

## PENERAPAN METODE *BALANCE SCORECARD* PADA SISTEM MANAJEMEN PENILAIAN KINERJA PARAMEDIS

Wiji Setyaningsih  
Sistem Informasi, Universitas Kanjuruhan Malang  
wiji\_setiya@yahoo.co.id

### Abstrak

Rumah Sakit XYZ setiap tahunnya melakukan penilaian kinerja paramedis. dengan pola pengumpulan dokumen pendukung pada bagian SDM. Selanjutnya dari dokumen pendukung tersebut dilakukan penskoran secara manual yang beracuan pada pedoman penilaian kinerja paramedis. Dokumen pendukung penilaian kinerja dikumpulkan dalam bentuk *hardcopy* yang harus dilegalisir pejabat berwenang sesuai kategori unsur penilaian, selanjutnya disampaikan kepada DepKes Pusat, sehingga saat dibutuhkan kembali dokumen-dokumen pendukung penilaian kinerja paramedis untuk kepentingan lain, maka bagian SDM harus meminta kembali satu per satu pada paramedis. Pola manajemen penilaian kinerja paramedis seperti ini menurut kepala bagian SDM dirasa kurang efektif, dan kurang menerapkan efisiensi kerja bagian SDM yang terkadang *overload*. Dengan membangun sistem manajemen penilaian kinerja paramedis pada Rumah Sakit XYZ menggunakan metode *balance scorecard*, sehingga mengefektifkan penilaian kinerja pegawai, yang didukung dengan *file* dokumen pendukung yang telah di legalisir pejabat-pejabat berwenang secara *online*, dan penilaian bersifat obyektif.

**Kata Kunci:** Penilaian Paramedis, Balance Scorecard

### PENDAHULUAN

Penilaian kinerja pada dasarnya merupakan faktor kunci guna mengembangkan suatu organisasi secara efektif dan efisien, karena adanya kebijakan atau program yang lebih baik atas sumber daya manusia yang ada dalam organisasi. Penilaian kinerja individu sangat bermanfaat bagi dinamika pertumbuhan organisasi secara keseluruhan, melalui penilaian tersebut maka dapat diketahui kondisi sebenarnya tentang bagaimana kinerja karyawan.

Seperti halnya pada Rumah Sakit XYZ juga melakukan penilaian kinerja paramedis. Menurut keterangan dari kepala bagian Sumber Daya Manusia (SDM) penilaian kinerja paramedis saat ini masih digunakan pola pengumpulan dokumen pendukung pada bagian SDM, hal ini biasanya mengakibatkan adanya dokumen pendukung terselip dan rawan hilang. Selanjutnya dari dokumen pendukung tersebut dilakukan penskoran secara manual yang beracuan pada pedoman penilaian kinerja paramedis. Dokumen pendukung penilaian kinerja dikumpulkan dalam bentuk *hardcopy* yang harus dilegalisir pejabat berwenang sesuai kategori unsur penilaian. Hal ini juga membutuhkan waktu yang lama, karena adakalanya pejabat-pejabat yang dimaksudkan tidak ada di ruangan artinya saat melakukan tugas dan perannya sebagai paramedis, dan atau bahkan adanya tugas dinas luar. Hasil penilaian kinerja paramedis dan dokumen pendukung selanjutnya disampaikan kepada DepKes Pusat, sehingga saat dibutuhkan kembali dokumen-dokumen pendukung penilaian kinerja paramedis untuk kepentingan lain, maka bagian SDM harus meminta kembali satu per satu pada paramedis. Pola manajemen penilaian kinerja paramedis seperti ini menurut kepala bagian SDM dirasa kurang efektif, dan kurang menerapkan efisiensi kerja bagian SDM yang terkadang *overload*.

