

**ANALISIS PENILAIAN KINERJA RUMAH SAKIT UMUM DAERAH
KOTA DUMAI SEBAGAI BADAN LAYANAN UMUM DAERAH****Wilda, Ria Nelly Sari dan M. Rasuli**Program Studi Magister Akuntansi Pasca Sarjana Universitas Riau
Fakultas Ekonomi dan Bisnis Universitas Riau**ABSTRAK**

This research aims to analyze the performance measurement of RSUD Kota Dumai defined as Regional Public Service Agency (BLUD). Performance is one of important thing that have to evaluate at public hospital to obtain the objective and increase quality of health services. In this research , we investigate how RSUD Kota Dumai measure the performance. This research uses qualitative method with case study design. The sampling conducted in this research are purposive sampling. Methode of data collection obtained through in dept interview, observation and dokumentation. The interview are conducted with all director of RSUD Kota Dumai. The result showed RSUD Kota Dumai evaluate performance under a combination of financial and non financial indicator. We found the method of financial performace measurement used budgetting analysis and non financial performance measurement used : (1) The achievement of employee, (2) Achievement of service performance indicator, (3) Survey of patient satisfaction, (4) Survey of employee satisfaction, (5) Performance Audit.

In Conclusion this paper offer Balanced Scorecard to evaluating the performance of hospital activity. Balanced Scoecard Indicator have proved effective for measuring and improving hospital performance in four distinct factors : financial result, customer satisfaction, the internal business process, learning and growth effectiveness. We suggest RSUD Kota Dumai can adopt Balanced Scorecard. However Balanced Scorcard will help public hospital to measure their performance more comprehensive and accurate.

Kata Kunci : Public hospital, Regional Public Service Agency, performance measurement, Balanced Scorecard

PENDAHULUAN

Rumah Sakit Umum Daerah Kota Dumai merupakan Satuan Kerja Perangkat Daerah Tipe “C” yang ditetapkan berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan dan Kesejahteraan Sosial Nomor 1549/Menkes-Kesos/SK/X/2000 tanggal 16 Oktober 2000, dan segera bermetamorfosis menjadi Tipe “B” dan tahun 2016 sedang mempersiapkan mengikuti standar akreditasi versi 2012 oleh Komite Akreditasi Rumah Sakit (KARS). Rumah Sakit Umum Daerah Kota Dumai juga sudah ditetapkan sebagai rumah sakit yang menerapkan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah (PPK-BLUD) dengan status penuh berdasarkan Keputusan Walikota Dumai Nomor 380/RSUD/2009 tanggal 30 Desember 2009.

Dengan status sebagai Badan Layanan Umum Daerah, RSUD kota dumai dituntut untuk lebih meningkatkan kinerjanya, baik kinerja pelayanan maupun kinerja keuangan. Hal ini menjadi salah satu persyaratan administratif berdirinya BLUD yaitu adanya pernyataan kesanggupan meningkatkan kinerja pelayanan, keuangan, dan kinerja manfaat bagi masyarakat yang dibuat oleh kepala SKPD dan diketahui oleh Sekda (Permendagri no. 61 Tahun 2007, pasal 11 dan 12).

Sebagai OPD, RSUD Kota Dumai menyusun LAKIP (Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah) yang berisi capaian atau realisasi keuangan dan indikator mutu pelayanan kesehatan. Penilaian kinerja yang tercatat pada Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah RSUD Kota Dumai Tahun 2015 menunjukkan hasil yang baik. Namun kenyataan dilapangan masih ada komplain terkait pelayanan rumah sakit dan dari sisi keuangan RSUD sudah mulai kesulitan membayar kewajiban jangka pendeknya. Perbedaan antara hasil Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah dengan kondisi yang sebenarnya terjadi melatarbelakangi penulis untuk melakukan penelitian tentang bagaimana metode / pendekatan penilaian kinerja yang digunakan pada Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Kota Dumai.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif dengan pendekatan studi kasus. Penelitian di Laksanakan di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Dumai, Jalan Tanjung Jati no. 4 Dumai. Jenis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data primer dan data sekunder. Data primer diperoleh dari hasil pengamatan langsung dan wawancara mendalam.

Data sekunder berupa Rencana Bisnis Anggaran, Pola Tata Kelola, Rencana Strategis Bisnis, Dokumen Standar Pelayanan Minimum, Laporan Keuangan Tahunan dan Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah. Sumber data primer dalam penelitian ini adalah pengamatan dan semua hasil wawancara kepada seluruh Direksi RSUD Kota Dumai. Teknik pengumpulan data dilakukan dengan : a)Wawancara, b) Observasi, c) Dokumentasi dan d) Triangulasi

