

BAB I

PENDAHULUAN

A. KONTEKS PENELITIAN

Rumah sakit merupakan sebuah organisasi bidang jasa yang memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat dalam upaya menaikkan derajat kesehatan masyarakat Indonesia. Rumah sakit juga harus mampu mengikuti tuntutan perubahan jaman dengan menyusun strategi-strategi pengembangan karena rumah sakit merupakan penyedia layanan jasa yang padat profesi, padat karya, padat modal, padat ilmu pengetahuan, padat peralatan, dan tentu saja padat masalah.

Rumah sakit saat ini telah berubah menjadi organisasi bisnis yang tujuan utamanya tidak lagi semata-mata memberikan layanan sosial (*non-profit oriented*) pada aspek kesehatan, namun juga dituntut untuk mampu memperoleh laba (*profitable*) untuk pengembangan kualitas rumah sakit itu sendiri. Tujuan dari organisasi rumah sakit sangatlah kompleks, sehingga tingkat *output*-nya pun sulit diukur. Tetapi bagaimanapun juga sebuah organisasi harus mengukur dan mengevaluasi kinerjanya agar efisiensi dan efektivitas organisasi tercapai, sehingga tujuan dan sasaran organisasi dapat tercapai dan kebutuhan orang-orang di dalam organisasi juga dapat terpenuhi, yang tujuan akhirnya adalah tercapai *goal congruence* (Dewi, 2008).

Dalam usaha mencapai tujuan idealnya setiap organisasi memiliki manajemen strategis dengan melakukan perencanaan, implementasi, dan

pengendalian program. Setiap organisasi memiliki tujuan untuk mampu meraih posisi tertinggi dalam persaingan pasar secara berkesinambungan. Untuk itu maka organisasi memiliki komponen-komponen visi, misi, dan tujuan; analisis kekuatan dan kelemahan perusahaan; beragam alternatif pendekatan strategis; dan komponen terakhir adalah pengembangan struktur organisasi dan sistem pengendalian program (Mangkuprawira, 2009).

Dalam kajian manajemen strategik, pengukuran hasil memegang peran sangat penting, karena ini tidak saja berkaitan dengan penentuan keberhasilan akan tetapi menjadi ukuran apakah strategi berhasil atau tidak. Artinya hasil akan dijadikan ukuran apakah strategi berjalan baik atau tidak; bila organisasi tidak dapat mencapai hasil maka diagnosis pertama menunjukkan bahwa strategi tidak berjalan (Johannes, 2010).

Keberhasilan seorang manajer sebuah rumah sakit tidak hanya diukur dari kemampuannya untuk mendapatkan laba yang tinggi atau kemampuannya untuk menghemat biaya seminimal mungkin. Sistem penilaian kinerja yang hanya berdasarkan pada aspek keuangan saja sering dikenal dengan sistem pengukuran kinerja tradisional yang hanya mencerminkan keberhasilan sebuah organisasi dalam jangka pendek tanpa memikirkan keberhasilan jangka panjang. Pengukuran kinerja dari aspek keuangan mudah dimanipulasi sesuai dengan kepentingan manajemen sehingga hasil pengukuran kinerja tradisional semacam ini kurang tepat jika diterapkan dalam sebuah rumah sakit, karena tujuan utama rumah sakit adalah memberikan pelayanan kesehatan yang sebaik-baiknya kepada masyarakat, selain itu dengan pengukuran kinerja yang

hanya berdasarkan faktor keuangan saja mengakibatkan banyaknya sumber daya manusia yang potensial yang berada di dalam rumah sakit tidak dapat diukur dan berkembang secara maksimal (Dewi, 2008).

Kaplan dan Norton (1996) telah memperkenalkan pengukuran kinerja perusahaan yang seimbang dan terpadu melalui empat perspektif manajemen yang dikenal dengan *Balanced Scorecard* (BSC). Pada prakteknya, Norton (1999) mengatakan bahwa sembilan dari 10 perusahaan gagal melaksanakan strateginya. Faktor penyebabnya terdiri dari hambatan visi, operasi, sumber daya manusia, dan pembelajaran. Kaplan dan Norton (2001a) juga mengungkapkan bahwa dari segi visi, hanya lima persen saja yang memahami strategi perusahaan. Kemudian sebanyak 60 persen perusahaan, penyusunan anggarannya tidak berhubungan dengan strategi. Sedang 85 persen dari tim eksekutif menghabiskan waktu kurang dari satu jam untuk membahas strategi setiap bulannya. Sementara itu hanya 25 persen manajer saja yang memiliki perhatian dengan strategi.

