



## PENGUKURAN KINERJA RUMAH SAKIT UMUM “X” DENGAN METODE SWOT BALANCED SCORECARD

---

**Yuli Setiawannie, Tiara Rahmania**  
**Dosen Universitas Potensi Utama**  
**(Naskah diterima: 1 Maret 2019, disetujui: 20 April 2019)**

### *Abstract*

*Performance measurement is an important factor for an organization to control the implementation of the strategy. BSC SWOT method that synergistically can monitor company performance quickly and easily. Hospitals as one type of service company that organizes public health services must have good performance as mandated by Article 28H paragraph (1) of the 1945 Constitution. The purpose of this study is to provide a proposed hospital ‘X’ performance measurement model. Based on the results of the study, the strategy direction of the Hospital “X” is an aggressive strategy, namely with the power possessed able to take advantage of the opportunities that exist. The performance measurement indicator (KPI) for Hospital “X” based on the perspective of the Balanced Scorecard are: 6 financial perspective indicators, 2 customer perspective indicators, 4 internal process perspective indicators, and 5 growth and learning perspective indicators. Based on the total weight of the overall perspective, the highest priority is in the employee productivity indicator of 0.19 and the lowest is the ALOS indicator of 0.014.*

**Keywords:** *balanced scorecard, performance measurement, hospital performance, swot.*

### **Abstrak**

Pengukuran kinerja merupakan faktor penting bagi suatu organisasi untuk mengontrol implementasi strategi. Metode SWOT BSC yang sinergis dapat memantau kinerja perusahaan dengan cepat dan mudah. Rumah sakit sebagai salah satu jenis perusahaan jasa yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan masyarakat harus memiliki kinerja yang baik sebagaimana amanat Undang-Undang Dasar 1945 pasal 28H ayat (1). Tujuan penelitian ini adalah memberikan usulan model pengukuran kinerja Rumah Sakit “X”. Berdasarkan hasil penelitian, maka arah strategi Rumah Sakit ‘X’ adalah strategi agresif, yaitu dengan kekuatan yang dimiliki mampu memanfaatkan peluang yang ada. Indikator pengukuran kinerja (KPI) untuk Rumah Sakit “X” berdasarkan perspektif *Balanced Scorecard* adalah : 6 indikator perspektif keuangan, 2 indikator perspektif pelanggan, 4 indikator perspektif proses internal, dan 5 indikator perspektif pertumbuhan dan pembelajaran. Berdasarkan total bobot dari keseluruhan perspektif, maka prioritas tertinggi terdapat pada indikator produktivitas pegawai sebesar 0,19 dan yang terendah adalah indikator ALOS sebesar 0,014.

**Kata kunci:** *balanced scorecard, pengukuran kinerja, kinerja rumah sakit, swot.*

## I. PENDAHULUAN

Pengukuran kinerja perusahaan merupakan suatu proses penilaian mengenai pelaksanaan kemampuan kerja suatu perusahaan (organisasi) berdasarkan standar tertentu (Kaplan & Norton, 1996).

Pengukuran kinerja merupakan faktor penting bagi lingkungan organisasi di masa sekarang dan masa yang akan datang. Dan metode pengukuran kinerja selama ini yang masih memiliki kelemahan dimana hanya melihat dari kinerja keuangan saja. Pengukuran kinerja yang efektif hendaknya mampu menerjemahkan visi, misi, dan strategi suatu organisasi ke dalam tujuan operasional dan ukuran kinerja baik segi keuangan maupun non keuangan (Gaspersz, 2003).

Pemanfaatan *Balanced Scorecard* sebagai suatu metode pengukuran kinerja lebih banyak digunakan di perusahaan-perusahaan manufaktur, tetapi dapat juga diterapkan pada rumah sakit yang bergerak di bidang jasa. Pendapat yang sama juga dikemukakan oleh (Chow, 1998) yang menganjurkan penerapan *Balanced Scorecard* dalam pengukuran kinerja dalam organisasi kesehatan.

Dengan demikian dibutuhkan suatu sistem pengukuran kinerja yang mampu

yang lebih akurat dan komprehensif serta mampu memberikan alternatif-alternatif usulan strategi bagi perusahaan yaitu dengan penerapan integrasi *Balanced Scorecard* dan *SWOT*. *Balanced Scorecard* adalah metode pengukuran kinerja yang dibangun dari visi, misi, dan strategi organisasi serta indikator kinerja yang terbentuk memiliki keseimbangan antara indikator kinerja keuangan dan non-keuangan. Analisis *SWOT* merupakan pengembangan dari rencana jangka panjang untuk mengefektifkan manajemen perusahaan berdasarkan peluang dan ancaman mempertimbangkan kekuatan dan kelemahan perusahaan.

Rumah Sakit "X" adalah rumah sakit dari anak perusahaan Pelindo I dengan program-program yang memberikan nilai tambah lebih bagi pelanggan, karyawan, dan masyarakat serta mendukung pertumbuhan ekonomi daerah maupun nasional. Keberhasilan pelaksanaan program-program tersebut dapat dilihat dari penilaian kinerja yang ada pada Rumah Sakit "X" yang masih menitikberatkan penilaian keberhasilan suatu program pada aspek keuangan dan pelayanan.

