

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Deskripsi Objek Penelitian

4.1.1 Sejarah Perkembangan Rumah Sakit Bhayangkara Bengkulu

Sebelum didirikannya Rumah Sakit Bhayangkara TK. IV Jitra Polda Bengkulu keberadaan poliklinik sederhana Biddokkes sebagai suatu bagian pendukung kesiapan personil Polri di Polda Bengkulu. Didalam menjamin personil polri yang sehat jasmani, rohani dan samapta pada saat menjalankan tugas sebagai pelindung, pengayom serta pelayan masyarakat, Poliklinik Biddokkes sudah tidak sesuai dengan perkembangan jaman dan perlu diadakan pengembangan dan perubahan menjadi Rumah Sakit Bhayangkara Tk. IV Jitra Polda Bengkulu, sehingga benar - benar mampu memberikan dukungan yang optimal kepada personil polri didalam menjalankan tugasnya kepada masyarakat dan negara. Maka bulan Januari 2002 Poliklinik Biddokkes diubah statusnya menjadi Rumah Sakit berdasarkan Skep Kapolda No.Pol. : Skep / 13 / I / 2002 tentang pengesahan peningkatan / Penetapan dan Pembetulan serta penamaan Rumah Sakit Kepolisian Tingkat IV " Jitra " Polda Bengkulu.

Seiring dengan bertambahnya personil Polri Polda Bengkulu, dirasakan kurang bila tidak disertai dengan meningkatnya kemampuan pendukung personil Polri. Oleh karena itu sudah selayaknya Biddokkes Polda Bengkulu juga meningkatkan kemampuannya baik kemampuan- kemampuan dalam tenaga medis dan paramedis serta sarana pendukung lainnya, sehingga sangatlah tepat bila

dikembangkan menjadi Rumah Sakit Bhayangkara Polda Bengkulu. Dan seiring berjalannya Pelayanan Kesehatan Rumah Sakit Bhayangkara serta untuk legalitas penyelenggaraan Rumah Sakit maka Departemen Kesehatan Republik Indonesia memberikan Izin penyelenggaraan berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan republik Indonesia nomor : YM .02.04.3.1.508 tentang pemberian izin penyelenggaraan kepada Markas Besar Kepolisian Negara Republik Indonesia Jalan Truno Joyo No.3 Kebayoran Baru Jakarta Selatan , DKI Jakarta untuk Menyelenggarakan Rumah Sakit Umum dengan Nama " Rumkit Bhayangkara Jitra Bengkulu " Jalan Veteran No,2 Bengkulu Provinsi Bengkulu, dan telah diperpanjang melalui surat Keputusan Walikota Bengkulu Nomor : 44 Tahun 2012 tanggal 22 Februari 2012 tentang pemberian izin perpanjangan Operasional Rumah Sakit Bhayangkara Bengkulu.

Dalam rangka peningkatan mutu Rumah Sakit dalam memberikan pelayanan terhadap Anggota Polri, PNS Polri dan Keluarga secara Khusus dan masyarakat secara umumnya, dan seiring dengan adanya program dari Departemen Kesehatan RI untuk mewajibkan menerapkan Standar Pelayanan Rumah Sakit dengan penetapan Status Akreditasi untuk setiap rumah sakit. Oleh karena itu Departemen Kesehatan RI Memberikan Status Akreditasi Penuh Kepada Rumah Sakit Bhayangkara TK. IV Jitra Polda Bengkulu berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor : YM.01.10/III/3497/09 tanggal 8 September 2009 tentang pemberian Status Akreditasi Penuh Tingkat Dasar Kepada Rumah Sakit Bhayangkara Bengkulu dan pada tanggal 29 Juni 2012 KARS kembali menetapkan status Akreditasi lulus tingkat dasar lima pelayanan

dengan sertifikat nomor : KARS – SERT/801/VII/2012.

Saat ini Rumah Sakit Bhayangkara Bengkulu ditetapkan menjadi Rumah Sakit Umum kelas C melalui Surat Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor : HK.03.05/I/1346/12 tanggal 13 Juli 2012 tentang Penetapan Kelas Rumah Sakit Umum Bhayangkara Jitra Kota Bengkulu dan berdasarkan Keputusan Kapolri nomor : Kep/546/IX/2012 tanggal 26 September 2012 tentang Peningkatan Rumah Sakit Bhayangkara Kepolisian Negara Republik Indonesia, Rumah Sakit Bhayangkara Bengkulu ditingkatkan dari tingkat IV ke tingkat III.

4.1.2 Visi, Misi dan Motto Rumah Sakit Bhayangkara Bengkulu

a) Visi Rumah Sakit Bhayangkara Bengkulu

Rumah Sakit Bhayangkara TK III Bengkulu ingin memberikan pelayanan kesehatan yang dipercaya masyarakat di Provinsi Bengkulu.

b) Misi Rumah Sakit Bhayangkara Bengkulu

1. Menyelenggarakan pelayanan kesehatan secara paripurna serta memfasilitasi masyarakat polri untuk hidup sehat.
2. Menyelenggarakan pelayanan kesehatan kedokteran kepolisian.
3. Mempersiapkan SDM, sarana dan prasarana dan sistem yang berkualitas, profesional, transparan, dan akuntabel.

c). Motto Rumah Sakit Bhayangkara Bengkulu

Profesional , bermoral dan modern.

4.1.3 Struktur Organisasi

Rumah Sakit Bhayangkara Bengkulu mempunyai tugas pokok menyelenggarakan pelayanan kesehatan bagi anggota polri, masyarakat polri serta masyarakat pada umumnya. Dalam pencapaian organisasi, harus dibentuk suatu susunan tertentu yang dinamakan struktur organisasi yang dapat membantu dalam menetapkan pembagian kerja dan menentukan hubungan antara pimpinan dan bawahan yang memiliki tugas dan wewenangnya masing-masing serta kepada siapa harus bertanggung jawab atas pekerjaan yang telah dilakukan. Berikut ini adalah penjelasan dari struktur organisasi RS. Bhayangkara Bengkulu beserta tugas pokok dan fungsinya sesuai Perkap Nomor 11 tahun 2011 tentang susunan organisasi dan tata kerja Rumah Sakit Bhayangkara. Mengenai bagan struktur organisasi RS. Bhayangkara dapat dilihat pada lampiran (1).

a. Kepala Rumah Sakit (Karumkit)

Karumkit Bhayangkara sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 huruf a, merupakan unsur pimpinan Rumkit Bhayangkara yang berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Kepala Kesatuan Wilayah/Kepala Unit Organisasi yang membawahkan Rumkit Bhayangkara melalui Kabiddokkes Polda/Kepala Kesehatan (Kakes)/Kepala Lembaga Pendidikan.

Karumkit Bhayangkara bertugas menyelenggarakan pengawasan dan pengendalian, perencanaan administrasi sumber daya Rumkit Bhayangkara, pembinaan fungsi, pelayanan kesehatan prima dan paripurna, pelayanan kedokteran kepolisian yang didukung penunjang medik dan penunjang umum

untuk mewujudkan pelayanan Rumkit Bhayangkara sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

b. Unsur Pembantu Pimpinan Dan Pelaksana Staf

1). Subbagian Pengawasan Intern

Subbagwasintern sebagaimana dimaksud dalam Pasal 22 huruf a merupakan unsur pembantu pimpinan dan pelaksana staf Rumkit Bhayangkara yang berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Karumkit Bhayangkara.

Subbagwasintern bertugas melaksanakan pengawasan dan pembinaan kegiatan Rumkit Bhayangkara secara internal pada bidang pengelolaan sumber daya dan operasional pelayanan sesuai dengan standar pelayanan Rumkit Bhayangkara. Dalam melaksanakan tugas, Subbagwasintern menyelenggarakan fungsi pengawasan dan pembinaan sumber daya, serta pengawasan operasional pelayanan Rumkit Bhayangkara.

Dalam melaksanakan tugas Subbagwasintern dibantu oleh:

- a. Urwasbin, yang bertugas melaksanakan pengawasan dan pembinaan sumber daya; dan
- b. Urwasopsyan, yang bertugas melaksanakan pengawasan operasional pelayanan Rumkit Bhayangkara.

2). Subbagian Perencanaan dan Administrasi

Subbagrenmin sebagaimana dimaksud dalam Pasal 22 huruf b merupakan unsur pembantu pimpinan dan pelaksana staf Rumkit Bhayangkara yang berada di

bawah dan bertanggung jawab kepada Karumkit Bhayangkara. Subbagrenmin bertugas membina dan menyelenggarakan perencanaan dan administrasi pelayanan kesehatan di lingkungan Rumkit Bhayangkara.

Dalam melaksanakan tugas Subbagrenmin menyelenggarakan fungsi:

- a. perencanaan kerja dan anggaran;
- b. penyelenggaraan manajemen SDM;
- c. penyelenggaraan manajemen materil dan logistik;
- d. penyelenggaraan manajemen keuangan Rumkit Bhayangkara; dan
- e. penyelenggaraan ketatausahaan dan urusan dalam.

Subbagrenmin terdiri dari:

- a. Urtu, yang bertugas menyelenggarakan penatausahaan administrasi Rumkit Bhayangkara;
- b. Urren, yang bertugas menyelenggarakan perencanaan kerja dan anggaran;
- c. Urmin, yang bertugas menyelenggarakan manajemen SDM meliputi perencanaan kebutuhan, penerimaan personel, dan pembinaan karier, serta penyelenggaraan materiil dan logistik; dan
- d. Urkeu, yang bertugas menyelenggarakan pengelolaan keuangan Rumkit Bhayangkara.

3). Subbagian Pembinaan Fungsi

Subbagbinfung sebagaimana dimaksud dalam Pasal 22 huruf c merupakan unsur pembantu pimpinan dan pelaksana staf Rumkit Bhayangkara yang berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Karumkit Bhayangkara.

Subbagbinfung bertugas melaksanakan SIM, RM, serta pendidikan, pelatihan, penelitian dan pengembangan di lingkungan Rumkit Bhayangkara.

c. Unsur Pelaksana Utama

1). Sub bidang Pelayanan Medik dan Kedokteran Kepolisian

Subbidyanmeddokpol sebagaimana dimaksud dalam Pasal 23 huruf a merupakan unsur pelaksana utama Rumkit Bhayangkara yang berada dibawah dan bertanggung jawab kepada Karumkit Bhayangkara.

Subbidyanmeddokpol bertugas menyelenggarakan kegiatan pelayanan medik, pelayanan keperawatan dan pelayanan kedokteran kepolisian di lingkungan Rumkit Bhayangkara untuk mewujudkan pelayanan prima dan paripurna.

2). Sub Bidang Penunjang Medik dan Umum

Subbidjangmedum sebagaimana dimaksud dalam Pasal 23 huruf b merupakan unsur pelaksana utama Rumkit Bhayangkara yang berada dibawah dan bertanggung jawab kepada Karumkit Bhayangkara. Subbidjangmedum bertugas menyelenggarakan pelayanan penunjang medik dan penunjang umum untuk mewujudkan pelayanan prima dan paripurna. Dalam melaksanakan tugas, Subbidjangmedum menyelenggarakan fungsi pelayanan penunjang medik, pelayanan penunjang umum, dan pelayanan instalasi.

4.1.4 Fasilitas dan Jasa Layanan RS. Bhayangkara Bengkulu

Kemampuan pelayanan yang dimiliki RS. Bhayangkara Bengkulu meliputi :

a). Instalasi Rawat Jalan yang terdiri dari :

1. Poli Umum
2. Poli Anak
3. Poli Bedah
4. Poli Gigi
5. Poli Kebidanan
6. Poli Penyakit Dalam

b). Instalasi Rawat Inap yang terdiri dari :

1. Pelayanan Rawat Inap VIP
2. Pelayanan Rawat Inap Kelas I
3. Pelayanan Rawat Inap Kelas II
4. Pelayanan Rawat Inap Kelas III
5. Pelayanan Rawat Inap Isolasi
6. Pelayanan Rawat Inap Tahanan
7. Pelayanan Rawat Inap ICU

c). Instalasi Laboratorium

- d). Instalasi Radiologi
- e). Instalasi Bedah Sentral
- f). Instalasi Gizi dan Cuci
- g). Instalasi Rekam Medis
- h). Instalasi Gawat Darurat
- i). Instalasi Farmasi
- j). Kamar Jenazah
- k). Pelayanan Kedokteran dan Kepolisian

4.2 Pengukuran Kinerja Rumah Sakit dengan *Balanced Scorecard*

Rumah sakit Bhayangkara Bengkulu sebagai rumah sakit yang diselenggarakan oleh Polri selama ini melakukan kinerja jasa pelayanan kesehatan menggunakan standar pengukuran jasa pelayanan kesehatan nasional. Dengan penelitian ini, bertujuan untuk mengetahui kinerja RS. Bhayangkara Bengkulu dengan pendekatan *Balance Scorecard* yang meliputi perspektif keuangan, perspektif pelanggan, perspektif proses bisnis internal dan perspektif pertumbuhan dan pembelajaran.