Keinginan dari kepala bagian SDM adalah adanya suatu sistem manajemen penilaian kinerja paramedis, yang mampu menyimpan data-data pendukung penilaian kinerja paramedis, berikutnya penilaian skor secara otomatis berdasarkan inputan data pendukung. Data pendukung tersebut diinputkan oleh masing-masing paramedis yang dilengkapi dengan *upload file* dokumen pendukung hasil *scan fotocopy* yang dilegalisir pejabat yang berwenang. Permintaan legalisir *fotocopy* dokumen diharapkan juga dapat secara *online* di tandatangani oleh pejabat berwenang, sehingga pejabat cukup *approval* dari *file-file* yang dikirimkan oleh paramedis, dan dengan cepat paramedis mendapatkan tandatangan legalisir tersebut.

Terdapat riset sebelumnya Erian dan Tati (2013) tentang penilaian kinerja pegawai menggunakan *balance scorecard*, dihasilkan sistem yang dibangun dapat memudahkan *Supervisor* SDM dan Umum dalam mengolah dan membuat rekap dari hasil penilaian pegawai, memudahkan *Supervisor* bag. SDM dan Umum serta Manager dari setiap Divisi dalam mengawasi perkembangan kompetensi bawahannya berdasarkan hasil penilaian pegawai dalam setiap periode, dan juga membantu Manager dari setiap Divisi untuk menilai bawahannya secara objektif.

Berdasarkan uraian latar belakang masalah tersebut di atas dan referensi riset sebelumnya, maka dilakukan penelitian tentang penerapan metode *balance scorecard* pada sistem manajemen penilaian kinerja paramedis di Rumah Sakit XYZ, dengan tujuan dapat mengefektifkan penilaian kinerja pegawai, yang didukung dengan *file* dokumen pendukung yang telah di legalisir pejabat-pejabat berwenang secara *online*, dan penilaian bersifat obyektif.

## METODE PENELITIAN

Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

- Analisis Kebutuhan :
  - a. Studi Kepustakaan  
Merupakan teknik pengumpulan data yang bersifat teoritis yang dapat diperoleh dari beberapa referensi atau literatur sehubungan dengan penilaian kinerja paramedis, dan metode *balance scorecard*.
  - b. Studi Lapangan  
Yaitu mengadakan observasi langsung tentang penilaian kinerja paramedis ke obyek penelitian yang ada dalam hal ini adalah Rumah Sakit XYZ.
  - c. *Interview*  
Suatu metode pengumpulan berita, data, atau fakta di lapangan. Prosesnya bisa dilakukan secara langsung dengan bertatap muka langsung (*face to face*) dengan narasumber yaitu kepala SDM Rumah Sakit XYZ.
- Analisa dan Desain Sistem  
Penguraian dari suatu sistem informasi yang utuh ke dalam bagian-bagian komponennya, dengan maksud untuk mengidentifikasi dan mengevaluasi permasalahan-permasalahan yang terjadi dan kebutuhan-kebutuhan yang diharapkan sehingga dapat diusulkan perbaikan-perbaikannya. Desain sistem dimulai dari desain *contex diagram*, *entity relationship diagram*, serta aturan penskoran penilaian kinerja paramedis pada Rumah Sakit XYZ.
- Implementasi pada program  
Mengimplementasikan hasil desain sistem ke dalam program. Pada tahapan ini akan diperoleh program aplikasi dan dokumentasi.
- Uji coba  
Yaitu dengan melakukan uji coba terhadap aplikasi program yang telah dibuat, dengan memverifikasi dan memvalidasi terhadap hasilnya.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Sistem penilaian kinerja paramedis pada Rumah Sakit XYZ terdiri atas kegiatan tugas pokok jabatan unsur utama dan unsur penunjang. Dari kegiatan tugas pokok jabatan tersebut, dengan penerapan metode *balance scorecard* dideskripsikan dalam 4 perspektif sebagai berikut:

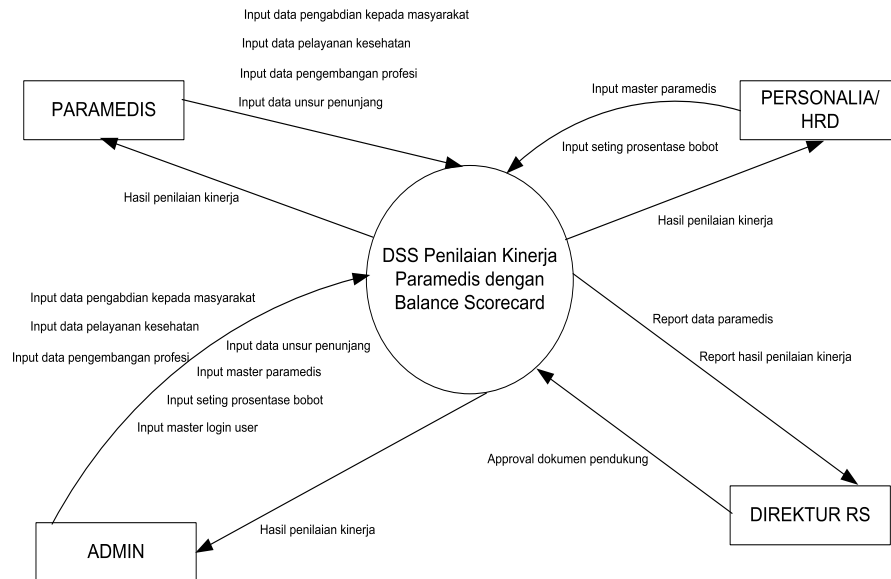
- a. Perspektif pelanggan : pelayanan kesehatan.
  - a.1 Upaya menyembuhkan penyakit:
    - Melakukan pelayanan medik umum konsul pertama (0.022 tiap 10 pasien).
    - Melakukan pelayanan spesialisik konsul pertama (0.04 tiap 10 pasien).
    - Melakukan pelayanan spesialis konsultan (0.04 tiap 10 pasien).
    - Melakukan tindakan khusus oleh dokter umum kompleks tingkat I (0.3 tiap 10 pasien).
    - Melakukan tindakan spesialisik kompleks tingkat I (0.3 tiap 10 pasien).
    - Melakukan tindakan medik spesialisik konsultan (0.06 tiap 10 pasien).

- Melakukan tindakan darurat medik/P3T tingkat sedang (0.07 tiap 10 pasien).
  - Melakukan kunjungan (visite) pada pasien rawat inap (0.03 tiap 10 pasien).
- a.2 Upaya pemulihan kesehatan akibat penyakit:
- Melakukan pemulihan mental tingkat sederhana (0.03 tiap 10 pasien).
  - Melakukan pemulihan mental kompleks tingkat I (0.1 tiap 10 pasien).
  - Melakukan pemulihan fisik tingkat sederhana (0.04 tiap 10 pasien).
  - Melakukan pemulihan fisik kompleks tingkat I (0.1 tiap 10 pasien).
- a.3 Upaya peningkatan derajat kesehatan masyarakat dan pencegahan penyakit:
- Melakukan pemeliharaan kesehatan ibu (0.016 tiap 10 pasien).
  - Melakukan pemeliharaan kesehatan bayi dan balita (0.016 tiap 10 pasien).
  - Melakukan pemeliharaan kesehatan anak (0.016 tiap 10 pasien).
  - Melakukan pelayanan KB (0.016 tiap 10 pasien).
  - Melakukan pelayanan imunisasi (0.012 tiap 10 pasien).
  - Melakukan pelayanan gizi (0.018 tiap 10 pasien).
  - Mengolah data dalam rangka pengamatan epidemiologi penyakit (0.2 tiap laporan).
  - Melakukan penyuluhan medik (0.4 tiap laporan)
- a.4 Membuat catatan medik untuk pasien rawat:
- Membuat catatan medik untuk pasien rawat inap (0.04 tiap 10 pasien).
  - Membuat catatan medik untuk pasien rawat jalan (tiap 10 pasien).
- a.5 Melayani kesehatan lainnya untuk masyarakat:
- Melayani atau menerima konsultasi dari luar atau keluar (0.05 tiap 10 pasien).
  - Melayani atau menerima konsultasi dari dalam (0.05 tiap 10 pasien).
  - Menguji kesehatan individu (0.05 tiap 10 pasien).
  - Menguji kesehatan menjaadi tim penguji (0.05 tiap 10 pasien).
  - Melakukan visum et repertum tingkat sederhana (0.05 tiap 10 pasien).
  - Melakukan visum et repertum kompleks tingkat I (0.1 tiap 10 pasien).
  - Memberikan pelayanan menjadi saksi ahli (0.01 tiap kali).
  - Mengawasi penggalian mayat untuk pemeriksaan (0.04 tiap jenazah).
  - Melakukan otopsi dengan pemeriksaan laboratorium (0.06 tiap kasus).
  - Melakukan tugas jaga panggilan/on call (0.012 tiap kali).
  - Melakukan tugas jaga di tempat/RS (0.16 tiap 8 jam).
  - Melakukan tugas daerah konflik/rawan/daerah penyakit menular (2 tiap kali).
  - Memimpin satuan unit kerja pelayanan kesehatan (4 tiap tahun).
- a.6 Pembinaan peran serta masyarakat dalam rangka kemandirian di bidang kesehatan:
- Melakukan kaderisasi masyarakat dalam bidang kesehatan tingkat sedang (0.03 tiap 10 kali).
- b. Perspektif proses bisnis internal : unsur penunjang.
- b.1 Pengajar/pelatih dalam bidang kesehatan (0.030 tiap 2 jam pelajaran).
- b.2 Peran serta dalam seminar/lokakarya bidang kesehatan:
- Mengikuti seminar/lokakarya di bidang kesehatan sebagai pemasaran (3 tiap kali).
  - Mengikuti seminar/lokakarya di bidang kesehatan sebagai pembahas/moderator/narasumber (2 tiap kali).
  - Mengikuti seminar/lokakarya di bidang kesehatan sebagai peserta (1 tiap kali).
  - Mengikuti/berperan serta sebagai delegasi ilmiah sebagai ketua (1.5 tiap kali).
  - Mengikuti/berperan serta sebagai delegasi ilmiah sebagai anggota (1 tiap kali).
- b.3 Keanggotaan dalam organisasi profesi dokter:
- Keanggotaan dalam organisasi profesi dokter sebagai pengurus (1 tiap tahun).