Rumah sakit adalah salah satu sarana kesehatan yang berupaya untuk mewujudkan derajat kesehatan yang optimal bagi masya-

rakat. Namun dalam pengelolaannya rumah sakit belum sesuai dengan harapan masyarakat. Oleh karena itu perlu adanya suatu pengukuran kinerja dalam meningkatkan status kesehatan masyarakat, dan di masa yang akan datang diharapkan Rumah Sakit “X” mampu melaksanakan upaya penyembuhan, pencegahan, dan promosi untuk meningkatkan keuntungan rumah sakit tanpa melupakan fungsi sosial rumah sakit yang telah diwajibkan.

Artikel ini bertujuan untuk merumuskan model pengukuran kinerja Rumah Sakit “X”. Melalui penelitian ini maka diharapkan dapat memberi usulan strategi dan indikator-indikator untuk peningkatan kinerja Rumah Sakit “X” dengan integrasi SWOT *Balanced Scorecard*.

## **II. KAJIAN TEORI**

### **2.1 Pengukuran Kinerja**

Pengukuran kinerja menurut Nawawi (2006) adalah pencatatan hasil yang dicapai dalam melaksanakan fungsi-fungsi khusus suatu pekerjaan atau kegiatan bekerja selama suatu periode tertentu. Hasil pengukuran tersebut kemudian digunakan sebagai umpan balik yang akan memberikan informasi tentang prestasi pelaksanaan suatu rencana dan titik dimana perusahaan memerlukan

penyesuaian-penyesuaian atas aktivitas perencanaan dan pengendalian.

Pengukuran kinerja dengan mempertimbangkan faktor strategi dan resiko saat ini merupakan keharusan bagi suatu perusahaan. Pengukuran seperti ini dilakukan perusahaan agar dapat menggunakan seluruh potensi sumber daya yang tersedia secara optimal untuk memaksimalkan kekayaan pemilik badan usaha dan menciptakan nilai untuk *stakeholder*.

### **2.2 *Balanced Scorecard* (BSC)**

*Balanced scorecard* adalah suatu kerangka kerja baru untuk mengintegrasikan berbagai ukuran yang diturunkan dari strategi perusahaan. Selain ukuran kinerja masa depan, *Balanced Scorecard* juga memperkenalkan pendorong kinerja finansial masa depan yang meliputi: perspektif pelanggan, proses bisnis internal, serta pembelajaran dan pertumbuhan (Kaplan dan Norton 1996). Empat perspektif ini memberi kerangka kerja bagi *Balanced Scorecard*.

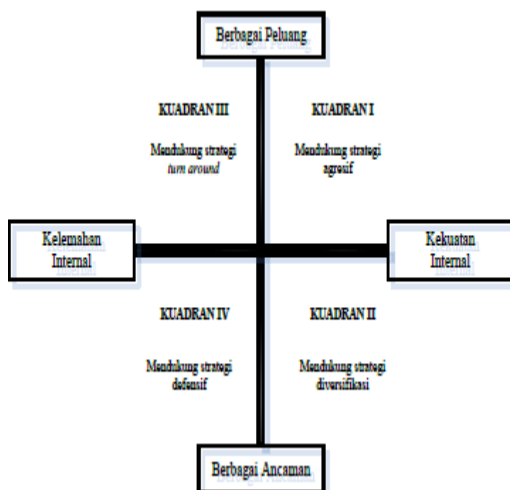
Empat perspektif BSC memberi keseimbangan antara tujuan jangka pendek dan tujuan jangka panjang, antara hasil yang diinginkan dengan faktor pendorong tercapainya hasil tersebut, dan antara ukuran objektif

yang keras dengan ukuran subjektif yang lunak.

### 2.3 Analisa SWOT

SWOT adalah singkatan untuk menggambarkan *Strengths* (Kekuatan), *Weaknesses* (Kelemahan), *Opportunities* (Peluang), dan *Threats* (Ancaman) tertentu yang merupakan faktor strategis untuk sebuah perusahaan tertentu.

Analisa SWOT digunakan untuk menentukan posisi yang dialami perusahaan saat ini dan menentukan arah strategi yang dapat diambil perusahaan dengan menggunakan Diagram Analisa SWOT. Diagram Analisis SWOT dapat dilihat pada gambar berikut :



**Gambar 1. Diagram analisa SWOT**

SWOT juga dapat digunakan untuk menghasilkan sejumlah strategi alternatif yang mungkin. Saat ini pengembangan strategi SWOT sudah menggunakan pendekatan analisa eksternal-internal. Matriks TOWS adalah cara lain yang digunakan untuk mengembangkan 4 tipe pilihan strategi, yaitu : SO, WO, ST dan WT.

### 2.4 Integrasi SWOT *Balanced Scorecard*

Penggabungan alat ukur SWOT dan *Balanced Scorecard* menjadi kekuatan baru yang berdampak terhadap strategi perusahaan dan kinerja perusahaan. Analisis SWOT *Balanced Scorecard* pertama kali dikenalkan pada tahun 2001 oleh Lennart Norberg and Terry Brown. SWOT BSC adalah sebuah konsep sederhana yang mengkombinasikan dua alat yang kuat BSC (*Balanced Scorecard*) dan analisa SWOT ketika mengidentifikasi faktor-faktor yang menja-lankan atau menghambat strategi. Keempat perspektif BSC dikombinasikan dengan empat dimensi SWOT di dalam sebuah matriks yang dapat menemukan solusi.

