

RINGKASAN

**ANALISIS KINERJA BERDASARKAN *BALANCED SCORECARD*
DALAM UPAYA PENINGKATAN KEPUASAN PELANGGAN
DI UNIT RAWAT INAP RSD Dr. R. SOEDARSONO
KOTA PASURUAN**

Rumah Sakit Daerah Dr. R. Soedarsono Pasuruan merupakan rumah sakit umum milik Pemerintah Daerah Pasuruan yang saat ini terus membenahi diri dalam meningkatkan mutu pelayanannya. Berdasarkan survei awal pada 66 pasien yang di rawat di rumah sakit tersebut diketahui sebanyak 20 (30,30%) responden mengemukakan bahwa pelayanan di rawat inap sangat baik sedangkan 29 (43,95%) responden berpendapat bahwa pelayanan di rawat inap (pelayanan medis, keramahan petugas, pengontrolan dan penanganan pasien gawat serta pemeriksaan pasien pada hari libur) masih perlu ditingkatkan dan 10 (15,15%) responden menyatakan perlu peningkatan fasilitas medis dan non medis. Hal ini menggambarkan masih adanya ketidakpuasan pasien (pelanggan eksternal) terhadap pelayanan di RSD Dr. R. Soedarsono Pasuruan yang perlu ditindaklanjuti dengan upaya peningkatan kualitas pelayanan sesuai kebutuhan dan harapan pasien. Berdasarkan data laporan di rumah sakit juga diketahui bahwa selama 3 tahun terakhir (tahun 2001-2003) BOR (*Bed Occupancy Rate*) RSD Dr. R. Soedarsono Pasuruan masih relatif rendah rata-rata 50,26% dan belum mencapai standar normatif (70-80%). Tujuan umum Penelitian adalah menyusun upaya peningkatan kepuasan pelanggan berdasarkan hasil analisis *Balanced Scorecard* di bagian rawat inap RSD Dr. R. Soedarsono Pasuruan. Penelitian ini adalah *Cross sectional*, dimana penelitian ini mengacu pada pengukuran variabel *Balanced Scorecard*. Populasi penelitian ini adalah para pimpinan rumah sakit (direktur, kepala Bidang, kepala sub bidang, kepala sub bagian, kepala seksi dan kepala ruangan), dokter, perawat, termasuk petugas administrasi dan keuangan, serta pasien rawat inap di RSD Dr. R. Soedarsono Pasuruan. Besar sampel untuk karyawan 95 orang, pimpinan 18 orang dan pasien sebanyak 93 orang.

Hasil Penelitian adalah sebagai berikut:

1. Kinerja rawat inap di RSD Dr. R. Soedarsono Pasuruan dalam perspektif pembelajaran dan pertumbuhan menyangkut kapabilitas karyawan diketahui bahwa kegiatan pelatihan, lokakarya, seminar dan peningkatan pendidikan tidak sesuai dengan perencanaan rumah sakit. Sebagian besar karyawan belum pernah mengikuti pendidikan (56,8%) dan pelatihan, seminar dan lokakarya (29,5%).
2. Kinerja rawat inap di RSD Dr. R. Soedarsono Pasuruan dalam perspektif pembelajaran dan pertumbuhan menyangkut pemberdayaan karyawan, ditemukan bahwa sebagian karyawan kurang diberikan kepercayaan dalam hal : menyelesaikan masalah di tempat pekerjaan (37,9%), memilih cara yang terbaik (37,9%), mengambil keputusan (32,6%) dan menjalankan wewenang (32,6%).
3. Kinerja rawat inap di RSD Dr. R. Soedarsono Pasuruan dalam perspektif proses bisnis internal diketahui bahwa rumah sakit belum pernah melakukan survei terhadap kebutuhan *customer* (83,3%), pelayanan kurang sesuai dengan SOP