4.2.1. Perspektif Keuangan

Pengukuran kinerja pada perspektif keuangan menggunakan tolak ukur *value for money* yang dikembangkan oleh Mardiasmo yang terdiri dari rasio

ekonomi, rasio efisiensi dan rasio efektivitas. Pada tabel 4.1 dibawah ini menunjukkan pengukuran nilai kinerja perspektif keuangan, sebagai berikut:

Tabel 4.1
Nilai Konversi Perspektif Keuangan

Skala Kinerja Keuangan	Nilai	Kategori
1. Ekonomi		
< 80 %	1	Sangat Ekonomis
80 % - 95 %	0	Cukup Ekonomis
> 95 %	-1	Tidak Ekonomis
2. Efisiensi		
> 100 %	1	Sangat Efisien
100 % -130 %	0	Cukup Efisien
>130%	-1	Tidak Efisien
3. Efektivitas		
> 95 %	1	Sangat Efektif
95 % - 50 %	0	Cukup Efektif
< 50 %	-1	Tidak Efektif

Sumber : Sugiyono, diolah kembali.

1. Rasio Ekonomi

Rasio ekonomi digunakan untuk mengetahui pengelolaan anggaran yang tersedia yang mencakup pengelolaan secara hati-hati dan cermat serta tidak boros.

Tabel 4.2
Rasio Ekonomi pada RS. Bhayangkara Bengkulu
tahun 2012-2013 (dalam Rupiah)

No	Keterangan	2012			2013		
		Anggaran	Realisasi	%	Anggaran	Realisasi	%
1.	Belanja Administrasi	3.255.012.000	3.025.173.951	92,9	3.366.078.000	3.186.540.372	94,6
2.	Belanja Operasional	524.580.000	524.579.823	99,9	433.308.000	415.736.000	95,9
3.	Belanja Modal	367.673.000	366.294.818	99,6	455.883.000	453.846.000	99,5
4.	Total	4.147.265.000	3.916.048.592		4.255.269.000	4.056.122.372	
5.	Rasio Ekonomi	94,42 %			95,31%		

Sumber : data sekunder diolah, 2014

Pengukuran rasio ekonomis dilakukan dengan cara membandingkan target anggaran dan realisasi belanja. Berdasarkan tabel 4.2 di atas terlihat bahwa pengeluaran rumah sakit untuk tahun 2012 sebesar Rp 3.916.048.592 dan pada tahun 2013 mengalami kenaikan menjadi Rp 4.056.122.372, dan selalu berada di bawah anggaran yang telah ditetapkan yaitu sebesar Rp 4.147.265.000 untuk tahun 2012 dan pada tahun 2013 sebesar Rp 4.255.269.000. Hal ini mengindikasikan bahwa realisasi pengeluaran rumah sakit sudah baik dan tidak melebihi anggaran yang telah ditetapkan.

Nilai rasio ekonomi RS. Bhayangkara Bengkulu tahun 2012 sebesar 94,42%, namun pada tahun 2013 naik menjadi 95,31%. Hal tersebut menunjukkan bahwa rasio ekonomi pada RS. Bhayangkara dapat dikategorikan cukup ekonomis.

2. Rasio Efisiensi

Tingkat rasio efisiensi digunakan untuk melihat seberapa efisien rumah sakit mengelola pengeluaran untuk memperoleh pendapatan.

Tabel 4.3
Rasio Efisiensi pada RS. Bhayangkara Bengkulu
pada tahun 2012-2013 (dalam Rupiah)

Keterangan	Tahun	
	2012	2013
Belanja Administrasi	3.025.173.951	3.186.540.372
Belanja Operasional	524.579.823	453.846.000
Belanja Modal	366.294.818	453.846.000
Total Realisasi Belanja (a)	3.916.048.592	4.056.122.372
Realisasi Pendapatan (b)	21.715.177.638	26.607.459.400
Rasio Efisiensi (b:a)	18,03 %	15,24 %

Sumber : data sekunder diolah, 2014

Berdasarkan tabel 4.3 di atas terlihat bahwa nilai rasio efisiensi pada tahun 2012 sebesar 18,03% dan menurun pada tahun berikutnya yaitu 2013 sebesar 15,24%. Hal ini menunjukkan bahwa kinerja RS. Bhayangkara Bengkulu semakin baik karena kurang dari 100%. Dengan nilai rasio efisiensi yang semakin rendah menunjukkan bahwa kinerja Rumah Sakit Bhayangkara Bengkulu sangat efisien.

3. Rasio Efektivitas

Tingkat rasio efektivitas menggambarkan seberapa efektif rumah sakit dalam melaksanakan tugasnya. Semakin tinggi nilai rasio efektivitas yang dicapai dengan nilai rasio minimal 100%, maka menunjukkan kemampuan RS. Bhayangkara semakin baik.

Tabel 4.4
Rasio Efektivitas pada RS. Bhayangkara Bengkulu
pada tahun 2012-2013

Tahun	Realisasi Pendapatan	Target Pendapatan	Rasio Efektivitas
2012	Rp 21.715.177.638	Rp 22.656.000.000	95,84 %
2013	Rp 26.607.459.400	Rp 25.850.000.000	102,93 %

Sumber : data sekunder diolah, 2014

Berdasarkan tabel 4.4 di atas terlihat bahwa pada tahun 2012 realisasi pendapatan kurang dari target pendapatan yang ingin dicapai dengan pendapatan hanya sebesar Rp 21.715.177.638 sedangkan target pendapatan yang ingin dicapai sebesar Rp 22.656.000.000, dan nilai rasio efektivitas pada tahun 2012 sebesar 95,84%, hal ini menunjukkan bahwa kinerja RS. Bhayangkara Bengkulu masih belum efektif, karena nilai rasio yang diperoleh kurang dari 100%.

Pada tahun 2013 RS. Bhayangkara Bengkulu berhasil memenuhi target pendapatan dengan target sebesar Rp 25.850.000.000 dan realisasi pendapatan yang berhasil dicapai sebesar Rp 26.607.459.400, nilai rasio efektivitas pada tahun 2013 sebesar 102,93 %, hal ini mengindikasikan bahwa kinerja RS. Bhayangkara semakin baik, karena nilai rasio yang diperoleh melebihi 100% dan realisasi pendapatannya sudah melebihi target yang ingin dicapai.

4.2.2 Perspektif Pelanggan

Kinerja rumah sakit pada perspektif pelanggan diukur dengan menggunakan tolak ukur kepuasan pelanggan, profitabilitas pelanggan, retensi pelanggan dan akuisisi pasien.

1. Kepuasan Pelanggan

Kepuasan pelanggan diukur melalui penyebaran kuesioner kepada pasien dengan jumlah kuesioner yang kembali sebanyak 47 responden dari 50 kuesioner yang disebar. Pada tabel 4.5 dibawah ini adalah data penyebaran kuesioner kepuasan pelanggan :

Tabel 4.5
Penyebaran Kuesioner Kepuasan Pelanggan

Keterangan	n	Persentase
Kuesioner Kepuasan Pelanggan		
Jumlah Kuesioner yang disebar	50	100 %
Jumlah Kuesioner Kembali	47	97 %
Jumlah Kuesioner Tidak Layak Dipakai	0	-
Jumlah Kuesioner yang diolah	47	97 %

Sumber : data primer diolah, 2014

Berdasarkan hasil analisis deskriptif diperoleh gambaran bahwa Rumah Sakit Bhayangkara Bengkulu memperoleh indeks kepuasan pelanggan sebesar 72,77%. Hal ini menunjukkan bahwa RS. Bhayangkara Bengkulu telah memberikan pelayanan kepada pelanggan atau pasiennya dengan baik.

Tabel 4.6
Deskriptif Responden

No.	Keterangan	n	Persentase
1.	Jenis Kelamin		
	Pria	18	38,3 %
	Wanita	29	61,7 %
	Total	47	100 %
2.	Usia		
	Diatas 40 tahun	4	8,5 %
	36 tahun – 40 tahun	8	17 %
	31 tahun – 35 tahun	15	32 %
	25 tahun – 30 tahun	9	19,1 %
	Dibawah 25 tahun	11	23,4 %
	Total	47	100 %
3.	Pendidikan		
	Lebih dari Strata - 1	5	10,7%
	Strata - 1	21	44,7%
	Akademi/ Sederajat	7	14,9%
	SMA/ sederajat	14	29,7%
	Total	47	100 %

Sumber : data primer diolah, 2014

Dari 47 kuisioner yang dapat diolah, gambaran umum responden yang terinci pada tabel 4.6 dilihat dari jenis kelamin responden, pria 18 orang (38,3%) dan wanita 29 orang (61,7%), artinya sebagian besar responden adalah wanita. Dilihat dari usia responden, dengan sebanyak 32% responden atau 15 orang berusia diantara 31 tahun sampai 35 tahun, sedangkan jika dilihat dari tingkat pendidikan responden, sebagian besar responden adalah Strata-1, hal ini berarti sebagian besar responden adalah sarjana yang menunjukkan bahwa sebagian besar

responden berpendidikan tinggi dan mampu untuk memahami pertanyaan dalam kuisisioner dan berkompeten dalam memberikan jawaban.

Kepuasan pelanggan dilihat dari instrumen yang terdiri dari lima dimensi yaitu dimensi jaminan, wujud fisik, daya tanggap, empati dan keandalan, dengan data kepuasan pelanggan masing-masing dapat dilihat pada tabel 4.7 berikut ini.

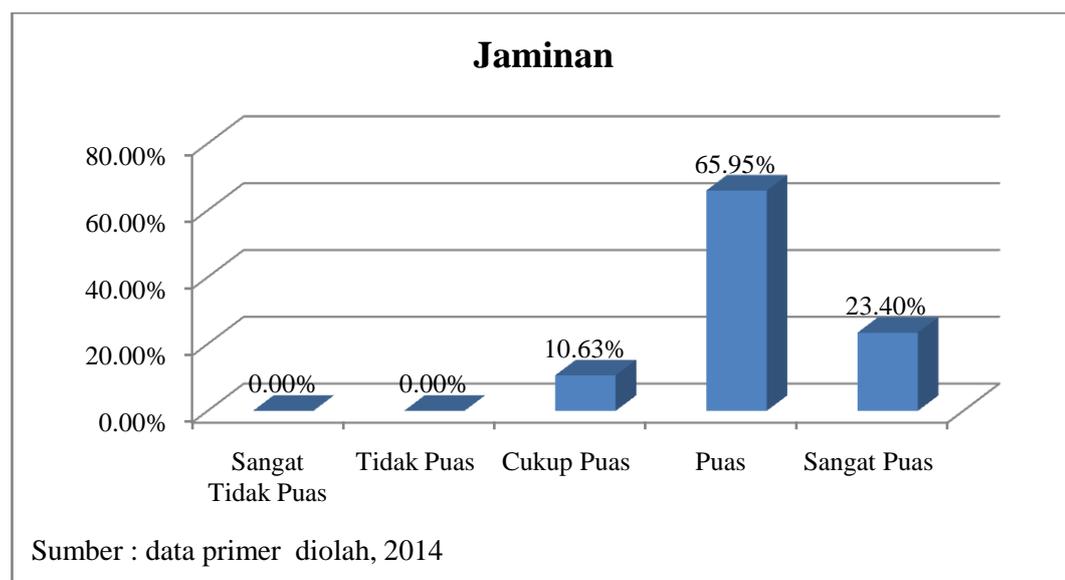
Tabel. 4.7
Data Kepuasan Pelanggan

Dimensi	Kepuasan Pelanggan					Total
	Sangat Puas	Puas	Cukup Puas	Tidak Puas	Sangat Tidak Puas	
Jaminan	11	31	5	0	0	47
Wujud Fisik	2	35	8	2	0	47
Daya Tanggap	0	32	15	0	0	47
Empati	1	38	7	1	0	47
Keandalan	7	38	1	0	0	47

Sumber : data primer diolah, 2014

a. Jaminan

Analisis terhadap butir-butir soal dimensi jaminan dapat terlihat pada gambar 4.1 berikut.