Beberapa keunggulan dari SWOT BSC adalah :

1. Memiliki 3 tambahan perspektif selain perspektif keuangan.
2. Menggunakan indikator pengukur kinerja.

3. Hubungan sebab akibat dalam pemetaan indikator-indikatornya..
4. Dapat diterapkan berjenjang di seluruh organisasi.
5. Pembelajaran bagi perusahaan untuk mengontrol kesuksesan strategi awal.

### **III. METODE PENELITIAN**

Objek penelitian ini adalah tentang pengukuran kinerja di Rumah Sakit “X” yang berlokasi di Medan Belawan, Sumatera Utara.

Dalam tahap ini dilakukan pengumpulan informasi tentang permasalahan yang dihadapi rumah sakit dan mencari literatur yang berkaitan dengan informasi dan metode yang akan digunakan.

Pengumpulan data primer dan skunder di Rumah Sakit “X” melalui observasi, wawancara, dan penyebaran kuesioner. Data primer diperoleh melalui wawancara dengan Direktur Utama dan manajer-manajer bidang yang mengetahui tentang kondisi rumah sakit. Data primer tersebut adalah kondisi rumah sakit saat ini (kekuatan, kelemahan, peluang, dan ancaman) dan proses bisnisnya. Data sekunder yang dikumpulkan adalah gambaran umum rumah sakit yang meliputi : visi, misi, struktur organisasi, bidang usaha, dan sejarah rumah sakit.

Tahap ini dimulai dengan mengumpulkan informasi untuk menyusun SWOT BSC Hasil wawancara dengan SWOT *Balanced Scorecard Development Tool* dan data-data primer rumah sakit menjadi acuan untuk menyusun kuesioner dalam riset SWOT. Selanjutnya adalah melakukan riset SWOT dengan penyebaran kuesioner kepada 10 orang responden yang berada pada manajemen tingkat atas dan menengah rumah sakit. Tujuan riset ini untuk memperoleh nilai total bobot dari faktor internal (kekuatan dan kelemahan) dan faktor eksternal (peluang dan ancaman) sehingga dapat ditentukan arah strategis rumah sakit dalam diagram kartesius. Nilai total bobot dapat diperoleh dari :

Total bobot = bobot relatif x rating

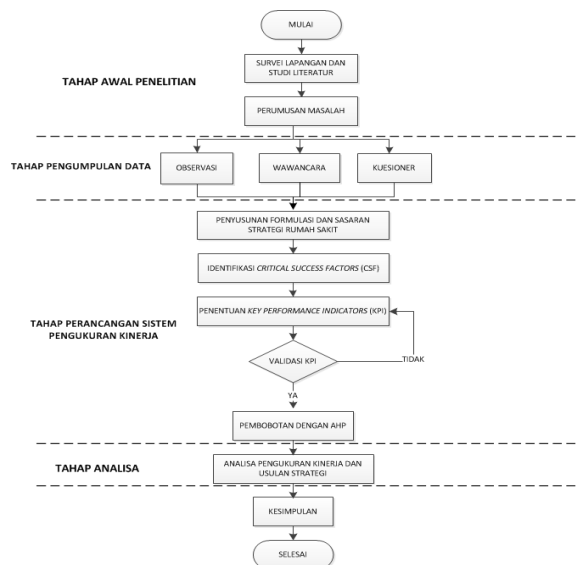
Nilai sb-Y = total bobot peluang – total bobot ancaman

Nilai sb-X = total bobot kekuatan – total bobot kelemahan

Formulasi strategis dapat disusun berdasarkan hasil analisa riset SWOT yang digabungkan dengan data-data primer rumah sakit. Penggabungan kriteria-kriteria kekuatan, kelemahan, peluang, dan ancaman di dalam model matriks TOWS. Dari matriks inilah dapat dirumuskan strategi-strategi rumah sakit yang terbagi atas strategi S-O, S-T, W-O, dan

W-T. Selanjutnya dilakukan pemilihan strategi yaitu strategi yang dapat memecahkan isu-isu strategis. Setelah menerjemahkan semua strategi pada matriks TOWS ke dalam empat perspektif BSC, maka dilanjutkan dengan membuat peta strategis (*strategic map*). Pada peta strategis berisi hubungan antara indikator sasaran strategis dari setiap perspektif.

KPI yang akan disusun sebaiknya mampu memenuhi kriteria indikator kinerja yang baik dan ideal, yaitu karakteristik *SMART-C* (*Specific, Measurable, Achievable, Relevant, Time-Bounded, Continuosly*). Masing-masing indikator pada KPI harus berkaitan dengan visi, misi, sasaran strategis perusahaan.



