

**ANALISIS PENGUKURAN KINERJA RUMAH SAKIT DR. H. ABDUL
MOELOEK DENGAN MENGGUNAKAN *BALANCED SCORECARD*
SEBAGAI TOLOK UKUR PENILAIAN KINERJA**

(Skripsi)

Oleh:

HERWANTO



**FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS
UNIVERSITAS LAMPUNG
BANDAR LAMPUNG
2018**

ABSTRACT

ANALYSIS PERFORMANCE MEASUREMENT HOSPITAL DR. H. ABDUL MOELOEK USING BALANCED SCORECARDS AS A PERFORMANCE MEASUREMENT ASSESSMENT

By

HERWANTO

The purpose of this research is to know the performance of Dr. H. Abdul Moeloek Hospital measured by using the Balanced Scorecard method. The study was conducted at Dr. H. Abdul Moeloek Hospital in 2014's to 2016s periodes. The research method used in this research is descriptive method with quantitative analysis. The population used in this study is the all of the Dr. H. Abdul Moeloek Regional General Hospital which will be used to assess employee satisfaction on aspects of growth and learning also consumer satisfaction in using services provided by the hospital. The sampling of the research using probability sampling technique is by simple random sample selection, which gives unlimited opportunity to each population to be selected as sample. The results of this study: (1) Financial perspective of Dr. H. Abdul Moeloek Hospital in general can be categorized to be well. (2) The overall consumer perspective can be categorized to be well. (3) The internal business process perspective as a whole this indicator is operating maximally and can be categorized to be well. (4) Perspective of growth and learning performance of DR Hospital H. Abdul Moeloek can be categorized to be quite well.

Keywords: Balanced Scorecard, Performance, Hospital

ABSTRAK

ANALISIS PENGUKURAN KINERJA RUMAH SAKIT DR. H. ABDUL MOELOEK DENGAN MENGGUNAKAN *BALANCED SCORECARD* SEBAGAI TOLOK UKUR PENILAIAN KINERJA

Oleh

HERWANTO

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui bagaimanakah kinerja Rumah Sakit Dr. H. Abdul Moeloek jika diukur menggunakan metode *Balanced Scorecard*. Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Dr. H. Abdul Moeloek periode pengamatan tahun 2014–2016. Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode deskriptif dengan analisis kuantitatif. Populasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah keseluruhan Rumah Sakit Umum Daerah Dr. H. Abdul Moeloek yang akan digunakan untuk menilai kepuasan karyawan pada aspek pertumbuhan dan pembelajaran serta kepuasan konsumen dalam menggunakan layanan yang disediakan oleh pihak rumah sakit. Pengambilan sampel penelitian menggunakan teknik sampel probabilitas yaitu dengan pemilihan sampel acak sederhana, yang memberikan kesempatan yang bersifat tidak terbatas pada setiap populasi untuk dipilih sebagai sampel. Hasil penelitian ini: (1) Perspektif keuangan Rumah Sakit Dr. H. Abdul Moeloek secara umum bisa dikategorikan baik. (2) Perspektif konsumen secara keseluruhan dapat dikategorikan baik. (3) Perspektif proses bisnis internal secara keseluruhan indikator ini sudah beroperasi secara maksimal dan dapat dikategorikan baik. (4) Perspektif pertumbuhan dan pembelajaran kinerja Rumah Sakit Dr. H. Abdul Moeloek dapat dikategorikan cukup baik.

Kata Kunci: *Balanced Scorecard*, Kinerja, Rumahsakit

**ANALISIS PENGUKURAN KINERJA RUMAH SAKIT DR. H. ABDUL
MOELOEK DENGAN MENGGUNAKAN *BALANCED SCORECARD*
SEBAGAI TOLOK UKUR PENILAIAN KINERJA**

Oleh

HERWANTO

Skripsi

Sebagai salah satu syarat untuk mencapai gelar
SARJANA EKONOMI

Pada

Jurusan Akuntansi
Fakultas Ekonomi dan Bisnis Universitas Lampung



**FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS
UNIVERSITAS LAMPUNG
BANDAR LAMPUNG
2018**

Judul skripsi : **ANALISIS PENGUKURAN KINERJA RUMAH SAKIT DR. H. ABDUL MOELOEK DENGAN MENGGUNAKAN *BALANCED SCORECARD* SEBAGAI TOLOK UKUR PENILAIAN KINERJA**

Nama Mahasiswa : **Herwanto**

No. Pokok Mahasiwa : **1211031047**

Jurusan : **Akuntansi**

Fakultas : **Ekonomi dan Bisnis**



Menyetujui

1. komisi pembimbing

fate

Dr. Ratna Septiyanti, S.E., M.Si.
NIP. 19740922 200303 2 002

Ade

Ade Widiyanti, S.E., M.Sak., Akt
NIP. 19740826 200812 2 002

2. Ketua Jurusan Akuntansi

Farichah

Dr. Farichah, S.E., M.Si., Akt.
NIP. 19620612 199010 2 001

MENGESAHKAN

1. Tim Penguji

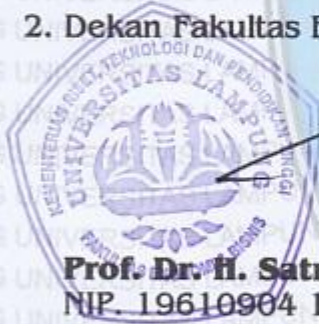
Ketua : Dr. Ratna Septiyanti, S.E., M.Si.

Sekretaris : Ade Widlyanti, S.E., M.Sak., Akt.

Penguji Utama : Dr. Agrianti Komalasari, S.E., M.Si., Akt

fate
.....
[Signature]
.....
[Signature]
.....

2. Dekan Fakultas Ekonomi dan Bisnis



Prof. Dr. H. Satria bangsawan, S.E., M.Si.
NIP. 19610904 198703 1 001

[Signature]

Tanggal Lulus Ujian Skripsi : 18 mei 2018

PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME

Saya yang bertandatangan di bawah ini:

NAMA : Herwanto

NPM : 1211031047

Dengan ini menyatakan bahwa skripsi yang berjudul “Analisis Pengukuran Kinerja Rumah Sakit Dr. H. Abdul Moeloek Dengan Menggunakan *Balanced Scorecard* Sebagai Tolok Ukur Penilaian Kinerja” telah di tulis dengan sungguh-sungguh dan merupakan hasil karya sendiri, bukan jiplakan hasil karya orang lain dan belum pernah diajukan untuk memperoleh gelar sarjana di perguruan tinggi lainnya. Sepanjang pengetahuan saya, belum pernah di tulis dan di terbitkan oleh pihak lain kecuali yang diacu secara tertulis dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Apabila di kemudian hari terbukti bahwa pernyataan ini tidak benar, maka saya siap menerima sanksi sesuai peraturan yang berlaku.

Bandar Lampung, 3 Juni 2018



Herwanto

RIWAYAT HIDUP

Penulis bernama lengkap Herwanto, dilahirkan di Rata Agung pada tanggal 24 Mei 1993 sebagai anak ke empat dari empat bersaudara, dari pasangan suami istri Bapak Tamrin dan Ibu Masidah.

Penulis menyelesaikan pendidikan SD Negeri Rata Agung pada tahun 2006, kemudian dilanjutkan dengan pendidikan SMP Negeri 2 Pesisir Tengah dan lulus pada tahun 2009, dan melanjutkan pendidikan tingkat atas di SMA Negeri 1 Pesisir Tengah hingga lulus pada tahun 2012.

Pada tahun 2012 penulis diterima sebagai mahasiswa di Universitas Lampung, sebagai mahasiswa S1 Jurusan Akuntansi Fakultas Ekonomi dan Bisnis melalui jalur penerimaan mahasiswa perluasan akses pendidikan (PMPAP).

MOTTO

*“Karena sesungguhnya sesudah kesulitan itu ada
kemudahan”*

(Q.S. Al-Insyirah: 5-6)

*“Hidup itu seperti naik sepeda. Agar tetap seimbang,
kau harus terus bergerak”*

(Albert Einstein)

PERSEMBAHAN

Dengan mengucapkan Alhamdulillah Hirobbil'alamin

Sembah sujud serta rasa syukur saya haturkan kepada Allah SWT atas karunia serta kemudahan yang Engkau berikan, akhirnya karya sederhana ini dapat terselesaikan.