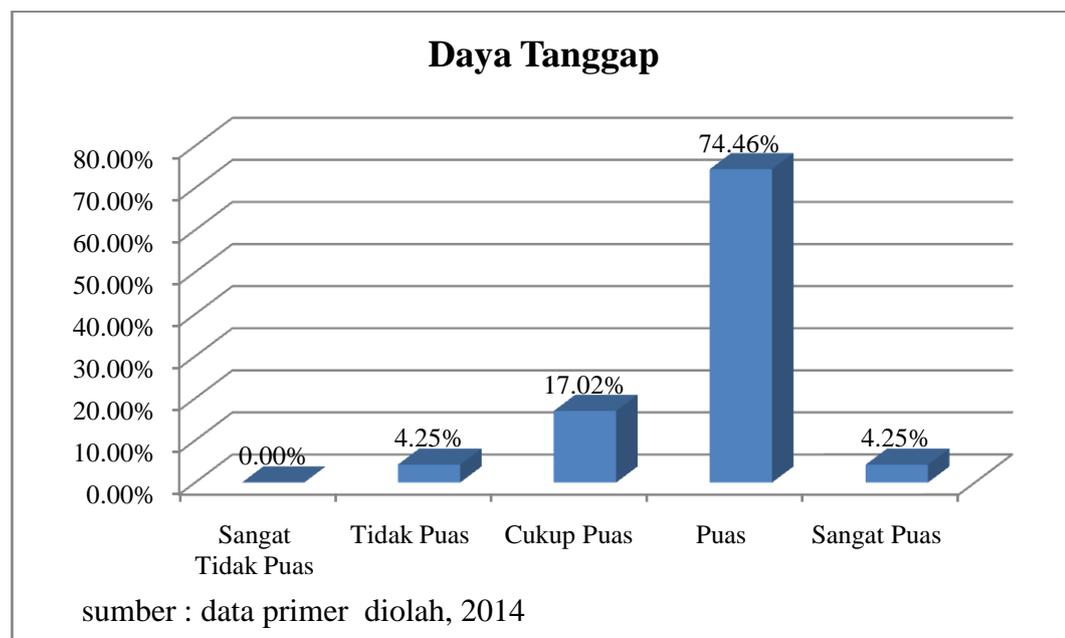


Gambar 4.1 Frekuensi Responden terhadap Jaminan

Gambar 4.1 diatas menunjukkan respon terhadap indikator kepuasan pelanggan pada dimensi jaminan yaitu tidak ada responden yang menyatakan tidak puas maupun sangat tidak puas terhadap jaminan yang diberikan oleh pihak rumah sakit, bahkan sebagian besar responden menyatakan puas yaitu dengan skor sebesar 65,95 % atau sebanyak 31 orang. Rata-rata skor yang diperoleh adalah sebesar 76,88% yang berarti pasien RS. Bhayangkara Bengkulu merasa puas atas pelayanan dimensi jaminan. Hal ini mengandung arti bahwa kemampuan, keamanan dan sifat dapat dipercaya yang dimiliki staf dengan rasa percaya diri mendukung kinerja pelayanan rumah sakit dan menambah kepercayaan pasien pada pihak rumah sakit.

b. Daya tanggap

Analisis terhadap nilai-nilai butir soal dimensi daya tanggap dapat dilihat pada gambar 4.2 berikut

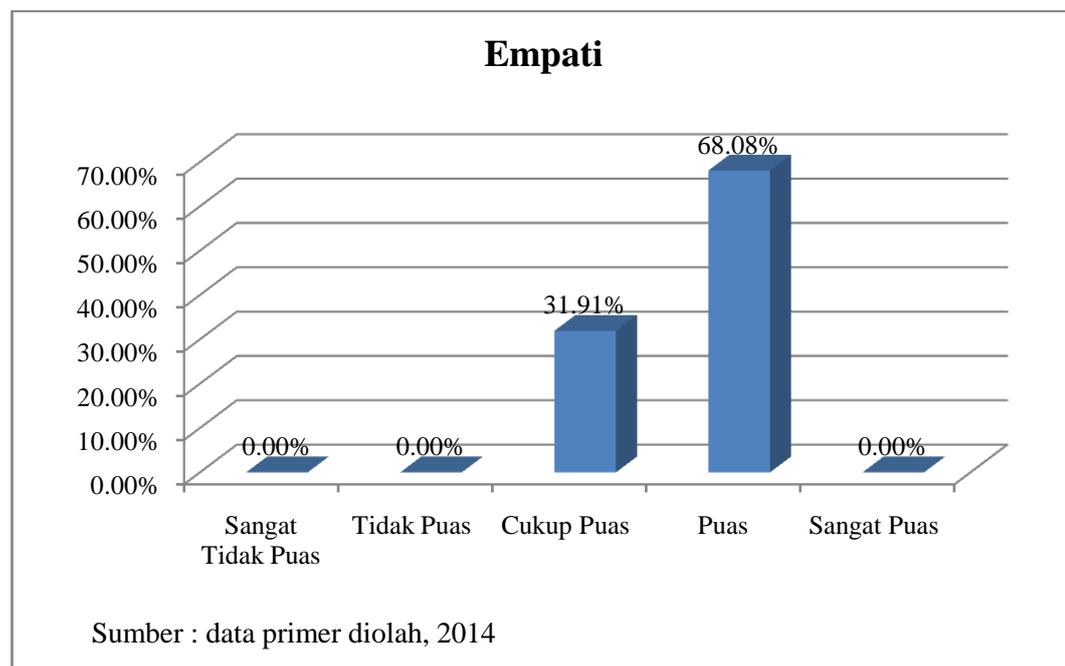


Gambar 4.2 Frekuensi Responden terhadap Daya Tanggap

Berdasarkan gambar 4.2 diatas dapat dilihat bahwa respon pasien terhadap dimensi daya tanggap memiliki skor tertinggi sebesar 74,46 % atau 35 orang menyatakan puas. Rata-rata skor yang diperoleh adalah sebesar 69,93%, yang berarti pasien RS. Bhayangkara Bengkulu merasa puas terhadap pelayanan yang diberikan oleh rumah sakit. Rumah sakit telah mampu dalam memberikan pelayanan yang cepat, tepat sesuai dengan yang diinginkan oleh pasien.

c. Empati

Analisis terhadap nilai butir-butir doal dimensi empati menggambarkan bahwa aspek empati dapat menentukan kinerja pelayanan rumah sakit, dimana pendapat responden terlihat pada gambar 4.3 berikut.



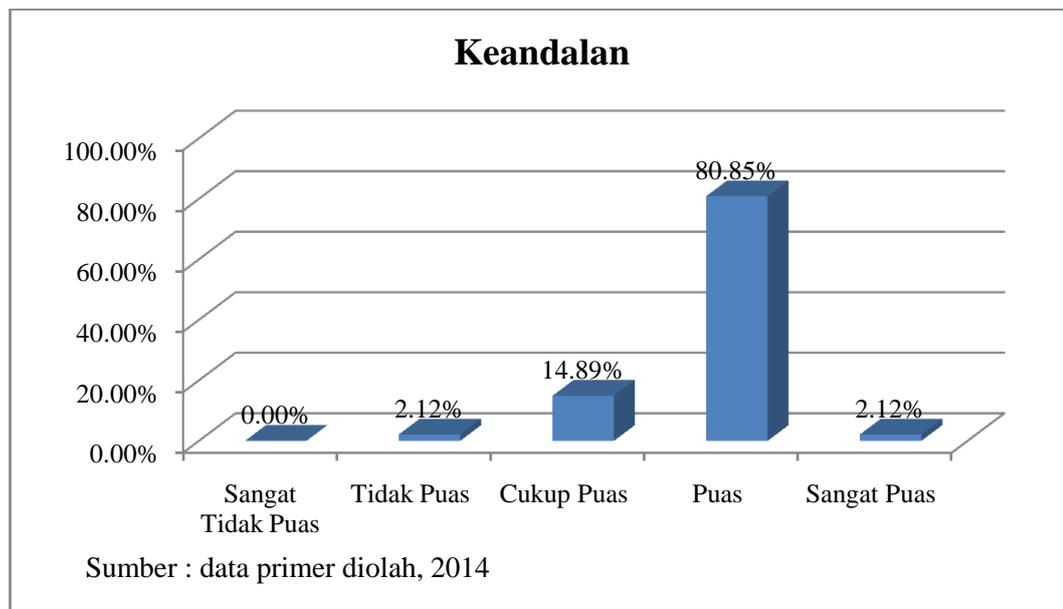
Gambar 4.3 Frekuensi Responden terhadap Empati

Gambar 4.3 menunjukkan respon pasien terhadap dimensi empati yaitu dengan skor 68,08 % atau sebanyak 32 orang menyatakan puas dan selebihnya menyatakan cukup puas dengan skor 31,91 % atau sebanyak 15 orang. Rata-rata

skor yang diperoleh adalah sebesar 69,79 % yang berarti pasien RS. Bhayangkara Bengkulu merasa puas atas pelayanan dimensi empati. Hal ini mengandung arti bahwa respon pasien terhadap sikap karyawan dalam memberikan pelayanan serta kemudahan dalam melakukan hubungan komunikasi sudah baik.

d. Keandalan

Analisis terhadap nilai butir-butir soal dimensi keandalan menggambarkan aspek keandalan dapat menentukan kinerja pelayanan pada rumah sakit, dimana hal tersebut dapat dilihat pada gambar 4.4 berikut.



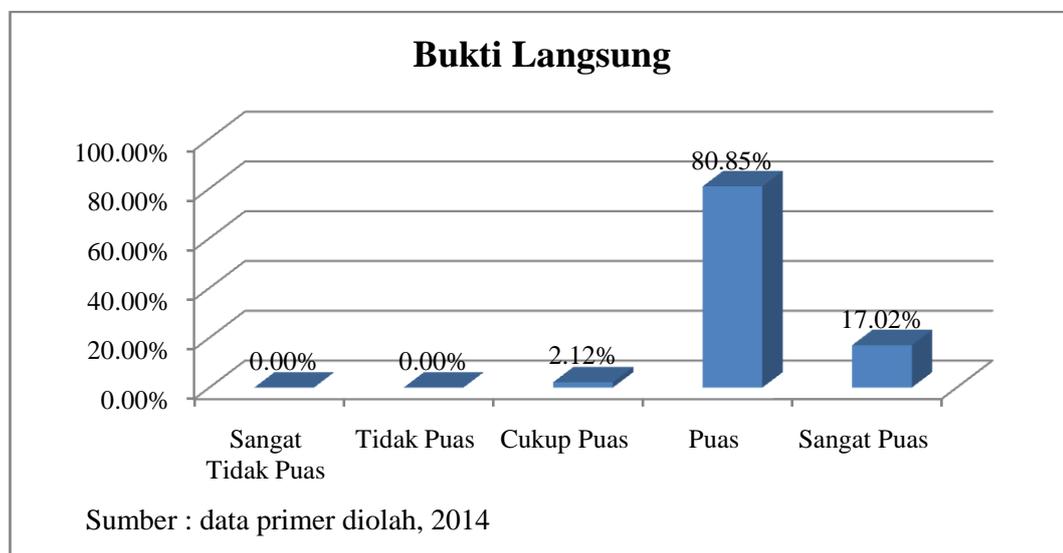
Gambar 4.4 Frekuensi Responden terhadap Keandalan

Gambar 4.4 menunjukkan respon pasien terhadap dimensi keandalan rumah sakit dengan skor terendah sebesar 2,12% atau 1 orang menyatakan tidak puas, dan skor tertinggi mencapai 80,85 % atau 38 orang menyatakan puas. Rata-rata skor yang diperoleh adalah sebesar 72,34 %, secara keseluruhan dapat dilihat bahwa pasien menyatakan puas terhadap RS. Bhayangkara Bengkulu dalam dimensi andalan. Hal ini mengandung arti bahwa rumah sakit telah memberikan

pelayanan dan jasa yang tepat kepada para pasiennya. Dengan semakin baiknya pelayanan yang diberikan maka kepercayaan masyarakat sebagai pelanggan akan meningkat kedepannya.

e. **Bukti Langsung**

Analisis terhadap nilai butir-butir soal dimensi bukti langsung menggambarkan bahwa aspek bukti langsung dapat menentukan kinerja pelayanan yang diberikan rumah sakit. Hal tersebut dapat dilihat dari gambar 4.5 berikut.



Gambar 4.5 Frekuensi Responden terhadap Bukti Langsung

Gambar 4.5 menunjukkan respon pasien terhadap dimensi bukti langsung dengan skor terendah 2,12 % atau 1 orang menyatakan cukup puas, dan skor tertinggi 80,85 % atau sebanyak 38 orang menyatakan puas. Rata-rata skor yang diperoleh adalah sebesar 75,21% atau dengan kategori puas. Hampir sebagian besar pasien menyatakan puas pada dimensi bukti langsung yang diberikan oleh RS. Bhayangkara Bengkulu, hal ini menunjukkan bahwa rumah sakit telah mampu memberikan tidak hanya pelayanan yang baik tetapi juga baik dalam

penampilan fisik, peralatan, karyawan maupun keadaan rumah sakit yang selalu terlihat rapi dan bersih. Kondisi ini sebaiknya selalu dipertahankan oleh pihak rumah sakit demi meningkatkan pelayanan serta kepuasan pasien.

1. Profitabilitas Pelanggan

Profitabilitas pelanggan digunakan untuk mengukur seberapa besar pendapatan yang berhasil diraih rumah sakit dari penawaran jasanya. Semakin tinggi nilai profitabilitas maka semakin baik pula profitabilitas penawaran jasa rumah sakit.

Tabel 4.8
Profitabilitas Pasien RS. Bhayangkara Bengkulu tahun 2012-2013

Tahun	Pendapatan Pelayanan Kesehatan	Total Pendapatan	Profitabilitas
2012	Rp 12.351.041.193	Rp 21.715.177.638	56,87%
2013	Rp 14.297.909.619	Rp 26.607.459.400	53,73%

Sumber : Data Sekunder diolah, 2014

Berdasarkan tabel 4.8 di atas terlihat profitabilitas pasien menurun dari tahun 2012 sebesar 56,87% menjadi 53,73% pada tahun 2013. Hal ini disebabkan oleh bertambahnya pendapatan lain-lain yang diterima oleh rumah sakit selain dari aktivitas operasionalnya di tahun 2013. Akan tetapi, dapat dilihat bahwa pada tahun 2012 pendapatan pelayanan kesehatan sebesar Rp 12.351.041.193 meningkat pada tahun 2013 menjadi Rp 14.297.909.619. Hal ini menunjukkan bahwa penawaran jasa yang diberikan RS. Bhayangkara Bengkulu semakin baik, dengan meningkatnya pendapatan dari pelayanan kesehatan.

