



IMPLEMENTASI BALANCED SCORECARD DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH KAB. BATANG

Didha Putri Citradika¹, Danang Satrio²

¹Universitas Pekalongan ²Universitas Pekalongan

¹ verenadidha@yahoo.com, ² danangsatrio3003@yahoo.com*

ABSTRAK

Suatu manajemen Rumah Sakit membutuhkan alat pengukuran yang lebih baik dengan memperhatikan segala aspek yang berorientasi jangka panjang. Rumah sakit dituntut untuk mampu memberikan pelayanan memuaskan, profesional dengan harga bersaing sehingga strategi dan kinerja rumah sakit tersebut harus berorientasi pada keinginan pelanggan (pasien) tersebut. Untuk itu, diperlukan pengukuran dengan *Balance Scorecard* (BSC) yang diharapkan dapat menjawab tuntutan dan tantangan jaman. Berdasarkan latar belakang yang ada, maka tujuan dari penulisan artikel ini adalah untuk mengetahui penerapan metode *balanced scorecard* sebagai alat evaluasi strategi pada Rumah Sakit Kab. Batang, serta untuk memberi rekomendasi tentang strategi yang dapat dilakukan di tahun yang akan datang. Temuan dalam penelitian ini menyatakan rumah sakit perlu membangun partisipasi dan komitmen dari setiap pegawai, hal ini dikarenakan kontribusinya mempengaruhi bagi pencapaian visi dan misi rumah sakit. Pengukuran kinerja dengan menggunakan metode *balanced scorecard* sebagai kerangka kerja dimana pengukuran kinerja dapat diperluas lagi indikator-indikator pada keempat perspektif (perspektif keuangan, perspektif pelanggan, perspektif proses bisnis internal serta perspektif pertumbuhan dan pembelajaran) dengan melakukan penyesuaian atau modifikasi dimana perspektif pelanggan menjadi tujuan akhir.

Kata Kunci: *Balance Scorecard* (BSC), Rumah Sakit Umum Daerah

ABSTRACT

Hospital management needs a better measurement tool by taking into account all aspects that are long-term oriented. Hospitals are required to be able to provide satisfactory, professional services at competitive prices so that the strategy and performance of the hospital must be oriented to the wishes of the customer (patient). For this reason, measurement using the Balanced Scorecard (BSC) is needed which is expected to answer the demands and challenges of the times. Based on the existing background, the purpose of writing this article is to determine the application of the balanced scorecard method as a strategy evaluation tool at Kab. Batang, as well as to provide recommendations on strategies that can be carried out in the coming year. The findings in this study state that hospitals need to build participation and commitment from every employee, this is because their contribution affects the achievement of the hospital's vision and mission. Performance measurement using the balanced scorecard method as a framework in which performance measurement can be expanded to indicators in the four perspectives (financial perspective, customer perspective, internal business process perspective, and growth and learning perspective) by making adjustments or modifications where the customer perspective becomes the ultimate goal.

Keyword : *Balance Scorecard* (BSC), Regional General Hospital



Lisensi

Lisensi Internasional Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0.

1. Pendahuluan

Rumah sakit umum daerah merupakan salah satu instansi pemerintah daerah yang bergerak di bidang 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 pertanggungjawaban baik secara finansial maupun non finansial kepada pemerintah daerah dan masyarakat pengguna jasa. Rumah sakit memiliki peran dalam memberikan jasa pelayanan kesehatan yang profesional dan bermutu serta terjangkau semua lapisan masyarakat, dan memberikan pelayanan kesehatan dasar dan pelayanan kesehatan lanjutan sesuai kelas rumah sakit dan standar yang telah ditetapkan (Arpita et al, 2019). Sehingga, keberadaan rumah sakit merupakan ujung tombak dalam pembangunan kesehatan masyarakat.

Rumah Sakit Umum Daerah Kab. Batang sebagai salah satu instansi pemerintah harus mampu memberikan pertanggungjawaban baik secara finansial maupun non finansial kepada pemerintah dan masyarakat sebagai pengguna jasa kesehatan. RSUD Batang berlokasi di dr. Sutomo No.42 Kabupaten Batang, merupakan RSU kelas C yang sampai dengan saat ini mampu melayani 14 jenis spesialis, dengan kapasitas 235 tempat tidur. Suatu manajemen Rumah Sakit membutuhkan alat pengukuran yang lebih baik dengan memperhatikan segala aspek yang berorientasi jangka panjang. Kualitas pelayanan kesehatan yang diberikan Rumah Sakit harus berada dalam kondisi yang baik, dimana dapat memuaskan para pengguna jasa pelayanan kesehatan di Rumah Sakit tersebut. Oleh karena, itu kualitas pelayanan kesehatan semestinya menjadi fokus utama dari pihak manajemen Rumah Sakit. Kualitas pelayanan yang baik dapat dihasilkan melalui perbaikan kinerja yang terus menerus.