Jadi tergambarkan bahwa suatu keberhasilan perusahaan ditinjau dari kinerja empat perspektif BSC tak mungkin tercapai tanpa campur tangan SDM. Setiap perspektif membutuhkan SDM yang bermutu. Lebih khusus, ditinjau dari perspektif pembelajaran dan pertumbuhan, peran SDM lebih nyata lagi. Unsur kunci adalah mutu SDM. Semakin baik manajer memberdayakan karyawannya semakin baik mutu SDM yang dihasilkan.

Agar manajemen strategis bisa tercapai sesuai dengan tujuan maka ditinjau dari peran SDM, setiap karyawan manajerial maupun operasional

harus memahami strategi perusahaan. Hal ini baru akan tercapai kalau tiap manajer mampu memberdayakan para karyawannya dalam meningkatkan mutu SDM dalam hal daya tanggap, kepekaan bisnis, ketrampilan teknis, ketrampilan manajerial, dan ketrampilan bekerjasama dalam satu tim. Selain itu pihak manajer sendiri harus menempatkan strategi perusahaan sebagai acuan dalam mencapai tujuan. Setiap karyawan didorong untuk membahas setiap program di tiap unitnya yang terkait dengan strategi perusahaan secara intensif dan berkelanjutan (Mangkuprawira, 2009).

Sehingga dapat ditarik kesimpulan bahwa SDM merupakan modal utama setiap organisasi sehingga melahirkan istilah *Human Capital*. Pada saat berbicara tentang SDM, maka seyogyanya peran bagian SDM akan tampak menonjol dan signifikan dalam setiap organisasi. Namun pada praktik di lapangan, dalam pandangan banyak manajer puncak dan manajer non-SDM, orang-orang SDM belum dianggap sebagai mitra bisnis strategis seperti halnya orang-orang pemasaran, keuangan, operasi, ataupun teknologi informasi. Seringkali mereka terjebak dalam aspek pengadministrasian personel belaka dan sama sekali tidak berhubungan dengan manajemen strategi perusahaan (*Mungkinkah HR Menjadi*, 2005).

Penekanan strategi pada SDM sebagai motor organisasi ini diteliti oleh Becker, Huselid, dan Ulrich (2001) yang akhirnya melahirkan konsep *HR Scorecard*. Konsep ini dikembangkan dari konsep BSC dengan mengkaitkan *human capital*, strategi, dan kinerja. Konsep ini mulai berkembang luas

seiring perubahan paradigma organisasi terhadap kemampuan SDM dalam menggerakkan organisasi.

Rumah sakit sebagai organisasi bidang jasa harusnya menjadikan pengembangan SDM sebagai fokus utama perencanaan dan pengembangan rumah sakit. Apalagi penyebaran dokter dan dokter spesialis belum merata di Indonesia, bahkan di pulau Jawa sekalipun. Sebagian besar dokter masih terpusat di kota-kota besar. Meski demikian, pada praktiknya sebagian rumah sakit masih beranggapan bahwa kelengkapan sarana-prasarana, kecanggihan alat-alat penunjang, dan kemegahan gedung sebagai fokus strateginya. Hal ini terjadi terutama pada rumah sakit swasta. Hal inilah yang melatarbelakangi penulis untuk mengkaji strategi rumah sakit lebih dalam dengan berfokus pada pengembangan SDM.

B. FOKUS KAJIAN PENELITIAN

Persyarikatan Muhammadiyah merupakan organisasi sosial keagamaan yang saat ini telah berusia 100 tahun. Organisasi ini telah memiliki ribuan amal usaha baik di bidang ekonomi, pendidikan, maupun kesehatan yang tersebar di seluruh Indonesia. Pada bidang kesehatan Muhammadiyah memiliki berbagai macam instansi pelayanan kesehatan yang terdiri dari balai pengobatan, rumah bersalin, rumah sakit khusus ibu dan anak, hingga rumah sakit umum.

Rumah sakit sebagai badan amal usaha Muhammadiyah tentu tidak bisa terlepas dari persaingan bisnis perumahnya di Indonesia. Rumah sakit

milik Muhammadiyah dengan karakteristik syiar dakwah islamiyah-nya dan dengan mengambil segmen pasar menengah ke bawah tentu memiliki tantangan tersendiri dalam strategi pengembangan dan persaingan global bisnis RS di Indonesia.