**Gambar 4. Diagram alir penelitian**

### 3.1 Validasi *Key Performance Indicators* (KPI)

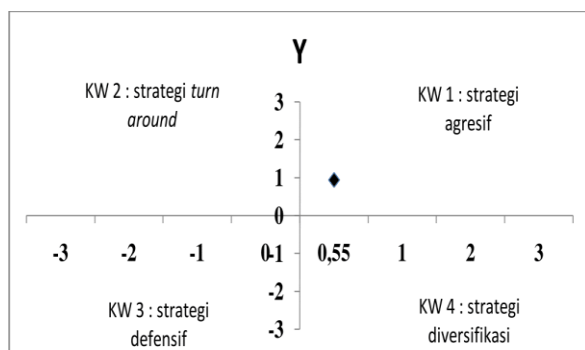
Validasi KPI dilakukan setelah identifikasi KPI, tujuannya adalah untuk menilai dan mengecek kemampuan KPI dalam mempresentasikan kondisi rumah sakit. Validasi dilakukan dengan menggunakan opini pakar (*experts*). Pakar dalam penelitian ini dapat mengoreksi dan menambah KPI yang sesuai dengan kondisi rumah sakit. Pakar yang dipilih adalah dari pihak internal rumah sakit yaitu direktur dan juga manajer bidang yang mengetahui tentang kondisi rumah sakit dan pihak eksternal yaitu ketua persatuan kepala rumah sakit yang memahami tentang sistem pengukuran kinerja dan indikatornya. Penilaian pakar tersebut dilakukan melalui kuesioner berpasangan dari indikator KPI tersebut. Dan untuk memperoleh nilai pembobotan tiap perspektif dan masing-masing indikator KPI menggunakan metode AHP (memakai *software expert choice* versi 11).

## IV. HASIL PENELITIAN

### 4.1 Penentuan Arah Strategis Rumah Sakit

Arah strategis perusahaan dapat ditentukan melalui analisa riset SWOT. Hasil analisa riset SWOT ini adalah memperoleh bobot dan rating dari masing-masing kriteria

pada faktor internal dan eksternal. Tujuan dari pembobotan dan rating ini adalah untuk menentukan total nilai terbobot yang akan dipakai sebagai dasar dalam penentuan posisi rumah sakit pada diagram kartesius. Berdasarkan hasil pengolahan data riset SWOT diperoleh total nilai bobot untuk indikator kekuatan 1,68, indikator kelemahan 1,13, indikator peluang 2,07, dan indikator ancaman 1,14. Pada diagram kartesius seperti gambar 5, dari hasil pengolahan data diperoleh nilai sumbu-X yaitu 0,55 dan nilai sumbu-Y sebesar 0,94.



**Gambar 5. Arah strategis Rumah Sakit “X”**

Berdasarkan gambar di atas, posisi Rumah Sakit “X” berada di kuadran I, yang menggambarkan posisi indikator kekuatan melebihi total nilai kelemahan dan indikator peluang melebihi indikator ancaman. Sehingga rumah sakit mendukung kebijakan pertumbuhan yang agresif.

## 4.2 Perumusan Formulasi Strategis

Strategi-strategi yang telah dirumuskan tidak semuanya disusun dalam matriks TOWS, tetapi dipilih strategi yang mampu memecahkan isu-isu strategis. Berdasarkan matriks TOWS pada gambar 6, maka untuk strategi S-O, rumah sakit lebih fokus dalam meningkatkan sektor pelayanan unggulan (dalam hal ini pelayanan *medical check up* dan *trauma centre*), meningkatkan pendapatan melalui penambahan jumlah pelanggan eksternal untuk pelayanan unggulan, serta meningkatkan sistem manajemen SDM. Strategi W-O yang sesuai diterapkan oleh rumah sakit adalah meningkatkan kompetensi SDM melalui penyediaan sarana dan prasarana yang handal dan sistem informasi terintegrasi. Untuk strategi S-T yaitu dengan kekuatan yang dimiliki rumah sakit untuk mengatasi ancaman dengan cara mewujudkan *Good Service Excellent* (meliputi : pelayanan tepat waktu, komunikasi interaktif dengan pasien, dan aksesibilitas pelayanan) sehingga dapat mewujudkan kepuasan pelanggan dan *stakeholders*. Dalam meminimalkan kelemahan dan menghindari ancaman maka rumah sakit melakukan strategi W-T yaitu mewujudkan *Good Corporate Governance* dan SDM yang kompeten agar sistem pelayanan yang terintegrasi dapat

tercapai.

#### 4.3 Peta Strategis *Balanced Scorecard*

##### Rumah Sakit

Hasil dari formulasi strategis yang disusun dalam matriks TOWS diterjemahkan ke dalam empat perspektif *Balanced Scorecard*, yang menggambarkan hubungan sebab-akibat antara visi, misi, strategi rumah sakit, dan sasaran-sasaran strategis berdasarkan perspektif BSC yaitu keuangan, pelanggan, proses internal, dan pertumbuhan dan pembelajaran rumah sakit. Peta Strategi BSC Rumah Sakit “X” seperti gambar 7, memperlihatkan bahwa pertumbuhan laba sebagai penilaian kinerja terakhir pada perspektif keuangan, dipengaruhi oleh sasaran strategis lainnya pada perspektif keuangan. Perspektif pelanggan merupakan salah satu pendorong

meningkatnya pertumbuhan laba pada rumah sakit. Pada perspektif pelanggan, kepuasan pelanggan akan meningkat apabila pelayanan dan kinerja operasional rumah sakit memiliki mutu yang baik. Jika dilihat dari perspektif proses internal maka meningkatkan kinerja operasional rumah sakit dapat mempengaruhi sasaran strategis perspektif pelanggan. Kinerja operasional rumah sakit yang optimal dapat terwujud melalui sumber daya manusia yang berkualitas dan kompeten di bidangnya yang merupakan target dari sasaran strategis perspektif pertumbuhan dan pembelajaran. Oleh karena itu, dapat dilihat bahwa peta strategi pada RS “X” memiliki hubungan kausalitas yang saling mempengaruhi antar perspektif