- Keanggotaan dalam organisasi profesi dokter sebagai ketua (0.75 tiap tahun).
- b.4 Keanggotaan dalam tim penilai angka kredit jabatan fungsional dokter:
- Keanggotaan dalam tim penilai angka kredit jabatan fungsional dokter sebagai ketua/wakil ketua (1 tiap tahun).
  - Keanggotaan dalam tim penilai angka kredit jabatan fungsional dokter sebagai anggota (0.75 tiap tahun).
- b.5 Perolehan gelar kesarjanaan lainnya:
- Memperoleh ijazah/gelar yang tidak sesuai dalam bidang tugasnya Doktor (15 tiap gelar).
  - Memperoleh ijazah/gelar yang tidak sesuai dalam bidang tugasnya Pasca Sarjana (10 tiap gelar).
  - Memperoleh ijazah/gelar yang tidak sesuai dalam bidang tugasnya Sarjana/Diploma IV (5 tiap gelar).
- b.6 Perolehan piagam kehormatan:
- Memperoleh gelar/tanda jasa Satya Lencana Karya Satya 30 tahun (3 tiap penghargaan).
  - Memperoleh gelar/tanda jasa Satya Lencana Karya Satya 20 tahun (2 tiap penghargaan).
  - Memperoleh gelar/tanda jasa Satya Lencana Karya Satya 10 tahun (1 tiap penghargaan).
  - Memperoleh gelar kehormatan akademis (15 tiap gelar).
- c. Perspektif pertumbuhan dan pembelajaran : pengabdian kepada masyarakat, dan pengembangan profesi.
- c.1 Penerjemahan/penyaduran buku dan bahan lainnya di bidang kesehatan:
- Menerjemahkan/menyadur buku atau karya ilmiah dalam bidang kesehatan yang dipublikasikan dalam bentuk buku yang diterbitkan dan diedarkan secara nasional (7 tiap buku).
  - Menerjemahkan/menyadur buku atau karya ilmiah dalam bidang kesehatan yang dipublikasikan dalam majalah ilmiah yang diakui LIPI (3.5 tiap naskah).
  - Menerjemahkan/menyadur buku atau karya ilmiah dalam bidang kesehatan yang dipublikasikan dalam bentuk buku yang tidak diterbitkan dan diedarkan secara nasional (3 tiap buku).
  - Menerjemahkan/menyadur buku atau karya ilmiah dalam bidang kesehatan yang tidak dipublikasikan dalam majalah ilmiah yang diakui LIPI (1.5 tiap naskah).
  - Membuat abstrak tulisan ilmiah yang dibuat di penerbitan (1.5 tiap naskah).
- c.2 Pembuatan buku pedoman/petunjuk pelaksanaan/petunjuk teknis di bidang kesehatan (2 tiap naskah).
- c.3 Penemuan teknologi tepat guna di bidang kesehatan (5 tiap karya).
- c.4 Melaksanakan kegiatan bantuan/partisipasi kesehatan:
- Melaksanakan kegiatan penanggulangan bencana alam/wabah di lapangan (0.5 tiap kali).
  - Membantu dalam kegiatan kesehatan (PMI, yayasan kanker, YPAC, olah raga, 0.25 tiap kali).
- c.5 Melaksanakan tugas lapangan di bidang kesehatan:
- Mengamati penyakit/wabah di lapangan (0.25 tiap kali).
  - Sepervisi bidang kesehatan (0.025 tiap kali).
- c.6 Melaksanakan penanggulangan penyakit/wabah tertentu:
- Menjadi anggota tim penanggulangan penyakit/wabah tertentu sebagai ketua (0.5 tiap kali).
  - Menjadi anggota tim penanggulangan penyakit/wabah tertentu sebagai ketua (0.25 tiap kali).