Namun selama ini yang terjadi adalah citra rumah sakit pemerintah di masyarakat tidak lebih baik dibandingkan rumah sakit swasta. Di sisi lain juga dihadapkan pada

masalah-masalah internal yang ada, sedangkan di lain bagian secara bersamaan dihadapkan pada kondisi lingkungan dengan berbagai peluang, dan tantangan yang senantiasa berkembang dinamis. Masyarakat mengeluhkan antrian pelayanan yang panjang, waktu tunggu yang relatif lama, pelayanan yang kurang profesional, serta sarana prasarana yang kurang memadai. Kondisi tersebut mengakibatkan masyarakat terutama golongan menengah ke atas enggan berobat ke rumah sakit milik pemerintah (Effendi dan Djamhuri, 2014). Apabila pengelolaan rumah sakit milik pemerintah tidak segera dibenahi terutama dalam melayani masyarakat, akan mengakibatkan menurunnya kepuasan dan minat masyarakat untuk berobat ke rumah sakit pemerintah. Oleh sebab itu rumah sakit pemerintah harus memperbaiki citranya dengan memberikan pelayanan yang lebih baik. Oleh karena itu untuk dapat memberikan pelayanan kesehatan yang prima bagi masyarakat disusun visi, misi, tujuan, sasaran serta indikator keberhasilan yang disusun dalam rencana strategi.

Berdasarkan fenomena di atas, peningkatan kualitas pelayanan rumah sakit pemerintah sebagai suatu badan usaha memerlukan strategi yang disusun berupa rencana strategis. Rencana strategis yang dibuat harus dapat dipahami oleh seluruh bagian yang terlibat di rumah sakit. Untuk mewujudkan hal tersebut, diperlukan konsep yang tepat sebagai dasar dalam merumuskan rencana strategis sekaligus mengkomunikasikan strategi ke seluruh bagian yang terlibat. *Balanced Scorecard* merupakan konsep yang tepat untuk digunakan sebagai dasar dalam perencanaan strategis serta sebagai alat mengkomunikasikan strategi (Malina dan Selto, 2004). Dalam pendekatan *Balanced Scorecard*, Kaplan dan Norton (2001) menyorot empat perspektif utama melalui *Balanced Scorecard* yaitu 1. Perspektif konsumen atau pelanggan 2. Perspektif keuangan 3. Perspektif proses internal bisnis 4. Perspektif pembelajaran dan pertumbuhan.

Penyusunan strategi berbasis *Balanced Scorecard* melibatkan penggunaan *Key Performance Indicator* (indikator kinerja) untuk mengetahui sejauh mana pencapaian target kinerja sebelumnya sehingga membantu dalam menyusun rencana strategis periode selanjutnya agar target tersebut dapat tercapai. Rumah sakit memiliki banyak indikator kinerja sebagai sumber informasi bagi manajemen dalam merencanakan, merevisi, membuat program kerja baru atau mengganti program kerja yang telah ada, serta sebagai alat untuk komunikasi dan menyelaraskan strategi antar bagian di rumah sakit (Rozner, 2013). Menurut Febriyanti (2016) suatu strategi dapat disebut baik apabila perencanaan tersebut dapat ditindaklanjuti secara praktis kedalam program-program operasional yang berorientasi kepada *economic-equity-quality*. Artinya, kinerja rumah sakit dimulai dengan perencanaan kegiatan jangka pendek dan jangka panjang, kemudian dilanjutkan dengan kegiatan yang dapat direalisasikan.

Rumah sakit dituntut untuk mampu memberikan pelayanan memuaskan, profesional dengan harga bersaing sehingga strategi dan kinerja rumah sakit tersebut harus berorientasi pada keinginan pelanggan (pasien) tersebut. Untuk itu, diperlukan pengukuran dengan *Balance Scorecard* (BSC) yang diharapkan dapat menjawab tuntutan dan tantangan jaman. Berdasarkan latar belakang yang ada, maka tujuan dari penulisan artikel ini adalah untuk mengetahui penerapan metode *balanced scorecard* sebagai alat evaluasi strategi pada Rumah Sakit Kab. Batang, serta untuk memberi rekomendasi tentang strategi yang dapat dilakukan di tahun yang akan datang.