Aktivitas analisis data ada tiga yaitu :(1) Data reduction : (2) Data display, (3) Conclusion Drawing / Verification. Dalam penelitian ini pengujian kredibilitas data penelitian dilakukan dengan cara : (1) Pengamatan, (2) Meningkatkan ketekunan, (3) Triangulasi (Triangulasi Sumber dan Triangulasi Teknik), (4) Diskusi teman sejawat, (5) Analisis kasus negatif, (6) *Member check* (Pengecekan anggota).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Rumah Sakit Umum Daerah Kota Dumai saat ini berlokasi di Jl. Tanjung Jati No. 04 Kelurahan Buluh Kasap Kecamatan Dumai Timur Kota Dumai.. Rumah Sakit Umum Daerah Kota Dumai merupakan Satuan Kerja Perangkat Daerah Tipe “C” yang ditetapkan berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan dan Kesejahteraan Sosial Nomor 1549/Menkes-Kesos/SK/X/2000 tanggal 16 Oktober 2000, dan segera bermetamorfosi menjadi Tipe “B”. Pada tahun 2016 RSUD Kota Dumai memiliki 14 poliklinik ,28 orang dokter spesialis dan 251 tempat tidur.

Visi RSUD Kota Dumai adalah : “ Menjadi rumah sakit terunggul di Pantai Timur Sumatera yang Modern dengan Nuansa Melayu. Misi RSUD Kota Dumai yaitu : (1) Menerapkan sendi-sendi pelayanan prima, (2) Meningkatkan profesionalitas sumber daya manusia, (3) Meningkatkan dan mengembangkan sarana dan prasarana pelayanan, (4) Memantapkan fungsi manajerial yang akuntabel dan transparan, berbasis teknologi informasi. Tujuan, Sasaran, Strategi dan kebijakan dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 4.1 : Tujuan, Sasaran, Strategi Dan Kebijakan RSUD Kota Dumai

Tujuan	Sasaran	Strategi	Kebijakan
Mewujudkan pembangunan kesehatan yang menjangkau semua lapisan masyarakat	1. Meningkatnya kualitas pelayanan kesehatan rujukan	1. Peningkatan kualitas pelayanan kesehatan rujukan masyarakat secara merata	1. Meningkatkan akses dan kualitas pelayanan RSUD yang tidak diskriminatif

Ada dua jenis penilaian kinerja yang dilaksanakan pada RSUD Kota Dumai yaitu penilaian kinerja keuangan dan Non Keuangan. Penilaian kinerja keuangan yang dilakukan di RSUD Kota Dumai adalah analisis anggaran yaitu pengukuran kinerja yang dilakukan dengan cara membandingkan anggaran dengan realisasinya. Penilaian Kinerja non keuangan ini melengkapi penilaian kinerja keuangan yang telah dilakukan. Kinerja non keuangan diharapkan dapat meningkatkan nilai perusahaan dalam hal ini rumah sakit.

Sesuai amanat Undang-Undang No. 43 Tahun 1999 setiap Pegawai Negeri Sipil di RSUD Kota Dumai wajib menyusun SKP (Sasaran Kerja Pegawai) sebagai rancangan pelaksanaan kegiatan tugas jabatan sesuai rincian tugas, tanggung jawab dan wewenangnya. Unsur-unsur Sasaran Kerja Pegawai adalah sebagai berikut: (1) *Kegiatan Tugas Jabatan*, (2) Angka Kredit, (3) Target, (4) Tugas Tambahan dan/atau kreativitas. Penilaian Sasaran Kerja Pegawai di RSUD meliputi aspek kuantitas, kualitas, waktu dan/atau sesuai dengan karakteristik, sifat dan jenis kegiatan pada masing-masing unit kerja.

Setiap bulan Pegawai Negeri RSUD Kota Dumai harus menyampaikan SKP, membuat Buku Catatan Pribadi dan menyampaikan Lembaran Penilaian Pembayaran Tambahan Penghasilan Pegawai Negeri Sipil yang dinilai oleh atasan langsung PNS yang bersangkutan. Pada lembaran penilaian tambahan penghasilan terdapat kriteria, indikator dan bobot. Kriteria yang dinilai adalah Disiplin dengan bobot 60% dan Prestasi kerja pegawai dengan bobot 40% .Ini dijadikan dasar untuk pembayaran tambahan penghasilan PNS. Untuk profesi perawat dilakukan penilaian tersendiri melalui kegiatan uji kompetensi tenaga keperawatan di RSUD Kota Dumai. Kegiatan ini dilaksanakan 2 kali setahun dan dilaksanakan oleh tim assesor RSUD Kota Dumai. Tujuan umum dilakukan assesment ini adalah untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan tenaga perawat dalam memberikan pelayanan keperawatan kepada pasien.