2. Retensi Pelanggan

Retensi pelanggan menunjukkan seberapa besar rumah sakit dapat mempertahankan hubungannya dengan pasien. Semakin tinggi tingkat retensi pelanggan, menunjukkan bahwa semakin baik kinerja rumah sakit dalam mempertahankan hubungan dengan pasien.

Tabel 4.9
Tingkat Retensi Pelanggan RS. Bhayangkara Bengkulu
pada tahun 2012-2013

Tahun	Pasien Lama	Total Pasien	Retensi Pasien
2012	26.386	38.392	68,72%
2013	27.066	38.321	70,62%

Sumber : Data sekunder diolah,2014

Berdasarkan tabel 4.9 di atas terlihat bahwa retensi pasien pada RS. Bhayangkara Bengkulu mengalami kenaikan di tahun 2012 sebesar 68,72% naik menjadi 70,62% di tahun 2013. Nilai retensi pasien pada tahun 2013 lebih tinggi dari tahun 2012 menunjukkan bahwa RS. Bhayangkara Bengkulu telah berusaha dalam mempertahankan kepercayaan pasien terhadap rumah sakit.

3. Akuisisi Pelanggan

Akuisisi pelanggan menunjukkan seberapa besar rumah sakit mampu menarik pasien baru. Semakin besar tingkat akuisisi pelanggan menunjukkan bahwa kinerja rumah sakit semakin baik.

Tabel 4.10
Tingkat Akuisisi Pelanggan RS. Bhayangkara Bengkulu
pada tahun 2012-2013

Tahun	Pasien Baru	Total Pasien	Akuisisi Pelanggan
2012	12.006	38.392	31,27%
2013	11.255	38.321	29,37%

Sumber : Data sekunder diolah, 2014

Berdasarkan tabel 4.10 di atas terlihat bahwa akuisisi pelanggan pada RS. Bhayangkara Bengkulu mengalami penurunan, pada tahun 2012 nilai akuisisi pelanggan sebesar 31,27%, dan pada tahun 2013 sebesar 29,37%. Semakin menurunnya nilai akuisisi pelanggan mengindikasikan bahwa kinerja rumah sakit dalam menarik pelanggan baru masih belum maksimal.

4.2.3 Perspektif Proses Bisnis Internal

Perspektif proses bisnis internal terdiri dari dua bagian yaitu proses inovasi, proses operasi. Dalam proses operasi terdapat instrumen tingkat kunjungan rawat jalan, tingkat kunjungan rawat inap, sedangkan untuk kunjungan rawat inap digunakan instrumen yang dianjurkan oleh Departemen Kesehatan (Depkes) Republik Indonesia tahun 2005 yaitu BOR (*Bed Occupancy Rate*), BTO (*Bed Turn Over Rate*), TOI (*Turn Over Interval*), ALOS (*Average Length of Stay*), GDR (*Gross Death rate*) dan NDR (*Net Death Rate*).

1. Proses Inovasi

Pada tahap ini RS. Bhayangkara melakukan inovasi-inovasi baru untuk lebih meningkatkan pelayanannya kepada pelanggan di masa kini dan masa mendatang. Inovasi-inovasi yang dilakukan oleh RS. Bhayangkara yaitu dengan mengembangkan pelayanan kegiatan *Disaster Victim Identification* atau DVI yang merupakan suatu prosedur untuk mengidentifikasi korban meninggal akibat bencana yang dapat dipertanggungjawabkan secara sah oleh hukum dan ilmiah serta mengacu pada *Interpol DVI Guideline*, menambah jumlah tempat tidur untuk pasien rawat jalan, bekerja sama dengan para dokter spesialis sebagai dokter mitra

rumah sakit, dan pengelolaan keuangan dan logistik telah menjadi satuan kerja (satker) tersendiri yang sebelumnya masih bergabung dengan satker Biddokkes Polda Bengkulu terhitung sejak 1 Januari 2012.

2. Proses Operasi

a. Tingkat Kunjungan Rawat Jalan

Tingkat kunjungan rawat jalan dimaksudkan untuk mengetahui pemanfaatan rumah sakit dan berapa beban kerja yang harus ditanggung oleh RS. Bhayangkara Bengkulu. Tingkat kunjungan rawat jalan RS. Bhayangkara Bengkulu untuk tahun 2012 dan 2013 dapat dilihat dari tabel 4.11 berikut.

Tabel 4.11
Tingkat kunjungan rawat jalan RS. Bhayangkara Bengkulu
pada tahun 2012 dan 2013

Tahun	Jumlah Kunjungan Rawat Jalan	Persentase Kenaikan/Penurunan
2012	18.396	-
2013	30.979	Kenaikan 40,62 %

Sumber : Data sekunder diolah, 2014

Berdasarkan tabel 4.11 di atas pencapaian tingkat kunjungan rawat jalan RS. Bhayangkara Bengkulu pada tahun 2013 mengalami kenaikan sebesar 40,62%, hal ini menunjukkan bahwa rumah sakit sudah dapat memberikan pelayanan yang lebih baik sehingga kepercayaan masyarakat terhadap RS. Bhayangkara semakin meningkat.

b. Tingkat Kunjungan Rawat Inap

Pengukuran yang digunakan untuk mengetahui tingkat kunjungan rawat inap adalah dengan menggunakan indikator-indikator kinerja rumah sakit yaitu BOR (*Bed Occupancy Rate*), BTO (*Bed Turn Over Rate*), TOI (*Turn Over*

Interval), ALOS (*Average Length of Stay*), GDR (*Gross Death rate*) dan NDR (*Net Death Rate*).

Tabel 4.12
Pengukuran Kinerja RS. Bhayangkara Bengkulu
Perspektif Proses Bisnis Internal

Ukuran	Angka Standar	2012	2013	Rata-rata
ALOS	5-7 hari	2,83 hari	2,69 hari	2,76 hari
BOR	60 %-85 %	68,47 %	55,81 %	62,14 %
TOI	1-3 hari	1,30 hari	1,86 hari	1,58 hari
BTO	40-50 kali	88,15 kali	79,96 kali	84,05 kali
GDR	<40 per 1000 penderit keluar	8,93	9,24	9,08
NDR	<25 per 1000 penderit keluar	2,83	4,34	3,58

Sumber : data sekunder diolah, 2014

1) 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 rumah sakit. Secara umum angka standar untuk ALOS yang ideal antara 5-7 hari.

Berdasarkan tabel 4.12 di atas nilai ALOS pada tahun 2012 sebesar 2,83 hari, dan pada tahun 2013 mengalami penurunan menjadi 2,69 hari. Semakin menurunnya nilai ALOS menunjukkan mutu pelayanan rumah sakit semakin baik. Lamanya pasien di rawat di rumah sakit memberikan gambaran baik tidaknya pelayanan yang diberikan oleh rumah sakit kepada pasien. Dari perhitungan diketahui bahwa rata-rata pasien dirawat di RS. Bhayangkara Bengkulu adalah 2,79 hari (3 hari) menunjukkan bahwa RS. Bhayangkara Bengkulu dapat dengan cepat menangani pasien atau dengan kata lain mutu pelayanan RS. Bhayangkara Bengkulu baik.

2). BOR (*Bed Occupancy Rate*)

BOR menurut Depkes RI (2005) 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).

Berdasarkan tabel 4.12 tingkat BOR tahun 2012 sebesar 68,47 % dan pada tahun 2013 turun menjadi 55,81 %. Nilai rata-rata BOR pada RS. Bhayangkara Bengkulu sebesar 62,14 %, angka ini termasuk ideal karena masih berada pada rentang 60% - 85% sesuai standar yang telah ditetapkan Depkes RI. Nilai BOR yang ideal mengindikasikan bahwa jumlah pasien yang dirawat tidak melebihi kapasitas tempat tidur yang tersedia pada RS. Bhayangkara Bengkulu.

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.

Berdasarkan tabel 4.12 menunjukkan pada tahun 2012 tingkat TOI sebesar 1,30 hari, sedangkan pada tahun 2013 naik menjadi 1,86 hari. Hal ini mengindikasikan bahwa tingkat efisiensi penggunaan tempat tidur naik, namun kenaikannya masih dalam angka standar ideal yang ditetapkan yaitu 1-3 hari. Nilai TOI yang ideal menunjukkan bahwa tempat tidur yang tersedia sesuai dengan kebutuhan jumlah pasien rawat inap.

4) BTO (*Bed Turn Over Rate*)

BTO menurut Depkes RI tahun 2005 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.

Berdasarkan tabel 4.12 menunjukkan pada tahun 2012 tingkat BTO mencapai angka 88,15 kali, di tahun 2013 mengalami penurunan menjadi 79,96 kali atau sebesar 8,18 kali. Hal ini menunjukkan bahwa tingkat efisiensi dari rata-rata berada diatas standar yang ditetapkan yaitu sebesar 40-50 kali akan tetapi dengan penurunan sebesar 8,18 kali maka, semakin mendekati angka standar ideal yang telah ditetapkan.

5). GDR (*Gross Death rate*)

Digunakan untuk mengetahui rata-rata kematian untuk tiap-tiap 1000 pasien keluar. Semakin rendah GDR maka semakin baik kinerja yang dilakukan pihak rumah sakit. Berdasarkan tabel 4.12 menunjukkan bahwa pada tahun 2012 tingkat GDR sebesar 8,93 sedangkan pada tahun 2013 naik menjadi 9,24, masih dalam standar ideal yang telah ditetapkan yaitu <40 per 1000 penderita keluar. Hal ini menunjukkan bahwa pihak RS. Bhayangkara Bengkulu telah bekerja secara optimal mungkin dalam menangani pasiennya.

6). NDR (*Net Death Rate*)

Digunakan untuk mengetahui rata-rata angka kematian >48 jam setelah dirawat untuk tiap-tiap 1000 pasien keluar. Semakin kecil nilai NDR maka semakin baik perawatan dan pencegahan yang dilakukan pihak rumah sakit. Nilai

NDR yang ditetapkan sesuai standar adalah kurang dari 25 per 1000 penderita keluar.

Berdasarkan tabel 4.12 diatas, dapat dilihat bahwa tingkat NDR pada tahun 2012 sebesar 2,83, pada tahun 2013 mengalami kenaikan menjadi 4,34. Meskipun mengalami kenaikan, akan tetapi masih berada pada angka yang ditolerir yaitu kurang dari 25. Maka dapat disimpulkan bahwa pihak rumah sakit telah cukup baik dalam memberikan perawatan dan pencegahan terhadap pasiennya

4.2.4 Perspektif Pertumbuhan dan Pembelajaran

1. Tingkat Retensi Karyawan

Tingkat retensi karyawan diukur dengan cara membandingkan jumlah karyawan yang keluar dengan jumlah karyawan untuk melihat seberapa baik rumah sakit dalam mempertahankan karyawannya. Dari tabel 4.13 dibawah ini menunjukkan adanya tingkat retensi karyawan yang meningkat dari tahun 2012 sebesar 0,10% ke tahun 2013 sebesar 0,14%. Keluarnya karyawan disebabkan oleh beberapa alasan yaitu : mengundurkan diri, mengikuti keluarga yang pindah keluar daerah, mutasi atau dipromosikan ke rumah sakit lain. Namun jumlah karyawan yang keluar masih dalam jumlah yang wajar sehingga itu menunjukkan bahwa pihak rumah sakit baik dalam mempertahankan karyawannya.

Tabel 4.13
Retensi Karyawan

Tahun	Jumlah Karyawan Keluar	Jumlah Karyawan	Retensi Karyawan
2012	2	193	0,10 %
2013	3	203	0,14%

Sumber : Bagian Kepegawaian RS. Bhayangkara Bengkulu

2. Tingkat Pelatihan Karyawan

Tabel 4.14 menunjukkan adanya penurunan biaya jumlah karyawan yang ikut dalam pelatihan setiap tahunnya. Hal tersebut dapat terjadi karena pihak rumah sakit sangat mengontrol biaya yang akan dikeluarkan. Apabila semakin banyak karyawan yang ikut serta dalam pelatihan yang ada, maka akan semakin banyak pula biaya yang akan dikeluarkan untuk kegiatan pelatihan tersebut. Maka pihak rumah sakit membuat suatu skedul/penjadwalan pembagian karyawan yang diikutsertakan dalam pelatihan. Karyawan yang ikut pelatihan selalu bergilir, sehingga hampir semua karyawan pernah mengikuti pelatihan sesuai dengan bidangnya masing-masing.