Menurut Kaplan dan Norton (2000), *Balanced Scorecard* menggunakan perspektif keuangan karena penilaian kinerja merupakan ikhtisar dari konsekuensi ekonomis yang telah dilakukan. Penilaian kinerja keuangan dapat dijadikan indikator apakah strategi perusahaan, implementasi dan keputusannya sudah memberikan perbaikan yang pengukuran keseluruhannya melalui persentase rata-rata pertumbuhan pendapatan,

dan rata-rata pertumbuhan penjualan dalam *target market*. Robert S. Kaplan dan David P. Norton melaporkan hasil penelitiannya dari berbagai organisasi perusahaan dan memperkenalkan suatu metodologi penelitian kinerja yang berorientasi pada pandangan strategik masa depan yang disebut *balanced scorecard*.

Terdapat empat perspektif dalam *Balanced Scorecard* yang dikaitkan dengan visi dan strategi organisasi yaitu: 1) Perspektif keuangan (*financial perspective*). 2) Perspektif pelanggan (*customer perspective*). 3) Perspektif proses internal bisnis (*internal business process perspective*), 4) Perspektif pembelajaran dan pertumbuhan (*learning and growth perspective*). Berikut adalah perspektif dalam *Balanced Scorecard*:

Perspektif Keuangan

Pada perspektif keuangan, dalam mengukur kinerja keuangan organisasi pemerintahan, salah satu konsep yang dipakai adalah konsep *value for money*. Konsep *value for money* merupakan konsep untuk mengukur ekonomi, efektivitas, dan efisiensi kinerja program, kegiatan dan Untuk mengukur perspektif keuangan ini dilakukan dengan menggunakan instrumen pengukur *value for money* atau 3E, instrumen tersebut terdiri dari 3E yaitu: Rasio Ekonomi, Rasio Efisiensi Rasio Efektivitas

Perspektif Pelanggan

Dalam perspektif pelanggan *balanced scorecard*, perusahaan melakukan identifikasi pelanggan dan segmen pasar yang akan dimasuki. Perspektif pelanggan memungkinkan perusahaan menyelaraskan berbagai ukuran pelanggan penting (kepuasan, loyalitas, retensi, akuisisi dan profitabilitas) dengan pelanggan dan segmen pasar sasaran. Kelompok ukuran dari perspektif pelanggan pada umumnya sama semua untuk jenis perusahaan. Kelompok pengukuran ini terdiri dari ukuran: Retensi Pelanggan; Akuisisi Pelanggan; Indeks Kepuasan Masyarakat

Perspektif Proses Bisnis Internal

Dalam perspektif bisnis internal, berdasarkan standar pengukuran jasa pelayanan kesehatan nasional (Depkes RI, 2005), indikator-indikator pelayanan rumah sakit dapat dipakai untuk mengetahui tingkat pemanfaatan, mutu, dan efisiensi pelayanan rumah sakit, antara lain: Indikator Rawat Jalan, Indikator Rawat Inap, BOR (Bed Occupancy Ratio); AvLOS (*Average Length of Stay*); TOI (*Turn Over Interval*): Tenggang perputaran; BTO (*Bed Turn Over*): Angka perputaran tempat tidur.

Perspektif Pembelajaran dan Pertumbuhan

Dalam perspektif pembelajaran dan pertumbuhan tolak ukur yang dipakai adalah: Kepuasan Kerja; Retensi Pekerja Produktivitas; Pelatihan (*Training*).

Melihat dari keempat unsur di atas tersurat bahwa penilaian kinerja suatu organisasi tidak hanya bersumber dari satu aspek perspektif, konsep *balanced scorecard* bisa diterapkan tidak hanya dalam bidang organisasi produk tapi juga baik untuk organisasi yang bergerak dalam bidang jasa. *Balanced scorecard* dinilai cocok untuk organisasi sektor publik karena *Balanced Scorecard* tidak hanya menekankan pada aspek kuantitatif-finansial, tetapi juga aspek kualitatif dan nonfinansial. Hal tersebut sejalan dengan sektor publik yang menempatkan laba bukan hanya sebagai ukuran kinerja utama, namun pelayanan yang cenderung bersifat kualitatif dan nonkeuangan (Mulyadi, 2007).

