length of Stay/ALOS). Untuk mengukur seberapa efektif fasilitas perawatan kesehatan, AVLOS dikembangkan. Untuk menentukan hal ini, ambil jumlah total perawatan yang diberikan kepada pasien dan membaginya dengan jumlah total pasien yang dipulangkan (termasuk mereka yang tidak selamat). AVLOS yang berada di dalam atau berada di dalam kisaran ideal 6-9 hari adalah baik. Berdasarkan angka yang ditetapkan oleh Menteri Kesehatan RI, RSUD Dr. Pirngadi Medan jelas tidak memenuhi standar dalam tabel AVLOS selama tiga tahun berturut-turut, dari tahun 2021 hingga 2023.

BOR (Bed Occupancy Rate)

BOR, atau Tingkat Hunian Tempat Tidur, adalah ukuran rasio tempat tidur yang terisi dengan total tempat tidur. Metrik ini menunjukkan berapa banyak tempat tidur rumah sakit yang digunakan. BOR antara 60% dan 85% dianggap ideal; BOR yang lebih rendah menunjukkan kinerja yang lebih baik di bidang ini. Tabel tersebut menunjukkan bahwa menurut Menteri Kesehatan Indonesia, BTO di RSUD Dr Pirngadi Medan tidak ideal selama tiga tahun berturut-turut, dari tahun 2021 hingga 2023.

TOI (Turn Over Interval)

Tingkat perputaran internal (TOI) mengukur jumlah rata-rata tempat tidur yang terisi dan jumlah waktu yang berlalu di antara setiap tempat tidur yang ditempati. Metrik ini menunjukkan seberapa efektif penggunaan tempat tidur. Satu hingga tiga hari tanpa seorang pun di tempat tidur adalah sempurna. Rumusnya adalah mengalikan jumlah tempat tidur yang tersedia dengan hasil kali jumlah hari dan jumlah pasien yang telah dipulangkan. Kinerja komponen ini meningkat seiring dengan penurunan TOI. Tabel tersebut dengan jelas menunjukkan bahwa TOI RSUD Dr. Pirngadi Medan tidak berada dalam kisaran ideal yang ditetapkan oleh Menteri Kesehatan RI selama tiga tahun berturut-turut, yaitu 2021-2023.

BTO (Bed Turn Over)

Tingkat Perputaran Tempat Tidur (BTO) adalah ukuran seberapa sering tempat tidur digunakan. Ini adalah berapa kali tempat tidur digunakan dalam jangka waktu tertentu, biasanya satu tahun. Dengan membandingkan jumlah pasien yang keluar dari rumah sakit dengan jumlah tempat tidur yang siap digunakan, indikator ini menunjukkan seberapa efisien tempat tidur digunakan. Kinerja komponen ini meningkat seiring dengan meningkatnya tingkat BTO. Jumlah penggunaan ideal untuk satu tempat tidur dalam satu tahun adalah empat puluh hingga lima puluh. BTO RSUD Dr Pirngadi Medan berada di luar kisaran ideal yang ditetapkan oleh Menteri Kesehatan Indonesia selama tiga tahun berturut-turut (2021-2023), seperti yang ditunjukkan pada tabel.

GDR (Gross Death Rate)

Jumlah kematian dari semua penyebab di sebuah rumah sakit ditunjukkan oleh Angka Kematian Bruto (Gross Death Rate/GDR). GDR dirancang agar mudah ditelusuri dengan membandingkan jumlah penumpang asing dengan setiap seribu penumpang yang kembali. Semakin baik kinerja komponen ini,

semakin tinggi nilai GDR. Seharusnya tidak ada lebih dari 45 orang dalam GDR yang ideal. Dapat dilihat dari tabel tersebut bahwa RSUD dr Pirngadi Medan, GDR tidak memenuhi kriteria ideal yang ditetapkan oleh Menkes RI selama dua tahun berturut-turut yaitu tahun 2021 dan 2023.