- d. Perspektif keuangan: honorarium/dana yang dikeluarkan untuk aktivitas pelayanan kesehatan, pengabdian kepada masyarakat, pengembangan profesi, dan unsur penunjang.

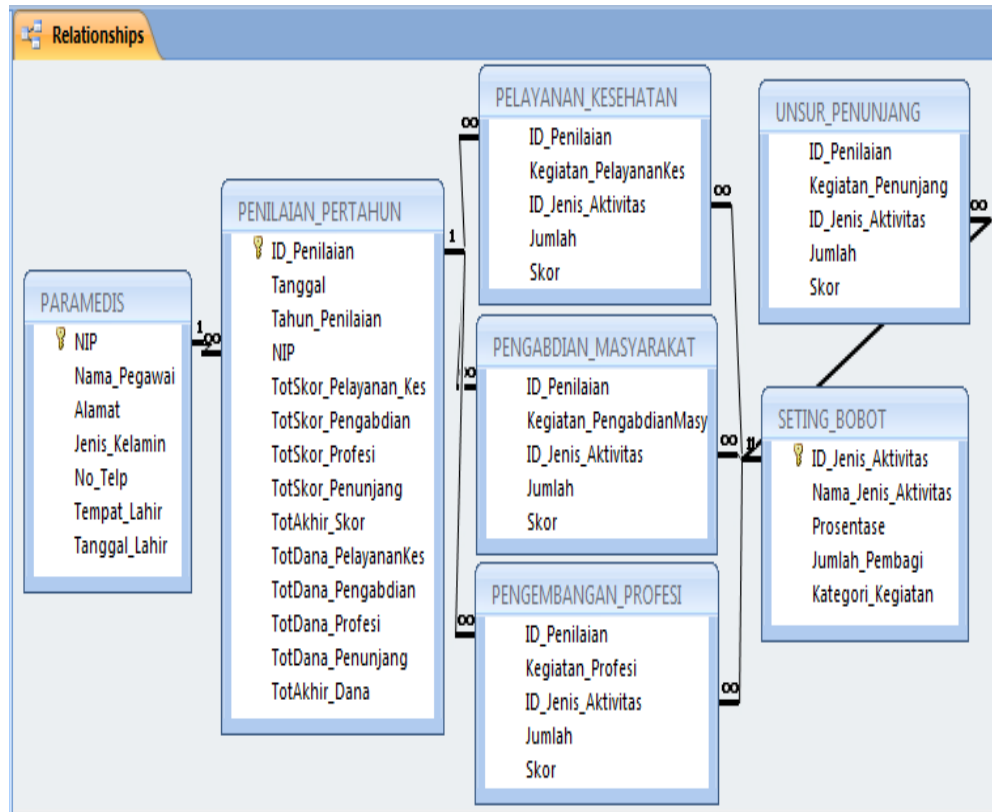
Berikut adalah gambaran sistem secara umum penerapan *balanced scorecard* pada sistem manajemen penilaian kinerja paramedis pada Rumah Sakit XYZ.