Tabel 4.14
Rasio Karyawan yang Dilatih

Uraian	2012	2013
Jumlah Karyawan yang ikut Pelatihan	151	148
Jumlah Karyawan	193	203
Rasio SDM yang ikut pelatihan	78,23 %	72,90 %

Sumber : Bagian Kepegawaian RS. Bhayangkara Bengkulu

Rumah sakit melaksanakan banyak pelatihan dengan melibatkan karyawan didalamnya dengan harapan kapabilitas karyawan akan terus meningkat. Setelah dihasilkan karyawan yang mempunyai kapabilitas yang baik, maka rumah sakit akan berusaha untuk mempertahankan keberadaan karyawan tersebut agar tidak keluar dari rumah sakit.

3. Tingkat Kepuasan Karyawan

Tingkat kepuasan karyawan digunakan untuk mengukur seberapa jauh karyawan merasa puas terhadap tempatnya bekerja. Pengukurannya dengan

menggunakan survey kepuasan karyawan pada Rumah Sakit Bhayangkara Bengkulu yang dilakukan dengan membagikan kuesioner pada 50 responden. Berikut ini adalah tabel 4.15 penyebaran kuesioner kepuasan karyawan.

Tabel 4.15
Penyebaran Kuesioner Kepuasan Karyawan

No.	Keterangan	n	Persentase
1.	Kuesioner Kepuasan Karyawan		
	Jumlah Kuesioner yang disebarakan	50	100 %
	Jumlah Kuesioner Kembali	50	100 %
	Jumlah Kuesioner Tidak Layak Dipakai	0	-
	Jumlah Kuesioner yang diolah	50	100 %

Sumber : data primer diolah, 2014

Berdasarkan hasil analisis deskriptif diperoleh gambaran bahwa indeks kepuasan karyawan adalah sebesar 71,60%. Hal ini menunjukkan bahwa karyawan RS. Bhayangkara Bengkulu telah merasa puas terhadap tempatnya bekerja.

Tabel 4.16
Deskriptif Responden Kepuasan Karyawan

No.	Keterangan	n	Persentase
1.	Jenis Kelamin		
	Pria	22	44 %
	Wanita	28	56 %
	Total	50	100 %
2.	Pendidikan		
	Lebih dari Strata - 1	8	16 %
	Strata – 1	14	28 %
	Akademi/ Sederajat	25	50 %
	SMA/ sederajat	3	6 %
3..	Lama Bekerja		
	Lebih dari 6 tahun	4	8 %
	4 tahun – 6 tahun	27	54 %
	1 tahun – 3 tahun	14	28 %
	Kurang dari 1 tahun	5	10 %
	Total	50	100 %

Sumber : data primer diolah, 2014

Berdasarkan hasil analisis deskriptif diperoleh gambaran bahwa indeks kepuasan karyawan adalah sebesar 71,60%. Berdasarkan tabel 4.16 diatas dapat dilihat bahwa responden kepuasan karyawan 56 % atau sebanyak 28 orang adalah wanita, sebanyak 22 orang atau 44 % adalah responden pria. Sebagian besar dari responden adalah dengan pendidikan akademik/ sederajat dan pengalaman bekerja antara 4 tahun sampai 6 tahun dengan persentase 54% atau sebanyak 27 orang. Hal ini menunjukkan bahwa responden mampu untuk memahami pertanyaan dalam kuesioner dan berkompeten dalam memberikan jawaban.

Dengan lima aspek kepuasan karyawan yang terdiri dari keterlibatan dalam pengambilan keputusan, motivasi dalam bekerja, akses untuk memperoleh informasi, pengakuan atas hasil kerja, serta kondisi tempat kerja, lebih jelasnya dapat dilihat dari tabel 4.17 berikut ini.

Tabel 4.17
Data Kepuasan Karyawan

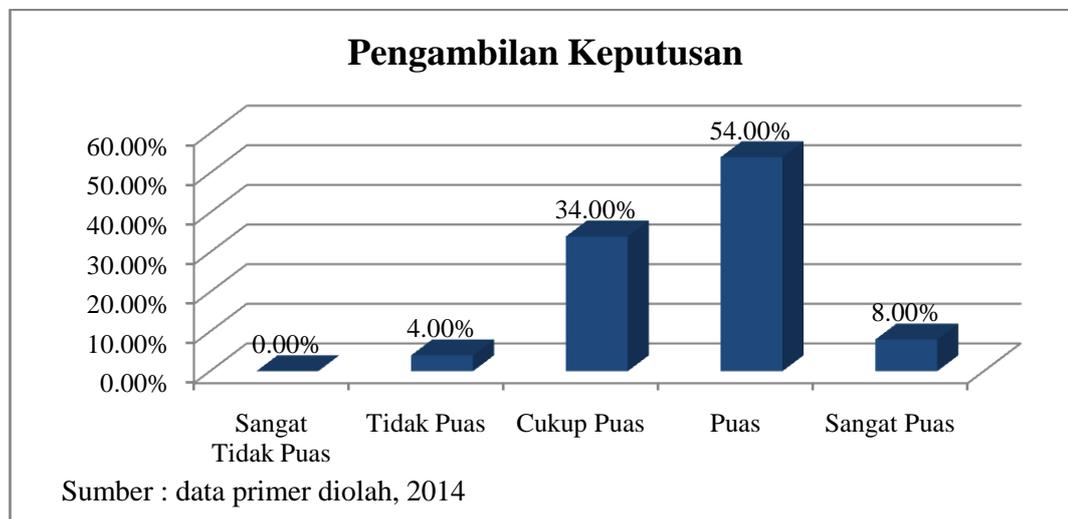
Dimensi	Kepuasan Karyawan					Total
	Sangat Puas	Puas	Cukup Puas	Tidak Puas	Sangat Tidak Puas	
Pengambilan Keputusan	4	27	17	2	0	50
Motivasi	5	35	9	1	0	50
Akses untuk memperoleh Informasi	6	29	15	0	0	50
Pengakuan atas Hasil Kerja	4	26	20	0	0	50
Kondisi Fisik Tempat Kerja	4	27	16	3	0	50

Sumber : data primer diolah, 2014

a. Keterlibatan dalam pengambilan keputusan

Analisis terhadap nilai butir-butir soal dimensi keterlibatan dalam pengambilan keputusan menggambarkan bahwa aspek keterlibatan dalam

pengambilan keputusan dapat menentukan tingkat kepuasan karyawan, dimana pendapat responden terlihat pada gambar 4.6 berikut :

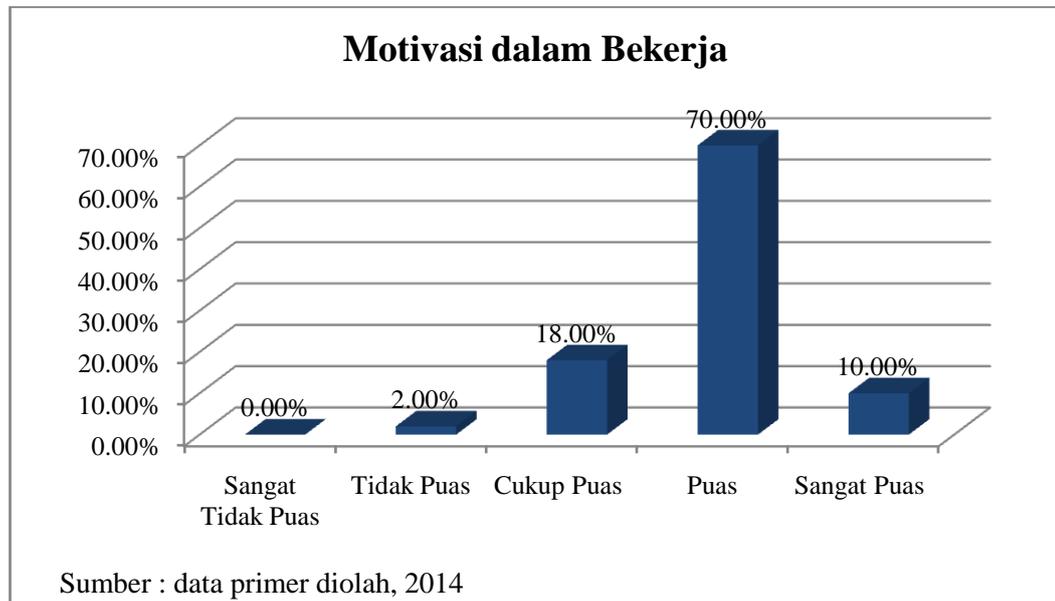


Gambar 4.6 Frekuensi Responden terhadap Pengambila Keputusan

Gambar 4.6 menunjukkan respon karyawan terhadap indikator kepuasan karyawan pada dimensi keterlibatan dalam pengambilan keputusan skor terendah sebesar 4% atau sebesar 2 orang merasa tidak puas, dan skor tertinggi diperoleh sebesar 54 % atau sebanyak 27 orang merasa puas. Secara keseluruhan tingkat kepuasan karyawan terhadap pengambilan keputusan sebesar 67,80 % dan termasuk dalam kategori puas, hal ini menunjukkan bahwa respon karyawan RS. Bhayangkara Bengkulu terhadap keterlibatan dalam pengambilan keputusan sudah baik, dengan memberikan perhatian yang besar dalam keterlibatan pengambilan keputusan untuk meningkatkan kepuasan karyawan terhadap rumah sakit.

b. Motivasi dalam bekerja

Analisis terhadap nilai butir-butir soal dimensi motivasi bekerja menggambarkan bahwa aspek ini dapat menentukan tingkat kepuasan karyawan, dimana pendapat responden terlihat pada gambar 4.7 berikut :

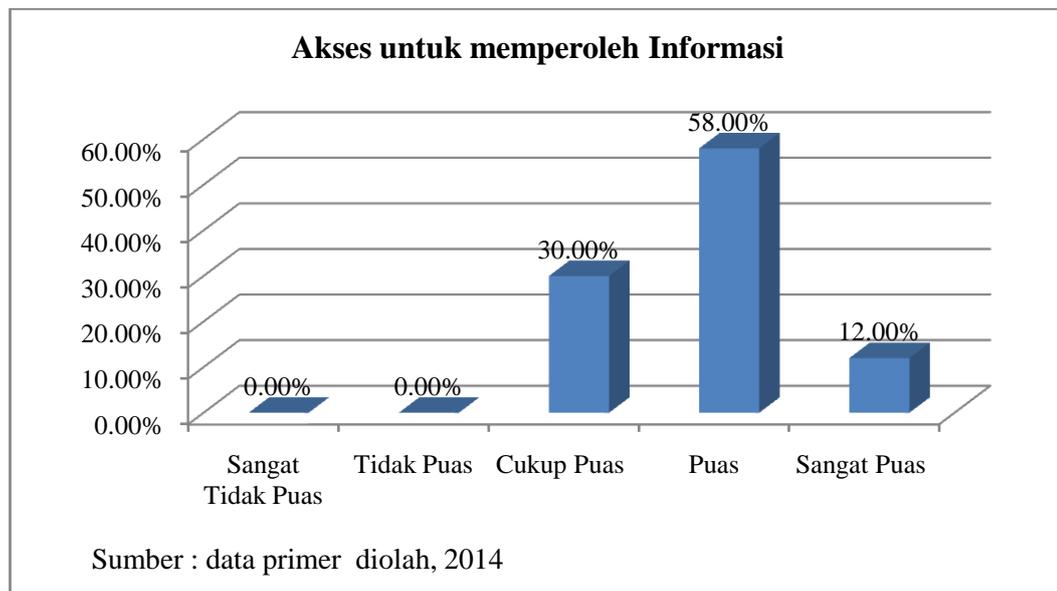


Gambar 4.7 Frekuensi Responden terhadap Motivasi

Gambar 4.7 menunjukkan bahwa skor terendah sebesar 2 % atau 1 orang menyatakan tidak puas dan skor tertinggi sebesar 70 % atau sebanyak 35 orang menyatakan puas. Secara keseluruhan tingkat kepuasan karyawan terhadap motivasi dalam bekerja sebesar 75 % termasuk dalam kategori puas, hal ini menunjukkan bahwa respon karyawan RS. Bhayangkara Bengkulu terhadap dimensi motivasi dalam bekerja sudah baik.

c. Akses untuk memperoleh informasi

Analisis terhadap nilai butir-butir soal dimensi akses untuk memperoleh informasi menggambarkan bahawa aspek ini dapat menentukan tingkat kepuasan karyawan , dimana hal tersebut dapat dilihat dari gambar 4.8 berikut :