Selain kegiatan uji kompetensi perawat, pada bidang keperawatan juga dilaksanakan kegiatan pemilihan perawat teladan. Yang melakukan penilaian adalah kepala ruangan. RSUD setiap tahun selalu melakukan penilaian atas capaian sasaran indikator kinerja pelayanan. Pada tahun 2016 dilakukan evaluasi atau penilaian atas capaian Sasaran Indikator Kinerja Pelayanan sebagai berikut:

Tabel 4.2 : Sasaran Strategi RPJMD RSUD Kota Dumai pencapaian Tahun 2016

Indikator Kinerja	Satuan	2015	2016		
			Target	Realisasi	Realisasi %
1 Akreditasi rumah sakit.	12 Pelayanan				
2 Pemanfaatan Rumah Sakit					
BOR	%	72,23%	75,00%	75,87%	100,00
AVLOS	%	3,30%	3,00 hr	3,79%	100,00
TOI	%	1,63%	1,5	1,54%	100,00
BTO	Kali	62,29kali	78 Kali	57,41%	73,00
GDR	0/00	36,29	31	37,06	73,00
NDR	0/00	18,48	20	17,56	87,80

Sumber : LAKIP RSUD Kota Dumai Tahun 2016

Setiap tahun RSUD Kota Dumai melakukan survey kepuasan pasien di ruangan rawat jalan dan rawat inap. Survey yang dilakukan adalah dengan memberikan kuesioner secara umum terkait pendaftaran, tenaga perawat, dokter, farmasi, laboratorium, Radiologi, Gizi/Makanan pasien, Administrasi/Keuangan, Security, Kecepatan pelayanan dan kebersihan ruangan. Selain melakukan survey atas kepuasan pasien RSUD Kota Dumai juga menyediakan kotak saran dan SMS centre untuk menampung keluhan pasien. Kotak saran ini dibuka sekali 3 bulan dan keluhan ini akan dilanjutkan dengan segera. Untuk SMS, admin menerima SMS keluhan dan diteruskan ke bidang terkait, pengaduan dan keluhan juga akan langsung ditindaklanjuti oleh bidang yang bersangkutan.

RSUD Kota Dumai telah memulai pelaksanaan evaluasi atas kepuasan tenaga keperawatan di tahun 2016. Namun datanya belum selesai diolah oleh bidang keperawatan. Hal ini seperti yang dijelaskan oleh Kepala Seksi Etika dan Mutu Keperawatan yang menyatakan bahwa ada dilakukan survey terhadap kepuasan perawat bekerja di Rumah sakit, apakah mereka sudah puas bekerja di rumah sakit, apakah insentif sudah sesuai, apakah fasilitas sudah memadai, apakah jenjang karir diperhatikan melalui pelatihan-pelatihan yang ada.

Tujuan Audit kinerja RSUD Kota Dumai adalah untuk mengukur tingkat capaian hasil pengelolaan rumah sakit sebagai BLUD sebagaimana ditetapkan dalam Keputusan Menteri Kesehatan Nomor : 209/Menkes/SK/I/2011 tanggal 31 Januari 2011 yang meliputi aspek keuangan dan non keuangan, menilai capaian SPM, evaluasi penyusunan dan pelaksanaan RBA serta memberikan rekomendasi perbaikan dalam upaya peningkatan kinerja RSUD Kota Dumai. Audit Kinerja ini dilakukan oleh Badan Pengawas Keuangan dan Pembangunan (BPKP) Perwakilan propinsi Riau dan dilaksanakan selama 25 hari kerja yang dimulai tanggal 3 Agustus 2015 sampai dengan tanggal 8 Agustus 2015.

Sebagaimana dijelaskan sebelumnya RSUD Kota Dumai telah melakukan penilaian kinerja keuangan dengan pendekatan analisis selisih anggaran. Analisis selisih anggaran adalah teknik pengukuran kinerja tradisional yang membandingkan antara anggaran dengan realisasi tanpa melihat keberhasilan suatu program dan kegiatan. Hal ini dijelaskan oleh Kepala Bidang Program dan Keuangan RSUD Kota Dumai sebagai berikut :“Selama ini yang saya ketahui bentuk penilaian keuangan itu ada pada LAKIP (Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah), namun pada tahun 2015 /2016 berubah menjadi LKJ (laporan Kinerja) , laporan tersebut membandingkan realisasi belanja dengan anggaran yang tersedia.” (wawancara, 8 April 2017)

Hal ini diperkuat dengan pernyataan dari Kepala Seksi Program dan Anggaran yaitu : “Dalam pengukuran capaian kinerja ini kami dari seksi program dan keuangan menyampaikan hasil kinerja RSUD Kota Dumai setiap tahun berbentuk Laporan Akuntabilitas Kinerja dan Ikhtisar capaian anggaran. Laporan yang disampaikan hasil kinerja disandingkan dengan anggaran yg telah dilaksanakan”.

Dalam menilai kinerja keuangan RSUD Kota Dumai hanya melakukan analisis anggaran, namun belum melakukan analisis rasio laporan keuangan. Rasio laporan keuangan juga dapat menggali informasi yang tidak tampak secara kasat mata dari suatu laporan keuangan atau yang berada dibalik laporan keuangan. Rasio keuangan digunakan untuk memahami situasi dan kondisi keuangan yang dialami rumah sakit baik posisi keuangan, hasil usaha, struktur keuangan dan sebagainya. Adapun analisis rasio keuangan yang dapat digunakan untuk penilaian kinerja keuangan di RSUD Kota Dumai adalah : rasio likuiditas, Rasio Solvabilitas, Rasio Rentabilitas dan Rasio Aktivitas.