Balanced scorecard memiliki keunggulan yang menjadikan sistem manajemen strategik saat ini berbeda secara signifikan dengan sistem manajemen strategik dalam manajemen tradisional (Mulyadi, 2001). Manajemen strategik tradisional hanya berfokus ke sasaran-sasaran yang bersifat keuangan, sedangkan sistem manajemen strategik kontemporer mencakup perspektif yang luas yaitu keuangan, pelanggan, proses bisnis internal, serta pembelajaran dan pertumbuhan. Selain itu berbagai sasaran strategik yang dirumuskan dalam sistem manajemen strategik tradisional tidak koheren satu dengan lainnya, sedangkan berbagai

sasaran strategik dalam sistem manajemen strategik kontemporer dirumuskan secara koheren. Di samping itu, *balanced scorecard* menjadikan sistem manajemen strategik kontemporer memiliki karakteristik yang tidak dimiliki oleh sistem manajemen strategik tradisional, yaitu dalam karakteristik keterukuran dan keseimbangan.

2. Metode Penelitian

Metode penelitian yang penulis gunakan dalam mengumpulkan data dan informasi adalah dengan menggunakan metode-metode sebagai berikut. Metode Deskriptif Analisis yaitu suatu metode yang berusaha memecahkan dan menjawab permasalahan yang sedang dihadapi dengan tujuan untuk menggambarkan secara sistematis, aktual dan akurat mengenai fakta-fakta yang diteliti.

Teknik pengumpulan data dilakukan dalam rangka mengumpulkan informasi yang diperlukan dalam penelitian ini dibantu dengan beberapa instrumen, yaitu: Pertama, penelitian Lapangan (*Field Research*). Adalah riset yang dilakukan dengan cara melakukan penelitian langsung di objek penelitian, yang berguna untuk memperoleh gambaran umum mengenai keseluruhan. Data yang diperoleh melalui: wawancara, observasi, dan kuesioner. Kedua, penelitian kepustakaan (*Library Research*). melalui buku-buku, artikel, internet, dan literatur-literatur lainnya yang bersifat ilmiah.

3. Hasil dan Pembahasan

Untuk menerjemahkan rencana operasional dengan pendekatan BSC sampai ke tingkat pelaksana, perlu dilakukan langkah-langkah cascading BSC yang harus diawali dengan menyederhanakan visi dan misi RSUD Kab. Batang dan rencana strategi untuk memperoleh kata kunci tentang tujuan yang ingin dicapai. Lalu, dilanjutkan dengan pembuatan opsi rencana aksi (Luis, 2011).

Visi, Menjadi rumah sakit pilihan utama/kebanggaan dan pusat rujukan di Kabupaten Batang dan sekitarnya.

Misi, Memberikan pelayanan secara paripurna, bermutu dan terjangkau bagi seluruh masyarakat dan Meningkatkan dan

mengembangkan fasilitas pelayanan kesehatan di RSUD Batang.

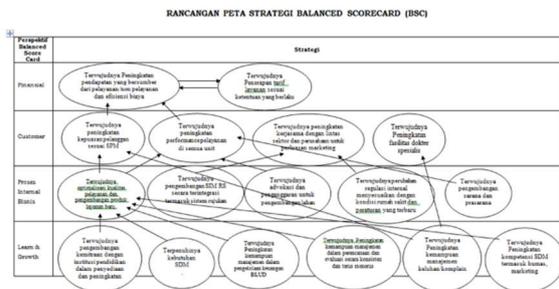
Tabel 1. Pembuatan Rencana Aksi dari Kata Kunci

No	Kata Kunci	Rencana Aksi
1	Rumah sakit pilihan utama	<ul style="list-style-type: none"> • Pasien mengenal RSUD Batang dengan baik • Memperkuat marketing internal • Membuat kegiatan marketing eksternal yang lebih terstruktur
2	Pusat Rujukan	<ul style="list-style-type: none"> • Melakukan segmentasi terhadap pasien menunjukkan kesesuaian antara karakteristik dengan target pasar yang diharapkan
3	Mutu pelayanan	<ul style="list-style-type: none"> • Meningkatkan mutu pelayanan terutama yang berhubungan dengan psikografi pasien • Memberikan pendidikan dan pelatihan bagi seluruh karyawan sehingga terbentuk karyawan yang kompeten dalam pelayanan • Melakukan evaluasi secara terus menerus terhadap karyawan yang sudah memperoleh pendidikan dan pelatihan untuk melihat keberhasilan program tersebut
4	Terjangkau	<ul style="list-style-type: none"> • Mempertimbangkan penetapan harga, yakni faktor internal (tujuan pemasaran perusahaan, strategi bauran pemasaran, biaya dan juga organisasi) sedangkan faktor

		eksternal meliputi (sifat pasar, permintaan, persaingan)
5	Meningkatkan dan mengembangkan fasilitas pelayanan	<ul style="list-style-type: none"> • Peningkatan jumlah kunjungan pasien sehingga meningkatkan perolehan pendapatan • Mengendalikan biaya operasional untuk pengadaan fasilitas