Kupersembahkan karya sederhana ini kepada :

1. Kedua orangtuaku Bapak Tamrin .alm, Ibu Masidah .alm Terimakasih atas segala kasih sayang, dukungan, doa, pengorbanan, dan segala sesuatunya yang telah diberikan.
2. Kakak-kakak dan saudara tercinta, terimakasih untuk cinta dan kasih sayang yang tulus dan ikhlas membesarkan dan mendidikku dengan penuh kesabaran dan penuh perjuangan. Terimakasih telah mendengarkan keluh kesah dan memberikan nasihat, dukungan baik moril dan materil serta mendo'akanku agar senantiasa diberikan kemudahan dan kelancaran dalam setiap langkahku untuk menggapai cita-cita dan masa depan yang cerah.
3. Seluruh keluarga besarku, atas segala dukungan, do'a dan motivasi yang selalu diberikan.
4. Sahabat, teman dan *partner*, atas dukungan dan keceriaan selama ini.

5. Bapak/Ibu dosen Fakultas Ekonomi dan Bisnis Universitas Lampung, khususnya dosen jurusan Akuntansi dengan segenap ketulusan dan keikhlasan untuk mencurahkan ilmu yang bermanfaat dan senantiasa memberikan motivasi, dukungan dan do'a untuk kesuksesanku.

6. Almamaterku Tercinta, Universitas Lampung.

Terimakasih telah mendengarkan keluh kesah dan memberikan nasihat, dukungan baik moril dan materil serta mendo'akanku agar senantiasa diberikan kemudahan dan kelancaran dalam setiap langkahku untuk menggapai cita-cita dan masa depan yang cerah.

SANWACANA

Segala puji dan syukur penulis ucapkan kepada Allah SWT yang telah memberikan semua ini sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “Analisis Kinerja Rumah Sakit Dr. H. Abdul Moeolok dengan Menggunakan Balanced Scorecard Sebagai Tolok Ukur” sebagai salah satu syarat untuk mendapatkan gelar Sarjana Ekonomi pada Jurusan Akuntansi Fakultas Ekonomi dan Bisnis Universitas Lampung.

Pada kesempatan ini penulis mengucapkan terimakasih yang tulus kepada semua pihak yang telah memberikan bimbingan, dukungan, dan bantuan selama proses penyelesaian skripsi ini. Secara khusus, penulis ucapkan terimakasih kepada:

1. Bapak Prof. Dr. Hi. Satria Bangsawan, S.E., M.Si., selaku Dekan Fakultas Ekonomi dan Bisnis Universitas Lampung.
2. Ibu Dr. Farichah, S.E., M.Si., Akt., selaku Ketua Jurusan Akuntansi.
3. Ibu Dr. Ratna Septiyanti., S.E., M.Si., sebagai Dosen Pembimbing Akademik dan sebagai Dosen Pembimbing Utama yang telah memberikan bimbingan, masukan, arahan dan nasihat sehingga penulis dapat menyelesaikan proses belajar.

4. Ibu Ade Widiyanti, S.E., M.S.Ak., Akt., selaku Pembimbing Pendamping, atas kesediaannya untuk memberikan waktu, bimbingan, nasihat, dan dukungan selama proses penyelesaian skripsi ini.
5. Ibu Dr. Agrianti Komalasari, S.E., M.Si, Akt. selaku Penguji Utama, atas masukan, arahan, dan nasihat yang telah diberikan dalam penyelesaian skripsi.
6. Seluruh Dosen dan Karyawan di Jurusan Akuntansi atas semua bimbingan, pengajaran, pelayanan, dan bantuan yang telah diberikan.
7. Kedua orang tua, bapak Tamrin .alm dan ibu Masidah .alm
8. Kakak kandung, Dedi Yurham, Deni Muslim dan Mazri Azka., S.E yang tiada bosan-bosannya selalu memberikan dukungan dan lantunan doa terucap demi kesuksesan dan keberhasilanku. Terima kasih atas dukungan, do'a, motivasi, serta inspirasinya yang tak henti hentinya selama ini.
9. Terimakasih untuk mbak Sri Sundari, mbak Rohma Dewi., S.Pd dan Semua Keluarga besar yang selalu memberikan kasih sayang, nasihat, dukungan dan doa kepada penulis dalam menyelesaikan skripsi.
10. Terimakasih sahabat seperjuangan kostan, M. Abidin Jaya, Yogi Saputra, Pitra Juanda, Aditiya Hernaldi, Ridho Ahmad dan Bung Ramadani.
11. Sahabat Pance, Claudius Edit Kurniawan, Dini Gunawan, Yustiansyah, Andesni Reza Saputra, Dwi Sutrisno, Hilarius Digo Mario, Aziz Adi Sasmita, My Dorie, Friska Selviana, Eka Destriana semoga selalu terjaga kebersamaan dan keseruannya.
12. Teman-teman S1 Akuntansi Fakultas Ekonomi dan Bisnis angkatan 2012 yang telah mendoakan dan memberikan semangat.

13. Terimakasih untuk semua pihak yang telah membantu penulis dalam menyelesaikan skripsi ini, yang tidak dapat disebutkan satu persatu.

Penulis berdoa semoga segala bantuan yang diberikan mendapat balasan dari Allah SWT. Amin. Demikianlah, semoga skripsi ini dapat memberikan manfaat dan pengetahuan baru kepada setiap orang yang membacanya.

Bandar Lampung, 03 Juni 2018

Penulis,

Herwanto

DAFTAR ISI

	Halaman
DAFTAR ISI	i
DAFTAR TABEL	iii
DAFTAR GAMBAR	v
 BAB I PENDAHULUAN	
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	3
1.3 Tujuan Penelitian.....	3
1.4 Manfaat Penelitian.....	4
1.5 Batasan Masalah.....	4
 BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
2.1 Balanced Scorecard.....	5
2.1.1 Pengertian Balanced Scorecard.....	5
2.1.2 Balanced Scorecard Untuk Sektor Publik.....	6
2.1.3 Persepektif Balanced Scorecard.....	8
2.1.4 Keunggulan Manfaat Balanced Scorecard.....	10
2.1.5 Cara Dalam Pengukuran Balanced Scorecard	13
2.2 Penelitian Terdahulu	15
2.3 Kerangka Pemikiran.....	20
 BAB III METODE PENELITIAN	
3.1 Populasi dan Sampel.....	22
3.1.1 Populasi	22

3.1.2 Sampel.....	22
3.2 Variabel Penelitian.....	23
3.3 Teknik Pengumpulan Data.....	24
3.4 Pengujian Instrumen Penelitian	25
3.5 Metode Analisis Data.....	26
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	
4.1 Sejarah Perkembangan.....	34
4.2 Pengukuran Kinerja RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Dengan Pendekatan <i>Balanced Scorecard</i>	36
4.2.1 Kinerja Keuangan.....	37
4.2.2 Persepektif Pelanggan	41
4.2.3 Persepektif Internal Bisnis	46
4.2.4 Persepektif Pertumbuhan dan Pembelajaran	51
4.3 Pembahasan.....	54
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	
5.1 Kesimpulan	56
5.2 Keterbatasan Penelitian.....	58
5.3 Saran	59
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 2.1 Perbandingan Balanced Scorecard	7
Tabel 2.2 Rating Scale	14
Tabel 2.3 Ukuran Kinerja.....	15
Tabel 4.1 Rasio Ekonomis RSUDAM	38
Tabel 4.2 Rasio Efektivitas Rumah Sakit Dr. H. Abdul Moeloek	39
Tabel 4.3 Rasio Efisiensi Rumah Sakit Dr. H. Abdul Moeloek	40
Tabel 4.4 Hasil Pengujian Validitas Persepektif Pelanggan	42
Tabel 4.5 Hasil Uji Reliabilitas	42
Tabel 4.6 Hasil Kuesioner Terhadap Pelayanan Jasa RSUDAM	43
Tabel 4.7 Hasil Kuesioner Terhadap Empati RSUDAM.....	43
Tabel 4.8 Hasil Kuesioner Terhadap Keandalan RSUDAM	44
Tabel 4.9 Hasil Kuesioner Terhadap Fasilitas RSUDAM	45
Tabel 4.10 Hasil Kuesioner Terhadap Kemampuan pegawai RSUDAM...	45
Tabel 4.11 Perhitungan <i>Bed Occupany Rate</i>	47
Tabel 4.12 Perhitungan <i>Bed Turn Over</i>	47
Tabel 4.13 Perhitungan <i>Turn Over Interval</i>	48
Tabel 4.14 Perhitungan <i>Average Leangth of Stay</i>	48
Tabel 4.15 Perhitungan <i>Gross Death Rate</i>	49
Tabel 4.16 Perhitungan <i>Net Death Rate</i>	49
Tabel 4.17 Indikator Penilaian Standar Ideal Pelayanan Rumah Sakit Sesuai Dengan Peraturan Depkes RI	50

Tabel 4.18 Perhitungan Retensi Karyawan	53
Tabel 4.19 Jumlah Karyawan yang Mengikuti Pelatihan	53
Tabel 4.20 Ukuran Kinerja.....	54

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 2.1 kerangka pemikiran	20

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Rumah sakit adalah salah satu instansi pemerintah yang bergerak dibidang sektor publik yang menjadi sarana yang di sediakan oleh pemerintah sebagai tempat menyelenggarakan upaya kesehatan. Rumah sakit umum sebagai salah satu instansi pemerintah harus mampu memberikan pertanggung jawaban baik secara keuangan maupun non keuangan kepada pemerintah dan juga masyarakat sebagai pengguna jasa. Rumah sakit selama ini melakukan penilaian kinerja manajemen dengan menyusun dan melaporkan sebuah laporan kinerja dalam bentuk Laporan Akuntabilitas yang disampaikan kepada Biro Keuangan Provinsi. Laporan kinerja yang disampaikan berfokus pada pertanggungjawaban kegiatan rumah sakit yang mendasarkan pada kinerja finansial atau keuangan saja serta laporan kinerja yang sesuai dengan standar pengukuran jasa pelayanan kesehatan nasional. Laporan kinerja ini disusun oleh bagian rekam medik setiap sebulan sekali dan pada akhir tahun akan dirangkum/direkapitulasi menjadi laporan kinerja tahunan.