- menyelesaikan masalah di tempat pekerjaan (37,9%), memilih cara yang terbaik (37,9%), mengambil keputusan (32,6%) dan menjalankan wewenang (32,6%).
3. Kinerja rawat inap di RSD Dr. R. Soedarsono Pasuruan dalam perspektif proses bisnis internal diketahui bahwa rumah sakit belum pernah melakukan survei terhadap kebutuhan *customer* (83,3%), pelayanan kurang sesuai dengan SOP (33,3%), fasilitas medis dan non medis kurang lengkap (72,2 % dan 61,2%), koordinasi antar kurang baik, belum ada pelayanan purna jual (77,8%).
 4. Kinerja rawat inap di RSD Dr. R. Soedarsono Pasuruan dalam perspektif pelanggan, ditemukan bahwa *Market share* (pangsa pasar) segmen pasar baik namun perlu peningkatan menyangkut retensi pelanggan yaitu kunjungan ulang rendah (44,4%), akuisisi yaitu kunjungan pasien baru masih rendah (38,9%).
 5. Kinerja rawat inap di RSD Dr. R. Soedarsono Pasuruan dalam perspektif pelanggan menyangkut pelayanan berfokus pada pelanggan (*customer focus*) umumnya perlu ditingkatkan karena masih kurangnya sosialisasi visi rumah sakit kepada karyawan (27,8%) dan upaya rumah sakit untuk memenuhi kebutuhan pelanggan (61,1%). Belum adanya upaya pengembangan standar kinerja pelayanan (33,3%) dan program pemberian *reward* misalnya pemilihan karyawan terbaik (94,5%), kompensasi finansial dan non finansial masih kurang (73,4% dan 50%) dan belum memiliki program perbaikan mutu (22,2 %).
 6. Kinerja rawat inap di RSD Dr. R. Soedarsono Pasuruan dalam perspektif keuangan baik dengan adanya peningkatan pendapatan rawat inap sesuai dengan target Pemda dan kenaikan pendapatan menunjang mutu rumah sakit. Namun diketahui kenaikan pendapatan rawat inap tidak menunjang kompensasi (pendapatan) karyawan (38,9%).
 7. Upaya peningkatan kepuasan pelanggan berdasarkan hasil analisis *Balanced Scorecard* rawat inap di RSD Dr. R. Soedarsono Pasuruan adalah sebagai berikut: (1) Mewujudkan kapabilitas karyawan dengan kinerja tinggi dalam proses pelayanan melalui : a.Merencanakan kegiatan seminar, pelatihan, lokakarya serta melibatkan para karyawan dalam kegiatan tersebut, b. Memprioritaskan peningkatan pendidikan dan memberikan kesempatan bagi karyawan untuk mengikuti pendidikan, c. Mengusulkan anggaran seminar, pelatihan, lokakarya serta pendidikan ke Pemda dan membicarakan realisasinya. (2) Mewujudkan upaya pemberdayaan karyawan dengan mengadakan sosialisasi untuk meningkatkan pemahaman karyawan tentang *job description* dan wewenangnya dalam memecahkan masalah di tempat kerja. (3) Menjamin proses jasa pelayanan sesuai kebutuhan *customer* meliputi : a.Membentuk wadah dan menyiapkan SDM untuk survei kebutuhan customer, b. Menyusun SOP yang baru sesuai standart pelayanan, c. Pengadaan fasilitas medis dan non medis sesuai usulan dari unit-unit pelayanan rawat inap serta memprioritaskan pengusulan anggaran ke Pemda, d.Menata komunikasi dan koordinasi antar unit penunjang dan ruang rawat pasien. (4) Mewujudkan terlaksananya pelayanan purna jual melalui : a.Menformalkan kegiatan *home care* ,b.Melakukan kegiatan peduli kasih dan penyuluhan kesehatan bagi masyarakat. (5) Mewujudkan retensi (loyalitas) pelanggan dengan memberikan pelayanan yang bermutu kepada pasien. (6) Menjamin peningkatan akuisisi pelanggan melalui : a.Sosialisasi tentang jasa pelayanan rumah sakit dan prospeknya untuk meningkatkan citra rumah sakit di masyarakat, b. Pengadaan