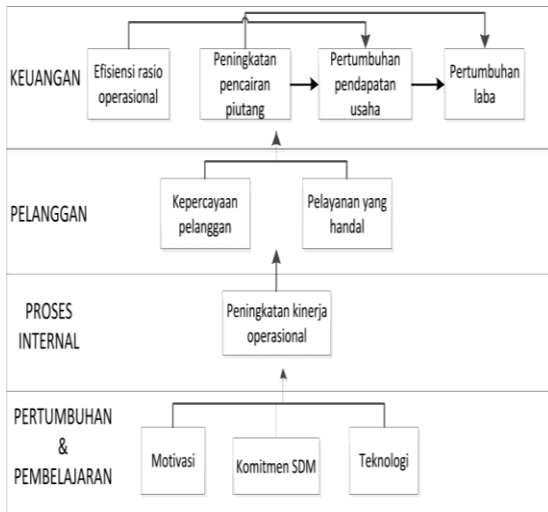
INTERNAL EKSTERNAL	<b>KEKUATAN</b>	<b>KELEMAHAN</b>
	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Gaji karyawan (perawat dan medis) di atas rata-rata karyawan rumah sakit sekitar</li> <li>2. Pengalaman dan semangat perubahan yang kontiniu</li> <li>3. Menjadi rumah sakit yang tersertifikasi bagi <i>Medical Check Up</i> Pelaut</li> <li>4. Dukungan dari <i>stakeholders</i> (PELINDO I)</li> <li>5. Telah dikenal masyarakat sekitar</li> <li>6. Memiliki beberapa layanan rawat inap, jalan, dan klinik</li> <li>7. Karyawan yang muda dan bersemangat</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Beberapa jabatan dalam struktur organisasi belum sepenuhnya terisi</li> <li>2. Sistem operasi layanan yang belum optimal menyebabkan pelanggan memilih berpindah</li> <li>3. Sistem teknologi informasi yang belum terintegrasi</li> <li>4. Kapasitas dan kualitas peralatan yang kurang lengkap</li> <li>5. Budaya kerja yang belum begitu baik</li> <li>6. Tata ruang/<i>master plan</i> yang kurang efektif</li> <li>7. Jumlah dan kompetensi SDM medik belum memadai</li> </ol>



**YAYASAN AKRAB PEKANBARU**  
**Jurnal AKRAB JUARA**  
Volume 4 Nomor 2 Edisi Mei 2019 (195-208)

<p><b>PELUANG</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Nama besar PELINDO I merupakan daya tarik tersendiri dalam <i>branding</i> rumah sakit</li> <li>2. Potensi pasar di area Belawan masih <i>under supply</i> karena banyak permintaan yang belum tertangani</li> <li>3. Lingkup kompetisi di area Belawan masih baik untuk pengembangan layanan rumah sakit</li> <li>4. Potensi fasilitas pelayanan kesehatan primer yang tersebar di Belawan (puskesmas, klinik swasta) sebagai mitra rujukan</li> <li>5. Potensi pasar baru dari para pegawai BUMN yang berada di Medan dan sekitarnya</li> <li>6. Optimalisasi layanan <i>Trauma Center</i></li> <li>7. Potensi pasar BPJS dan non BPJS masih luas</li> </ol>	<p><b>SO STRATEGY</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Meningkatkan pelayanan unggulan</li> <li>2. Menambah modal investasi untuk sarana dan prasarana pelayanan kesehatan</li> <li>3. Meningkatkan kerja sama dengan mitra dalam operasional pelayanan</li> <li>4. Memantapkan sistem manajemen SDM</li> <li>5. Meningkatkan jumlah pemakaian kartu BPJS</li> <li>6. Menambah jumlah pelanggan eksternal untuk <i>medical check up</i></li> </ol>	<p><b>WO STRATEGY</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Meningkatkan kompetensi SDM</li> <li>2. Menerapkan sistem manajemen kinerja yang terukur (<i>reward and punishment</i>)</li> <li>3. Terwujudnya sarana fasilitas yang handal dan sistem informasi teintegrasi</li> <li>4. Menambah anggaran investasi untuk pengembangan <i>master plan</i></li> </ol>
<p><b>ANCAMAN</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Potensi pasar di area kota Medan dan sekitarnya sudah jenuh</li> <li>2. Pengembangan rumah sakit kompetitor yang lebih cepat</li> <li>3. Kualitas dan produk layanan kompetitor lebih menarik</li> <li>4. Kebijakan sistem penarifan oleh pemerintah yang berubah-ubah (setiap 2 tahun)</li> <li>5. Sarana dan prasarana yang kurang memadai (seperti : area parkir, kenyamanan pasien, dan kantin untuk karyawan)</li> </ol>	<p><b>ST STRATEGY</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mewujudkan <i>Good Service Excellent</i> (meliputi : pelayanan tepat waktu, komunikasi interaktif dengan pasien, dan aksesibilitas pelayanan)</li> <li>2. Mewujudkan fasilitas yang handal untuk kepuasan pelanggan</li> <li>3. Terwujudnya kepuasan bagi <i>stakeholders</i></li> </ol>	<p><b>WT STRATEGY</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Terwujudnya <i>Good Corporate Governance</i></li> <li>2. Terwujudnya SDM yang kompeten dan berintegritas</li> <li>3. Terwujudnya sistem pelayanan terintegrasi</li> </ol>