Salah satu dari ratusan amal usaha Muhammadiyah bidang kesehatan (AUMKES) di Indonesia adalah Rumah Sakit Islam PKU Muhammadiyah Pekajangan (RSIP). RS ini merupakan salah satu RS swasta terbesar di daerah Pekalongan, Jawa Tengah. RS milik Pimpinan Cabang Muhammadiyah Pekajangan ini telah berusia 22 tahun. Usia yang tidak bisa dibilang muda dalam bisnis RS. Namun dalam perjalanannya ternyata RSIP masih mempunyai berbagai kekurangan meskipun usaha pengembangan layanan klinis maupun non-klinis terus dikembangkan. Hal ini perlu mendapatkan perhatian serius untuk menemukan rumus dalam perencanaan dan pengembangan rumah sakit dalam meningkatkan mutu pelayanan sehingga mampu memenangkan persaingan dalam bisnis rumah sakit di Pekalongan khususnya.

Saat ini RSI PKU Muhammadiyah Pekajangan memiliki karyawan dengan jumlah total 335 orang yang terdiri dari karyawan medis, paramedis, maupun non medis yang berstatus karyawan tetap, kontrak, dan paruh waktu. Bila dilihat dari latar belakang pendidikan karyawan RSIP tersebut memiliki yang tercantum dalam tabel berikut ini:

Tabel.1.1. Sebaran Latar Belakang Pendidikan SDM**RSI PKU Muhammadiyah Pekajangan**

No	Jabatan	Pendidikan	Jumlah
1	Staf fungsional	Dokter Sub Spesialis	2
		Dokter Spesialis	25
		Dokter Umum	14
		Dokter Gigi	3
		Apoteker	2
		Keperawatan dan Kebidanan	116
2	Staf manajerial	S2	1
		S1	20
		D3	69
		Lain-lain	83

(Sumber: Profil SDM RSI PKU Muhammadiyah Pekajangan, 2010-2011)

Bila dilihat dari sisi staf fungsional ditemukan fakta bahwa sebagian besar dokter spesialis dan subspesialis merupakan dokter mitra (*part-timer*). RSI PKU Muhammadiyah Pekajangan saat ini memiliki dokter Spesialis penuh waktu dua orang yaitu spesialis bedah dan spesialis obsgyn. Sedang 25 orang dokter spesialis lainnya berstatus paruh waktu sebab juga berstatus PNS pada RSUD Kraton Kota Pekalongan, RSUD Kajen Kabupaten Pekalongan, juga RSUD Kendal. Hal yang sangat memprihatinkan ketika RS dengan 164 tempat tidur hanya memiliki dua orang dokter spesialis yang berstatus dokter tetap.

Data juga menunjukkan bahwa staf manajerial hanya memiliki satu orang karyawan dengan tingkat pendidikan S2 yang saat ini menjabat Manager Keuangan, dan satu orang lagi sedang menjalani pendidikan Magister Administrasi Rumah Sakit di Universitas Diponegoro yang saat ini menjabat Direktur RSI PKU Muhammadiyah Pekajangan. Data tersebut di atas menunjukkan bahwa SDM sangat terbatas baik dari segi kuantitas maupun kualitas. Hal ini merupakan tantangan tersendiri bagi manajer SDM dalam usaha mendapatkan dan meningkatkan kualitas mutu RS melalui pemenuhan kebutuhan SDM yang kompeten dan profesional. RSI PKU Muhammadiyah Pekajangan dituntut memiliki strategi yang tepat dalam usaha memenangkan persaingan bisnis RS dengan kemampuan yang dimilikinya.

Dengan keterbatasan tersebut manajer SDM bersama manajer lini yang lain mempunyai tanggung jawab yang besar dalam usaha meningkatkan kualitas RS yang berujung pada kepuasan pelanggan dan kembali pada kesejahteraan karyawan. Direktur dan jajaran direksi bertanggung jawab dalam melakukan transformasi paradigma bahwa SDM yang ada harus menjalankan peran yang lebih strategik dalam konteks keberhasilan organisasi.

Transformasi peran dan fungsi SDM sebagai aset strategik beserta langkah-langkahnya telah dikembangkan oleh Becker, Huselid, dan Ulrich (2001) dalam bukunya *The HR Scorecard* sebagai pengembangan dari teori *Balance Scorecard* (BSC) dari Norton dan Kaplan. *HR Scorecard* telah memberikan kontribusi positif dalam menempatkan SDM sebagai asset sangat

strategis dalam pengembangan sebuah organisasi. Mulai dari penegasan definisi strategi bisnis hingga pada implementasi manajemen.

