

**PERANCANGAN KEY PERFORMANCE INDICATOR (KPI) INSTALASI
RADIOLOGI MENGGUNAKAN METODE BALANCED SCORECARD DI RS
BAPTIS BATU**

Verliana Uly⁽¹⁾, Agnes Estiningsih⁽²⁾, Dolly Irbantoro⁽³⁾

(1) Program Studi Magister Manajemen Rumah Sakit Fakultas Kedokteran
Universitas Brawijaya Malang

(2) RS Hermina Tangkubanrahu Malang

(3) RS Baptis Batu

Email : dr.verlianauly@yahoo.com

**DEVELOPMENT OF KEY PERFORMANCE INDICATORS OF RADIOLOGY
INSTALLATION AT BAPTIS BATU HOSPITAL USING BALANCED
SCORECARD**

Background : Radiology Installation in Baptis Batu Hospital is one of five revenue centers. As the center of production costs, unit performance measurement is necessary in Radiology Installation so that the vision and strategy of the hospital can be translated well, measurable and appropriate. One way of measuring the performance of Radiology Installation is with Key Performance Indicator (KPI). Balanced Scorecard is a management system capable of helping organizations to sharpen their vision and strategy, translating into action. Balanced Scorecard method becomes an option in overcoming the problem of unit indicator in Baptis Hospital because this method is very effective to determine hospital performance accurately and comprehensively. The purpose of this research is to develop Key Performance Indicator using Balance Scorecard. **Method:** The research method used is descriptive qualitative approach based on primary data through observation and interview and secondary data in the form of monthly report and annual report. **Result:** The result of this research is Key Performance Indicator (KPI) of Radiology Installation at Baptis Batu Hospital.

Keywords : Balanced scorecard(BSC), Key Performance Indicator (KPI)

PENDAHULUAN

Rumah sakit merupakan salah satu fasilitas kesehatan yang memberikan pelayanan kesehatan dengan tujuan mengusahakan kesehatan yang paripurna bagi setiap warga masyarakat guna mendapatkan derajat kesehatan setinggi-tingginya¹. Fungsi utama rumah sakit adalah melakukan upaya kesehatan dasar, upaya kesehatan rujukan dan upaya

kesehatan penunjang¹. Rumah sakit harus mengetahui kinerja rumah sakit karena kinerja rumah sakit menentukan efektifitas dan efisiensi pelayanan rumah sakit. Kinerja rumah sakit merupakan sesuatu yang dihasilkan oleh rumah sakit dalam periode tertentu dan mengacu pada standar yang ditetapkan. Pengukuran kinerja rumah sakit merupakan suatu proses penilaian mengenai

pelaksanaan kemampuan kerja suatu rumah sakit berdasarkan standar tertentu. Pengukuran kinerja rumah sakit mengacu pada penggunaan sumber daya manusia dalam memberikan pelayanan, kualitas layanan, kepuasan pasien, efisiensi dan efektifitas rumah sakit dalam mencapai tujuan³.

Pengukuran kinerja yang efektif harus mampu menerjemahkan visi, misi dan strategi organisasi ke dalam tujuan operasional dan ukuran kinerja, baik ukuran kinerja keuangan maupun non keuangan³. Tujuan utama penilaian kinerja adalah untuk memotivasi karyawan dalam mencapai sasaran organisasi dan dalam memenuhi standar perilaku yang telah ditetapkan sebelumnya, agar menghasilkan tindakan dan hasil yang diinginkan organisasi. Isu yang terpenting dalam pengukuran kinerja adalah penentuan indikator kinerja dan metode yang akan digunakan untuk mengukurnya. Indikator kinerja harus mampu memberi gambaran tentang kinerja perusahaan. Indikator yang dipilih harus representatif terhadap kinerja perusahaan. Metode pengukuran harus mampu mengukur pencapaian perusahaan untuk masing-masing indikator kinerja, praktis dan ekonomis untuk digunakan.

Kota Batu dengan jumlah penduduk 214.969 jiwa, memiliki tujuh rumah sakit baik rumah sakit swasta maupun rumah sakit pemerintah. RS Baptis Batu merupakan salah satu rumah sakit swasta tipe C, milik Yayasan Rumah Sakit Baptis Indonesia (YRSBI), berlokasi di Kecamatan Junrejo, Kota Batu. RS Baptis Batu perlu meningkatkan kinerja pelayanan untuk

dapat bertahan dalam persaingan global⁴.