**Gambar 6. Matriks TOWS**



**Gambar 7. Peta strategis BSC Rumah Sakit  
“X”**

#### 4.4 Perumusan *Key Performance Indicators* (KPI)

*Key Performance Indicators* adalah ukuran atau indikator-indikator pengendali

kinerja yang harus dilakukan untuk keberhasilan pencapaian kinerja perusahaan sehingga perusahaan mampu meraih kesuksesan yang diinginkan, baik masa sekarang maupun masa yang akan datang. Berdasarkan formulasi strategis, peta BSC dari rumah sakit, hasil wawancara terhadap Direktur PT. PHCM dan wakil dari manajemen yang memahami tentang indikator pengukuran kinerja serta dukungan dari data-data primer rumah sakit yang berkaitan dengan keempat perspektif BSC, maka dapat diusulkan indikator-indikator KPI berdasarkan keempat perspektif BSC seperti tabel berikut.

No.	Perspektif BSC	Sasaran Strategis	KPI
1	Keuangan	Efisiensi rasio operasional	<i>Operating ratio (OR)</i>
		Peningkatan pencairan piutang	Tingkat pencairan piutang usaha
		Pertumbuhan pendapatan usaha	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Realisasi pendapatan usaha</li> <li>• Pertambahan jumlah pasien umum</li> </ul>
		Pertumbuhan laba	
2	Pelanggan	Kepercayaan pelanggan	Kepuasan pelanggan
		Pelayanan yang handal	Tindak lanjut <i>customer complain</i> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Turn Over Interval (TOI)</i></li> <li>• <i>Bed Occupancy Ratio (BOR)</i></li> <li>• <i>Average Length of Stay (ALOS)</i></li> <li>• <i>Bed Turn Over (BTO)</i></li> </ul>
3	Proses internal	Peningkatan kinerja operasional	
4	Pertumbuhan dan pembelajaran	Motivasi	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Kepuasan pegawai</li> <li>• Produktivitas pegawai</li> </ul>
		Komitmen SDM	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Implementasi kelanjutan akreditasi RS</li> </ul>
		Teknologi	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Peningkatan pemakaian teknologi</li> <li>• Pemberdayaan SDM</li> </ul>

#### 4.5 Validasi *Key Performance Indicators* (KPI)

Setelah indikator KPI rumah sakit teridentifikasi, selanjutnya dilakukan penilaian pakar melalui kuesioner berpasangan dari indikator KPI tersebut. Hasil pengolahan data dengan *software expert choice* versi 11 untuk memperoleh prioritas perspektif BSC dan indikator KPI pada setiap perspektif tersebut. Tabel 2 memperlihatkan hasil pembobotan untuk masing-masing perspektif BSC.

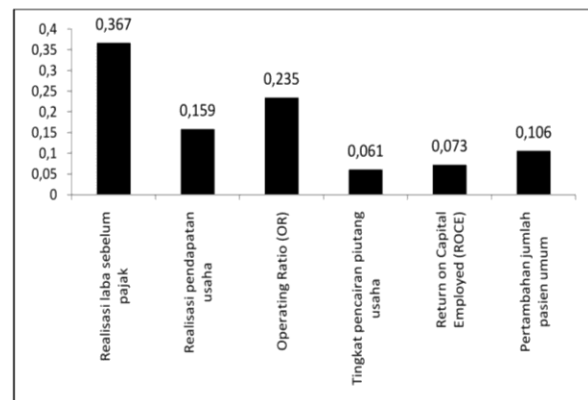
Tabel 2. Bobot untuk tiap perspektif

No.	Perspektif	Bobot
1	Keuangan	0,237
2	Pelanggan	0,148
3	Proses internal	0,208
4	Pertumbuhan dan Pembelajaran	0,406

Prioritas terbesar ada pada perspektif pertumbuhan dan pembelajaran yaitu 0,406, hal ini menunjukkan bahwa direksi RS 'X' ingin menciptakan SDM yang kompeten dan handal di bidangnya. Sedangkan, bobot terkecil pada perspektif pelanggan sebesar 0,148. Rumah sakit berusaha untuk meningkatkan kekuatan yang ada untuk mencapai peluang yang ada. Sehingga untuk meningkatkan jumlah pelanggan dan kepuasannya maka perlu perbaikan terlebih dahulu dari

segi SDM dan juga fasilitas pelayanan rumah sakit.

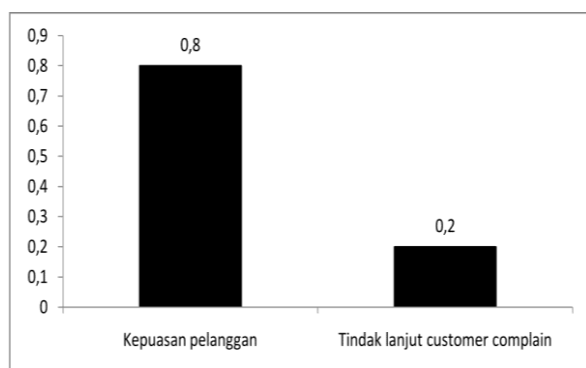
Pembobotan dilakukan juga pada tiap indikator dalam setiap perspektif, hal ini diperlukan untuk melihat sejauh mana bobot masing-masing indikator dan menentukan prioritas indikator tersebut. Gambar 8 berikut adalah grafik bobot tiap indikator KPI pada perspektif keuangan.