Rencana aksi ini kemudian dikelompokkan ke dalam 4 perspektif BSC yaitu perspektif keuangan, perspektif pelanggan, perspektif proses bisnis internal, dan perspektif pertumbuhan, serta perspektif pembelajaran. Ayuningtyas (2013) menyatakan untuk dapat memudahkan pimpinan dalam melakukan pemantauan dan evaluasi dari rencana aksi tersebut, maka perlu dilakukan perumusan KPI (Key Performance Indicator).

Analisis hasil penelitian akan terlihat sejauh mana analisa balanced scorecard mampu diaplikasikan untuk mengukur kinerja RSUD Kab. Batang dan strategi apa yang perlu dilakukan untuk memperbaiki kinerjanya di masa datang.



Gambar 1. Rancangan Peta Strategi Balance Scorecard (BSC)

Kinerja Perspektif Keuangan

Dalam Perspektif keuangan ini terdapat 2 aspek Rasio yaitu rasio keuangan dengan 9 IKU yaitu Periode Penagihan Piutang/Collection Periods, Perputaran Persediaan/Inventory Turnover, Perputaran Aset Tetap/Fix Aset Turnover, Rasio Kas/Cash Ratio, Rasio Lancar/Current Ratio, Imbalan atas Aset Tetap/Return on Fixed Asset, Imbalan Ekuitas/Return Of Equity, Rasio Pendapatan PNBPN terhadap Biaya Operasional, Rasio Subsidi Biaya Pasien, dan rasio Kepatuhan pengelolaan keuangan dengan 11 IKU yaitu Rencana Bisnis dan Anggaran (RBA) Definitif, Laporan Keuangan Berdasarkan Standar Akuntansi Keuangan, Surat Perintah

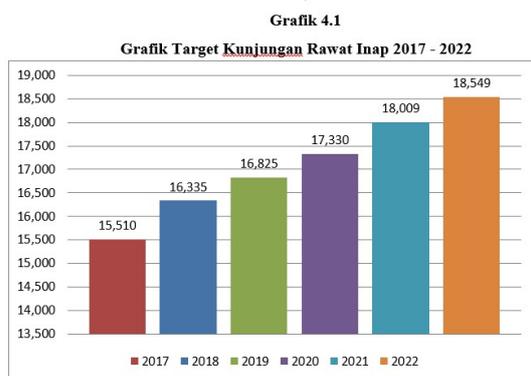
Pengesahan Pendapatan dan Belanja BLU, Tarif Layanan, Sistem Akuntansi, Persetujuan Rekening, SOP Pengelolaan Kas, SOP Pengelolaan Piutang, SOP Pengelolaan Utang, SOP Pengadaan Barang dan Jasa, dan SOP Pengelolaan Barang Inventaris. Rencana pendapatan atau proyeksi pendapatan tahun 2017–2022 memang tidak sama dengan yang diproyeksikan dalam Renstra RSUD Batang yaitu naik 0,6% per tahun sehingga pada tahun 2022 hanya mencapai Rp. 82.500.000.000, Proyeksi keuangan dalam Rencana Strategi Bisnis ini mengacu pada strategi growth (kuadran I) dan adanya rencana pengembangan produk baru. Proyeksi ini optimis dapat tercapai dengan syarat ada perubahan mindset yaitu totalitas peningkatan kualitas pelayanan serta komitmen untuk merubah performance pelayanan di ikuti efisiensi biaya.