Selain itu, selama itu pengukuran kinerja rumah sakit hanya menggunakan pengukuran kinerja secara tradisional, yaitu membandingkan target yang telah ditetapkan dengan realisasi pendapatan yang diterima oleh rumah sakit, serta ukuran jasa standar pelayanan rumah sakit. Pengukuran tersebut dirasa kurang memadai karena hanya menggunakan standar umum penilaian. Untuk itulah diperlukan adanya pengukuran kinerja dengan menggunakan *Balanced Scorecard*, dimana alat pengukuran kinerja ini mencakup semua aspek yang dikembangkan oleh Kaplan dan Norton (2009) dikelompokkan menjadi empat perspektif utama yaitu: 1. perspektif keuangan, 2. perspektif pelanggan, 3. perspektif proses bisnis internal dan 4. perspektif pembelajaran dan pertumbuhan.

Dari penjelasan diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penilaian atas kinerja yang ada di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. H. Abdul Moeloek dengan menganalisa kinerjanya menggunakan pendekatan *Balanced Scorecard* yang dilakukan dalam upaya meningkatkan pelayanan kepada masyarakat. Hal lain yang menjadi pertimbangan peneliti adalah untuk melanjutkan penelitian terdahulu yang memiliki kesamaan dengan menambahkan variabel baru dan memperbaharui tahun dalam penelitian. Berdasarkan latar belakang di atas, maka penulis bermaksud untuk melakukan penelitian dalam skripsi dengan judul **“Analisis Kinerja di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung Pendekatan *Balance Scorecard*”**.

1.2 Rumusan Masalah

Permasalahan yang akan dikaji dalam penelitian ini adalah :

1. Bagaimana kinerja di rumah sakit di dengan penerapan perspektif keuangan dalam *Balance Scorecard*?
2. Bagaimana kinerja di rumah sakit dengan penerapan perspektif pelanggan dalam *Balance Scorecard* ?
3. Bagaimana kinerja di rumah sakit dengan penerapan perspektif proses bisnis internal dalam *Balance Scorecard* ?
4. Bagaimana kinerja di rumah sakit dengan penerapan perspektif pertumbuhan dan pembelajaran dalam *Balance Scorecard* ?

1.3 Tujuan Penelitian

Adapun tujuan dari penelitian ini adalah:

1. Menganalisis kinerja rumah sakit dengan penerapan perspektif keuangan dalam *Balance Scorecard*.
2. Menganalisis kinerja rumah sakit dengan penerapan perspektif pelanggan dalam *Balance Scorecard*.
3. Menganalisis kinerja rumah sakit dengan penerapan perspektif proses bisnis internal dalam *Balance Scorecard*.

4. Menganalisis kinerja rumah sakit dengan penerapan perspektif pertumbuhan dan pembelajaran dalam *Balance Scorecard*.

1.4 Manfaat Penelitian

Adapun manfaat dari penelitian ini adalah :

1. Manfaat praktis, hasil penelitian ini nantinya diharapkan dapat memberikan sumbangsih dalam rangka peningkatan kinerja rumah sakit terutama kaitannya dengan kinerja rumah sakit dengan pendekatan *balance scorecard*.
2. Manfaat teoritis, hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai sumbangan pemikiran bagi peneliti lainnya untuk menganalisa masalah yang sama dengan metode yang lain, baik dari segi jangka waktu dari data yang digunakan maupun dari segi analisisnya.

1.5 Batasan Masalah

Agar penelitian ini terarah maka perlu adanya batasan masalah dalam penelitian.

Dalam penelitian ini peneliti ingin menawarkan penerapan *Balanced Scorecard* terhadap kinerja di rumah sakit dengan empat perspektif yaitu perspektif keuangan, perspektif pelanggan, perspektif bisnis internal dan perspektif pertumbuhan dan pembelajaran.

BAB II

KAJIAN PUSTAKA

2.1 Balanced Scorecard

2.1.1 Pengertian *Balanced Scorecard*

Balanced Scorecard berasal dari dua kata yaitu *balanced* dan *scorecard*. *Balanced* berarti adanya keseimbangan antara kinerja keuangan dan non-keuangan, kinerja jangka pendek dan kinerja jangka panjang, antara kinerja yang bersifat internal dan kinerja yang bersifat eksternal. Sedangkan *scorecard* yaitu kartu yang digunakan untuk mencatat skor kinerja seseorang. Kartu skor juga dapat digunakan untuk merencanakan skor yang hendak diwujudkan oleh seseorang di masa depan.

Kaplan dan Norton (2009) menyebutkan bahwa *Balanced Scorecard* merupakan sebuah sistem manajemen untuk mengimplementasikan strategi, mengukur kinerja yang tidak hanya dari sisi finansial semata melainkan juga melibatkan sisi non finansial, serta untuk mengkomunikasikan visi, strategi, dan kinerja yang diharapkan. Dengan kata lain, pengukuran kinerja tidak dilakukan semata-mata

untuk jangka pendek saja, tetapi juga untuk jangka panjang. *Balanced Scorecard* menunjukkan adanya metode pengukuran kinerja yang menggabungkan antara pengukuran keuangan dan non keuangan (Kaplan dan Norton).

2.1.2 *Balanced Scorecard* untuk Sektor Publik

Pada awalnya *balanced scorecard* didesain untuk organisasi bisnis yang bergerak di sektor swasta, namun pada perkembangannya *balanced scorecard* dapat diterapkan pada organisasi sektor publik dan organisasi *non profit* lainnya.

Perbedaan utama organisasi sektor publik dengan sektor swasta terutama adalah pada tujuannya (*bottom line*), dimana sektor publik lebih berorientasi pada pelayanan publik sedangkan pada sektor swasta berorientasi pada laba.

Berikut tabel 2.1 perbandingan *balanced scorecard* pada sektor publik dan swasta:

Tabel 2.1 Perbandingan *Balanced Scorecard*

PERSPEKTIF Pada Sektor Publik dan Sektor Swasta	SEKTOR SWASTA	SEKTOR PUBLIK
Keuangan	Bagaimana kita melihat pemegang saham ?	Bagaimana kita meningkatkan pendapatan dan mengurangi biaya ? Bagaimana kita melihat pembayar pajak ?
Pelanggan	Bagaimana pelanggan melihat kita ?	Bagaimana masyarakat pengguna pelayanan publik melihat kita ?
Proses Internal	Keunggulan apa yang harus kita miliki ?	Bagaimana kita membangun keunggulan ?
Pertumbuhan dan Pembelajaran	Bagaimana kita terus memperbaiki dan menciptakan nilai ?	Bagaimana kita terus melakukan perbaikan dan menambah nilai bagi pelanggan dan stakeholder ?

(Sumber: Mahmudi, 2010)

Modifikasi *balanced scorecard* kedalam organisasi sektor publik juga memerlukan beberapa adaptasi dari model organisasi sektor swasta, hal ini juga dapat dilihat dari *strategy mapping* pada organisasi sektor publik. *Strategy mapping* bertujuan untuk membuat kerangka kerja bagi strategi organisasi kedalam item-item ukuran kinerja yang merupakan derivasi dari visi organisasi (Kaplan dan Norton dalam Tunggal, 2009).

2.1.3 Perspektif *Balanced Scorecard*

Ada empat perspektif kinerja bisnis yang diukur dalam *balanced scorecard*, yaitu:

1. Perspektif Keuangan

Balanced scorecard memakai tolak ukur kinerja keuangan dengan menggunakan metode *value for money*.