**Gambar 8. Bobot indikator KPI pada perspektif keuangan**

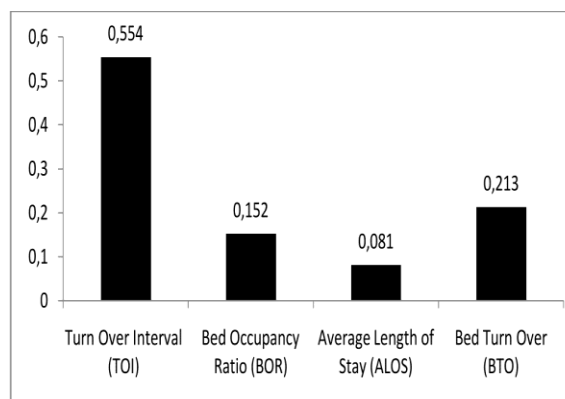
Prioritas tertinggi terdapat pada indikator realisasi laba sebelum pajak yaitu sebesar 0,367 dan yang terendah berada pada indikator tingkat pencairan piutang usaha sebesar 0,061. Hal ini memperlihatkan bahwa manajemen rumah sakit berusaha meningkatkan laba melalui program/kegiatan kerja yang sudah ada (disebut juga intensifikasi pendapatan). Pembobotan masing-masing

indikator untuk perspektif pelanggan dapat dilihat pada gambar 9, yang memperlihatkan bahwa prioritas tertinggi untuk indikator kepuasan pelanggan sebesar 0,8. Dengan posisi strategi agresif maka manajemen rumah sakit fokus kepada usaha untuk meningkatkan kepuasan pelanggan.



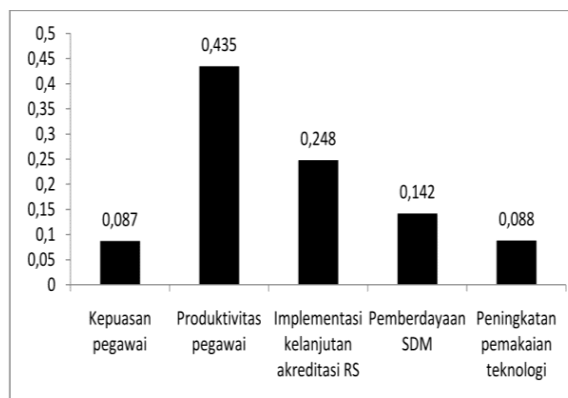
**Gambar 9. Bobot indikator KPI pada perspektif pelanggan**

Prioritas bobot untuk setiap indikator pada perspektif proses internal terlihat pada gambar 10, dengan prioritas tertinggi terdapat pada indikator *Turn Over Interval* (TOI) sebesar 0,554 dan bobot terkecil berada pada indikator *Average Length of Stay* (ALOS) sebesar 0,081. Hal ini memperlihatkan bahwa manajemen berusaha meningkatkan kinerja operasional rumah sakit dengan memberikan pelayanan yang optimal agar jumlah pelanggan umum semakin bertambah baik untuk rawat inap, jalan, maupun pasien klinik.



**Gambar 10. Bobot indikator KPI pada perspektif proses internal**

Pada gambar 11 dapat dilihat perbandingan bobot masing-masing indikator KPI dari perspektif pertumbuhan dan pembelajaran.



**Gambar 11. Bobot indikator KPI pada perspektif pertumbuhan dan pembelajaran**

Prioritas bobot terbesar ada pada indikator produktivitas pegawai sebesar 0,435 dan yang terendah terdapat pada indikator kepuasan pegawai sebesar 0,087. Untuk perspektif ini, manajemen berusaha menumbuhkan komitmen SDM kepada

rumah sakit dengan melakukan banyak program pelatihan agar SDM dapat lebih produktif dan kompeten di bidangnya.