Kebutuhan organisasi untuk mendesain konsep pengembangan SDM-nya memicu perubahan peran seorang manajer dalam mengelola SDM organisasi dari peran-peran tradisionalnya sebagai seorang administrator, menjadi peran yang lebih strategis di dalam organisasi. Di dalam peranannya yang lebih strategis inilah manajer SDM harus mampu membawa perubahan dan mampu mengupayakan peningkatan kapasitas karyawan. Manajer SDM harus menyadari bahwa mereka memegang peranan yang krusial dalam pencapaian sukses organisasi melalui pengelolaan aset-aset SDM yang dimiliki organisasi tersebut. Dalam peranan yang lebih strategis ini pula, manajer SDM harus mampu menyampaikan pesan-pesan perubahan tersebut tidak hanya kepada manajemen organisasi dan seluruh karyawan tetapi juga ke pelanggan dan mitra kerjasama dari organisasi tersebut.

Selama 22 tahun usia RSI PKU Muhammadiyah Pekajangan, SDM belum dianggap sebagai asset strategis. Bagian SDM masih dianggap sebagai *cost center*, karena program-program di bagian ini lebih banyak pengeluaran daripada pemasukan (*revenue*). Padahal bila diamati dan dianalisis secara seksama RS tidak akan beroperasi bila tidak ada SDM yang kompeten (terdidik dan terlatih).

Tahun 2009 RS PKU Muhammadiyah Pekajangan mulai mengubah *mindset* manajemen RS. SDM diposisikan sebagai asset strategis RS. Bagian SDM berusaha menyamakan persepsi dengan direksi dan pemilik bahwa SDM

adalah aset RS yang berharga. SDM mulai berusaha menciptakan alat analisis untuk menilai kinerja karyawan. Analisis kinerja inilah yang nantinya dijadikan sebagai landasan pemberian insentif kerja. Selama ini yang digunakan bagian SDM RSI PKU Muhammadiyah Pekajangan adalah model DP3 seperti PNS.

Salah satu alat analisis kinerja sekaligus menyediakan arah penghubung antara SDM dan strategi RS adalah *HR Scorecard*. *HR Scorecard* berpendapat bahwa sistem pengukuran SDM harus didasarkan pada pemahaman yang jelas tentang strategi organisasi dan kemampuan dan perilaku tenaga kerja yang diperlukan untuk melaksanakan strategi itu. Dengan demikian, *HR Scorecard* adalah suatu mekanisme untuk menggambarkan dan mengukur bagaimana manusia dan sistem manajemen orang menciptakan nilai dalam organisasi, serta mengkomunikasikan tujuan organisasi kunci untuk tenaga kerja (Huselid, 2012). *Scorecard* ini masih terbilang baru dibanding dengan model pengukuran kinerja lain seperti *Balanced Scorecard*, *Malcolm Baldrige*, dll.

C. TUJUAN PENELITIAN

Tujuan yang ingin dicapai dari penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Menganalisis arsitektur SDM sebagai aset strategis RSI PKU Muhammadiyah Pekajangan.
2. Menyusun rencana strategik pengembangan RSI PKU Muhammadiyah Pekajangan melalui perencanaan dan pengembangan SDM.

D. MANFAAT PENELITIAN

1. Manfaat Teoritis

- a. Sebagai bahan pengembangan teori dalam implementasi metode *HR Scorecard* dalam strategi pengembangan rumah sakit.
- b. Sebagai informasi empirik pendekatan metode *HR Scorecard* dalam meningkatkan kinerja SDM rumah sakit.
- c. Sebagai referensi penelitian lebih lanjut tentang strategi pengembangan rumah sakit berbasis SDM dan manajemen SDM strategik di rumah sakit.

2. Manfaat Praktis

- a. Memberikan informasi kepada pihak manajemen RS mengenai kondisi dan kinerja organisasinya.
- b. Mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi peran SDM pada rumah sakit milik Muhammadiyah guna mencapai tujuan yang ditetapkan.
- c. Sebagai masukan kepada manajemen RSI PKU Muhammadiyah Pekajangan khususnya dan Majelis Pembina Kesejahteraan Umat (MPKU) Muhammadiyah pada umumnya dalam rangka penyusunan strategi perencanaan dan pengembangan berbasis SDM pada rumah sakit milik Muhammadiyah.

E. BATASAN PENELITIAN

Strategi perencanaan dan pengembangan RSI PKU Muhammadiyah Pekajangan dapat dilakukan dengan berbagai macam metode dan pendekatan. Penulis mencoba mengenalkan salah satu metode perencanaan strategis organisasi yang berfokus pada manajemen SDM melalui konsep *HR Scorecard*. Dari luasnya bahasan tentang *HR Scorecard* penulis membatasi penelitian ini pada identifikasi arsitektur SDM sebagai inti dari *HR Scorecard* di RSI PKU Muhammadiyah Pekajangan.