

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Menurut Undang-Undang Republik Indonesia No. 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit (2009) bahwa rumah sakit bertujuan untuk mempermudah akses masyarakat untuk mendapatkan pelayanan kesehatan, sehingga rumah sakit harus tetap mampu meningkatkan pelayanan yang lebih bermutu dan terjangkau oleh masyarakat supaya terwujud tingkat derajat kesehatan yang setinggi-tingginya. Rumah sakit dituntut untuk senantiasa meningkatkan kinerja dalam pengorganisasiannya sehingga tujuan yang direncanakan dapat tercapai sesuai target yang telah ditetapkan.

Berdasarkan Undang-Undang Republik Indonesia No. 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit (2009) pada Bab 11 Pasal 52 tentang pencatatan dan pelaporan dimana setiap rumah sakit wajib melakukan pencatatan dan pelaporan tentang semua kegiatan penyelenggaraan rumah sakit dalam bentuk sistem informasi manajemen rumah sakit. Menurut Winarsih (2016), kinerja ataupun *performance* merupakan hasil kerja yang bisa dicapai oleh seorang atau sekelompok orang dalam suatu organisasi, yang sesuai dengan wewenang serta bertanggung jawab tiap masing-masing, dalam rangka mencapai tujuan organisasi bersangkutan secara sah atau secara legal, tidak melanggar hukum dan harus sesuai dengan moral serta etika. Dengan itu perlu dilakukan evaluasi kinerja rumah sakit.

Berdasarkan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 61 Tahun 2007 Tentang Pedoman Teknis Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah (2007) pasal 127, 128, dan 129 mengatakan bahwa setiap BLUD wajib melakukan evaluasi dan penilaian kinerja BLUD yang dilakukan setiap tahun oleh kepala daerah dan/atau dewan pengawas terhadap aspek keuangan. Aspek keuangan yang dinilai meliputi perspektif pelanggan, proses internal pelayanan serta pembelajaran dan pertumbuhan. Untuk mengukur suatu kinerja, maka diperlukan suatu pengukuran kinerja.

Pengukuran kinerja sangat penting dilakukan untuk dapat menilai kinerja yang telah dilakukan oleh rumah sakit dan dapat mengevaluasi serta menilai aktivitas apapun yang telah dilakukan. Pengukuran kinerja tradisional yang selama ini digunakan hanya berfokus pada segi keuangan saja dan beranggapan bahwa segi keuangan mudah untuk diukur. Pengukuran kinerja yang hanya dilakukan pada sisi keuangan saja tidak akan cukup untuk menilai kinerja yang ada di rumah sakit secara keseluruhan karena hanya mampu mengukur kinerja jangka pendek. Pada saat ini, kinerja tidak hanya diukur dari segi keuangan saja tetapi juga diukur dari segi non keuangan sehingga terjadi keseimbangan antara segi keuangan dan segi non keuangan. Maka metode yang cocok yaitu menggunakan metode *balanced scorecard*, karena metode ini dapat digunakan sebagai alat ukur kinerja rumah sakit baik dari segi keuangan maupun segi non keuangan.

Balanced Scorecard merupakan suatu konsep manajemen yang diperkenalkan pertama kali oleh Robert S. Kaplan dan David P. Norton pada

tahun 1992. *Balanced Scorecard* digunakan tidak hanya untuk mengembangkan serangkaian tindakan baru tetapi juga untuk membantu menciptakan sistem manajemen baru bagi perusahaan agar dapat bertahan di dunia baru yang kompetitif (Kaplan and Norton, 1997). Untuk mencapai hal tersebut, *Balanced Scorecard* menggunakan empat perspektif berbeda untuk menerjemahkan misi dan strategi menjadi tujuan dan ukuran yaitu: perspektif keuangan, perspektif pelanggan, perspektif proses bisnis internal bisnis dan perspektif pembelajaran dan pertumbuhan. Dengan menggunakan metode *balanced scorecard*, rumah sakit dapat melakukan evaluasi dan perbaikan kualitas dengan tidak hanya berpacu pada segi keuangan saja namun dari segi non keuangan juga.

Pada awalnya, fokus dan aplikasi *balanced scorecard* adalah untuk pengukuran kinerja pada organisasi sektor swasta (orientasi profit). Hal tersebut terlihat dari penempatan perspektif keuangan pada puncak *balanced scorecard*. Ini artinya bahwa semua tujuan yang dirumuskan dalam ketiga perspektif lainnya harus memberikan dampak akhir pada pencapaian tujuan dalam perspektif keuangan. Namun, dewasa ini *balanced scorecard* juga telah diadopsi untuk dapat diterapkan pada organisasi sektor public (orientasi non-profit).

Alasan dasar memilih *Balanced Scorecard* menurut Gaspersz (2011) salah satunya adalah karena mampu mengidentifikasi kekuatan dan kesempatan untuk perbaikan dari berbagai area dalam organisasi profit maupun non-profit. Sehingga dari perhitungan *balanced scorecard*, rumah sakit dapat mengetahui hasil perspektif yang telah tercapai dan perspektif yang belum tercapai. Dari hasil tersebut akan membantu rumah sakit dalam melakukan *review* terhadap strategi

dan pencapaiannya dengan menggunakan bahasa yang sama, dengan itu rumah sakit dapat mengatasi hambatan pada visi.