Keberhasilan sebuah organisasi sektor publik tidak dapat diukur semata-mata dari persepektif keuangan yang mengukur input dan output suatu kegiatan. Hal ini disadari oleh rumah sakit sebagai organisasi sektor publik yang memberikan pelayanan kesehatan terhadap masyarakat. Pengukuran kinerja RSUD Kota Dumai juga harus berfokus pada *outcome*, *impact* dan *benefit* dari suatu kegiatan.

RSUD Kota Dumai mewajibkan PNS nya untuk menyusun Sasaran Kerja Pegawai (SKP) setiap bulan dan setiap tahun. Unsur-unsur SKP meliputi tugas jabatan, angka kredit, target dan tugas tambahan. Penilaian SKP meliputi aspek kuantitas, kualitas, waktu, sifat dan jenis kegiatan. Hal diatas sesuai dengan keterangan yang disampaikan oleh Kasubag Kepegawaian RSUD kota Dumai sebagai berikut : “Di SKP ada uraian tugas dari seorang pegawai, ada target, ada realisasi. Ada nilai capaiannya dan seperti apa beban kerjanya. Kemudian ada beberapa kriteria juga yang dijadikan dasar penilaian misalnya apakah setiap pegawai sudah dapat melaksanakan tugas dan menyelesaikan tugas sesuai dengan waktu yang ditentukan, apakah perilaku kerjanya sudah sesuai dgn harapan”. (wawancara, 8 April 2017).

Hal senada disampaikan juga oleh Kabag Umum dan Administrasi : “Karena jumlah pegawai cukup banyak, lebih kurang 800 orang, dimana 300 nya PNS sudah ada aturan khusus dari menpan untuk PNS dng sistem kredit point, apakah bekerja sudah sesuai tupoksi. Utk non PNS mungkin ada juga penilaian dari manajemen. Ada sistem reward & punishmentnya.” (Wawancara, 21 Juni 2017).

Penyusunan SKP setiap bulan menjadi dasar untuk pembayaran tambahan penghasilan PNS dibulan yang bersangkutan. Ini merupakan bukti adanya *reward and punishment* sebagai hasil dari penilaian kinerja PNS. Hal ini dapat diketahui ketika penulis menanyakan kepada Kasubag Kepegawaian tentang pengaruh SKP terhadap *reward and punishment*, beliau menyatakan, jika nilainya dibawah target atau tidak memenuhi akan ada pengurangan tambahan penghasilan PNS. SKP apabila dilaksanakan dengan baik sudah cukup memadai menilai semua kinerja pegawai. Apabila ini benar-benar diterapkan maka akan memberikan efek terhadap perubahan kinerja Pegawai Negeri Sipil. Namun dalam pelaksanaannya kadang masih tidak konsisten, seperti pernyataan mantan Kusubag Kepegawaian : “Kalau penilaian itu dilakukan dipotong sekian kadang tidak sampai hati juga atasannya, siapapun atasannya. Kecuali kalau jelas standarnya bisa, misalnya masuk kerja jam 7.30 teng langsung tutup, kita bikin sistem secara otomatis, lewat dari itu langsung dihitung berapa kurangnya dan dilaksanakan secara otomastis”. (wawancara, 12 April 2017).

Pelaksanaan penilaian kinerja ini membutuhkan komitmen bersama dari seluruh PNS dari tingkat direktur, medis, paramedis, dan staf untuk melaksanakannya dan tidak ada perbedaan perlakuan (semuanya harus diperlakukan sama). Hal ini senada dengan yang di sampaikan oleh Direktur RSUD Kota Dumai ketika penulis menanyakan apakah penilaian SKP ini sudah efektif maka direktur menjawab sebagai berikut : “Belum. Karena belum semuanya memahami maksud dan tujuan SKP tersebut. Kembali lagi kalau suatu reward dan punishment diterapkan. Harus memenuhi kaedah kesepakatan bersama dan komitmen bersama. Tanpa hal itu akan menjadi permasalahan yang baru . Komitmennya bagaimana ? kalau ini dari pemko dumai, harus dilaksanakan di semua lini dan semua SKPD. Yang susahnya yang satu menjalankan yang satu tidak, ini akan mencederai hak-hak pihak lain”. (Wawancara, 12 April 2017).

Selain itu *reward and punishment* juga dapat dilihat dari sistem pembagian jasa pelayanan. Hal ini dinyatakan oleh direktur RSUD Kota Dumai bahwa dalam sistem penghitungan jasa pelayanan medis diterapkan sistem reward and punishment dimana dokter yang melayani akan memperoleh Jasa medis sedang yang tidak melayani pasien tidak akan memperoleh jasa medis(Wawancara, 12 April 2017).

Untuk profesi perawat, RSUD Kota Dumai melakukan penilaian tersendiri melalui kegiatan uji kompetensi tenaga keperawatan di RSUD Kota Dumai. Kegiatan ini dilaksanakan 2 kali setahun dan dilaksanakan oleh tim assesor RSUD Kota Dumai. Hal ini sesuai dengan penjelasan Kasi Pelayanan dan Asuhan Keperawatan sebagai berikut : “Kita ada assesor, (yang sudah memiliki sertifikat) jumlahnya 5 orang. Sejak 2014 dilakukan assesment untuk menentukan perawat kompeten atau tidak , apa saja kompetensi yang ada. Bila tidak kompeten akan dikeluarkan surat oleh komite keperawatan bahwa ia tidak memenuhi beberapa kompetensi”. (wawancara, 10 Februari 2017).

