

**ANALISIS KINERJA RUMAH SAKIT
DENGAN PENDEKATAN *BALANCE SCORECARD***

SKRIPSI



Oleh :
Cynthia Rachmana Julia
C1C010018

UNIVERSITAS BENGKULU
FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS
JURUSAN AKUNTANSI
2014

**ANALISIS KINERJA RUMAH SAKIT
DENGAN PENDEKATAN *BALANCE SCORECARD***

SKRIPSI



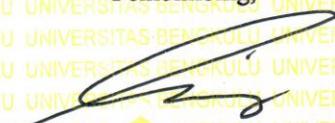
Diajukan Kepada
Universitas Bengkulu
Untuk Memenuhi Salah Satu Persyaratan dalam
Menyelesaikan Sarjana Ekonomi

Oleh :
Cynthia Rachmana Julia
C1C010018

UNIVERSITAS BENGKULU
FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS
JURUSAN AKUNTANSI
2014

**Skripsi oleh Cynthia Rachmana Julia ini
Telah diperiksa dan disetujui untuk diuji
Bengkulu, 26 Februari 2014**

Pembimbing,


**Lismawati Z. S.E., M.Si., Ak, CA
NIP. 19750217 200312 2 001**

**Mengetahui,
Ketua Jurusan Akuntansi**


**Dr. Fadli, SE, M.Si. Ak, CA
NIP. 19730203 199802 1 001**



Skripsi Oleh Cynthia Rachmana ini

Telah dipertahankan di depan Dewan Penguji pada hari

Rabu, 26 Februari 2014

Bengkulu, Maret 2014

Dewan Penguji:

Ketua,

Lismawati Z. S.E., M.Si., Ak,CA
NIP. 19750217 200312 2 001

Anggota I,

Abdullah, S.E., M.Si., Ak,CA
NIP. 19680728 199802 1 001

Anggota II,

Robinson, S.E., M.Si., Ak,CA
NIP: 19760308 200003 1 003

Anggota III,

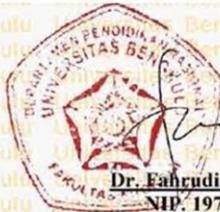
Isma Coryanata, S.E., M.Si., Ak, CA
NIP: 19740306 199903 2 001



Mengetahui,

a.n Dekan Fakultas Ekonomi dan Bisnis

Wakil Dekan Bidang Akademik



Dr. Fahrudin J.S Pareke, S.E., M.Si
NIP. 19710914 199903 1 004

MOTTO

*“Sesungguhnya ilmu pengetahuan menempatkan orang nya kepada kedudukan terhormat dan mulia (tinggi). Ilmu pengetahuan adalah keindahan bagi ahlinya di dunia dan di akhirat “
(H.R Ar- Rabii’).*

*Tidak ada keberhasilan tanpa perjuangan
Dan tidak ada perjuangan tanpa pengorbanan
(Cynthia Rachmana Julia)*

PERSEMBAHAN

Dengan segala kerendahan hati, saya persembahkan skripsi ini kepada:
Rabbi & Penutanku

Allah SWT

Nabi Muhammmad SAW

Ridhai dan rahmati segala usaha hambamu ini...

- Persembahan paling spesial untuk kedua orang tuaku, Papa (Ir. Deddy Bakhtiar M.Si) dan Mama (Mery Yanti) kalian berdua yang selalu menjadi motivasi terbesarku untuk bisa menyelesaikan skripsi ini dan berhasil dalam hal apapun. Semoga aku selalu menjadi anak yang membanggakan untuk kalian berdua.
- My beloved sister Chantika Rachmana dan my beloved Rahmad Kusuma Negara Lazuardi, terimakasih atas waktu-waktu yang sudah diberikan untuk membantuku dalam hal apapun berbagi cerita suka maupun duka, informasi dan pengalaman.
- Seluruh keluarga besar dan orang-orang yang menantikan keberhasilanku.
- Agama dan almamaterku.

Spesial thanks to....