2. Perspektif Pelanggan

Untuk melihat tingkat kepuasan pelanggan, Zeithaml dan Berry telah mengembangkan sebuah instrumen yang dinamakan *service quality (servqual)* yang terbukti mampu mengukur tingkat kepuasan pelanggan atas pelayanan yang mereka terima kedalam 5 dimensi yaitu:

1. Wujud fisik, adalah penampilan fisik seperti: tempat pelayanan, sarana dan prasarana yang dapat dilihat langsung secara fisik oleh pelanggan.
2. Keandalan, yaitu kemampuan untuk memberikan pelayanan yang dijanjikan dengan tepat waktu dan memuaskan.
3. Daya tanggap, adalah kemampuan pegawai untuk membantu pelanggan dan memberikan pelayanan dengan tanggap.
4. Jaminan, adalah pengetahuan dan keramahan pegawai yang dapat menimbulkan kepercayaan diri pelanggan terhadap organisasi.
5. Empati, adalah ketersediaan pegawai perusahaan untuk peduli, memberikan perhatian pribadi kepada pelanggan dan kenyamanan dalam melakukan hubungan komunikasi yang baik dan memahami kebutuhan pelanggan.

3. Perspektif Proses Bisnis Internal

Pada dasarnya perspektif bisnis internal adalah membangun keunggulan organisasi melalui perbaikan proses internal organisasi yang berkelanjutan, dan perspektif ini harus mampu menjawab pertanyaan kita harus unggul dibidang apa, serta bagaimana kita membangun keunggulan. Beberapa aspek yang dapat memberikan gambaran kinerja perspektif ini, yaitu:

1. Sarana dan prasarana, adalah variabel yang menggambar kondisi sarana dan prasarana yang dimiliki dalam mendukung kegiatan internal.
2. Proses, maksudnya adalah untuk mengetahui tingkat kemampuan pegawai atas suatu rangkaian pekerjaan yang dilakukan dalam memberikan pelayanan publik.
3. Kepuasan berkerja, adalah variabel yang menggambarkan tingkat kepuasan berkerja pegawai.

4. Perspektif Pembelajaran dan Pertumbuhan

Dalam organisasi sektor publik perspektif pertumbuhan dan pembelajaran difokuskan untuk menjawab pertanyaan bagaimana organisasi terus melakukan perbaikan dan menambah nilai bagi pelanggan dan *stakeholders*. Dengan demikian, organisasi sektor publik harus berinovasi, berkreasi dan belajar untuk melakukan perbaikan secara terus menerus dan menciptakan pertumbuhan yang berkelanjutan.

Indikator kinerja yang dapat menggambarkan perspektif ini adalah:

1. Motivasi, variabel ini menggambarkan tingkat kepuasan pegawai atas kebijakan-kebijakan yang diambil manajemen dalam menjalankan organisasi.
2. Kesempatan mengembangkan diri, adalah variabel yang menggambarkan tingkat kepuasan pegawai atas program-program pengembangan diri yang diterapkan oleh organisasi.
3. Inovasi, merupakan variabel yang menunjukkan adanya kesempatan bagi pegawai untuk kreatif dan menemukan hal-hal baru dalam upaya peningkatan pelayanan publik.
4. Suasana dalam berkerja, adalah variabel yang menggambarkan tingkat kepuasan pegawai atas suasana kerja, hubungan antara pegawai dengan pimpinan dan kerjasama tim dalam menyelesaikan pekerjaan.

2.1.4 Keunggulan Manfaat Balanced Scorecard

Keunggulan *balanced scorecard* yaitu : a). Adaptif dan responsif terhadap perubahan lingkungan bisnis dan b). Fokus terhadap tujuan perusahaan.

Keunggulan *balanced scorecard* lainnya Gunawan (2000), adalah:

1. Merupakan sekumpulan pengukuran yang memberikan pandangan bisnis yang luas dan komprehensif kepada manajer puncak.
2. Memberitahukan akibat terjadinya kegagalan.

3. Meminimumkan kelebihan informasi yang membatasi jumlah pengukuran yang digunakan.
4. Menggabungkan pengukuran finansial dan pertumbuhan dan operasional pada kepuasan konsumen, proses internal, inovasi organisasi, dan pertumbuhan organisasi.
5. Mendorong manajer untuk melihat bisnis dari empat pandangan, yaitu keuangan, pelanggan, proses internal bisnis serta pembelajaran dan pertumbuhan.

Tujuan yang ditetapkan dalam implementasi *balanced scorecard* akan membantu dalam memberi pedoman dalam penentuan tujuan-tujuan dan ukuran *scorecard*, mendapatkan komitmen dari partisipan proyek dan mengklarifikasi kerangka kerja bagi pelaksanaan dan proses manajemen yang harus dilaksanakan setelah penyusunan *scorecard* awal.

Dalam prakteknya penerapan konsep *balanced scorecard* ini tidak semudah yang diperkirakan karena penerapan konsep ini membutuhkan suatu komitmen dari manajemen pusat maupun karyawan yang terlibat dalam organisasi. Menurut Mavrillac sebagian besar perusahaan atau organisasi mengalami kesulitan pendeteksian terhadap keselarasan aktivitas dan strategi perusahaan dengan tujuan yang hendak dicapai oleh organisasi dalam jangka panjang.

Penilaian Kinerja Rumah Sakit

Berdasarkan standar pengukuran jasa pelayanan kesehatan nasional (Depkes RI, 2005), kinerja rumah sakit dinilai dari:

1. BOR (*Bed Occupancy Rate*)

BOR menurut Huffman (1994) adalah “*the ratio of patient service days to inpatient bed count days in a period under consideration*”. Sedangkan menurut Depkes RI (2005), BOR adalah presentase pemakaian tempat tidur pada satuan waktu tertentu. Indikator ini memberikan gambaran tinggi rendahnya tingkat pemanfaatan tempat tidur rumah sakit. Nilai parameter BOR yang ideal adalah antara 60-85% (Depkes RI, 2005).

2. BTO (*Bed Turn Over Rate*)

Menunjukkan perbandingan jumlah pasien keluar dengan rata-rata tempat tidur yang siap pakai. Idealnya dalam satu tahun, satu tempat tidur rata-rata dipakai 40-50 kali.

3. TOI (*Turn Over Interval*)

TOI menurut Depkes RI (2005) adalah rata-rata hari dimana tempat tidur tidak ditempati dari telah diisi ke saat terisi berikutnya. Indikator ini memberikan gambaran tingkat efisiensi penggunaan tempat tidur. Idealnya tempat tidur kosong tidak terisi pada kisaran 1-3 hari.

4. ALOS (*Average Length of Stay*)

ALOS menurut Depkes RI (2005) adalah rata-rata lama rawat seorang pasien.

Indikator ini disamping memberikan gambaran tingkat efisiensi, juga dapat memberikan gambaran mutu pelayanan, apabila diterapkan pada diagnosis tertentu dapat dijadikan hal yang perlu pengamatan yang lebih lanjut. Secara umum nilai ALOS yang ideal antara 6-9 hari

5. GDR (*Gross Death rate*)

Digunakan untuk mengetahui rata-rata kematian untuk tiap-tiap 1000 pasien keluar.

6. NDR (*Net Death Rate*)

Digunakan untuk mengetahui rata-rata angka kematian >48 jam setelah dirawat untuk tiap-taip 1000 pasien keluar.

2.1.5 Cara Pengukuran dalam *Balanced Scorecard*

Sasaran strategik yang dirumuskan untuk mencapai visi dan tujuan organisasi melalui strategi yang telah dipilih perlu ditetapkan ukuran pencapaiannya. Ada dua ukuran yang perlu ditetapkan untuk mengukur keberhasilan pencapaian sasaran strategik, yaitu: ukuran hasil dan ukuran pemacu kinerja. Ukuran hasil merupakan ukuran yang menunjukkan tingkat keberhasilan pencapaian sasaran strategik, sedangkan ukuran pemacu kinerja merupakan ukuran yang menyebabkan hasil yang dicapai (Mulyadi, 2001).

Cara pengukuran dalam *balanced scorecard* adalah mengukur secara seimbang antara perspektif yang satu dengan perspektif yang lainnya dengan tolak ukur masing-masing perspektif. Menurut Mulyadi (2010), kriteria keseimbangan digunakan untuk mengukur sampai sejauh mana sasaran strategik yang tercapai seimbang di semua perspektif.

Skor dalam tabel kriteria keseimbangan adalah skor standar, jika kinerja semua aspek dalam perusahaan adalah “baik”. Skor diberikan berdasarkan *rating scale* berikut:

Tabel 2.2 Rating Scale

Rating Scale Skor	Nilai
-1	Kurang
0	Cukup
1	Baik

Setelah menentukan *rating scale*, selanjutnya adalah membuat ukuran kinerja berisi indikator-indikator yang akan digunakan sebagai dasar pemberian skor.