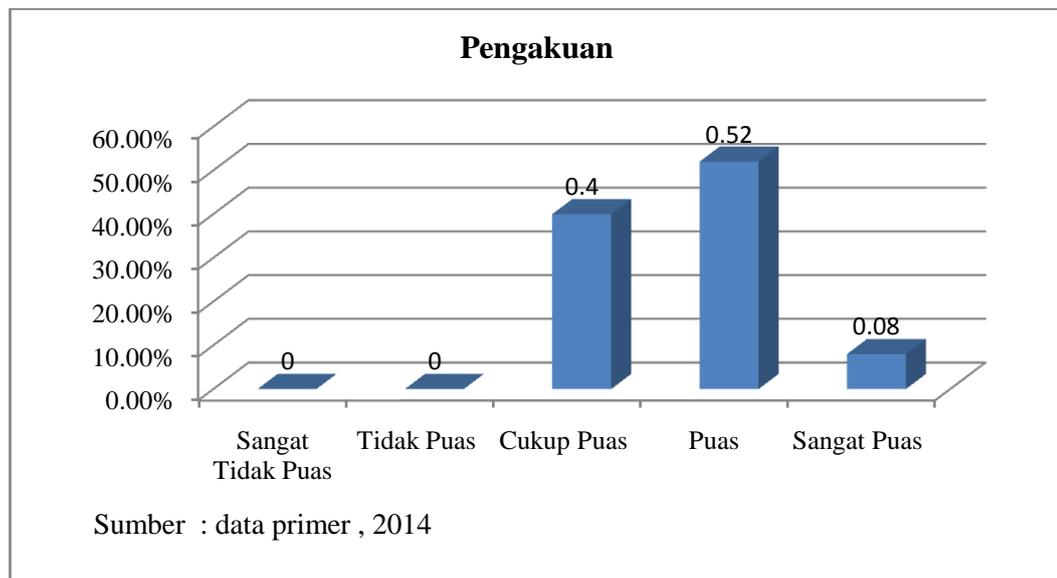


Gambar 4.8 Frekuensi Responden terhadap Akses Memperoleh Informasi

Gambar 4.8 menunjukkan bahwa skor tertinggi sebesar 58 % atau sebanyak 29 orang menyatakan puas. Secara keseluruhan tingkat kepuasan karyawan terhadap akses untuk memperoleh informasi sebesar 74 % dan termasuk dalam kategori puas, hal ini menunjukkan bahwa respon karyawan RS. Bhayangkara Bengkulu terhadap dimensi akses untuk memperoleh informasi sudah baik, dengan memberikan perhatian yang besar terhadap dimensi tersebut akan meningkatkan kepuasan karyawan terhadap rumah sakit.

d. Pengakuan atas hasil yang baik

Analisis terhadap butir-butir soal dimensi pengakuan atas hasil yang baik menggambarkan bahwa aspek ini dapat menentukan tingkat kepuasan karyawan, sebagaimana terlihat pada gambar 4.9 berikut ini :

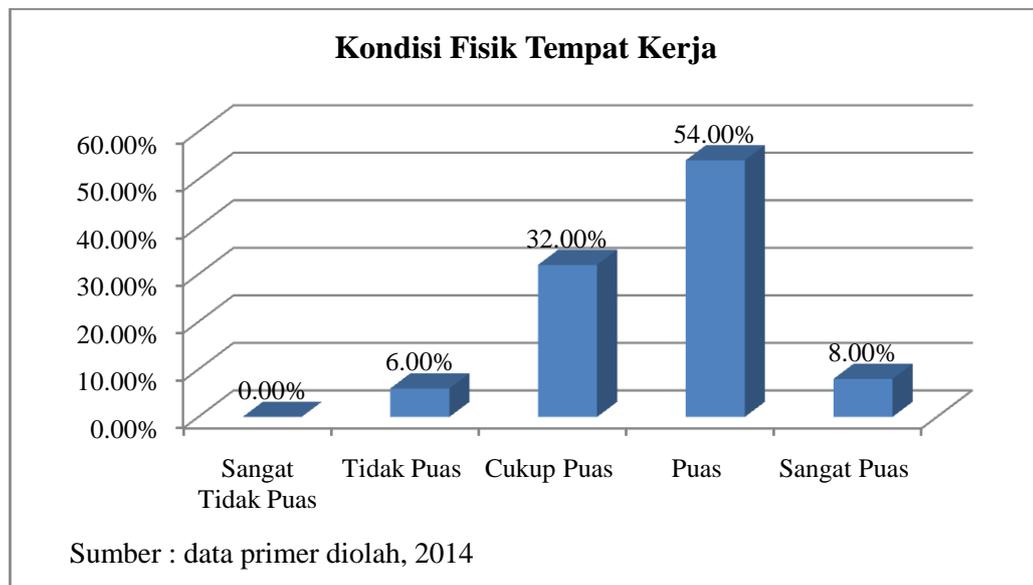


Gambar 4.9 Frekuensi Responden terhadap Pengakuan

Gambar 4.9 diatas menunjukkan bahwa skor tertinggi sebesar 52 % atau 26 orang menyatakan puas dan sebanyak 4 orang atau dengan skor 8 % menyatakan sangat puas. Secara keseluruhan tingkat kepuasan karyawan terhadap pengakuan atas hasil yang baik termasuk dalam kategori puas, dengan skor sebesar 71,20 %. Hal ini menunjukkan bahwa respon karyawan RS. Bhayangkara Bengkulu terhadap dimensi pengakuan atas hasil kerja yang baik sudah baik, dengan memberikan perhatian yang besar terhadap dimensi tersebut yang akan meningkatkan kepuasan karyawan terhadap rumah sakit.

e. Kondisi fisik tempat kerja

Analisis terhadap nilai butir-butir soal dimensi kondisi fisik tempat bekerja menggambarkan bahwa aspek tersebut dapat menentukan tingkat kepuasan karyawan, dimana pendapat responden terlihat pada gambar 4.10 berikut ini :



Gambar 4.10 Frekuensi Responden terhadap Kondisi Fisik Tempat Kerja

Gambar 4.10 menunjukkan bahwa skor terendah sebesar 6 % atau 3 orang menyatakan tidak puas, dan skor tertinggi sebesar 54 % atau sebanyak 27 orang menyatakan puas terhadap kondisi fisik tempat kerja. Dengan skor tertinggi diatas 50% menyatakan puas, maka dapat disimpulkan bahwa dimensi kondisi fisik sudah baik, dengan sebagian besar dari karyawan memberikan perhatian yang besar terhadap dimensi tersebut yang akan meningkatkan kepuasan karyawan terhadap rumah sakit.

4.3 Penilaian dengan Menggunakan *Balanced Scorecard*

Setelah data tersaji, langkah selanjutnya adalah menilai kinerja rumah sakit baik atau tidak. Pembobotan menggunakan ukuran interval. Jumlah item yang diukur adalah 10 item, maka total skor 'kurang' adalah -10 skor, total skor 'cukup' adalah 0 skor dan total skor 'baik' adalah 10 skor.

Tabel 4.18
Skor Penilaian *Balanced Scorecard*

	Skor	Total Skor	Pengertian
Kurang	-1	-10	Tingkat prestasi dibawah standar/target
Cukup	0	0	Tingkat prestasi sesuai dengan standar/target
Baik	1	10	Tingkat prestasi diatas standar/target.

Sumber : Mulyadi 2001

Berikut ini adalah tabel 4.19 nilai konversi empat perspektif *balance scorecard*.

Tabel 4.19
Nilai Konversi Perspektif *Balanced Scorecard*

Keterangan	Nilai	Kategori
Perspektif Keuangan		
a. Ekonomi		
< 80 %	1	Sangat Ekonomis
80 % - 95 %	0	Cukup Ekonomis
> 95 %	-1	Tidak Ekonomis
b. Efisiensi		
> 100 %	1	Sangat Efisien
100 % -130 %	0	Cukup Efisien
>130%	-1	Tidak Efisien
c. Efektivitas		
> 95 %	1	Sangat Efektif
95 % - 50 %	0	Cukup Efektif
< 50 %	-1	Tidak Efektif
Perspektif Pelanggan		
100 % - \geq 70 %	1	Baik
\geq 50 % - \leq 70 %	0	Cukup
\leq 50 %	-1	Kurang
Perspektif Bisnis Internal		
Diatas Standar Ideal	1	Baik
Sesuai Standar Ideal	0	Cukup
Dibawah Standar Ideal	-1	Kurang
Perspektif Pertumbuhan dan Pembelajaran		
100 % - \geq 70 %	1	Baik
\geq 50 % - \leq 70 %	0	Cukup
\leq 50 %	-1	Kurang

Sumber : Sugiyono, diolah kembali.

Hasil penilaian kinerja rumah sakit di bawah ini merupakan hasil analisa dari data-data yang tersaji. Hasil penilaian menunjukkan bahwa terdapat pencapaian pendapatan dalam rasio efektivitas di Rumah Sakit Bhayangkara Bengkulu melebihi dari yang ditargetkan dan diberi skor 1 atau 'baik'. Selain itu realisasi pengeluaran dalam rasio ekonomi yang terjadi di rumah sakit tidak melebihi anggaran yang telah ditetapkan sehingga dapat diberi skor 0 atau 'cukup'. Untuk tingkat rasio efisiensi, hasil penilaian menunjukkan bahwa tingkat efisien RS. Bhayangkara Bengkulu dalam kategori sangat baik dan diberi skor 1. Maka total skor untuk perspektif keuangan adalah 2.

Pada perspektif pelanggan, kepuasan pelanggan dinilai 'baik' dan diberi skor 1, karena dari 47 responden diperoleh indeks kepuasan pelanggan sebesar 72,77 %. Pada profitabilitas pelanggan dinilai 'cukup' atau diberi skor 0, karena dilihat dari pendapatan yang diterima oleh rumah sakit dari pelayanan kesehatannya walaupun masih belum maksimal namun rumah sakit terus berusaha untuk meningkatkan pendapatan dari pelayanan kesehatannya.

Pada retensi pasien, rumah sakit mampu mempertahankan jumlah pasien yang dicapai tahun lalu dan tingkat retensi yang dicapai semakin meningkat dari tahun sebelumnya sehingga dinilai 'baik' dan diberi skor 1. Untuk akuisisi pelanggan dinilai masih 'kurang' atau diberi skor -1, hal ini dikarenakan rumah sakit masih belum mampu untuk menarik pasien baru. Total skor untuk perspektif pelanggan adalah 1.

Pada perspektif proses bisnis internal, inovasi rumah sakit dilakukan dengan mengembangkan pelayanan kegiatan *Disaster Victim Identification* atau

DVI yang telah terealisasi sehingga dapat dinilai 'baik' atau diberi skor 1. Pada proses operasi untuk tingkat kunjungan rawat jalan RS. Bhayangkara Bengkulu pada tahun 2013 mengalami kenaikan sebesar 40,62% dan dapat dinilai 'cukup' dengan nilai skor 0, untuk indikator BOR dinilai 'baik' dengan skor 1, karena nilai rata-rata yang diperoleh sebesar 62,14% ideal dengan standar yang telah ditetapkan. Indikator ALOS dinilai masih 'cukup' atau diberi skor 0 karena jumlah rata-rata yang diperoleh sebesar 2,76 berada di bawah angka standar yang ditetapkan yaitu 5-7.

Indikator TOI diberi nilai 1 atau 'baik' karena rata-rata yang diperoleh dari tahun 2012 dan 2013 sebesar 1,58 berada diantara angka standar 1-3. Indikator BTO sebesar 84,05 dinilai 'cukup' atau skor 0 karena rata-rata yang diperoleh jauh diatas standar yang telah ditetapkan yaitu 40-50. Indikator GDR sebesar 9,08 diberi nilai 'baik' atau dengan skor 1 karena rata-rata yang diperoleh sesuai dengan standar yang ditetapkan yaitu kurang dari 40. Dan indikator NDR sebesar 3,58 dinilai 'baik' atau dengan skor 1, karena rata-rata yang diperoleh sangat sesuai dengan standar yang ditetapkan yaitu kurang dari 25. Total skor pada perspektif proses bisnis internal adalah 2.

Perspektif pembelajaran dan pertumbuhan dengan tingkat retensi karyawan telah mampu mempertahankan karyawannya sehingga jumlah karyawan yang keluar sedikit seperti yang diharapkan mampu diimbangi dengan jumlah karyawan yang masuk karena semakin banyaknya kebutuhan atas karyawan. Pelatihan karyawan dinilai 'baik' dan diberi skor 1, karena rumah sakit telah mengikutsertakan sebagian besar dari karyawannya untuk mengikuti pelatihan-

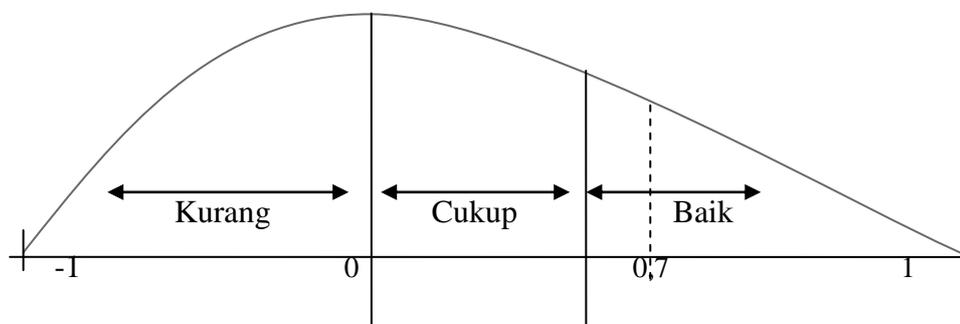
pelatihan yang ada. Kepuasan karyawan dinilai ‘baik’ atau dengan skor 1, karena indeks kepuasan karyawan yang diperoleh adalah sebesar 71,60%. Total skor pada perspektif pembelajaran dan pertumbuhan adalah sebesar 2.