Penilaian kinerja tenaga keperawatan di RSUD Kota Dumai sudah berjalan dengan baik, efektif dan terukur sesuai dengan standar kompetensi profesi perawat. Selain kegiatan uji kompetensi perawat, pada bidang keperawatan juga dilaksanakan kegiatan pemilihan perawat teladan. Yang melakukan penilaian adalah kepala ruangan. Berbeda dengan profesi perawat, sampai saat ini RSUD Kota Dumai belum melaksanakan penilaian kinerja khusus terkait profesi dokter, apakah dokter ini disiplin waktu, bekerja secara profesional, bertindak sesuai dengan etika kedokteran. Hal ini dinyatakan oleh Direktur RSUD sebagai berikut :

“Seharusnya ada, tapi saat ini kita belum dapat melakukannya secara maksimal . Kenapa demikian ? karena hari ini untuk kebutuhan dokter spesialis di Rumah Sakit kita khususnya dan indonesia secara, umum masih sangat kurang, sehingga harga tarik menarik antara kebutuhan dan ketersediaan dokter spesialis atau.. supply dan demand dr. Spesialis masih tinggi akibatnya position bargaining antara direktur dengan dokter spesialis masih agak susah. Ketika diterapkan suatu aturan, diterapkan suatu sanksi mereka mogok sehingga menghancurkan pelayanan Tapi pada suatu saat nanti sesuai dengan kebijakan menteri kesehatan hari ini untuk mencetak seribu dokter spesialis. Mudah-mudahan ini terwujud dan outputnya tersedia dokter spesialis yang memadai dikabupaten /kota. Sehingga reward dan punishment dapat diterapkan secara maksimal. .tapi kalau sekarang dilaksanakan akan menghancurkan pelayanan dilapangan”. (Wawancara, 12 April 2017).

Kepala Seksi pelayan RSUD Kota Dumai juga menyatakan bahwa belum ada penilaian kinerja khusus terkait profesi dokter di RSUD Kota Dumai. (Wawancara, 6 Juni 2017). Hal yang sama juga juga disampaikan oleh Kepala Bidang Pelayanan sebagai berikut : “Penilaian kinerja yang dilakukan terhadap dokter hanya sebatas penilaian SKP sebagai PNS. Penilaian yang lain belum dilakukan. Hal ini disebabkan karena kekurangan tenaga untuk menilai dan juga dari sisi ketenagaan, jumlah dokter di rumah sakit kita masih sangat terbatas. Sehingga agak riskan untuk menilai terlalu mendalam karena kita masih sangat membutuhkan tenaga dokter tersebut terutama dokter spesialis”. (Wawancara, 22 Juni 2017).

RSUD Kota Dumai selalu melakukan penilaian atas sasaran indikator kinerja pelayanan yang dapat dilihat dalam Laporan Akuntabilitas Instansi Pemerintah setiap tahunnya. Dari laporan ini dapat diketahui target kinerja pelayanan dan realisasinya seperti BOR, AvLOS, TOI, BTO, GDR dan NDR. Dalam pelaksanaannya, tidak ada kendala yang berarti karena data diperoleh melalui Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS). Realisasi atau capaian indikator kinerja pelayanan RSUD Kota Dumai tahun 2016 cukup bagus karena tidak berbeda jauh dengan target yang ditetapkan.

Setiap tahunnya RSUD kota Dumai telah melakukan survey kepuasan pasien secara umum dengan memberikan kuesioner yang menilai kinerja masing-masing bagian atau instalas. Selain survey kepuasan pasien, RSUD juga juga menyediakan kotak saran dan SMS centre untuk menampung keluhan pasien. Hal ini dijelaskan oleh Kasi Pelayanan sebagai berikut :

“Ada berbagai cara pasien menyampaikan keluhan, ada yang langsung datang ke bidang pelayanan, biasanya langsung ditangani, bila tidak selesai kami berembuk dengan kabid dan direktur untuk mencari solusi , kemudian ada survey kepuasan pasien ada di rawat inap, rawat jalan dan IGD, hasilnya kami rekap, bisa juga melalui SMS pengaduan , bisa juga melalui kotak saran, kotak saran kami buka tiga bulan sekali”. (Wawancara, 6 Juni 2017).

Kabid Pelayanan RSUD Kota Dumai juga memberikan pernyataan yang tidak jauh berbeda, yaitu : “Kita berusaha semaksimal mungkin untuk menangani semua keluhan pasien yang terkait dengan pelayanan. Setiap tahunnya kita mengadakan survey kepuasan pasien untuk mengetahui kekurangan yang terjadi. Selain itu rumah sakit juga menyediakan kotak saran dan SMS centre untuk menampung keluhan pasien. Khusus untuk pasien jamkesko dan BPJS PBI saya menyuruh staf untuk mencatat permasalahan krusial yang terjadi.”