Ukuran kinerja dapat dilihat pada tabel 2.3 berikut ini:

Tabel 2.3 Ukuran Kinerja

Perspektif	Sasaran Strategik	Ukuran		Skor
		Hasil	Pemacu Kinerja	
Keuangan	Rasio Ekonomi Rasio Efisiensi Rasio Efektivitas	Penurunan biaya Pertumbuhan Pendapatan Peningkatan efisiensi keuangan	Revenue mix Cycle effectiveness	1 1 1
Pelanggan	Meningkatnya kepercayaan pelanggan	Kepuasan Pelanggan Retensi dan Akuisisi Pelanggan Profitabilitas Pelanggan	- Bertambahnya customer baru - <i>Depth of relationship</i> - Berkurangnya keluhan	1 1 1
Bisnis Internal	Meningkatnya proses layanan kepada customer	Inovasi Tingkat pelayanan	- Efisiensi Pelayanan	1 1
Pembelajaran dan Pertumbuhan	Meningkatnya kapabilitas karyawan Meningkatnya komitmen karyawan	Retensi dan Kepuasan Karyawan Pelatihan Karyawan	- Karyawan keluar berkurang - Karyawan mengikuti latihan	1 1
TOTAL				10

Sumber : Mulyadi 2010

2.2 Penelitian Terdahulu

Beberapa penelitian mengenai *balanced scorecard* telah dilakukan pada beberapa perusahaan untuk mengukur kinerja perusahaan. Penelitian tersebut menunjukkan bahwa pengukuran kinerja dengan konsep *balanced scorecard* yang lebih

memberikan informasi akurat, karena tidak hanya mengukur kinerja keuangan, tetapi juga kinerja non keuangan.

Beberapa penelitian terdahulu mengenai *balanced scorecard* adalah sebagai berikut :

1. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Sudarti (2007), dalam penelitian pengukuran kinerja Rumah Sakit Umum Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung melalui perspektif keuangan memperlihatkan kemampuan yang besar dalam mengelola aset untuk menghasilkan pendapatan asli daerah namun belum mampu menghasilkan surplus yang stabil karena Rumah Sakit Daerah Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung merupakan Badan Layanan Umum yang tidak berorientasi pada profit. Hal ini kemudian berdampak pada tingkat retur on equity dan return on investment yang sangat kecil bahkan minus pada tahun 2007. Dari perspektif pelanggan, tingkat kepuasan pelanggan mencapai rata-rata 82,83%. Hal ini menunjukkan keadaan yang baik karena kepercayaan konsumen terhadap Rumah Sakit Umum Daerah Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung sangat besar. Kinerja proses bisnis internal secara umum dapat dikatakan baik karena adanya usaha-usaha penguatan mutu pelayanan. Dalam perspektif pembelajaran dan pertumbuhan Rumah Sakit Umum Daerah Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung terus meningkat kompetensi sumberdaya manusia yang dimilikinya dengan berbagai program

pendidikan dan pelatihan. Hal ini kemudian di dukung oleh retensi pegawai yang sangat rendah sehingga menjadi modal intelektual yang sangat berharga. Namun hal ini kemudian kurang di dukung aspek kepuasan pegawai yang hanya merasa cukup puas dan produktivitas pegawai yang rendah.

2. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Aurora (2010), mengenai Penerapan *Balanced Scorecard* Sebagai Tolok Ukur Pengukuran Kinerja (Studi Kasus Pada RSUD Tugurejo Semarang) yang menunjukkan bahwa terdapat beberapa variasi pencapaian hasil. Perspektif pertumbuhan dan pembelajaran masih dianggap kurang, sedangkan untuk 3 perspektif lainnya dianggap sudah cukup baik. Maka, *Balanced Scorecard* cocok untuk diterapkan pada Rumah Sakit Umum Daerah Tugurejo Semarang karena *Balanced Scorecard* dapat memberikan gambaran yang lebih terstruktur dan menyeluruh dibandingkan dengan sistem tradisional yang masih digunakan sampai saat ini.
3. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Wijayanti (2010), dalam penelitiannya Pengukuran Kinerja Dengan Menggunakan *Balanced Scorecard* Sebagai Alternatif (Studi Pada RSJD. Dr Amino Gondohutomo Semarang) menyebutkan dalam perspektif keuangan, tingkat rasio ekonomi dalam 3 tahun terakhir cukup baik karena terdapat selisih antara anggaran belanja yang ditetapkan PEMDA terhadap realisasi anggarannya.

Dalam perspektif konsumen, terdapat penurunan pada tingkat kepuasan konsumen. Dalam perspektif proses bisnis internal, kunjungan rawat jalan di tahun 2007 meningkat. Tingkat kunjungan rawat inap yang diukur dari tingkat ALOS (*average length of stay*), BOR (*bed occupancy rate*), TOI (*turn over internal*), BTO (*bed turn over rate*), GDR (*gross death rate*), dan NDR (*net death rate*) dinilai baik. Dalam perspektif pertumbuhan dan pembelajaran yang diukur melalui tingkat produktifitas mengalami peningkatan, retensi karyawan yang turun, dan tingkat kepuasan karyawan yang belum cukup.

4. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Hadiyati (2014), mengenai Analisis Pengukuran Kinerja Dengan Metode *Balanced Scorecard* (Studi Empiris Pada Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Delanggu Klaten) menunjukkan sudah baik dalam meningkatkan pendapatannya, hal ini dapat dilihat adanya peningkatan pendapatan di tiap tahunnya. Kinerja perspektif pelanggan diukur dengan menggunakan indikator *customer acquisition*, *customer retention*, dan *customer satisfaction*. Dari indikator pengukuran tersebut diperoleh kesimpulan bahwa RSU PKU Muhammadiyah Delanggu Klaten cukup baik dalam meningkatkan jumlah pelanggan baru, mempertahankan para pelanggan baru, mempertahankan para pelanggan yang masuk setiap tahunnya. Kinerja perspektif proses bisnis internal dikategorikan baik, karena rumah sakit mampu meningkatkan penjualan

jasanya dengan menambah dan mengembangkan layanan jasa yang diberikan Kinerja perspektif pembelajaran dan pertumbuhan diukur dengan menggunakan dua indikator yaitu peningkatan retensi karyawan dan kapabilitas karyawan. Dari indikator retensi karyawan secara umum menunjukkan hasil yang cukup baik.

5. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Inakurnia (2015) dalam penelitian Analisis Pengukuran Kinerja Keuangan Rumah Sakit Aisyiyah Kudus Menggunakan Pendekatan *Balanced Scorecard* menunjukkan bahwa kinerja keuangan RS Aisyiyah tahun 2011 hingga 2013 secara umum tergolong baik. Hal ini ditunjukkan dengan angka-angka rasio yang dihasilkan oleh perusahaan berada pada kategori yang baik. Meskipun dalam rasio solvabilitas memburuk karena aktiva RS Aisyiyah yang dibiayai oleh hutang semakin banyak. Sehingga menimbulkan resiko yang tinggi dalam membayar bunga kepada kreditur. Namun dengan melihat kemampuan perusahaan untuk mengelola dan memperbaiki kinerja perusahaannya maka permasalahan tersebut diharapkan dapat segera teratasi.

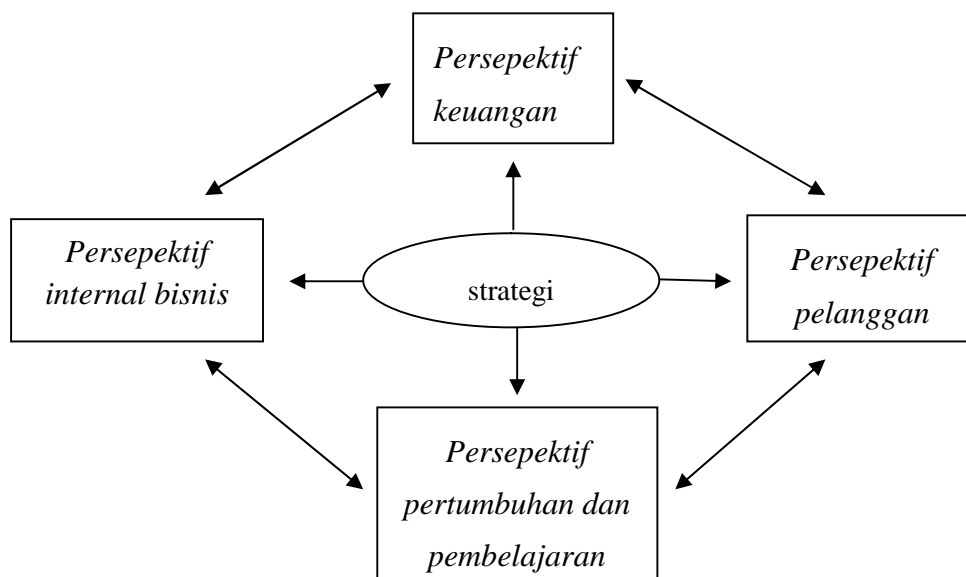
Persamaan penelitian terdahulu dengan yang akan diteliti adalah sama-sama menilai kinerja perusahaan menggunakan 4 perspektif dalam pengukurannya yang disebut sebagai konsep *balanced scorecard*. Persamaan lainnya yaitu jenis perusahaan yang digeluti yaitu menggunakan organisasi yang menyediakan jasa

layanan kesehatan bagi masyarakat dan sama-sama berperan penting dalam memberikan fasilitas jasa pelayanan kesehatan.