Berdasarkan hasil pengamatan pada studi pendahuluan, prioritas masalah yang diambil adalah “Indikator kinerja unit yang kurang tepat”. Indikator kinerja yang terukur dengan baik berguna untuk memberikan informasi pada perusahaan sehingga perusahaan dapat melakukan evaluasi dan perbaikan secara berkesinambungan. Berdasarkan hasil analisis *fishbone diagram*, salah satu penyebab indikator kinerja unit yang kurang tepat adalah belum ada *tools* indikator unit atau *Key Performance Indicator* (KPI). KPI yang baku digunakan untuk menilai kinerja unit di RS Baptis Batu. KPI diperlukan agar visi dan strategi yang dimiliki RS Baptis Batu dapat diterjemahkan dengan baik pada operasional tiap unit kerja.

Berdasarkan hasil analisis *fishbone diagram*, salah satu penyebab indikator kinerja unit yang kurang tepat adalah belum ada *tools* indikator unit atau *Key Performance Indicator* (KPI). KPI yang baku digunakan untuk menilai kinerja unit di RS Baptis Batu. KPI diperlukan agar visi dan strategi yang dimiliki RS Baptis Batu dapat diterjemahkan dengan baik pada operasional tiap unit kerja. Metode *balanced scorecard* (BSC) dipilih agar organisasi dapat mengaitkan strategi yang dibangun dengan proses pelaksanaannya. Proses pelaksanaan itu dapat dipantau tingkat pencapaiannya dengan menggunakan KPI⁶. Metode BSC menjadi pilihan dalam mengatasi permasalahan penyusunan indikator unit di RS Baptis Batu karena metode ini sangat efektif untuk menentukan kinerja

rumah sakit secara akurat dan komprehensif. BSC tidak hanya merupakan alat penilaian kinerja yang bertujuan untuk peningkatan kualitas layanan di rumah sakit, namun sebagai suatu sistem manajemen strategis dalam penjabaran teknis visi dan misi rumah sakit⁷

Rumah sakit memiliki lima pusat biaya produksi(*revenue center*) yaitu instalasi rawat jalan, instalasi rawat darurat, instalasi laboratorium patologi klinik dan patologi anatomi, instalasi radiologi, dan instalasi farmasi⁶. Instalasi radiologi merupakan satu-satunya instalasi dengan pencapaian melebihi target dalam tiga tahun terakhir di RS Baptis Batu. Oleh karena itu diperlukan suatu analisis kinerja unit dalam penetapan *Key Performance Indicators* (KPI) di Instalasi Radiologi, agar kedepannya dapat menjadi tolak ukur dan contoh bagi instalasi lainnya.

Tujuan dari penelitian ini adalah perancangan *Key Performance Indicators* (KPI) di Instalasi Radiologi menggunakan metode *Balance Scorecard* (BSC) sehingga dapat bermanfaat dalam mengelola organisasi secara efektif dan efisien melalui pemotivasian karyawan secara maksimal.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini dilakukan dengan metode deskriptif yaitu mendeskripsikan variabel-variabel yang ada dengan melakukan studi kasus pada instalasi radiologi sebagai obyek penelitian. Teknik pengumpulan data melalui data primer dan sekunder. Data primer didapatkan dari hasil wawancara dengan Instalasi Radiologi serta unit terkait. Data sekunder didapatkan melalui laporan tahunan,

laporan rekam medik, program kerja Instalasi Radiologi, serta dokumen lain yang berkaitan dengan analisis pengukuran kinerja berdasarkan metode *balanced scorecard*.

Penelitian dilakukan pada Instalasi Radiologi RS Baptis Batu pada bulan Oktober 2017. Tahapan perancangan KPI terbagi menjadi tiga tahapan. Pertama, tahap persiapan yang dilakukan pada minggu pertama sampai dengan minggu kedua. Kedua, pelaksanaan perancangan KPI pada minggu ketiga. Ketiga, evaluasi dan monitoring yang dilaksanakan pada minggu keempat sampai dengan minggu kelima.

Teknik analisis data dilakukan melalui identifikasi keempat perspektif, yaitu perspektif keuangan, perspektif pelanggan, perspektif proses bisnis internal dan perspektif pembelajaran dan pertumbuhan RS Baptis Batu.

HASIL PENELITIAN

Strategi-strategi dalam BSC disebut sasaran strategis (SS) yang dibagi menjadi empat perspektif yaitu, perspektif keuangan, perspektif pelanggan, perspektif proses bisnis internal, dan perspektif pertumbuhan dan pembelajaran. Keempat perspektif tersebut merupakan patokan wilayah dalam menentukan SS, sehingga SS diletakkan pada setiap perspektif yang relevan. Dalam penetapan SS dilakukan studi literatur, wawancara kepada direktur, kepala instalasi radiologi, bagian SDM dan unit terkait lainnya.