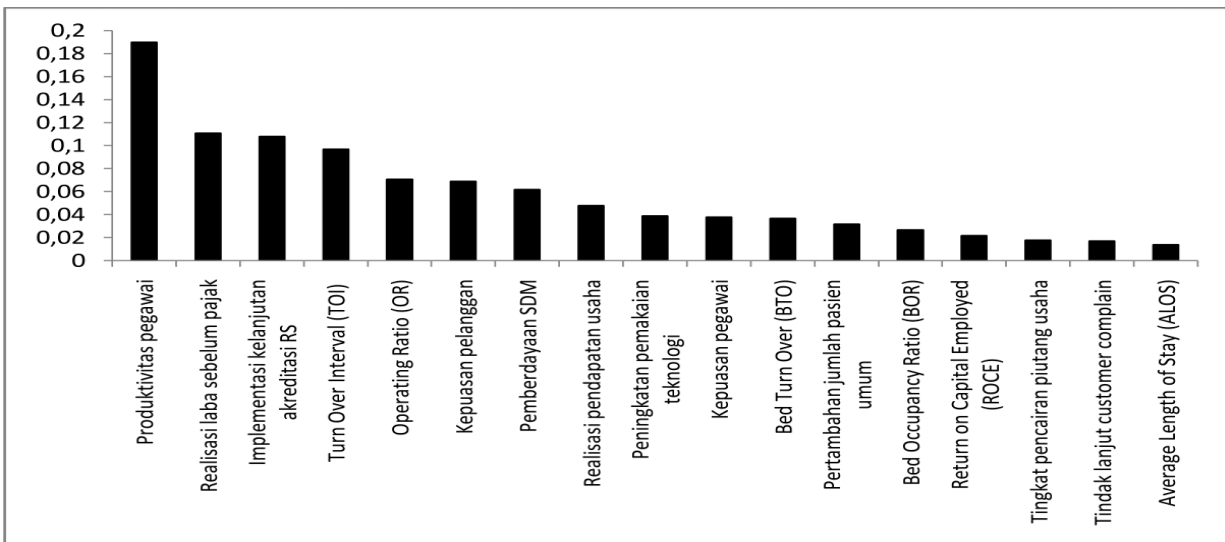
Perbandingan bobot keseluruhan KPI pada perspektif BSC dapat dilihat pada gambar 12.

## V.KESIMPULAN

Hasil riset SWOT terhadap manajemen tingkat atas dan menengah Rumah Sakit “X” dan menghubungkan antara total bobot dari faktor internal dengan faktor eksternal maka arah strategis rumah sakit berada pada kuadran I diagram kartesius yang artinya melakukan alternatif strategi tumbuh yang mendukung kebijakan pertumbuhan yang agresif.

*Key Performance Indicators* (KPI) untuk Rumah Sakit “X” berdasarkan empat perspektif Balanced Scorecard terdiri dari 6 indikator perspektif keuangan, 2 indikator perspektif pelanggan, 4 indikator perspektif proses internal, dan 5 indikator perspektif pertumbuhan dan pembelajaran.

Berdasarkan total bobot dari keseluruhan perspektif, maka prioritas tertinggi dari indikator KPI terdapat pada indikator produktivitas pegawai (bagian dari perspektif proses internal) sebesar 0,19 dan yang terendah adalah indikator ALOS (bagian dari perspektif proses internal) sebesar 0,014.



**DAFTAR PUSTAKA**

- Chow, Chee W., et al. 2009. Analisis Kinerja Perusahaan Dengan Metode Balanced Scorecard (BSC) dan SWOT. *Jurnal Penelitian Ilmu Teknik*, Vol.9, No. 1, Juni 2009. p. 48-57
- Erlina. 1998. The Balanced Scorecard; A Potent Tool fo Energizing and Focusing Healthcare Organization Management. *Journal Of Healthcare Management*, Vol. 43 (Jan/Feb 2000).
- Fathoni; Kesuma, Inda. 2011. Analisis Penilaian Kinerja Rumah Sakit dengan Penerapan Balanced Scorecard (Studi Kasus: Rumah Sakit “ABC”). *Jurnal Sistem Informasi (JSI)*, Vol. 3, No. 1, April 2011.
- Gaspersz, Vincent. 2003. *Sistem Manajemen Kinerja terintegrasi Balance Scorecard dengan Six Sigma untuk organisasi bisnis dan pemerintahan*. Jakarta: PT. Gramedia Pustaka Utama.
- Kaplan, RS.; Norton DP. 1996. *The Balanced Scorecard: Translating Strategy Into Action*. Boston: Harvard Business Scholl Press.
- Nawawi, Hadari. 2006. *Manajemen Sumber Daya Manusia untuk Bisnis yang Kompetitif*. Yogyakarta: Gajah Mada University Press.
- Novanda, Dhea. 2011. Implementasi Integrasi SWOT Balanced Scorecard dalam Perancangan Sistem Pengukuran Kinerja PT Grafika Jaya Sumbar. *Jurnal Optimasi Sistem Industri*. ISSN 2088-4842. Padang: Universitas Andalas.
- Rahimi,Hamed et al. 2017. Key Performance Indicators in Hospital Based on Balanced Scorecard Model. *Journal of Health Management & Informatics.*), Vol. 4, No. 1, Januari 2017.
- Rangkuti, Freddy. 2011. *SWOT Balanced Scorecard: Teknik Menyusun Strategi Korporat yang Efektif plus Cara Mengelola Kinerja dan Risiko*. Jakarta: PT Gramedia Pustaka Umum.
- Saad,Raed; Daraghma, Zahran. 2016. Using of Balanced Scorecard for Performance Evaluation: Empirical Evidence from the Listed Corporations in the Palestine Exchange (PEX). *International Journal of Business and Management*, Vol. 11, No. 3, 2016.
- Sebastian,HawaraN. 2010. Evaluasi Kinerja Dengan Metode Balanced Scorecard pada Rumah Sakit Pelabuhan Jakarta. Skripsi. Program Studi Manajemen, IPB.
- Suryani,Yulana; Retnani, Endang. 2016. Implementasi Balanced Scorecard dalam Pengukuran Kinerja Manajemen Rumah Sakit. *Jurnal Ilmu dan Riset Akuntansi*, Vol. 5, No. 1, Januari 2016.