Penelitian ini tidak semata - mata hanya replikasi dari penelitian terdahulu.

Karena terdapat perbedaan antara penelitian terdahulu dengan yang akan diteliti yaitu objek penelitiannya. Perbedaan lainnya adalah penelitian ini merupakan penelitian lanjutan dari penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Sudarti 2007 dengan melakukan penambahan dalam metode penelitian yaitu persepektif internal bisnis.

2.3 Kerangka Pemikiran



Gambar 2.1 kerangka pemikiran

Kerangka pemikiran dalam penelitian analisis kinerja rumah sakit dengan pendekatan *balance scorecard* adalah sinergi dari ke empat persepektif terhadap strategi. Pengukuran kinerja merupakan hal penting bagi suatu perusahaan. Dengan melakukan pengukuran kinerja, maka perusahaan dapat mengetahui bagaimana kinerja perusahaanya. Kaplan dan Norton menegaskan bahwa kinerja yang hanya mengandalkan perspektif keuangan tidak mampu sepenuhnya menentukan perusahaan ke arah yang lebih baik. Oleh karena itu, *balance scorecard* sebagai alternatif yang dapat mengatasi kelemahan dalam pengukuran kinerja secara tradisional. *Balance scorecard* terdiri dari empat perspektif, yang hasil dari keempat perspektif tersebut akan mencerminkan kinerja suatu perusahaan/organisasi.

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Populasi dan Sampel

3.1.1 Populasi

Menurut Sugiyono (2009), populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas objek atau subjek yang mempunyai kualitas karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya. Dalam penelitian ini populasi adalah keseluruhan Rumah Sakit Umum Daerah Dr. H Abdul Moeloek yang akan digunakan untuk menilai kepuasan karyawan pada aspek pertumbuhan dan pembelajaran serta kepuasan konsumen dalam menggunakan layanan yang disediakan oleh pihak rumah sakit.

3.1.2 Sampel

Sampel pada penelitian ini adalah data keuangan dan data non keuangan dari RSUD Dr. H Abdul Moeloek. Data keuangan adalah data yang di dapat dari laporan keuangan tahunan RSUD Abdul Moeloek yaitu tahun 2014, 2015 dan 2016. Sedangkan data non keuangan yaitu berupa data yang di dapat dari pasien

dan karyawan RSUD Abdul Moeloek. Untuk data pasien dan karyawan Rumah Sakit Umum Abdul Moeloek di dapat dengan penyebaran kuesioner dengan pemilihan target kuesioner menggunakan teknik sampel probabilitas, yaitu dengan pemilihan sampel acak sederhana, yang memberikan kesempatan yang bersifat tidak terbatas pada setiap populasi untuk dipilih sebagai sampel. Jumlah pengambilan jumlah sampelnya sesuai rumus Slovin (Sevilla et. al., 1960:182), sebagai berikut:

$$n = \frac{N}{N \cdot d^2 + 1}$$

Keterangan: n : jumlah sampel
 N : jumlah populasi
 d : batas toleransi kesalahan (*error tolerance*)

3.2 Variabel Penelitian

Variabel - variabel yang dianalisis dalam penelitian adalah kinerja perspektif keuangan, kinerja perspektif konsumen (kepuasan pasien), kinerja perspektif proses bisnis internal (kunjungan rawat jalan, ALOS, BOR, TOI, BTO, GDR, NDR) serta kinerja perspektif pertumbuhan dan pembelajaran (kepuasan karyawan, persentase retensi karyawan, tingkat produktifitas karyawan).

3.3 Teknik Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah :

a. Data Primer

Data yang di dapat langsung dari sumbernya. Data primer ini berupa hasil jawaban responden mengenai kepuasan karyawan tentang semangat kerja, motivasi, kondisi fisik tempat kerja, dan segala pertanyaan tentang rumah sakit secara umum dan menyeluruh serta kepuasan konsumen terhadap fasilitas dan pelayanan yang diberikan oleh pihak rumah sakit yang diketahui melalui kuesioner.

b. Data Sekunder

Data yang diperoleh secara tidak langsung, yaitu berupa keterangan yang ada hubungannya dengan penelitian yang sifatnya melengkapi atau mendukung data primer. Dalam penelitian ini data sekunder berisi data mengenai konsumen, karyawan, rasio - rasio kinerja rumah sakit dan gambaran umum RSUD Dr. H. Abdul Moeloek

Sumber pengumpulan data yang dilakukan :

1. Wawancara yaitu dengan mengadakan tanya jawab langsung dengan pihak rumah sakit.
2. Kuesioner yaitu melalui pengajuan beberapa pertanyaan yang mengetahui seberapa besar tingkat kepuasan karyawan dan konsumen Rumah Sakit.

3. Studi pustaka yaitu dengan cara mempelajari literatur - literatur yang relevan dengan penelitian guna memperoleh gambaran teoritis mengenai aplikasi *balanced scorecard* pada suatu perusahaan, khususnya rumah sakit. Metode ini diperlukan untuk menunjang kelengkapan dan ketajaman analisis.

3.4 Pengujian Instrumen Penelitian

Sebelum dilakukan perhitungan dan pengolahan dengan menggunakan alat analisis, maka semua instrumen penelitian diuji terlebih dahulu untuk mengetahui apakah instrumen tersebut *valid* dan *reliabel*. Pengujian instrumen dilakukan dengan menggunakan :

- a. Uji Validitas

Uji validitas adalah untuk mengetahui instrument benar - benar mengukur hal yang ingin diukur (Notoatmodjo, 2010). Pada penelitian ini menggunakan validitas dengan analisis butir-butir, yaitu skor yang ada pada butir yang dimaksud dikorelasikan dengan skor total. Alat pengumpul data menggunakan *Person Product Moment (r)*. Dasar pengambilan keputusan adalah valid jika $r \text{ hitung} > r \text{ tabel}$, tidak valid jika $r \text{ hitung} < r \text{ tabel}$. Dimana uji validitas dilakukan dengan menggunakan program SPSS 21.0. Kuesioner yang akan digunakan dalam penelitian ini dilakukan uji validitas kuesioner terlebih dahulu pada karyawan dan

konsumen masing - masing sebanyak 10 responden. Agar pertanyaan untuk konsumen dan karyawan dikatakan *valid* dan dapat digunakan sebagai kuesioner dalam penelitian.

b. Reliabilitas

Hasil uji reliabilitas digunakan untuk mengetahui apakah alat ukur yang digunakan dapat dipercaya. Kaidahnya adalah membandingkan nilai r tabel dengan nilai alpha (*print out reliability statistics*). Nilai alpha lebih besar dari nilai r tabel maka pertanyaan tersebut reliabel (Notoatmodjo, 2010). Sehingga apabila semua pertanyaan di kuesioner telah memenuhi syarat maka pertanyaan tersebut dapat digunakan sebagai alat pengumpulan data penelitian karena *reliabel*

3.5 Metode Analisis Data

Metode penelitian yang digunakan adalah metode analisis deskriptif kuantitatif, yaitu analisis yang datanya dapat dihitung untuk penafsiran kuantitatif yang meliputi pengukuran kinerja berdasarkan *balanced scorecard* yang dinyatakan dengan skor total. Metode ini digunakan untuk menentukan bobot setiap indikator pada keempat perspektif *balanced scorecard*. Pengukuran kinerja dengan skor lebih besar menunjukkan bahwa pengukuran tersebut tepat dilakukan dan dapat dijadikan sebagai rekomendasi alat pengukuran yang dapat diterapkan rumah sakit dimasa yang akan datang (Aurora,2010).

a. Perspektif Keuangan

Kinerja perspektif keuangan merupakan kinerja yang digunakan untuk mengetahui apakah strategi perusahaan, implementasi serta pelaksanaannya telah membawa perusahaan kearah yang lebih baik.

Perspektif keuangan diukur dengan menggunakan instrumen *value for money* yang dikembangkan oleh Mardiasmo (2002). Instrumen tersebut terdiri dari rasio ekonomis, rasio efektivitas, dan rasio efisiensi.