Apabila kita lihat kuesioner yang diedarkan, pernyataan/indikator yang dipertanyakan dalam kuesioner ini masih terlalu umum dan kurang spesifik dan kurang jelas sehingga sulit untuk menentukan kekurangan atau kelemahan yang menimbulkan ketidakpuasan pada pasien. Misalnya Pendaftaran ada pasien yang menjawab puas dan ada yang kurang puas, namun rumah sakit tidak tahu faktor ketidakpuasan itu dari mana. Begitu juga dengan dokter, perawat, farmasi, laboratorium dan sebagainya, untuk kuesioner harus dibuat lebih spesifik. Contoh pendaftaran, item-item yang dipertanyakan bisa saja pelayanan petugas pendaftaran, prosedur pendaftaran, lama pendaftaran. Untuk Dokter seperti datang tepat waktu, Dokter bekerja profesional, dokter ramah dan tanggap terhadap keluhan pasien, dokter memberikan penjelasan tentang penyakit pasien. Untuk farmasi yang dipertanyakan seperti lama waktu tunggu, ketersediaan obat, keramahan petugas farmasi, penjelasan aturan pemakaian obat.

Terkait dengan Standar Pelayanan Minimum , RSUD Kota Dumai telah mempunyai Standar Pelayanan Minimal yang dicantumkan dalam Peraturan Walikota Dumai nomor 30 tahun 2009. Standar pelayanan tersebut masih digunakan sampai saat ini dan belum pernah diperbaharui. Dalam Peraturan Walikota tersebut dinyatakan bahwa terdapat 21 jenis layanan rumah sakit beserta indikator kinerja dan standar pelayanan yang harus dicapai. Namun RSUD Kota Dumai belum pernah melakukan evaluasi atas capaian SPM karena keterbatasan sumber daya manusia.

Sampai saat ini RSUD Kota Dumai belum menerapkan Balanced Scorecard dalam teknik atau pendekatan penilaian kinerjanya. Namun secara implisit RSUD Kota Dumai telah melakukan penilaian kinerja keuangan dan kinerja non keuangan walaupun belum secara komprehensif.. Pada organisasi publik yang mengedepankan layanan public, balanced Scorecard perlu di adaptasikan sehingga menghasilkan pengukuran yang sesuai dengan tujuan utama organisasi. Rumah Sakit Umum Daerah sebagai organisasi publik mempunyai karakteristik pure non profit organizations dan mempunyai tujuan utama untuk memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat.

Peta strategi RSUD Kota Dumai menterjemahkan dan menguraikan visi dan strategi organisasi menjadi Sasaran Strategis yang merupakan bangunan dasar strategi dan menunjukkan arah strategis organisasi. Sasaran Strategis kemudian dikelompokkan ke dalam empat perspektif Balanced Scorecard dan dihubungkan satu sama lainnya, sehingga menggambarkan hubungan sebab akibat dan menghasilkan suatu Peta Strategi untuk seluruh organisasi. Langkah selanjutnya adalah mengidentifikasi dan mendefinisikan ukuran pencapaian untuk setiap Sasaran Strategis, yang biasa disebut Indikator Kinerja dan menentukan target untuk masing-masing perspektif sebagai berikut :

1) Perspektif Pelanggan (*stakeholder*)

No	Uraian Tujuan/Sasaran	Indikator Kinerja	Target (Disesuaikan)
1	Bertambahnya pelanggan baru	Ratio Kunjungan baru	1 %
2	Tewujudnya pemasaran dan kehumasan yang handal	Angka pasien pulang paksa di rawat inap	≤ 5 %
		Jumlah Komplain	≤ 1 %
3	Meningkatnya kepuasan pelanggan	I K P	≥ 80 %
4	Peningkatan akuntabilitas publik	Nilai Skor Evaluasi LAKIP	Predikat memuaskan

2) Perspektif Proses Bisnis

No	Uraian Tujuan/Sasaran	Indikator Kinerja	Target (d disesuaikan)
1	Terselenggaranya produk layanan berbasis standar mutu	BOR	85 %
		BTO	30 kali
		TOI	1-3 hari
		GDR	≤ 45/1000
		NDR	≤ 25/1000
		Angka kematian ibu	0
		Terpenuhinya safety pasien gawat darurat	100%
		Terpenuhinya mutu penanganan penyakit terbanyak	Sesuai dengan SPO
		Penerbitan laporan audit mutu	6 bulan sekali
		Kejadian kegagalan pelayanan rontgent	1 %
		Waktu Tunggu Operasi Elektif	< 2hari
2	Terwujudnya Kepatuhan terhadap SOP	Kepatuhan Melakukan Inform Concern	100 %
		Kepatuhan penulisan resep sesuai formularium	100 %
		Kepatuhan penulisan berkas rekam medik	100%
3	Terkendalinya efisiensi dan efektivitas penggunaan logistik untuk keperluan pelayanan rumah sakit	Service level pemenuhan resep dan BHP	100 %
		<i>Dead Stock</i>	30 hari
		<i>Cycle Efectiveness</i>	
		Tingkat Kerusakan Film	< 2 %
4	Terpenuhinya kelancaran administrasi pelayanan	Kecepatan pendistribusian berkas rekam medik rawat jalan	10 menit
5	Meningkatnya nilai aset tetap	Bertambahnya nilai aset tetap	20 %
6	Bertambahnya produk pelayanan	Bertambahnya jenis layanan	5