- alat medis yang dibutuhkan seperti : TCD (*Trans Cranial Dopler*), alat pemeriksaan laboratorium kimia klinis yang lebih canggih. (7) Meningkatkan pelayanan berorientasi pada pelanggan (*customer focus*) meliputi: a.Merevisi visi dan misi yang dapat melibatkan semua kelompok karyawan,b.Menyusun standart kinerja yang baru sesuai dengan standart mutu pelayanan, c.Menyusun program untuk memberikan *reward* kepada karyawan yang berprestasi, d.Membuat sistem remunerasi, e. Membuat program untuk kesejahteraan non finansial. (8) Mewujudkan kepuasan pelanggan eksternal (pasien) melalui pelayanan dokter: a. Mengatur waktu yang efektif untuk meningkatkan pelayanan dokter, b.Mengupayakan penambahan dokter spesialis. (9) Mewujudkan kepuasan pelanggan eksternal (pasien) melalui pelayanan perawat yaitu pengembangan program Pelayanan Prima, dan rumah sakit terus memotivasi karyawan dengan program program 3 S (sapa, senyum dan sabar). (10) Mewujudkan kepuasan pelanggan eksternal (pasien) melalui pelayanan gizi : a.Memberikan informasi gizi kepada pasien, b.Petugas gizi akan diikutkan saat visite dokter. (11) Mewujudkan kepuasan pelanggan eksternal (pasien) melalui pelayanan administrasi dan keuangan dengan mengupayakan adanya *billing system*. (12) Mewujudkan kepuasan pelanggan eksternal (pasien) melalui peningkatan fasilitas fisik, alat medis dan non medis : a.Menyusun protab tentang pemeliharaan dan kebersihan alat medis dan non medis, b.Mempertajam *job discription* petugas kebersihan, c.Membina dan meningkatkan budaya bersih. (13) Mewujudkan kepuasan pelanggan eksternal (pasien) melalui pelayanan obat(farmasi) melalui : a. Mengupayakan anggaran untuk pengadaan obat, b.Mengupayakan pengelolaan obat untuk pasien umum. (14) Mewujudkan kepuasan pelanggan eksternal (pasien) melalui pelayanan radiologi dengan mengadakan pelatihan bagi tenaga radiologi untuk meningkatkan ketrampilannya. (15) Mewujudkan kepuasan pelanggan eksternal (pasien) melalui pelayanan laboratorium dengan melengkapi peralatan laboratorium dengan alat kimia klinis yang lebih canggih. (16) Menjamin transparansi bidang keuangan dengan menginformasikan sistem pembagian kompensasi bagi karyawan
2. Saran yang diberikan dalam Penelitian ini adalah (1) mengusulkan anggaran seminar, pelatihan, lokakarya dan pendidikan ke Pemerintah Daerah, (2) Perlunya sosialisasi untuk mewujudkan pemahaman karyawan tentang *job description* dan wewenangnya dalm memecahkan masalah di tempat kerja (3) Melakukan survei terhadap kebutuhan, harapan dan kepuasan pasien secara berkesinambungan, (4) Menyempurnakan *Standart Operating Procedure* (SOP), (5) Melakukan pelatihan kepada karyawan tentang pelayanan prima, (6) Mengupayakan sistem remunerasi dan program kesejahteraan non finansial

SUMMARY

Performance Analysis Based on Balanced Scorecard for Inpatient Satisfaction Improvement Effort at Dr.R.Soedarsono Regional Hospital, Pasuruan

Dr.R.Soedarsono Regional Hospital (DSRH) is a general hospital owned by Pasuruan local government. DSRH has done continuous effort to up-grade its condition for service improvements. Based on a preliminary survey on 66 inpatients, it was disclosed that 20 respondents (30.30%) stated that DSRH inpatient service (Medical service, staff courteousness, control, and emergency patient's management on holidays) needed improvements, and 10 respondents (15.15%) expressed the need for medical and non-medical facilities improvement. Those statements revealed patient's (external customer) dissatisfaction of DSRH service and DSRH should be perceptive to follow-up with action-plan for service improvement according to patient's need and expectation. Data from the last 3 years showed the Bed Occupancy Rate (BOR) of DSRH was relatively low, under the normative standard as follows: 47.6% in 2001, 52.8% in 2002 and 50.26% in 2003. Evident BOR decrease in 2003 was shown by 52.8% down to 50.25%. This was an apparent problem faced by DSRH and it had become this research main concern on how to handle the low BOR of 50.26%, below the normative standard (70%-85%). The purpose of this research was to draft a patient improvement effort based on Balanced Scorecard (BSC) analysis.

This was an observational cross-sectional study conducted in May and June 2005, at the inpatient ward of Dr.R.Soedarsono Regional Hospital referring to BSC variable measurement. The population was hospital top managers (director, division head, sub-division head, section head, sub-section head, and ward head), doctors, nurses, administrative staff, finance staff, and inpatients of Pasuruan DSRH. The sample from staff was 95 people, from top managers were 18 people and 93 patients.

The result of the study exhibited: 1) DSRH inpatient performance in learning and growth perspective was good, covering capability and staff empowerment, but also several staff did not entirely comprehend their job description; 2) DSRH inpatient performance in internal business process perspective needed progress, there was no innovation process because they had not surveyed the customer, no after-hospitalization- service and below standard fixed-procedure; 3) DSRH inpatient performance in customer focus perspective was low, most respondents had not expressed their desire to return to DSRH, hospital service had not yet focused on customer, but DSRH had a good image in the community; 4) DSRH inpatient performance in financial perspective was good, but the management should be more open regarding DSRH financial condition.