Tabel 4.20
Skor Kinerja RS. Bhayangkara Bengkulu dengan *Balanced Scorecard*

Perspektif	Sasaran Strategik	Kriteria	Skor
Keuangan	Rasio Ekonomi	Cukup	0
	Rasio Efisiensi	Kurang	1
	Rasio Efektivitas	Baik	1
Pelanggan	Kepuasan Pelanggan Retensi dan Akuisisi Pelanggan	Baik	1
		Cukup	0
	Profitabilitas Pelanggan	Cukup	0
Bisnis Internal	Inovasi	Baik	1
	Tingkat pelayanan	Baik	1
Pembelajaran dan Pertumbuhan	Retensi dan Kepuasan Karyawan Pelatihan Karyawan	Baik	1
		Baik	1
Total Skor			7

Sumber : Data sekunder diolah, 2014

Langkah selanjutnya adalah membuat skala untuk menilai total skor tersebut, sehingga kinerja rumah sakit dapat dikatakan ‘kurang’, ‘cukup’ dan ‘baik. Untuk total skor rumah sakit adalah 6 dari total bobot standar. Sehingga rata-rata skor adalah $7/10 = 0,7$. Berikut ini adalah gambar skala kinerja rumah sakit :



Gambar 4.11
Kurva Kinerja RS. Bhayangkara Bengkulu

Dengan menggunakan skala (Mulyadi, 2000), maka dapat diketahui kinerja rumah sakit. Setelah membuat skala, selanjutnya adalah menentukan batas area 'kurang', 'cukup' dan 'baik'. Kinerja dikatakan kurang jika kurang dari 50% (skor 0). Kinerja dikatakan 'baik' apabila lebih dari 80% dan diasumsikan bahwa 80% sama dengan 0,6. Sisanya adalah area cukup, yaitu antara 0 - 0.6. Dengan demikian dapat diartikan bahwa Rumah Sakit Bhayangkara Bengkulu memungkinkan untuk menerapkan *Balanced Scorecard*.

Penerapan *Balanced Scorecard* melalui empat perspektif yaitu perspektif keuangan, perspektif pelanggan, perspektif proses bisnis internal dan perspektif pembelajaran dan pertumbuhan dinilai cukup baik untuk diterapkan. Jika dilihat berdasarkan skala kinerja, rumah sakit mendapatkan nilai 0,7 maka kinerja Rumah Sakit Bhayangkara Bengkulu berdasarkan *Balanced Scorecard* dapat dikatakan baik.

BAB V

PENUTUP

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan data yang telah diperoleh dan analisis yang telah dilakukan dapat disimpulkan bahwa :

1. **Perspektif Keuangan**

Kinerja RS. Bhayangkara Bengkulu pada perspektif keuangan yang diukur dengan menggunakan instrumen *value for money* yang meliputi tiga rasio, yaitu ekonomis, efektivitas dan efisiensi menunjukkan bahwa besarnya pengeluaran rumah sakit masih berada di bawah anggaran yang ditetapkan, selain itu, pendapatan yang diterima sudah memenuhi target yang ditetapkan dengan pengeluaran untuk memperoleh pendapatan sangat efisien, sehingga dapat disimpulkan bahwa kinerja perspektif keuangan sudah baik.

2. **Perspektif Pelanggan**

Kinerja RS. Bhayangkara Bengkulu pada perspektif pelanggan menggunakan tolak ukur kepuasan pelanggan, profitabilitas pelanggan, retensi pelanggan dan akuisisi pelanggan pada tahun 2012 dan 2013 menunjukkan hasil yang baik hal ini terlihat dari kepuasan pelanggan yang merasa puas, dengan angka kepuasan mencapai 72,77%, hal ini mengindikasikan bahwa pasien merasa puas terhadap pelayanan yang

diberikan oleh rumah sakit sehingga diharapkan dapat menambah kepercayaan masyarakat dan dapat menarik pasien baru.

3. Perspektif Proses Bisnis Internal

Kinerja RS. Bhayangkara Bengkulu pada perspektif proses bisnis internal sudah baik hal ini terlihat dari inovasi yang dilakukan oleh rumah sakit, sedangkan untuk proses operasi sudah cukup baik dengan beberapa indikator yang sudah mencapai standar ideal yang telah ditetapkan.

4. Perspektif Pembelajaran dan Pertumbuhan

Kinerja RS. Bhayangkara Bengkulu pada perspektif pembelajaran dan pertumbuhan dengan indikator tingkat kepuasan karyawan, tingkat retensi karyawan dan pelatihan karyawan pada tahun 2012 dan 2013 sudah baik, hal ini terlihat dari indeks kepuasan karyawan yang diperoleh adalah sebesar 71,60 %.

5.2 Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini tidaklah terlepas dari keterbatasan maupun kelemahan. Di sisi lain, keterbatasan dan kelemahan yang ditemukan dalam penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan bagi penelitian yang akan datang. Adapun keterbatasan-keterbatasan penelitian ini adalah :

1. Kurangnya informasi yang diperoleh dari pihak manajemen rumah sakit dikarenakan adanya beberapa akses data yang terbatas dan tidak terdokumentasi. Sehingga pengukuran terhadap beberapa ukuran lain yang dapat mempengaruhi *Balanced Scorecard* belum dapat dilakukan.

2. Objek penelitian dalam penelitian ini hanya salah satu dari beberapa rumah sakit yang ada di kota Bengkulu.

5.3 Saran

Beberapa saran yang dapat dipertimbangkan bagi pihak Rumah Sakit Bhayangkara Bengkulu antara lain :

1. Pihak rumah sakit dapat menggunakan konsep *Balanced Scorecard* sebagai salah satu metode yang dapat digunakan untuk mengimplementasikan perencanaan strategis yang telah dibuat rumah sakit.
2. Rumah sakit sebaiknya lebih meningkatkan aspek kinerja dari keempat perspektif *Balanced Scorecard* yang dinilai masih kurang dan cukup. Aspek yang dinilai masih berada pada tingkat kurang adalah profitabilitas pelanggan dan rasio efisiensi. Sedangkan aspek yang dinilai cukup adalah rasio ekonomi, akuisisi pelanggan, tingkat pelayanan dan pelatihan karyawan.
3. Rumah sakit sebaiknya menambah serta memperbaharui sistem informasinya agar dapat meningkatkan pelayanan dan memperlancar aktivitas rumah sakit.

5.4 Rekomendasi untuk Penelitian Selanjutnya

Beberapa rekomendasi yang dapat dipertimbangkan bagi penelitian selanjutnya adalah :

1. Terbatasnya data yang diperoleh oleh peneliti, menjadikan perlunya kajian lebih mendalam mengenai ukuran lain yang dapat mempengaruhi kinerja *Balanced Scorecard*, seperti komitmen organisasi, sistem informasi dan motivasi karyawan.
2. Objek penelitian perlu diperluas, lebih dari satu objek penelitian dan tidak hanya rumah sakit milik pemerintah namun juga milik swasta sehingga dapat dilakukan perbandingan.

DAFTAR PUSTAKA

- Andranik, Aldila Yugha, 2008. "Penerapan *Balanced Scorecard* sebagai Tolak Ukur Pengukuran Kinerja pada Rumah Sakit Umum Daerah Jenderal Ahmad Yani Kota Metro Lampung". *Skripsi*, Fakultas Ekonomi Universitas Lampung.
- Aurora, Novella, 2010. "Penerapan *Balanced Scorecard* sebagai Tolak Ukur Penilaian Kinerja". *Skripsi*, Fakultas Ekonomi Universitas Diponegoro.
- Dunn, William N. 2003. *Pengantar Analisis Kebijakan Publik*. Gadjahmada University Press: Yogyakarta. Terjemahan.
- Garrison, Noreen, Brewer, 2009. *Akuntansi Manajerial*, Edisi 11, Buku 2, Jakarta, Salemba Empat.
- Gunawan, Barbara. 2000. "Menilai Kinerja Dengan *Balanced Scorecard*". *Manajemen*, No. 145, Hal. 36-40.
- Hanif, Padlim, 2012. "Pengukuran Kinerja dengan Konsep *Value for Money* dan *Balanced Scorecard* pada Rumah Sakit dr. Sobirin Kabupaten Musi Rawas". *Skripsi*. Fakultas Ekonomi Universitas Bengkulu.
- Hernanto, Yuli, 2009. "Pengukuran Kinerja dengan *Balanced Scorecard* pada PT Bank Syariah Mandiri cabang Bogor". *Skripsi*, Fakultas Ekonomi dan Manajemen, Institut Pertanian Bogor.
- Indriantoro, N., dan Supomo, B., 2002. *Metodologi Penelitian Bisnis : Untuk Akuntansi dan Manajemen*, Edisi Pertama, Yogyakarta, BPFE-Yogyakarta.
- Kaplan, Robert S dan David P Norton. 2000. *Balanced Scorecard: Menerapkan Strategi Menjadi Aksi*. Erlangga: Jakarta. Terjemahan.
- Lasdi, Lodovicus., (2002), "*Balanced Scorecard* Sebagai Kerangka Pengukuran Kinerja Perusahaan Secara Komprehensif dalam Lingkungan Bisnis Global", *Jurnal Widya Manajemen dan Akuntansi*, vol.2 No.2, 150-169.
- Mahmudi, S.E., M.Si., Ak. 2005. *Manajemen Kinerja Sektor Publik.*, Yogyakarta, UPP AMP YKPN.
- Mardiasmo. 2002. *Akuntansi Sektor Publik*. Yogyakarta : Andi.
- Mavrincac, Sarah, dan Michael, Vitale, (1999). *The Balanced Scorecard*, <http://www.research.com>.

- Mulyadi. 2001. *Balanced Scorecard: Alat Manajemen Kontemporer untuk Pelipatgandaan Kinerja Keuangan Perusahaan*, Salemba Empat: Jakarta.
- Nordiawan, D., dan Hertianti, A., 2011. *Akuntansi Sektor Publik*, Edisi Kedua, Jakarta, Salemba Empat.
- Pramadhany, W., dan Rahardjo, S., 2010. "Penerapan Metode Balanced Scorecard sebagai Tolak Ukur Penilaian Kinerja pada Organisasi Nirlaba", *Jurnal*, Fakultas Ekonomi, Universitas Diponegoro.
- Prasetyono, Nurul Kompyurini. 2007. "Analisis Kinerja Rumah Sakit Daerah dengan Pendekatan *Balanced Scorecard* berdasarkan Komitmen Organisasi, Pengendalian Intern, dan Penerapan Prinsip-prinsip *Good Corporate Governance*". *Simposium Nasional Akuntansi X Makasar*.
- Priyatno, Duwi. 2013. *Mandiri Belajar Analisis Data dengan SPSS*, Yogyakarta, Mediakom.
- Richard L. Lynch & Kelvin F. Cross, *Performance Measurement System, Handbook of Cost Management*, Peny. Barry Brinker (New York, Warren Gorham Lamont, 1993), Edisi ke-3, h. 328
- Srimindarti, Ceacilia. 2004. "*Balanced Scorecard* Sebagai Alternatif Untuk Mengukur Kinerja". *Fokus Ekonomi*, Vol. 3, No 1, Hal. 52-63.
- Trihastuti, Kristianingsih, 2011. "Analisis Kinerja Perusahaan dengan Metode *Balanced Scorecard*". *Skripsi*, Fakultas Ekonomi, Universitas Negeri Semarang.
- Usman, H., dan Akbar, P., 2008. *Pengantar Statistika*, Edisi Kedua, Jakarta, Bumi Aksara.
- Utama, Nizar A., 2012. Analisis Pengukuran Kinerja Rumah Sakit dengan Pendekatan *Balanced Scorecard*. *Jurnal*, Fakultas Ekonomi, Universitas Brawijaya.
- Wijayanti, Woro. "Pengukuran Kinerja Dengan Menggunakan *Balanced Scorecard* Sebagai Alternatif (Studi Kasus Pada Rumah Sakit Jiwa Daerah Dr Amino Gondohutomo Semarang)". *Skripsi*, Fakultas Ekonomi, Universitas Diponegoro.
- <http://www.bengkuluonline.com/2013/10/komisi-iv-evaluasi-kinerja-rsud-myunus.html> diakses pada 18 November 2013 pukul 21.58 WIB.
- <http://bumistatistika.weebly.com/cronbach-alpha.html> diakses pada 14 november 2013 pukul 21.08 WIB.

<http://hmjepfeuns.wordpress.com/2012/06/26/uji-asumsi-klasik> diakses pada 15 November 2013 PUKUL 16.15 WIB.

<http://setabasri01.blogspot.com/2012/04/uji-validitas-dan-reliabilitas-item.html> diakses pada 15 November 2013 pukul 15.45 WIB.