3) Perspektif Pertumbuhan dan Pembelajaran

No.	Uraian Tujuan/Sasaran	Indikator Kinerja	Target (Disesuaikan)
1	Meningkatnya kualitas dan kapabilitas	Jumlah karyawan ikut diklat 20 jam / tahun	$\geq 30\%$
		Penambahan tenaga keperawatan	(disesuaikan dengan tipe rumah sakit)
		Penambahan dokter spesialis	(disesuaikan dengan tipe rumah sakit)
2	Meningkatnya komitmen pegawai melaksanakan tupoksi	Pelanggaran Disiplin	0 %
		Tingkat kehadiran pegawai	100 %
3	Meningkatnya pelayanan administrasi kepegawaian	Ketepatan proses kenaikan pangkat	100 %

4) Perspektif Keuangan

No.	Uraian Tujuan/ Sasaran	Indikator Kinerja	Target (Disesuaikan)
1	Meningkatnya Pendapatan Rumah Sakit per instalasi : a. Rawat Inap b. Rawat jalan c. Bedah Sentral d. Gawat Darurat e. Laboratorium f. Radiologi g. Farmasi h. ICU	<i>Sales Growth Rate</i>	10 %
2	Meningkatkan efisiensi belanja	<i>Cost Recovery Rate</i>	$\geq 80\%$
		Kemandirian keuangan	70 %
3	Meningkatnya Likuiditas Keuangan	Rasio likuiditas	250%
4	Meningkatnya perputaran piutang	Periode perputaran piutang	60 hari
5	Terwujudnya Laporan Keuangan berdasarkan Standar Akuntansi Keuangan	Opini Audit Laporan Keuangan dari auditor Independen	Wajar Tanpa Pengecualian

KESIMPULAN DAN SARAN

RSUD Kota Dumai telah melakukan penilaian kinerja keuangan dan non keuangan. Kinerja keuangan dilakukan dengan pendekatan analisis anggaran, yaitu membandingkan anggaran dengan realisasinya. Penilaian kinerja keuangan ini belum komprehensif karena belum dilakukan penilaian atas rasio keuangan. Dengan penilaian rasio keuangan dapat diketahui situasi dan kondisi keuangan yang dialami rumah sakit baik posisi keuangan, hasil usaha, struktur keuangan dan sebagainya.penyebab.

Terdapat berbagai pendekatan yang dilakukan oleh RSUD Kota Dumai dalam penilaian kinerja non keuangan yaitu penilaian prestasi pegawai, penilaian atas capaian sasaran indikator kinerja pelayanan, penilaian kepuasan pasien, penilaian kepuasan karyawan, dan audit kinerja. Penilaian kinerja PNS dilakukan dengan menyusun Sasaran Kerja Pegawai Negeri Sipil dan penilaian perilaku kerja dimana hasilnya akan dijadikan sebagai dasar pembayara tambahan penghasilan PNS. Khusus untuk perawat dilakukan uji kompetensi perawat yang dilakukakan dua kali setahun. Penilaian prestasi karyawan yang ada di RSUD Kota Dumai sudah cukup terukur dan mempunyai indikator kinerja dan target yang jelas, namun memerlukan komitmen yang tinggi dari semua pihak untuk melaksanakannya.

Balanced Scorecard dapat diterapkan pada Rumah Sakit Umum Daerah Kota Dumai. Sebagai *Pure non profit organizations* yang mempunyai tujuan utama meningkatkan pelayanan kepada masyarakat, penerapan balanced scorecard dapat dimodifikasi sehingga perspektif pelanggan ditempatkan dipuncak, diikuti perspektif keuangan, perspektif proses bisnis internal serta perspektif pembelajaran dan inovasi.

Penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan yaitu :

1. Hasil penelitian tidak dapat digeneralisasikan pada objek penelitian lainnya, walaupun demikian penelitian ini dapat dijadikan referensi bagi rumah sakit tipe sejenis.
2. Informan pada penelitian ini hanya menggunakan pejabat eselon IV dan III di RSUD Kota Dumai serta mantan Kepala Bagian Keuangan Pemerintah Kota Dumai.