NDR (Net Death Rate)

Tingkat kematian pasien setelah dirawat di rumah sakit telah menurun, menurut Angka Kematian Bersih (NDR). Untuk setiap 1000 pasien yang dipulangkan, NDR dihitung dengan membandingkan jumlah pasien yang meninggal dalam waktu 48 jam atau dua hari setelah perawatan. Dengan menggunakan metrik ini, kita dapat mengetahui seberapa baik kinerja RSUD Dr Pirngadi Medan secara keseluruhan. Tingkat NDR yang lebih rendah menunjukkan bahwa komponen ini berkinerja lebih baik. Kurang dari 25 orang adalah angka NDR yang ideal. Menurut data pada tabel, NDR RSUD dr Pirngadi Medan tidak memenuhi target yang ditetapkan oleh Menteri Kesehatan Indonesia selama tiga tahun berturut-turut, dari tahun 2021 hingga 2023.

Perspektif Pertumbuhan dan Pembelajaran

Tingkat Retensi Karyawan

Salah satu cara untuk mengevaluasi kinerja rumah sakit dalam hal retensi karyawan adalah dengan melihat tingkat pergantian karyawan relatif terhadap total tenaga kerja. Berdasarkan tabel diatas diatas menunjukkan adanya tingkat retensi karyawan yang meningkat dari tahun 2021 sampai 2023 yaitu sebesar 8.10% untuk tahun 2019, kemudian ke tahun 2020 sebesar 13,49%, dan tahun berikutnya tahun 2023 sebesar 15,33%. Karyawan keluar karena berbagai alasan, termasuk namun tidak terbatas pada: pensiun, sakit, meninggal dunia, pindah ke rumah sakit lain, mengikuti anggota keluarga yang pindah ke luar daerah, dan pengunduran diri. Fakta bahwa rumah sakit ini berhasil mempertahankan karyawannya meskipun tingkat pergantian karyawan yang wajar menunjukkan banyak hal tentang praktik sumber daya manusianya.

Tingkat Pelatihan Karyawan

Tingkat pelatihan karyawan mengacu pada sejauh mana karyawan dalam suatu organisasi menerima pendidikan, pelatihan, dan pengembangan yang mereka butuhkan untuk meningkatkan keterampilan dan pengetahuan mereka. Pelatihan ini bisa mencakup berbagai jenis, mulai dari orientasi dasar hingga pelatihan teknis lanjutan dan pengembangan keterampilan kepemimpinan.

Fasilitas kesehatan berinvestasi besar-besaran dalam pelatihan staf dengan harapan hal ini akan mengarah pada peningkatan kualitas staf yang stabil. Tujuan dari upaya retensi rumah sakit adalah untuk menjaga agar karyawan berkualitas tinggi tidak meninggalkan organisasi setelah mereka dipekerjakan.

KESIMPULAN

1. Perspektif Pelanggan

Kinerja RSUD Dr. Pirngadi Medan diukur menggunakan metode balance scorecard berupa Kuisioner terhadap responden dengan berskala likert. Penelitian ini menyimpulkan bahwa mayoritas responden memiliki respon positif, namun masih terdapat ruang untuk peningkatan guna mencapai kepuasan maksimal. Nilai 3,67 dari hasil kuisioner menunjukkan bahwa pasien merasa cukup puas dan dapat disimpulkan layanan telah memenuhi harapan dalam banyak hal, tetapi masih ada peluang untuk perbaikan lebih lanjut.

2. Perspektif Bisnis Internal

Kinerja RSUD Dr. Pirngadi Medan pada perspektif proses bisnis internal masih kurang baik dan membutuhkan peningkatan, hal ini terlihat dari inovasi yang dilakukan oleh rumah sakit berupa pengembangan teknologi medis terbaru yang dapat mencakup perangkat diagnostik canggih, sistem informasi kesehatan yang terintegrasi, dan terapi pengobatan yang inovatif. Sedangkan untuk proses

operasi masih jauh dari harapan karena dari 6 indikator untuk mengukur kegiatan operasional tidak terdapat indikator yang memenuhi kriteria ideal. Dari 6 indikator ini, AVLOS, BOR, TOI, BTO, GDR, NDR masih belum sesuai kriteria dan dapat dikatakan tidak ideal.