LAMPIRAN

LAMPIRAN 2

REKAPITULASI DATA TAHUNAN RAWAT INAP RS. BHAYANGKARA BENGKULU TAHUN 2012-2013

Keterangan	Tahun	
	2012	2013
Pasien Lama	26.386	27.066
Pasien Baru	12.006	38.392
Total Pasien	38.392	38.321
Pasien Keluar (Hidup dan Mati)	7.052	7.357
Pasien Keluar >48 jam	20	32
Jumlah hari perawatan	19.996	19.858
Jumlah tempat tidur	80	92
Jumlah Pasien meninggal	63	68
ALOS	2,83 hari	2,69 hari
BOR	68,47 %	55,81 %
TOI	1,30 hari	1,86 hari
BTO	88,15 kali	79,96 kali
GDR	8,93	9,24
NDR	2,83	4,34

g) *Bed Occupancy Rate* (BOR)

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

$$\text{BOR 2012} = \frac{19.996}{80 \times 365} \times 100\%$$

$$\text{BOR 2012} = 68,47 \%$$

$$\text{BOR 2013} = \frac{19.858}{92 \times 365} \times 100\%$$

$$\text{BOR 2013} = 55,81 \%$$

h) *Bed Turn Over* (BTO)

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

$$\text{BTO 2012} = \frac{7.052}{80} \times 100\%$$

$$\text{BTO 2012} = 88,15 \text{ kali}$$

$$\text{BTO 2013} = \frac{7.357}{80} \times 100\%$$

$$\text{BTO 2013} = 79,96 \text{ kali}$$

i) *Turn Over Interval* (TOI)

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

$$\text{TOI 2012} = \frac{(80 \times 365) - 19.996}{7.052} \times 100\%$$

$$\text{TOI 2012} = 1,30 \text{ hari}$$

$$\text{TOI 2013} = \frac{(92 \times 365) - 19.858}{7.357} \times 100\%$$

$$\text{TOI 2013} = 1,86 \text{ hari}$$

j) *Average Length of Stay* (ALOS)

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

$$\text{ALOS 2012} = \frac{19.996}{7.052} \times 100\%$$

$$\text{ALOS 2012} = 2,83 \text{ hari}$$

$$\text{ALOS 2013} = \frac{19.858}{7.157} \times 100\%$$

$$\text{ALOS 2013} = 2,69 \text{ hari}$$

k) *Gross Death Rate* (GDR)

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

$$\text{GDR 2012} = \frac{63}{7.052} \times 100\%$$

$$\text{GDR 2012} = 8,93$$

$$\text{GDR 2013} = \frac{68}{7.357} \times 100\%$$

$$\text{GDR 2013} = 9,24$$

l) *Net Death Rate* (NDR).

$$\text{NDR} = \frac{\text{Jumlah pasien keluar} > 48 \text{ jam}}{\text{Jumlah pasien keluar (hidup dan mati)}} \times 100\%$$

$$\text{NDR 2012} = \frac{20}{7.052} \times 100\%$$

$$\text{NDR 2012} = 2,83$$

$$\text{NDR 2013} = \frac{32}{7.357} \times 100\%$$

$$\text{NDR 2013} = 4,34$$

KUESIONER PENELITIAN
Analisis Kinerja Rumah Sakit
Dengan Pendekatan *Balance Scorecard*

Kepada Yth :

Bapak/ibu/saudara responden

Dengan hormat,

Peneliti adalah mahasiswa Universitas Bengkulu (UNIB). Saat ini sedang dalam proses penyusunan skripsi dan peneliti mengambil data di Rumah Sakit Bhayangkara Bengkulu, dengan judul Analisis Kinerja Rumah Sakit dengan Pendekatan *Balanced Scorecard*.

Peneliti mohon dengan hormat bantuan dan kesediaan Bapak/ibu/saudara untuk membantu peneliti dalam memperoleh data dan mengisi kuesioner. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui kepuasan karyawan terhadap Rumah Sakit Bhayangkara Bengkulu. Kuisisioner ini dijadikan sebagai salah satu pemicu penilaian kinerja rumah sakit, diharapkan dari penelitian ini dapat menghasilkan kinerja yang lebih komprehensif dimasa yang akan datang.

Demi tercapainya tujuan penelitian tersebut, maka peneliti mohon kesediaan Bapak/ibu/saudara untuk mengisi kuisisioner ini sesuai dengan keadaan yang sebenarnya. Informasi dalam kuisisioner ini bersifat rahasia dan hanya akan digunakan untuk penelitian ilmiah.

Atas perhatian Bapak/ibu/saudara peneliti ucapkan terima kasih.

Bengkulu, / /
Peneliti

Cynthia Rachmana
NPM.C1C010018

Data Responden

1. Nama : (boleh tidak diisi)
2. Jenis Kelamin :
 - a. Laki-laki
 - b. Perempuan
3. Usia saat ini :
 - a. Di bawah 25 tahun
 - b. 25-30 tahun
 - c. 31-35 tahun
 - d. 36-40 tahun
 - e. Di atas 40 tahun
4. Pendidikan terakhir :
 - a. SMA/ sederajat
 - b. Akademi/ sederajat
 - c. Strata 1
 - d. Lebih dari strata 1

Petunjuk pengisian untuk pernyataan

Berilah tanda **SILANG (X)** pada kotak skala yang menunjukkan **pendapat anda**.

Angka 1 menunjukkan anda **SANGAT TIDAK PUAS (STP)** dengan pernyataan yang diberikan.

Angka 2 menunjukkan anda **TIDAK PUAS (TP)** dengan pernyataan yang diberikan.

Angka 3 menunjukkan anda **CUKUP PUAS (CP)** dengan pernyataan yang diberikan.

Angka 4 menunjukkan anda **PUAS (P)** dengan pernyataan yang diberikan.

Angka 5 menunjukkan anda **SANGAT PUAS (SP)** dengan pernyataan yang diberikan.

A. Kuesioner Kepuasan Pelanggan

Kuesioner kepuasan pelanggan ini ditujukan pada pelanggan RS. Bhayangkara Bengkulu.

No.	Item Pertanyaan	Pilihan Jawaban				
		1	2	3	4	5
		STP	TP	CP	P	SP
1.	Bagaimana tanggapan anda mengenai mutu pelayanan RS. Bhayangkara Bengkulu dengan rumah sakit yang lain ?	-	1	10	24	12
2.	Bagaimana tanggapan anda mengenai ketepatan waktu pelayanan yang diberikan rumah sakit ?	-	1	13	29	4
3.	Bagaimana tanggapan anda mengenai keamanan yang ada dirumah sakit ?	-	-	16	23	5
4.	Bagaimana tanggapan anda mengenai informasi hasil pemeriksaan yang diberikan oleh pihak rumah sakit ?	-	-	19	25	3
5.	Bagaimana tanggapan anda mengenai tarif yang diberikan oleh rumah sakit ?	-	4	22	20	1
6.	Bagaimana tanggapan anda mengenai cara pembayaran yang ditetapkan rumah sakit ?	-	3	27	16	1
7.	Bagaimana tanggapan anda mengenai kondisi ruangan yang tersedia di rumah sakit ?	-	4	13	25	5
8.	Bagaimana tanggapan anda mengenai kelonggaran waktu pembayaran yang ditetapkan rumah sakit ?	-	2	23	20	2
9.	Bagaimana tanggapan anda mengenai RS. Bhayangkara dalam menyelesaikan keluhan/ <i>complain</i> anda ?	-	1	27	17	2
10.	Bagaimana tanggapan anda mengenai cara kerja karyawan rumah sakit ?	-	-	16	25	6
11.	Bagaimana tanggapan anda mengenai kualitas peralatan yang tersedia di rumah sakit dilihat dari segi kelengkapan ?	-	3	27	14	3
12.	Bagaimana tanggapan anda mengenai kualitas peralatan yang tersedia di rumah sakit dilihat dari segi kebersihan ?	-	1	22	21	3
13.	Bagaimana tanggapan anda mengenai	-	1	10	26	10

	kebersihan dan kerapian karyawan rumah sakit ?					
14.	Bagaimana tanggapan anda mengenai kebersihan RS. Bhayangkara Bengkulu ?	-	-	-	30	17

KUESIONER PENELITIAN

Analisis Kinerja Rumah Sakit
Dengan Pendekatan *Balance Scorecard*

Kepada Yth :

Bapak/ibu/saudara responden

Dengan hormat,

Peneliti adalah mahasiswa Universitas Bengkulu (UNIB). Saat ini sedang dalam proses penyusunan skripsi dan peneliti mengambil data di Rumah Sakit Bhayangkara Bengkulu, dengan judul Analisis Kinerja Rumah Sakit dengan Pendekatan *Balanced Scorecard*.

Peneliti mohon dengan hormat bantuan dan kesediaan Bapak/ibu/saudara untuk membantu peneliti dalam memperoleh data dan mengisi kuesioner. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui kepuasan karyawan terhadap Rumah Sakit Bhayangkara Bengkulu. Kuisisioner ini dijadikan sebagai salah satu pemicu penilaian kinerja rumah sakit, diharapkan dari penelitian ini dapat menghasilkan kinerja yang lebih komprehensif dimasa yang akan datang.

Demi tercapainya tujuan penelitian tersebut, maka peneliti mohon kesediaan Bapak/ibu/saudara untuk mengisi kuisisioner ini sesuai dengan keadaan yang sebenarnya. Informasi dalam kuisisioner ini bersifat rahasia dan hanya akan digunakan untuk penelitian ilmiah.

Atas perhatian Bapak/ibu/saudara peneliti ucapkan terima kasih.

Bengkulu, / /

Peneliti

Cynthia Rachmana

NPM.C1C010018

Data Responden

1. Nama :(boleh tidak diisi)
2. Jenis Kelamin :
 - b. Laki-laki
 - b. Perempuan
3. Usia saat ini :
 - c. Di bawah 25 tahun
 - c. 31-35 tahun
 - e. Di atas 40 tahun
 - d. 25-30 tahun
 - d. 36-40 tahun
4. Lama bekerja pada Rumah Sakit Bahyangkara Bengkulu :
 - a. Kurang dari 1 tahun
 - c. 4-6 tahun
 - b. 1-3 tahun
 - d. Lebih dari 6 tahun
5. Pendidikan terakhir :
 - a. SMA/ sederajat
 - c. Strata 1
 - b. Akademi/ sederajat
 - d. Lebih dari strata 1
6. Divisi tempat bekerja saat ini.....(sebutkan)
7. Lama menempati divisi tersebut :
 - a. Kurang dari 1 tahun
 - c. 4-6 tahun
 - b. 1-3 tahun
 - d. Lebih dari 6 tahun
8. Pernah mengikuti pelatihan
 - a. Sudah pernah
 - b. Belum pernah

Petunjuk pengisian untuk pernyataan

Berilah tanda **SILANG (X)** pada kotak skala yang menunjukkan **pendapat anda**.

Angka 1 menunjukkan anda **SANGAT TIDAK PUAS (STP)** dengan pernyataan yang diberikan.

Angka 2 menunjukkan anda **TIDAK PUAS (TP)** dengan pernyataan yang diberikan.

Angka 3 menunjukkan anda **CUKUP PUAS (CP)** dengan pernyataan yang diberikan.

Angka 4 menunjukkan anda **PUAS (P)** dengan pernyataan yang diberikan.

Angka 5 menunjukkan anda **SANGAT PUAS (SP)** dengan pernyataan yang diberikan.

B. Kuesioner Kepuasan Karyawan

No.	Item Pertanyaan	Pilihan Jawaban				
		1	2	3	4	5
		STP	TP	CP	P	SP
I.	Tanggapan karyawan terhadap pengambilan keputusan :					
	1. Bagaimana tanggapan anda terhadap keterlibatan karyawan dalam pengambilan keputusan yang diambil RS. Bhayangkara Bengkulu ?	1	4	26	16	1
	2. Bagaimana tanggapan anda terhadap pengambilan keputusan manajemen yang diterapkan dalam RS. Bhayangkara Bengkulu ?	-	2	22	19	5
II.	Tanggapan karyawan terhadap motivasi dalam bekerja :					
	1. Bagaimana tanggapan anda mengenai program pelatihan yang diselenggarakan oleh RS. Bhayangkara Bengkulu?	1	1	14	27	5
	2. Bagaimana tanggapan anda terhadap motivasi dari pimpinan atas inisiatif kerja yang lakukan dalam menyelesaikan tugas ?	-	2	13	28	5
III.	Tanggapan karyawan terhadap akses untuk memperoleh informasi :					
	1. Bagaimana tanggapan anda atas tersedianya sarana dan prasarana untuk memperoleh informasi (telepon, fax, internet, media cetak, dan sarana informasi lain) ?	-	2	15	25	6
	2. Bagaimana tanggapan anda terhadap akses untuk memperoleh informasi yang terkait dengan rumah sakit dan pengerjaannya ?	-	3	14	28	3
IV.	Tanggapan karyawan terhadap pengakuan atas hasil yang baik ?					
	1. Bagaimana tanggapan anda atas penghargaan prestasi kerja karyawan yang diberikan RS. Bhayangkara ?	-	1	22	22	3
	2. Bagaimana tanggapan anda atas insentif yang diberikan kepada karyawan (bonus, gaji dan tunjangan lain) ?	-	4	17	23	4
V.	Tanggapan karyawan terhadap kondisi fisik tempat kerja :					
	1. Bagaimana tanggapan anda mengenai kelengkapan peralatan (medis dan non medis) di RS. Bhayangkara Bengkulu ?	-	1	16	27	4
	2. Bagaimana tanggapan anda mengenai fasilitas tambahan di rumah sakit (misal : apotek, kantin, tempat parkir dan toilet) ?	6	5	8	25	4