Saran :

1. Dalam menilai kinerja keuangan tidak hanya melakukan analisis variance, tapi juga dilakukan analisis rasio keuangan untuk mengetahui kondisi keuangan yang sebenarnya. Analisis variance tidak bisa mengetahui apa yang tersirat dalam laporan keuangan.
2. Menggunakan indikator indikator yang bisa diukur, spesifik dan jelas dalam melakukan survey kepuasan pasien.
3. Harus ada komitmen bersama dari seluruh pegawai RSUD Kota Dumai, terutama pejabat penilai prestasi pegawai untuk melaksanakan dengan sungguh-sungguh penilaian prestasi kerja pegawai sehingga reward and punishment dapat dilaksanakan secara efektif.
4. Evaluasi pencapaian Standar Pelayanan Minimal hendaknya dilaksanakan secara rutin setiap tahunnya sehingga dapat diketahui kekurangan-kekurangan dalam pelayanan kesehatan kepada masyarakat
5. Penilaian kinerja berbasis balanced scorecard hendaknya diterapkan pada BLUD RSUD Kota Dumai dengan melakukan penyesuaian atau modifikasi dimana perspektif pelanggan menjadi tujuan akhir. Penilaian kinerja berbasis balanced scored card diawali dengan menyusun Rencana Strategis Bisnis dan Rencana Bisnis Anggaran berbasis balanced scorecard.

DAFTAR PUSTAKA

- Kaplan R.S dan Norton D.P.,1996, *Balanced Scorecard Menerapkan strategi menjadi aksi*, Penerbit Erlangga, Jakarta.
- Kaplan R.S dan Norton D.P.,2004, *Strategy Map, Converting Intangible Assets into tangible outcome*, Harvard Business School Publishing Corporation.
- Mulyadi., 2007, *Sistem Perencanaan dan Pengendalian Manajemen*, Salemba Empat, Jakarta
- Bastian, Indra., 2006, *Akuntansi Sektor Publik*, Badan Penerbit Fakultas Ekonomi UGM, Yogyakarta.
- Creswell, J.W., 2013, *Penelitian kualitatif qualitative & desain riset, memilih di antara lima pendekatan*, Pustaka Pelajar, Yogyakarta.
- Deddi Nordiawan dan Ayuningtyas Hertianti., 2014, *Akuntansi sektor publik*, Salemba Empat, Jakarta.
- Mardiasmo., 2002. *Akuntansi sektor publik*, Penerbit Andi Yogyakarta, Yogyakarta.
- Freddy Rangkuti., 2011, *SWOT Balanced Scorecard*, PT. Gramedia Pustaka Utama, Jakarta.

- Freddy Rangkuti., 1997, Analisis SWOT : *Teknik Membedah Kasus Bisnis*, PT. Gramedia Pustaka Utama, Jakarta.
- Mahmudi., 2007, *Manajemen Kinerja Sektor Publik*, UPP STIM YKPN, Yogyakarta.
- Mediya Lukman., 2012, *Badan Layanan Umum, Dari Birokrasi menuju Korporasi*, PT. Bumi Aksara, Jakarta.
- Sugiyono., 2014, *Memahami Penelitian Kualitatif*, Penerbit CV. Alfabeta, Bandung.
- Imam Gunawan., 2013, *Metode Penelitian kualitatif*, Bumi Aksara, Jakarta.
- Sanapiah Faisal., 1990, *Penelitian Kualitatif, Dasar-dasar dan Aplikasi*, Ya 3, Malang
- Munawir, S., 2001, *Analisa Laporan Keuangan*, Liberty, Yogyakarta.
- Benninga, Simon., 2000, *Financial Model*, MIT Press, Cambridge, Massachusetts, London.
- Gaspersz, Vincent., 2005, *Balanced Scorecard Dengan Six Sigma Untuk Organisasi Bisnis dan Pemerintah*, Gramedia Pustaka Utama, Jakarta.
- Fathoni, Inda Kesuma., 2011, Analisis Penilaian Kinerja Rumah Sakit Dengan Penerapan *Balanced Scorecard* (Studi Kasus Rumah 'ABC'), *Jurnal Sistem Informasi (JSI)*, VOL. 3, NO. 1, April 2011.
- Karim Muqtasim Indra Wijaya., Analisis Pengukuran Kinerja Rumah Sakit Umum Daerah Sragen Dengan Menggunakan Metode *Balanced Scorecard*, Naskah Publikasi Ilmiah, Universitas Muhammadiyah Surakarta, 2012.
- Ni Made Diyah Agung Padma Dewi, 2014, Penilaian Kinerja Berdasarkan Keuangan dan Non Keuangan Rumah Sakit Umum daerah Wangaya, *E-jurnal Akuntansi Universitas Udayana* 7.3 (2014): 761-777.
- Chow, Chee W., et al., 1998, The Balanced Scorecard; A Potent Tool for Energizing and Focusing Healthcare Organization Management, *Journal of Healthcare Management* Vol 43 May (263-280)
- Griffith, John R & King, John G, 2000, Championship Management for Healthcare Organization, *Journal of Healthcare Management*, Vol 45 Jan/Feb (17)
- Neely A, Adams C and Kennerley M., 2002 *The Performance Prism*, published by Prentice Hall, 2002
- Neely A, Adams C and Crowe P., 2001 'The Performance Prism in Practice', published in *Measuring Business Excellence*, Volume 5, 2001, published by Emerald Performance Management