3. Perspektif Pertumbuhan dan Pembelajaran

Dari sudut pandang pembelajaran dan pertumbuhan, kinerja Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Pirngadi Medan masih belum memadai dan dapat ditingkatkan dari tahun 2021 hingga 2023, menurut indikator retensi dan pelatihan karyawan. Fakta bahwa rumah sakit berusaha keras untuk mempertahankan semua karyawannya dan berinvestasi dalam pengembangan profesional mereka adalah buktinya.

Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Pirngadi yang berbasis di Medan terbuka untuk ide-ide berikut:

1. Direkomendasikan agar rumah sakit meningkatkan komponen kinerja dari tiga perspektif Balanced Scorecard yang saat ini belum memadai. Rasio efisiensi adalah bagian yang dianggap masih kurang..
2. Salah satu cara yang dapat dilakukan oleh rumah sakit untuk menerapkan perencanaan strategis adalah dengan memanfaatkan konsep Balanced Scorecard.
3. Agar rumah sakit dapat meningkatkan reputasi mereka dan menarik lebih banyak pasien yang puas, mereka harus bekerja untuk meningkatkan kualitas layanan yang mereka tawarkan.
4. Untuk memudahkan perbandingan antara rumah sakit pemerintah dan swasta, ruang lingkup penelitian sebaiknya diperluas dengan memasukkan lebih dari satu jenis rumah sakit.
5. Penelitian lebih lanjut mengenai variabel-variabel lain yang dapat mempengaruhi kinerja Balance Scorecard diperlukan karena keterbatasan data yang dimiliki oleh peneliti.

DAFTAR PUSTAKA

Sumber Buku:

- Busro, M. (2018). *Teori - Teori Manajemen Sumber Daya Manusia*. Jakarta: Prenadamedia Group.
- Drucker, P. (2012). *Management challenges for the 21st century*. Routledge.
- Ghozali, I. (2018). *Metodologi Penelitian*. Yogyakarta: Universitas Gadjah Mada
- Herlina. (2019). *Pengukuran Kinerja Karyawan*. Bandung: PT. Alfabeta
- Kasmir. (2016). *Manajemen Sumber Daya Manusia Teori & Praktik*. Jakarta: PT. Rajagrafindo Persada.
- Mahsun. (2014). *Metode Penelitian*. Yogyakarta: Duta Wacana University Press.
- Moeheriono. (2018). *Kinerja Keuangan dan Non Keuangan Perusahaan*. Jakarta PT. Rajafindo Persada
- Riadi, M. (2019). *Pengukuran Kinerja*. Bandung: Alfabeta
- Sinambela, L. P. (2018). *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Jakarta: Bumi Aksara.
- Sugiyono. (2013). *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Wibisono, L. (2006). *Traveling Salesman Problem*. Institut Teknologi Bandung. Bandung.
- Widodo. C. (2019). *Aspek Penilaian Kinerja Dalam Perspektif Korporasi*. Jakarta: Grafindo

Sumber Jurnal/Skripsi:

- Darmiyati, J., & Purwanto, A. (2013). *Penerapan Balanced Scorecard Sebagai Metode Pengukuran Kinerja Pada Rs Iphi Pedan Kabupaten Klaten* (Doctoral dissertation, Fakultas Ekonomika dan Bisnis).
- Dianthi, I. A. G. P., & Wirakusuma, M. G. (2017). Pengaruh partisipasi penganggaran, asimetri informasi, budaya organisasi dan komitmen organisasi pada senjangan anggaran. *E-Jurnal Akuntansi Universitas Udayana* ISSN, 2302-8556.
- Fahrudin, W. A. (2020). Analisis Pengukuran Kinerja Menggunakan Balance Scorecard Untuk Menentukan Key Performance Indicator Di Pt Mulia Artha Anugerah. *JITMI (Jurnal Ilm. Tek. dan Manaj. Ind.* 3(1), p. 15, 2020, doi: 10.32493/jitmi. v3i1. y2020. p15-23.
- Maritha, W. (2020). Analisis Penerapan Balanced Scorecard sebagai Alat Ukur Penilaian Kinerja pada UPT. Puskesmas Legung. *Journal Accounting and Financial Issue*, Vol. 1 No. 2, 80-90.