Based on Balanced Scorecard analysis of DSRH inpatient unit, the customer satisfaction improvement efforts were: 1) to increase staff's capability and empowerment through seminars, trainings, workshops, educations and unrestrained opportunity to participate; 2) to improve staff's comprehension of job description; 3) to form an organization and human resource for customer survey; 4) to formulate a new Standard Operating Procedure (SOP) according to medical-equipment-standard; 5) to prioritize medical facilities budget procurement based on inputs from inpatient units; 6)

to develop patient and inter supporting units communication; 7) to formalize home care activities such as love-binding community, diabetes and heart diseases awareness-society; 8) to provide high quality service; 9) to renovate DSRH physical condition, and to up-grade non-medical and medical apparatus; 10) to arrange for 2006 revision on DSRH vision and mission involving the whole staff; 11) to initiate reward for high-performanced staff; 12) to make a remuneration system; 13) to create programs for staff non-financial welfare; 14) to add 2 more specialists and to regulate doctor's working hours; 15) to develop the SSB program (Say hello, Smile and Be patient) to nurses; 16) to perform nutrien promotion and the nutrition staff join-in doctor's visit; 17) to apply a billing system; and 18) to expand medicine management (pharmacy) from todote service for Health Insurance patients to general patient's pharmacy service.

Suggestions to be implemented were: to propose seminar, training, workshop and education budget to the local government; to involve DSRH staff in formulating their job description in an effort to make it more comprehensible; to measure patient's need, expectation and satisfaction continuously, to improve SOP; to do training of excellent- service for all hospital staff and to apply a remuneration system for staff's motivation.



ABSTRACT**Performance Analysis Based on Balanced Scorecard for Inpatient Satisfaction Improvement Effort at Dr.R.Soedarsono Regional Hospital, Pasuruan**

Dr.R.Soedarsono Regional Hospital (DSRH) is a general hospital owned by Pasuruan local government. Based on a preliminary survey on 66 inpatients, 20 respondents (30.30%) stated that DSRH inpatient service needed improvements, and 10 respondents (15.15%) expressed the need for medical and non-medical facilities improvement. Those statements revealed patient's (external customer) dissatisfaction of DSRH service. For the last 3 years the Bed Occupancy Rate (BOR) of DSRH was relatively low, i.e.: 47.6% in 2001, 52.8% in 2002 and 50.26% in 2003. The purpose of this research was to draft a patient's satisfaction improvement effort based on Balanced Scorecard (BSC) analysis.

This was an observational cross-sectional study conducted in May and June 2005, at the inpatient ward of DSRH referring to BSC variable measurement. The population was DSRH top managers; doctors, nurses, administrative and finance staff; and inpatients. The sample was 18 (from top managers), 95 (from staff), and 93 patients.

The result of the study exhibited: 1) DSRH inpatient performance in learning and growth perspective was good; 2) in internal business process perspective needed progress, there was no innovation process; 3) in customer focus perspective was low, most respondents had not expressed their desire to return to DSRH; and 4) in financial perspective was good, but the management should be more open regarding DSRH financial condition.

The improvement effort based on Balanced Scorecard analysis were: 1) to increase staff's capability and empowerment through seminars/ trainings/ workshops/ educations; 2) to improve staff's comprehension of job description; 3) to form an organization and human resource for customer survey; 4) to formulate a new SOP; 5) to prioritize medical facilities budget procurement; 6) to develop patient and inter supporting units communication; 7) to formalize home care activities; 8) to provide high quality service; 9) to renovate DSRH physical condition, and to up-grade non-medical and medical apparatus; 10) to arrange for 2006 revision on DSRH vision and mission involving the whole staff; 11) to initiate reward for high-performanced staff; 12) to make a remuneration system; 13) to create programs for staff non-financial welfare; 14) to add two more specialists and to regulate doctor's working hours; 15) to develop the SSB program (Say hello, Smile and Be patient) to nurses; 16) to perform nutrition promotion and the nutrition staff joined-in doctor's visit; 17) to apply a billing system; and 18) to expand medicine management (pharmacy) from to date service for Health Insurance patients to general patient's pharmacy service.

Key words: BOR, performance, Balanced Scorecard