Proyeksi Keuangan dalam tahun 2017 – 2022 dengan menganalisa kinerja keuangan pada tahun 2014 – 2016, didapat kesimpulan

antara lain sebagai berikut : Kenaikan pendapatan BLUD tahun 2018 – 2022 diproyeksikan rata-rata naik 9% per tahun, walaupun setiap tahunnya kenaikannya tidak sama. Tahun 2018 diprognosakan naik 0,7% dari pendapatan 2017. Sedangkan tahun 2019 naik 9,4% dari 2018. Tahun berikutnya mulai 2020 sampai dengan 2022 diproyeksikan kenaikannya 8,6%, 9% dan 9,3%. Proyeksi tersebut akan dievaluasi ulang setelah pertengahan tahun 2019, mengingat kenaikan pendapatan BLUD tahun 2014 sampai dengan 2016 sebenarnya cukup signifikan yaitu rata-rata kenaikan selama 3 tahun adalah 20%. Pendapatan dari APBD diproyeksikan meningkat setiap tahunnya sekitar 8%. Pendapatan APBD ini diperlukan sejalan dengan pengembangan RSUD. Pembiayaan diproyeksikan naik 8%, Biaya Tidak Langsung (Gaji PNS) diprognosakan pada tahun 2017 adalah sebesar Rp 24.434.538.387,- dan diproyeksikan pada tahun 2022 mencapai sebesar Rp 37.824.897.849,-, Biaya Barang Jasa pada tahun 2017 diprognosakan Rp 48.269.019.387,- dan diproyeksikan pada tahun 2022 mencapai Rp 67.899.897.849,-, Investasi, diproyeksikan pada tahun 2018 sampai dengan 2022, akan diinvestasikan sebesar Rp 21.078.111.000,- di tahun 2018 dan di tahun 2022 akan diinvestasikan sebesar Rp 29.000.000.000,-

Kinerja Perspektif Pelanggan

Total kunjungan rawat jalan di tahun 2017 adalah 80.984 dari 12 poli spesialis dan poli umum, meningkat dengan adanya poli spesialis dan poli paru, jantung, bedah syaraf di tahun 2018 menjadi 89.082 dan meningkat per tahunnya rata – rata 10% sehingga diproyeksikan menjadi 130.426 di tahun 2022. Sedangkan Target kunjungan rawat inap diproyeksikan naik dengan rata – rata 3,64% sehingga pada tahun 2022 kunjungan rawat inap sejumlah 18.549.



Gambar 2. Rancangan Peta Strategi Balance Scorecard (BSC)

Perspektif pelanggan memiliki empat sasaran strategis dengan 23 jenis IKU Kinerja yaitu: Penanganan Pengaduan/Komplain, Kepuasan Pelanggan, Pertumbuhan Rata-rata Kunjungan Rawat Jalan, Pertumbuhan Rata-rata Kunjungan Rawat Darurat, Pertumbuhan Hari Perawatan Rawat Inap, Pertumbuhan Pemeriksaan Radiologi, Pertumbuhan Pemeriksaan Laboratorium, Pertumbuhan Operasi, Pertumbuhan Rehab Medik, Pertumbuhan Peserta Didik Pendidikan Kedokteran, Pertumbuhan Penelitian Yang Dipublikasikan, Emergency Response Time Rate, Waktu Tunggu Rawat Jalan, Length of Stay, Kecepatan Pelayanan Resep Obat Jadi, Waktu Tunggu Sebelum Operasi, Waktu Tunggu Hasil Laboratorium, Waktu Tunggu Hasil Radiologi Angka Kematian di Gawat Darurat, Angka Kematian/Kebutaan > 48 Jam, Post Operative Death Rate, Angka Infeksi Nosokomial, Angka Kematian Ibu di Rumah Sakit.

Secara garis besar, Strategi Pemasaran yang ditempuh oleh RSUD Batang untuk 5 tahun kedepan adalah : Pengembangan kompetensi SDM secara berkesinambungan dan bertumpu kepada peningkatan kemampuan karyawan dalam hal teknis dan mutu pelayanan, peningkatan pengetahuan karyawan dalam hal medik, keperawatan dan penunjang lainnya agar mutu pelayanan senantiasa bisa ditingkatkan secara bermakna dan pengembangan attitude karyawan yang berkaitan dengan cara memberikan pelayanan yang mampu menyenangkan pelanggan, berperilaku santun dan menarik serta tercipta budaya kerja yang sesuai dengan nilai nilai di