**Gambar 1.** *Contex Diagram* Sistem Manajemen Penilaian Kinerja Paramedis

Dalam sistem manajemen penilaian kinerja paramedis ini terdapat 4 *entity* yang memiliki hak akses opeasionaal sistem berbeda-beda. Admin bertugas sebagai pengelola sistem secara keseluruhan, yaitu mulai dari *input* master *login user*, seting prosentase bobot, master paramedis, data pelayanan kesehatan, data pengabdian kepada masyarakat, pengembangan profesi, dan unsur penunjang, serta mampu mengakses hasil penilaian kinerja. Paramedis dapat mengakses master paramedis, data pelayanan kesehatan, data pengabdian kepada masyarakat, pengembangan profesi, dan unsur penunjang, serta mampu mengakses hasil penilaian kinerja. Sedangkan personalia/HRD hanya dapat mengakses seting prosentase bobot, master paramedis, serta hasil penilaian kinerja. Untuk direktur Rumah Sakit hanya dapat mengakses *approval* dokumen pendukung, data master paramedis, dan *report* akhir hasil penilaian kinerja.

Adapun *file-file* yang dibutuhkan sebagai media penyimpanan data dalam sistem manajemen penilaian kinerja paramedis ini, dapat tergambarkan dalam tabel-tabel *database* Gambar 2 pada halaman berikut. Pada *Entity Relationship Diagram* (ERD) untuk pengembangan sistem manajemen penilaian rekam medis terdapat 7 tabel untuk penyimpanan datanya, yaitu: master data paramedis, seting bobot penilaian untuk masing-masing jenis aktivitas, transaksi penilaian per tahun untuk setiap paramedis, detail penilaian kegiatan pelayanan kesehatan, detail penilaian kegiatan pengabdian kepada masyarakat, detail penilaian kegiatan pengembangan profesi, serta detail penilaian kegiatan unsur penunjang.



Gambar 2. Entity Relationship Diagram Sistem Manajemen Penilaian Kinerja Paramedis

## KESIMPULAN

Dengan menerapkan metode *balance scorecard* untuk sistem manajemen penilaian kinerja paramedis pada Rumah Sakit XYZ, dapat mengefektifkan penilaian kinerja pegawai, yang didukung dengan *file* dokumen pendukung yang telah di legalisir pejabat-pejabat berwenang secara *online*, dan penilaian bersifat obyektif.

## DAFTAR PUSTAKA

- Almahdy, Indra, & Ali, Mustofa. 2011. *Sistem Penilaian Kinerja Karyawan Berorientasi Pengukuran Kinerja dengan Metode Balance Scorecard pada Dealer Otomotif*. Jurnal Ilmiah SINERGI. Vol. 15 No. 2
- Hamzah, dkk. 2010. *Sistem Pendukung Keputusan Penilaian Kinerja Dosen dengan Metode Balance Scorecard (Studi Kasus: Universitas Respati Yogyakarta)*. Seminar Nasional Informatika. UPN Veteran. Yogyakarta
- Rampersad, H. 2006. *Personal Balanced Scorecard*. PPM Manajemen
- Suwandi, Erian, & M. Harihayati, Tati. 2013. *Sistem Penilaian Pegawai dengan Metode Personal Balance Scorecard Pada PT XYZ*. Jurnal Ilmiah Komputer dan Informatika (KOMPUTIKA). Vol. 2 No. 1