Berdasarkan penelitian milik Muji Hartuti dan Slamet (2017) yang meneliti salah satu rumah sakit yaitu Rumah Sakit Umum Bina Kasih Ambarawa dapat diketahui bahwa masih ada rumah sakit yang pihak manajemen nya masih menggunakan sistem manajemen tradisional, yang mana pengukuran kinerja hanya menekankan pada kinerja keuangan saja. Berikut adalah data kinerja keuangan RSU Bina Kasih :

Tabel 1. 1 Data Kinerja Keuangan RSU Bina Kasih

| Tahun | Pendapatan % (Rp) | % | Laba (Rp) | % |
|-------|-------------------|-------|-------------|--------|
| 2013 | 2.785.876.872 | - | 128.651.000 | - |
| 2014 | 2.921.616.850 | 4.87 | 154.281.200 | 20 |
| 2015 | 3.590.765.195 | 22.9 | 150.818.820 | (2.31) |
| 2016 | 4.255.563.177 | 18.51 | 193.646.309 | 28.40 |

Sumber : Muji Hartuti dan Slamet (2017)

Pada perolehan laba RSU Bina Kasih, bahwa RSU Bina Kasih dapat menunjukkan keberhasilan dalam mempertahankan kinerja keuangannya. Namun ternyata perolehan laba tersebut tidak diikuti dengan keberhasilan dalam aspek pelanggan karena masih terdapat keluhan pelanggan. Hal ini menunjukkan adanya ketidakpuasan pelanggan. Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk meneliti apakah *balanced scorecard* cocok digunakan untuk mengevaluasi kinerja rumah sakit sehingga dapat membenahi perspektif yang kurang baik yang dapat menghambat perspektif lainnya. Karena salah satu manfaat dari *balanced scorecard* adalah dapat mengidentifikasi dan menyelaraskan inisiatif strategi, sehingga setelah

pengukuran dengan menggunakan *balanced scorecard* telah dilakukan maka akan terlihat indikator mana yang masih belum tercapai.

Menggunakan *balanced scorecard* dalam organisasi atau rumah sakit akan membuat tim manajemen menghasilkan strategi untuk merefleksikan hubungan antara tujuan strategis inisiatif dan langkah-langkah untuk membantu keberhasilan, serta menentukan keberhasilan jangka panjang. Rumah sakit dan tim manajemen harus mengetahui dan memahami dengan benar apa yang dibutuhkan untuk mengukur kinerja perusahaan. Dengan demikian maka perlu mengkaji penggunaan *balanced scorecard* apakah cocok atau tidak sebagai pengukuran kinerja di rumah sakit dengan disesuaikan dengan manfaat *balanced scorecard* itu sendiri menurut milik Kaplan & Norton (1997).

Berdasarkan penelitian Fatimah et al. (2016) dalam penelitian yang dilakukan menunjukkan bahwa kinerja di RSUD Ogan Ilir diketahui kurang baik saat ditinjau berdasarkan empat perspektif dari *balanced scorecard* karena tiap perspektif belum menunjukkan hasil yang baik sesuai dengan indikator yang diterapkan manajemen rumah sakit. Prioritas utama untuk perbaikan kinerja adalah pada perspektif proses bisnis internal karena termasuk dalam kondisi paling buruk yaitu kategori sangat kurang baik sekali. Sedangkan, penelitian Mitrawati et al. (2018) dapat diketahui bahwa hasil kinerja di RSUD Dr. Saiful Anwar Malang secara keseluruhan termasuk dalam kinerja baik. Seluruh perspektif BSC telah telah tercapai meskipun ada beberapa indikator dari setiap perspektif yang masih belum maksimal. Dari penelitian ini dapat dilihat apabila semua perspektif telah tercapai, indikator yang paling rendah dapat dijadikan

evaluasi perbaikan supaya semakin membaik dalam waktu jangka panjang. Dari kedua penelitian ini indikator kinerja utama (*key performance indicator*) berbeda satu sama lain. Penelitian dari Mitrawati et al. (2018) menggunakan total 17 indikator kinerja utama sebagai alat ukur, sedangkan dari penelitian Fatimah et al. (2016) menggunakan 15 indikator kinerja utama. Jika dilihat dari 2 hasil penelitian tersebut terdapat perbedaan penggunaan indikator sebagai alat ukur untuk masing-masing perspektif yang berbeda.

Dari latar belakang di atas maka peneliti tertarik untuk melakukan analisis rata-rata hasil kinerja dari beberapa rumah sakit yang diukur dengan menggunakan *Balanced Scorecard* dari berbagai jurnal dengan menggunakan desain penelitian *literature review* yang dilakukan dalam upaya menentukan keberhasilan jangka panjang.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas dapat dirumuskan masalah penelitian adalah sebagai berikut :

1. Apa saja perspektif yang telah tercapai dalam pengukuran *Balanced Scorecard* untuk kinerja rumah sakit ?
2. Apa saja perspektif yang belum tercapai dalam pengukuran *Balanced Scorecard* untuk kinerja rumah sakit ?
3. Apa saja perspektif yang paling dominan pada hasil kinerja rumah sakit berdasarkan pengukuran *Balanced Scorecard* ?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengidentifikasi perspektif yang paling dominan pada kinerja rumah sakit berdasarkan pengukuran *Balanced Scorecard*.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengidentifikasi perspektif apa saja yang sudah tercapai dalam pengukuran *Balanced Scorecard* untuk kinerja rumah sakit.
2. Untuk mengidentifikasi perspektif apa saja yang belum tercapai dalam pengukuran *Balanced Scorecard* untuk kinerja rumah sakit.
3. Untuk mengidentifikasi perspektif yang paling dominan pada hasil kinerja rumah sakit berdasarkan pengukuran *Balanced Scorecard*.

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumbangan konseptual bagi pengembangan ilmu pengetahuan mengenai pengukuran kinerja manajemen dengan metode *Balanced Scorecard*.

1.4.2 Manfaat Praktis

Secara praktis diharapkan rumah sakit dapat mengevaluasi kinerjanya dari hasil perhitungan yang dilakukan dengan metode *Balanced Scorecard* untuk meningkatkan kinerja rumah sakit.