masyarakat. Dengan harapan brand image Rumah Sakit meningkat secara signifikan; Melengkapi peralatan medik sesuai dengan kebutuhan standar, untuk meningkatkan kinerja dokter spesialis yang akan berdampak terhadap kinerja keuangan rumah sakit secara menyeluruh; Melengkapi dan menyempurnakan perencanaan, Rencana Bisnis Anggaran, Business Plan, Strategic Action Plan, Sistem Akuntabilitas, Sistem Remunerasi, Sistem Rekrutment, Peningkatan Karir, Sistem Inventaris, Sistem Pendukung, Sistem Teknologi Informasidan Standar Operating Procedure dari seluruh unit pelayanan untuk menunjang kelancaran manajemen rumah sakit yang akan berdampak terhadap peningkatan kecepatan dan ketepatan pelayanan secara administratif; Meningkatkan kepuasan pelanggan dengan memberikan pelayanan berkualitas, ramah, responsif, mempercepat waktu tunggu serta menerapkan standar pelayanan yang dilengkapi dengan standard operating procedure bagi seluruh unit pelayanan; Membangun kepercayaan pelanggan dengan analisa pasar secara mendalam, agar captive market tidak memutuskan hubungan kontraktual dengan rumah sakit, melalui penelitian pasar, analisa kepuasan pelanggan, analisa biaya dan penyesuaian tarif yang rasional serta bersaing, menjalin hubungan harmonis dengan berbagai perusahaan swasta dan pihak asuransi secara berkesinambungan; Membangun jaringan kerjasama dengan Puskesmas dan sarana pelayanan kesehatan lainnya dalam hal peningkatan dan ekstensifikasi pelayanan di RSUD Batang sesuai dengan prinsip saling menguntungkan dan bermanfaat bagi masyarakat pengguna. Setelah tahun 2002 mendapatkan akreditasi 12 bidang pelayanan, akan menempuh akreditasi RS form baru (JCI) sekaligus menata kualitas pelayanan secara standard.

Kinerja Perspektif Bisnis Internal

Pengukuran kinerja dari perspektif bisnis internal di RSUD kab. Batang menggunakan tiga sasaran strategis dan 12 indikator pelayanan , yaitu indikator Kelengkapan Rekam Medik 24 Jam Selesai Pelayanan,

Pengembalian Rekam Medik, Angka Pembatalan Operasi, Angka Kegagalan Hasil Radiologi, Penulisan Resep Sesuai Formularium, Angka Pengulangan Pemeriksaan Laboratorium, Bed Occupancy Rate (BOR), Pembinaan Kepada Pusat Kesehatan Masyarakat dan Sarana Kesehatan Lain, Penyuluhan Kesehatan, Rasio Tempat Tidur Kelas III, Kebersihan Lingkungan (Program Rumah Sakit Berseri, Proper Lingkungan).

Sasaran terwujudnya peningkatan mutu pelayanan perlu dilengkapi indikator kinerja mutu misalnya, Kelengkapan dan ketepatan rekam dalam waktu 24 jam; Ketepatan jam visite dokter spesialis; Sistem antrian pasien rawat jalan (online/sms); Informasi ketersediaan tempat tidur, serta di *breakdown* menjadi Indikator Kinerja Individu seperti : Kepatuhan Terhadap *Clinical Pathway*; Kepatuhan Penggunaan Formularium Nasional (FORNAS); Prosentase Kejadian Pasien Jatuh; Penerapan Keselamatan Operasi; Infeksi Daerah Operasi (IDO); *Ventilator Associated Pneumonia* (VAP); Cuci tangan (*Hand Hygiene*); Waktu Lapor Hasil Test Kritis Laboratorium; Kematian Pasien di IGD; Ketepatan Identifikasi Pasien; Kecepatan Respon terhadap Komplain (KRR); *Emergency Response Time 2* (ERT); Waktu Tunggu Rawat jalan (WTRJ); Waktu Tunggu Operasi Efektif (WTE); Waktu Tunggu Pelayanan Radiologi (WTPR); Waktu Tunggu Pelayanan resep Obat Jadi (WTOJ); Pengembalian Rekam Medik Lengkap dalam waktu 24 jam (PRM); Rasio Pendapatan PNBPN terhadap Biaya Operasional (PB).

Dengan pengukuran kinerja dari perspektif bisnis internal di RSUD kab. Batang menggunakan tiga sasaran strategis menetapkan posisi RSUD Kabupaten Batang sebagai entitas usaha untuk mencapai visi dan misi RSUD Kabupaten Batang dalam kurun waktu 2017 – 2022.

Setelah strategi ditetapkan selanjutnya diwujudkan dalam pelaksanaan rincian operasional, berupa Program Strategis. Program Strategis ini akan dijabarkan dalam kegiatan-kegiatan setiap tahunnya yang tertuang dalam Rencana Bisnis dan Anggaran.