Dari visi dan misi RS Baptis Batu ada tiga hal pokok yang harus dilakukan oleh rumah sakit dalam menjalankan visi tersebut yaitu :

- Bagaimana rumah sakit dapat menjadi *market leader* dalam bidang penjualan dan *service excellent*.
- Bagaimana rumah sakit membuat masyarakat atau pasien memiliki persepsi yang baik terhadap rumah sakit.
- Bagaimana perusahaan dapat memberikan produk dan pelayanan terbaik terhadap pasien.

Setelah dilakukan penjabaran visi misi, wawancara kepada para pengambil keputusan dihasilkan sasaran strategis seperti pada Tabel 1

Tabel 1. Sasaran Strategis Instalasi Radiologi RS Baptis Batu

PERSPEKTIF		SASARAN STRATEGIS (OBJECTIVE)
Keuangan	F1 F2 F3	Meningkatkan profit Meningkatkan pemanfaatan asset Efisiensi biaya operasional
Pelanggan	C1 C2 C3 C4	Meningkatkan pangsa pasar Akuisisi pelanggan Meningkatkan loyalitas pelanggan Identifikasi pelanggan
Proses Bisnis Internal	I1 I2 I3 I4 I5 I6 I7	Meningkatkan kualitas pelayanan Menjalin kerjasama dengan pihak lain Mempersingkat

		waktu tunggu layanan pasien <i>Patient Safety</i> Penambahan jumlah/ upgrade alat penunjang kesehatan Mengurangi keterlambatan pasokan Menjaga kualitas mutu produk
Pertumbuhan dan Pembelajaran	L1 L2 L3 L4 L5	Perencanaan SDM Meningkatkan kemampuan/skill karyawan Kredensial karyawan Meningkatkan komitmen dan loyalitas karyawan Meningkatkan produktivitas karyawan

Indikator kinerja (PI) diperoleh melalui studi literatur dan diskusi dengan pihak manajemen. Penentuan PI dilakukan berdasarkan sasaran strategis yang telah terlebih dahulu ditentukan. PI digunakan sebagai pengukur tingkat keberhasilan dari strategi perusahaan yang dijalankan. Setiap sasaran strategis harus diwakili oleh minimal satu PI sehingga semua sasaran strategis dapat diukur tingkat keberhasilannya. PI yang dihasilkan ditunjukkan pada Tabel 2.

**Tabel 2. Indikator Kinerja (PI)
Instalasi Radiologi RS Baptis Batu**

SS	PI	INDIKATOR KINERJA
F1	F11	Jumlah pemeriksaan radiologi
	F12	Jumlah pendapatan / jenis pemeriksaan
	F13	Target jumlah pemeriksaan/bulan
	F14	Target jumlah pemeriksaan/hari
	F15	Bekerja sama dengan bagian marketing dalam perencanaan program promosi MCU (tiap 3 bulan)
F2	F21	Total penggunaan peralatan radiologi / hari
	F22	Kalibrasi alat
F3	F31	Perencanaan jumlah kebutuhan BHP
		Kegagalan foto rongten
C1	C11	Jumlah pemeriksaan rujukan luar RSBB
	C12	Kerjasama dengan perusahaan/rumah sakit lain
C2	C21	Program/pemeriksaan unggulan
C3	C31	Indeks Kepuasan pelanggan
	C32	Petugas 5S (Senyum, Sapa, Sentuh, Sopan, Santun)
	C33	Tingkat complain pelanggan
	C34	Kecepatan penyediaan fasilitas pemeriksaan yang dibutuhkan
	C35	Ketersediaan fasilitas pemeriksaan yang memuaskan
	C36	Jumlah pelanggan
C4	C41	Mengetahui pelanggan internal dan eksternal
	C41	kembali (<i>return customer</i>)
I1	I11	Kedisiplinan petugas dalam memberi pelayanan
	I12	Lingkungan yang nyaman
	I13	Keamanan yang baik
	I14	Kepastian dan kejelasan prosedur
I2	I21	Tingkat pemanfaatan asuransi
I3	I31	Time reponse pelayanan
	I32	Waktu tunggu hasil radiologi
I4	I41	Penerapan program <i>patient safety</i>
	I42	<i>Zero error</i>
	I43	Kejelasan data-data pasien
I5	I51	Upgrade alat
I6	I61	Perencanaan dan pengadaan BHP
I7	I71	Pelayanan sesuai protap dan standar
	I72	Lulus Akreditasi Nasional
L1	L11	Kelengkapan jumlah dan jenis SDM
L2	L21	Mengikuti pelatihan min 20 jam pertahun per karyawan
	L22	Pelatihan penggunaan teknologi
	L22	Kesempatan belajar dan mengembangkan keahlian khusus
L3	L31	Memiliki izin praktek yang syah (Dokter)
	L32	SDM minilal berpendidikan radiographer dan

		bersertifikat resmi
L4	L41	Suasana kerja yang nyaman, aman, baik
	L42	Atasan/pimpinan memperlakukan bawahan sebagai rekan
	L43	Kebebasan mengemukakan pendapat
	L44	Kecukupan gaji dan tunjangan
	L45	Baik tidaknya sistem penanganan keluhan karyawan
	L46	Baik tidaknya sistem penilaian karyawan
L5	L51	Penghargaan terhadap kerja keras karyawan
	L52	Insentif bagi kerja keras karyawan
	L53	Mekanisme pemberian sanksi
	L54	Monitoring dan Evaluasi program kerja secara berkala dan rutin