1. Rasio Ekonomis

Rasio Ekonomi adalah rasio yang menggambarkan kehematan dalam penggunaan anggaran yang mencakup pengelolaan secara hati-hati dan cermat serta tidak boros.

$$\text{Rasio Ekonomis} = \frac{\text{Belanja Rumah Sakit}}{\text{Anggaran yang ditetapkan}} \times 100\%$$

Pengukuran rasio ekonomis Menurut Wijayanti (2010) dilakukan dengan cara membandingkan target anggaran dan realisasi belanja, dengan melihat data anggaran perencanaan rumah sakit.

2. Rasio Efektivitas

Efektivitas berkenaan dengan apakah suatu alternatif mencapai hasil (akibat) yang diharapkan, atau mencapai tujuan dari diadakannya tindakan. Sehingga ukuran efektivitas dapat diartikan sebagai suatu standar akan terpenuhinya mengenai sasaran dan tujuan yang akan dicapai.

$$\text{Rasio Efektivitas} = \frac{\text{Realisasi Pendapatan}}{\text{Target Pendapatan}} \times 100\%$$

Pengukuran rasio efektivitas dilakukan dengan cara membandingkan realisasi belanja dan target anggaran, dengan melihat data anggaran perencanaan rumah sakit.

3. Rasio Efisiensi

Rasio Efisiensi adalah rasio yang menggambarkan perbandingan antara besarnya belanja yang dikeluarkan terhadap realisasi pendapatan.

Sehingga apabila sasaran yang ingin dicapai oleh suatu kebijakan publik ternyata sangat sederhana sedangkan biaya yang dikeluarkan melalui proses kebijakan terlampaui besar dibandingkan dengan hasil yang dicapai, ini berarti kegiatan kebijakan tidak layak untuk dilaksanakan.

$$\text{Rasio Efisiensi} = \frac{\text{Total Belanja Rumah Sakit}}{\text{Total Realisasi Pendapatan}} \times 100 \%$$

Pengukuran rasio efisiensi dilakukan dengan cara membandingkan total belanja rumah sakit dan total realisasi pendapatan, dengan melihat data anggaran perencanaan rumah sakit.

b. Perspektif Pelanggan

Perspektif pelanggan merupakan ukuran yang dilihat dari jumlah pelanggan yang dimiliki dan tingkat kepuasan pelanggan. Pengukuran

kinerja yang dinilai dari jumlah pelanggan dan tingkat kepuasan pelanggan terdiri dari:

1. Pelayanan jasa, adalah jasa pelayanan yang di berikan rumah sakit terhadap pasien.
2. Empati, adalah ketersediaan pegawai perusahaan untuk peduli, memberikan perhatian pribadi kepada pelanggan dan kenyamanan dalam melakukan hubungan komunikasi yang baik dan memahami kebutuhan pelanggan.
3. Keandalan, yaitu kemampuan untuk memberikan pelayanan yang dijanjikan dengan tepat waktu dan memuaskan.
4. Wujud fisik, adalah penampilan fisik seperti: tempat pelayanan, sarana dan prasarana yang dapat dilihat langsung secara fisik oleh pelanggan.
5. Keterampilan dokter dan perawat, adalah kemampuan pegawai untuk membantu pelanggan dan memberikan pelayanan dengan tanggap.

c. Perspektif Proses Bisnis Internal

Perspektif bisnis internal terkait dengan penilaian atas proses yang telah dibangun dalam melayani masyarakat. Penilaian tersebut meliputi proses inovasi dan kualitas pelayanan. Penilaian ini bertujuan dalam rangka meningkatkan dan mendorong pertumbuhan organisasi, guna meningkatkan tingkat pelayanan kepada pelanggan (Mulyadi, 2001).

Proses inovasi, merupakan salah satu kritikal proses, dimana efisiensi dan efektivitas ketepatan waktu dari proses inovasi ini akan mendorong terjadinya efisiensi biaya pada proses penciptaan nilai tambah bagi *customer*. Untuk tingkat pelayanan diukur dengan menggunakan standar kinerja pelayanan rumah sakit yaitu :

1. *Bed Occupancy Rate* (BOR)

BOR menurut Depkes RI adalah rata - rata persentase pemakaian tempat tidur pada satuan waktu tertentu, pengukurannya:

$$\text{BOR} = \frac{\text{Jumlah hari perawatan rumah sakit}}{\text{Jumlah tempat tidur}} \times \text{jumlah hari} \times 100\%$$

Sumber data: laporan jumlah pasien rumah sakit

2. *Bed Turn Over* (BTO)

Menurut Depkes RI adalah frekuensi pemakaian tempat tidur dalam satu periode, berapa kali tempat tidur dipakai dalam satu satuan waktu tertentu.

$$\text{BTO} = \frac{\text{Jumlah pasien keluar (hidup dan mati)}}{2 \times \text{Jumlah tempat tidur}} \times 100\%$$

Sumber data: laporan jumlah pasien rumah sakit

3. *Turn Over Interval* (TOI)

Menurut Depkes RI adalah rata - rata hari dimana tempat tidur tidak ditempati dari telah diisi ke saat terisi berikutnya. Indikator ini memberikan gambaran tingkat efisiensi penggunaan tempat tidur.

$$TOI = \frac{\text{Jumlah tempat tidur x periode} - \text{hari perawatan}}{\text{Jumlah pasien keluar hidup dan mati}} \times 100\%$$

Sumber data: laporan jumlah pasien rumah sakit

4. *Average Length of Stay (ALOS)*

Menurut Depkes RI adalah rata - rata lamanya pasien rawat inap di rumah sakit, pengukurannya:

$$ALOS = \frac{\text{Jumlah lama perawatan pasien}}{\text{Jumlah pasien keluar (hidup dan mati)}} \times 100\%$$

Sumber data: laporan jumlah pasien rumah sakit

5. *Gross Death Rate (GDR)*

Menurut Depkes RI adalah angka kematian umum untuk setiap penderita keluar.

$$GDR = \frac{\text{Jumlah pasien mati (seluruhnya)}}{\text{Jumlah pasien keluar (hidup dan mati)}} \times 100\%$$

Sumber data: laporan jumlah pasien rumah sakit

6. *Net Death Rate (NDR)*

Menurut Depkes RI adalah angka kematian 48 jam setelah dirawat untuk tiap - tiap 1000 penderita keluar. Indikator ini memberikan gambaran mutu pelayanan di rumah sakit.

$$NDR = \frac{\text{Jumlah pasien keluar}}{\text{Jumlah pasien keluar hidup dan mati}} \times 100\%$$

Sumber data: laporan jumlah pasien rumah sakit

Perspektif bisnis internal dinilai kurang apabila proses inovasi dan pelayanan mengalami penurunan, dinilai sedang apabila konstan dan fluktuatif dan dinilai baik apabila mengalami peningkatan dan maksimal.

d. Persepektif Pembelajaran dan Pertumbuhan

Perspektif Pertumbuhan dan pembelajaran memberikan penilaian yang merupakan pemacu untuk membangun kualitas pelayanan dan kualitas personel yang diperlukan untuk mewujudkan target keuangan, pelanggan dan proses internal. Tolok ukur yang digunakan adalah peningkatan kapabilitas karyawan dan peningkatan komitmen karyawan.

1. Retensi Karyawan

Penilaian dilakukan untuk menilai tingkat komitmen karyawan yang dapat dinilai dari tingkat retensi karyawan.

$$\text{Perputaran karyawan} = \frac{\text{Jumlah karyawan yang keluar}}{\text{Total karyawan pada tahun berjalan}} \times 100 \%$$

Tingkat retensi karyawan dinilai baik apabila selama periode pengamatan mengalami penurunan, dinilai sedang apabila fluktuatif dan dinilai kurang apabila mengalami peningkatan.

2. Pelatihan Karyawan

Peningkatan kapabilitas karyawan dinilai dari peningkatan pelatihan/ seminar yang diadakan baik dari dalam maupun luar rumah sakit. Tingkat pelatihan karyawan dinilai baik apabila mengalami peningkatan, dinilai

sedang apabila fluktuatif dan dinilai kurang apabila mengalami penurunan selama periode penelitian.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Penelitian ini dilakukan untuk menganalisis kinerja rumah sakit Dr. H. Abdul Moeloek dengan menggunakan *balanced scorecard*. Adapun persepektif *balanced scorecard* yang digunakan dalam penelitian ini yaitu, persepektif keuangan, persepektif konsumen, persepektif internal bisnis dan persepektif pertumbuhan dan pembelajaran.