Dengan demikian Rencana Strategi Bisnis merupakan Guide Line/ Acuan dari Rencana Bisnis dan Anggaran. Hal ini berdasarkan Peraturan Pemerintah No. 23 tahun 2005 pasal 1 mengenai Badan Layanan Umum bahwa praktek bisnis yang sehat yang berarti; 1. Menjalankan kaidah-kaidah manajemen yang baik, 2. Memberikan pelayanan yang bermutu, 3. Adanya perbaikan secara terus-menerus berkesinambungan.

Kinerja Perspektif Pertumbuhan dan Pembelajaran

Guna mendukung Rencana Pemasaran dan Strategi yang akan digunakan dalam kurun waktu lima tahun mendatang, maka direncanakan Pemenuhan SDM, Kebutuhan Peningkatan Kompetensi SDM beserta Strategi Pemenuhannya. Tentunya setelah melalui analisa kondisi yang ada dan kondisi yang seharusnya ada. Untuk memenuhi kebutuhan SDM dan pengembangan sistem – sub sistem, maka strategi yang ditempuh adalah : Melalui Rekrutment Pegawai Negeri Sipil; Melalui Rekrutment Pegawai Non Pegawai Negeri Sipil; Melakukan kerja sama (MoU) dengan RSUP Provinsi; Menyenggarakan / merencanakan Peningkatan Pendidikan Formal Tenaga Medis dan paramedic di RSUD secara berjenjang dari D3 ke S1, dari S1 ke S2.

4. Kesimpulan

Penelitian ini menghasilkan suatu rencana operasional pemasaran Klinik Eksekutif dengan menggunakan pendekatan BSC. Telah didapatkan indikator-indikator yang akan digunakan sebagai pedoman dalam evaluasi kedepan. Akan tetapi, peneliti belum bisa menilai hasil operasional dari indikator yang sudah ditetapkan. Berdasarkan kesimpulan di atas, rekomendasi yang dapat diajukan adalah: Harus ada komitmen bersama seluruh pegawai RSUD Kab. Batang.

Rumah sakit perlu membangun partisipasi dan komitmen dari setiap pegawai, hal ini dikarenakan kontribusinya mempengaruhi bagi pencapaian visi dan misi rumah sakit. Penetapan indikator harus secara jelas didefinisikan sehingga dapat dipahami setiap

anggota organisasi. Pengukuran kinerja dengan menggunakan metode balanced scorecard sebagai kerangka kerja dimana pengukuran kinerja dapat diperluas lagi indikator-indikator pada keempat perspektif (perspektif keuangan, perspektif pelanggan, perspektif proses bisnis internal serta perspektif pertumbuhan dan pembelajaran) dengan melakukan penyesuaian atau modifikasi dimana perspektif pelanggan menjadi tujuan akhir.

5. Daftar Pustaka

- Ayuningtyas, D. (2013). Perencanaan Strategis Untuk Organisasi Pelayanan Kesehatan. Jakarta: PT RajaGrafindo Persada.
- Arpita, Amries Rusli Tanjung & Nasrizal/ 2019. Analisis Kinerja Rumah Sakit Berdasarkan Balanced Scorecard Di Rumah Sakit Umum Daerah Arifin Achmad Provinsi Riau. *Pekbis Jurnal*, Vol.11, No.2, Juli 2019 : 137-144 137
- Effendi, Afriza Tri dan Djamhuri, Ali. 2014. Pengaruh Kualitas Layanan dan Citra Institusi terhadap Kepuasan Pengguna Jasa RSUD Kota Madiun. Skripsi Sarjana Jurusan Akuntansi pada Fakultas Ekonomi dan Bisnis Universitas Brawijaya, Malang.
- Febriyanti, Diana. 2016. Analisis Kinerja Rumah Sakit Dengan Pendekatan Balance Scorecard (Studi Kasus di RSUD Wonosari). Skripsi, Fakultas Ekonomi Universitas Sanata Dharma.
- Luis, S. (2011). Step by Step in Cascading Balanced Scorecard to Fungsional Scorecard. Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama
- Malina, Mary A. & Selto, Frank H. 2004. Causality in A Performance Measurement Model. <http://papers.ssrn.com>
- Mulyadi. 2001. Akuntansi Manajemen Konsep, Manfaat dan Rekayasa. Salemba Empat. Jakarta.
- Mulyadi. (2007). Balanced Scorecard: Alat Manajemen Kontemporer untuk Pelipatganda Kinerja Keuangan Perusahaan. Jakarta: PT.Salemba Emban Patria
- Rozner, Steve. 2013. Developing and Using Key Performance Indicators: A Toolkit for Health Sector Managers. Health Finance and Governance Project United States Agency for International Development.