- Mulyadi, M. (2014). *Sistem Terpadu Pengelolaan Kinerja Personel Berbasis Balanced Scorecard*. Yogyakarta: Upp Stim Ykpn. 23(25) 1-5
- Nugrahayu, E. R., & Retnani, E. D. (2015). Penerapan metode Balanced Scorecard sebagai tolok ukur pengukuran kinerja perusahaan. *Jurnal Ilmu dan Riset Akuntansi (JIRA)*, 4(10).
- Paramarta, V., Wicaksono, S. T., Risnawaty, N., & Triana, I. A. (2023). implementasi Balance Scorecard Dalam Analisis Kinerja Rumah Sakit Di Indonesia. *Journal Accounting Prastura* 1(3)
- Phillip, R. L., Khotler, J. D., & Duran, C. A. (1990). Achieving competitive advantage through strategic human resource management. *Journal of Healthcare Management*, 35(3), 341-363.
- Pratiwi, A., & Nurwani, N. (2022). Analisis Kinerja Organisasi Sektor Publik Dengan Metode Balanced Scorecard (Studi Kasus Pada Dinas Komunikasi Dan Informatika Provinsi Sumatera Utara). *JURNAL EKONOMIKA*, 14(01), 147-160.
- Rumintjap, M. L. (2013). Penerapan Balanced Scorecard sebagai tolak ukur pengukuran kinerja di RSUD Noongan. *Jurnal emba: jurnal riset ekonomi, manajemen, bisnis dan akuntansi*, 1(3).
- Rustam, A., Rosulong, I., & Aziza, A. N. (2019). Analisis Pengukuran Kinerja Dengan Pendekatan Balanced Scorecard Pada Rumah Sakit Sultan Dg. Raja Bulukumba. *Invoice: Jurnal Ilmu Akuntansi*, 1(1), 1–22. <https://doi.org/10.26618/inv.v1i1.2010>
- Sukaningati, D. P. (2018). *Penerapan Balanced Scorecard sebagai metode pengukuran kinerja pada Rumah Sakit TNI AU Lanud Abdulrahman Saleh Kota Malang* (Doctoral dissertation, Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim).
- Utama, N. A., & Bambang Hariadi, S. E. (2012). Analisis Pengukuran Kinerja Rumah Sakit dengan Pendekatan Balanced Scorecard (Studi Kasus pada RSUD Prof. Dr. Soekandar Mojosari). *Jurnal Ilmiah Mahasiswa FEB*, 1(2).
- Widayati, N., & Khasanah, T. (2019). Evaluasi Metode Balanced Scorecard dalam Upaya Menilai Kinerja Keuangan PT Sumber Alfaria Trijaya, Tbk Tangerang. *Ekonomi Bisnis*, 25(1), 47-63.
- Wutun, M. M. (2020). Analisis Balanced Scorecard dalam Pengukuran Kinerja Radio Republik Indonesia Kupang. *Inspirasi Ekonomi: Jurnal Ekonomi Manajemen*, 2(4), 1-14.
- Yuniasari, D., & Retnani, E. D. (2016). Penilaian Kinerja Perusahaan Dengan Pendekatan Balanced Scorecard Pada PT Prudential Life Assurance. *Jurnal Ilmu dan Riset Manajemen (JIRM)*, 5(10).

Sumber Website:

<https://itjen.pu.go.id/baru/kolompengawasan/>