Berdasarkan hasil uji statistik dan pembahasan pada bab sebelumnya, penilaian Kinerja Rumah Sakit Dr. H. Abdul Moeloek diukur dengan menggunakan empat perspektif yang selanjutnya dapat disimpulkan:

1. **Perspektif Keuangan**

Kinerja Rumah Sakit Dr. H. Abdul Moeloek dilihat dari perspektif keuangan dengan menggunakan alat ukur rasio seperti Rasio Ekonomis, Rasio Efisiensi dan Rasio Efektivitas. Dari perspektif ini secara umum kinerja keuangan di Rumah Sakit Dr. H. Abdul Moeloek bisa dikatakan baik. Hal ini dapat dilihat dari semua rasio yang telah sesuai dengan kriteria yang ditetapkan oleh Depkes RI.

2. Perspektif Konsumen

Kinerja Rumah Sakit Dr. H. Abdul Moeloek dilihat dari perspektif Pelanggan (pasien) dengan indikator kepuasan konsumen. Secara keseluruhan dapat dikatakan baik, hal ini dapat dilihat dari hasil analisis yang menggunakan indeks kepuasan dengan menyebarkan kuisisioner kepada 85 responden. Dimana secara keseluruhan rata - rata dari hasil jawaban responden menunjukkan persentase rata-rata di 60-79%. Dengan begitu berarti rata - rata hampir seluruh konsumen yang menggunakan layanan rumah sakit ini merasa nyaman dan puas terhadap fasilitas dan pelayanan yang diberikan. Akan tetapi masih banyak hal yang mesti dievaluasi, karena di dalam kuesioner masih ada keluhan - keluhan dari konsumen yang harus segera diatasi.

3. Perspektif Proses Bisnis Internal

Kinerja Rumah Sakit Dr. H. Abdul Moeloek dilihat dari perspektif proses bisnis internal secara rinci dilihat dari indikator ALOS, BOR, TOI, BTO GDR dan NDR telah mencapai standar ideal. Jadi secara keseluruhan indikator ini sudah beroperasi secara maksimal dan dapat dikatakan cukup baik.

4. Perspektif Pertumbuhan dan Pembelajaran

Kinerja Rumah Sakit Dr. H. Abdul Moeloek dilihat dari perspektif pertumbuhan dan pembelajaran dengan indikator retensi karyawan, program pendidikan dan pelatihan. Untuk perspektif pertumbuhan dan pembelajaran Kinerja Rumah Sakit Dr. H. Abdul Moeloek cukup baik. Karena retensi karyawan masih kurang baik hal ini diakibatkan terjadinya

flukuatif pada setiap tahunnya, dimana pada tahun 2014 sebesar 4.21% kemudian mengalami penurunan sebesar 1.81% di tahun 2015 dan terjadi peningkatan kembali menjadi 3.29% pada tahun 2016. Sehingga Rumah Sakit Dr. H. Abdul Moeloek belum secara maksimal mempertahankan karyawannya. Akan tetapi di indikator pendidikan dan pelatihan karyawan terjadi peningkatan, hal ini membuktikan bahwa Rumah Sakit Dr. H Abdul Moeloek besungguh-sungguh dalam mensejahterakan karyawannya.

5.2 Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini telah diusahakan dan dilaksanakan sesuai dengan prosedur ilmiah, dan berdasarkan kesimpulan terdapat beberapa keterbatasan yang bisa dapat dipergunakan bagi peneliti-peneliti yang akan datang

1. Adanya keterbatasan penelitian dengan menggunakan kuesioner yaitu terkadang jawaban yang diberikan oleh sampel tidak menunjukkan keadaan sesungguhnya.
2. Pada perspektif proses bisnis internal, perspektif pertumbuhan dan pembelajaran peneliti menemukan kesulitan mendapatkan data di karenakan ada beberapa data yang di butuhkan merupakan data yang hanya untuk pihak manajemen.
3. Pada perspektif pelanggan penyebaran kuesioner tidak dilakukan langsung kepada pelanggan dengan alasan demi kenyamanan pelanggan dan kuesioner di serahkan ke pihak manajemen RSUDAM dengan jumlah 100 kuesioner dan hanya kembali sebanyak 90 kuesioner dan 5 kuesioner yang kembali belum terisi secara keseluruhan.

5.3 Saran

Dari kesimpulan tersebut diatas dapat disarankan agar kinerja Rumah Sakit Dr. H Abdul Moeloek sesuai dengan visi misi untuk memberikan layanan terbaik kepada pelanggan dan pemerintahan Provinsi Lampung baik jangka pendek dan jangka panjang, disarankan:

1. Pihak Kinerja Rumah Sakit Dr. H. Abdul Moeloek disarankan menggunakan *balanced scorecard* untuk mengevaluasi kinerjanya untuh tahun - tahun ke depan. Selain itu, Rumah Sakit Dr. H. Abdul Moeloek harus lebih lagi mempertimbangkan penggunaan dana anggaran belanja seefisien mungkin, dan mengurangi pengeluaran yang bersifat pemborosan atau kurang memiliki manfaat.
2. Karyawan harus lebih diapresiasi agar lebih puas dalam bekerja dengan meningkatkan gaji dan mempermudah promosi jabatan bagi karyawan yang berprestasi. Kemudian memberikan jaminan kesehatan kepada kepada karyawan, menempatkan karyawan sesuai dengan pendidikan terakhirnya serta memberikan kepelatihan yang materinya sesuai dengan bidang pekerjaannya.

Dan hal penting lainnya adalah Rumah Sakit Dr. H. Abdul Moeloek diwajibkan untuk bekerjasama dengan banyak asuransi atau lembaga penjamin kesehatan swasta lainnya agar tingkat kunjungan rawat jalan dan inap serta indikator lainnya di perspektif proses bisnis internal dapat mencapai standar idealnya.

Daftar Pustaka

- A. Zeithaml, V. Parasuraman, A. and L. Berry L. 1996. "Problems and Strategies in Services Marketing". *Jurnal of Marketing Vol. 49. (Spring)*.
- Ahmad K, Subekti I, dan Wijayanti A. 2010. *The real and Accruals earnings management: satu perspektif dari teoti prospek*. Kumpulan makalah Simposium Nasional Akutansi XII, Purwokerto.
- Aurora, N. 2010. "*Penerapan Balanced Scorecard Sebagai Tolok Ukur Pengukuran Kinerja (Studi Kasus Pada Rsud Tugurejo Semarang)*". E Journal Universitas Diponegoro. Semarang.
- Depkes RI. 2005. *Indikator Kinerja Rumah Sakit*, Direktorat Jendral Pelayanan Medik. Jakarta.
- Edna. K. Huffman. 1994. *Health Information Management, Edisi 10*. Berwyn Illionis: Physicians' record company.
- Gunawan. 2008. *Aspek-Aspek Balanced Scorecard*. Malang: UnityPress.
- Hadiyati. Nuniek. 2014. *Analisis Pengukuran Kinerja Dengan Metode Balanced Scorecard (Studi Empiris Pada Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Delanggu Klaten)*. Universitas Muhammadiyah Surakarta. Surakarta
- Inakurnia. Findin. 2015. *Analisis Pengukuran Kinerja Keuangan Rumah Sakit Aisyiyah Kudus*. Universitas Muria Kudus. Kudus.
- Kaplan, Robert S. & Norton, David P. 2009. *The Balanced Scorecard, Translating Strategy Into Action*, The President And The Fellow Off Harvard College.
- Kaplan, R.S Dan Norton, P.N. 2009. *Menerapkan Strategi Menjadi Aksi Balanced Scorecard*. Jakarta: Erlangga.
- Kaplan, Robert S, Norton, David P. 2012. *The Balanced Scorecard Translating Strategy into Action, Harvard Bussines Press, Boston*.
- Mardiasmo. 2002. *Akuntansi Sektor Publik*. Yogyakarta: Penertbit Ardi.
- Mahmudi. 2007. "*Manajemen Kinerja Sektor Publik*", UPP STIM YKPN, Yogyakarta.
- Mulyadi. 2001. "*Balanced Scorecard : Alat Manajemen Kontemporer Untuk Pelipatgandaan Kinerja Keuangan Perusahaan*", Salemba Empat, Jakarta.

- Notoatmodjo, S. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Republik Indonesia. 2009. *Undang-Undang Republik Indonesia No. 44 Tahun 2007 Rumah Sakit*. Sekretariat Negara. Jakarta.
- Sugiyono. 2009. “*Metode Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif*”, CV.Alfabeta: Bandung.
- Sudarti. 2007. *Pengukuran Kinerja Rumah Sakit Umum Daerah Dr, H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung Dengan Metode Balanced Scorecard*. Skripsi. Universitas Lampung. Bandar Lampung.
- Universitas Lampung. 2015. *Format Penulisan Karya Ilmiah Universitas Lampung Tahun 2015*. Universitas Lampung. Bandar Lampung.
- Woro. Wijayanti 2010, *Pengukuran Kinerja Dengan Menggunakan Balanced Scorecard Sebagai Alternatif* (Studi Pada RSJD. Dr Amino Gondohutomo Semarang). Skripsi. Universitas Semarang.