PEMBAHASAN

Perspektif keuangan menunjukkan kemampuan manajemen Instalasi Radiologi dalam mencapai kondisi keuangan. Dalam kajian ini dilakukan analisis keuangan melalui peningkatan profit, pemanfaatan asset dan efisiensi biaya operasional.

Perspektif pelanggan berhubungan dengan kemampuan Instalasi Radiologidalam memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas kepada masyarakat pengguna jasa. Dalam kajian ini dilakukan analisis melalui peningkatan pangsa pasar, akuisisi pelanggan, meningkatkan loyalitas pelanggan, identifikasi jenis pelanggan internal atau eksternal.

Perspektif proses bisnis internal merupakan variabel yang

berhubungan dengan kemampuan Instalasi Radiologidalam menjalankan aktivitas kerja yang sesuai dengan yang telah direncanakan dan disepakati. Dalam kajian ini, proses bisnis internal yang dianalisis meliputi peningkatan kualitas pelayanan, menjalin kerjasama dengan pihak lain, mempersingkat waktu tunggu layanan pasien, patient Safety, penambahan jumlah/ upgrade alat penunjang kesehatan, mengurangi keterlambatan pasokan, menjaga kualitas mutu produk.

Perspektif pertumbuhan dan pembelajaran merupakan variabel yang berhubungan usaha-usaha yang telah dilakukan manajemen Instalasi Radiologi dalam meningkatkan kualitas kinerja sumber daya manusia. Dalam penelitian ini aktivitas yang dianalisis perencanaan SDM, peningkatan kemampuan atau skill karyawan, kredensial karyawan, meningkatkan komitmen dan loyalitas karyawan,meningkatkan produktivitas karyawan.

KESIMPULAN

Indikator kinerja unit yang kurang tepat mengakibatkan informasi mengenai kinerja unit yang tidak maksimal, sehingga evaluasi dan monitoring untuk pencapaian tujuan unit tidak terlaksana dengan maksimal. Oleh karena itu, ditentukan langkah-langkah penyelesaian masalah yaitu dirancangnya *Key Performance Indicator* (KPI).

Sebagai salah satu upaya agar penerapan metode *Balance Scorecard* terlaksana dengan baik diperlukan kerjasama yang baik antar pegawai serta dukungan penuh dari direktur. Penerapan pengukuran kinerja dengan menggunakan metode *balanced*

scorecard sebaiknya dilakukan monitoring dan evaluasi oleh masing-masing unit dalam kurun waktu 3 bulan, 6 bulan, atau 12 bulan.

DAFTAR PUSTAKA

1. UU RI 2009. Undang Undang No 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan.
2. Lailiyah S. Pengukuran Kinerja Rumah Sakit Dengan Balanced Scorecard (Studi Kasus Pada Rumah Sakit Umum Daerah Ngudi Waluyo Wlingi) thesis]. Tidak diterbitkan. Universitas Brawijaya. 2013.
3. Gaspersz V. Sistem manajemen kinerja terintegrasi Balanced scorecard dengan six sigma untuk organisasi bisnis dan pemerintah. Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama. 2003.
4. Melani Sarjono E. Analisis Kinerja Pelayanan Rawat Inap Dan Rawat Jalan Ditinjau Dari Aspek Non Finansial Pada Rumah Sakit Kasih Ibu Tahun 2007 2008 Thesis]. Tidak diterbitkan. Universitas Sebelas Maret. 2009.
5. Kesuma I. Analisis Penilaian Kinerja Rumah Sakit Dengan Penerapan Balanced Scorecard (Studi Kasus Rumah “ABC”). Jurnal Sistem Informasi. 2014; 3(1).
6. Kurniawan a, Kristin Dde, Apt M, Djasri H. Analisis Waktu Tunggu Pelayanan Resep Racikan Dan Non Racikan Di Farmasi URJ Utara Dan Selatan Pelayanan Kesehatan St Carolus Jakarta Tahun 2015 Thesis]. Tidak diterbitkan. Universitas Gadjah Mada. 2016.