- ♥ Rasa syukur yang selalu ku ucapkan dalam setiap sujud dan doaku tak kan cukup membalas semua nikmat dan karunia yang Kau berikan padaku ya Rabb... Shalawat dan salam bagi Rasul teladan terbaik sepanjang zaman, para sahabat, tabi'in, dan orang mukmin yang senantiasa istiqomah di jalan-Nya. Allahu Rabbi, izinkan aku memberi setitik kebahagiaan pada orang yang ku cintai dan mencintaiku:
- ♥ Allah SWT yang tak pernah henti selalu memberikan pertolongan yang dasyat dan tak disangka kepada Hamba. Engkau senantiasa membimbingku walau pada saat itu aku jatuh dan Engkau selalu membantuku untuk selalu tegak berdiri terhadap apapun yang aku hadapi.
- ♥ Kedua orang tuaku, Papa (Ir. Deddy Bakhtiar M.Si) dan Mama (Mery Yanti) yang telah begitu banyak memberikan kasih sayang dan pengorbanan untukku, baik dari segi material maupun non material.
- ♥ Untuk keluarga besar ku, terutama Nenek ku (Rosnanni dan Almh. Sardinetty) Datuk ku (Ali Imran dan Alm. Yusuf Bakhtiar) , Oom serta Tante ku, dan adik-adikku, terima kasih atas do'a dan dukungan kalian kepadaku hingga penyelesaian skripsi ini.
- ♥ Adekku Chantika Rachmana selamat berjuang untuk Ujian Akhir Sekolahnya dan seseorang yang selalu menemaniku Rahmad Kusuma Negara Lazuardi, terima kasih karena telah memberikan dukungan dan semangat dalam penyelesaian skripsi ini, semoga cepat menyusul memperoleh gelar S.Pd-nya, amin. Terus berjuang dan semangat ya.
- ♥ Spesial penuh, ucapan terima kasih yang tak terhingga kepada pembimbing skripsi yang kuhormati Ibu Lismawati Z. S.E., M.Si., Ak,CA. Terima kasih banyak atas waktu, bimbingannya dan kontribusinya dalam penyelesaian skripsi ini.

- ♥ Terima kasih juga kepada bapak Abdullah SE. ,M.Si, Ak,CA, Robinson SE., M.Si, Ak,CA dan ibu Isma Coryanata, SE, M.Si, Ak,CA atas bimbingannya dan saran-sarannya.
- ♥ Terima Kasih juga kepada ibu Fenny, bapak Madani, kak Danang atas kepeduliannya, mengajarkanku dan memberi informasi yang tidak kuketahui dan selingan canda tawa yang menyenangkan, dan terima kasih banyak untuk seluruh dosen akuntansi serta keluarga besar gedung K.
- ♥ Sahabat seperjuangan ku selama di kampus Rara Mianti, Riska Fitriyani, Rei Besari, terimakasih atas kerjasama, dan waktu-waktu yang sudah kita lewati selama di kampus. Kebersamaan bersama kalian akan selalu kurindukan.
- ♥ Teman terbaikku sesama anak pinang mas, Dian Murti. Semangat berjuang untuk penelitian Skripsinya, semoga lancar dan sukses memperoleh gelar Sarjananya, amin
- ♥ Saudara seperjuangan selama KKN UNIB periode ke 70 di Desa Padang Betuah, untuk Ramex, Yusuf, Galih, abang Sapto, Tri, Sutra, dan bog Dian, terima kasih atas dukungannya, kebersamaan kita sudah bagaikan keluarga bagi ku
- ♥ Terima kasih atas bantuan, semangat, dan do'anya untuk seluruh anak akuntansi angkatan '10 kelas A & B, Pipin, Tika, Kak Fit (semangat terus buat kalian ya), Efi, Marlia, Fitri, Ike, Rani, Novi, Viny, Anin, Nadia, Ayu, mbak Imah, Yulia, Wiwin, Dwi, Luzy, roqi, Sendy, Donny, Ricki, Rizki, Randi, Yogi, Nata, Asep, Aan, Riki, Oki, dan yang lainnya yang mungkin tidak bisa ku sebutkan satu persatu disini. Sukses untuk kita semua.
- ♥ Terimakasih buat Mbak Elda, Mbak Ning, dan bu Sa'odah atas motivasi, bantuan, dan do'anya.
- ♥ Agama dan Almamaterku yang telah menempa ku menjadi dan untuk lebih baik dari sebelumnya.



PERNYATAAN KEASLIAN KARYA TULIS SKRIPSI

Saya yang bertanda tangan di bawah ini menyatakan bahwa skripsi dengan judul:

Analisis Kinerja Rumah Sakit Dengan Pendekatan *Balanced Scorecard*

yang diajukan untuk di uji pada tanggal 26 Februari 2014, adalah hasil karya saya.

Saya menyatakan dengan sesungguhnya bahwa dalam skripsi ini tidak terdapat keseluruhan atau sebagian tulisan orang lain yang saya ambil dengan cara menyalin atau meniru dalam bentuk rangkaian kalimat atau simbol yang menunjukkan gagasan atau pendapat atau pemikiran dari penulis lain, yang saya aku seolah-olah sebagai tulisan saya sendiri, dan tidak terdapat bagian atau keseluruhan tulisan yang saya salin, tiru atau saya ambil dari tulisan orang lain tanpa memberikan pengakuan pada penulis aslinya.

Apabila saya melakukan hal tersebut di atas, baik disengaja atau tidak dengan ini saya menyatakan menarik skripsi yang saya ajukan sebagai hasil tulisan saya sendiri. Bila kemudian terbukti bahwa saya ternyata melakukan tindakan menyalin atau meniru tulisan orang lain seolah-olah hasil pemikiran saya sendiri berarti gelar sarjana dan Ijazah yang diberikan oleh universitas batal saya terima.

Bengkulu, 26 Februari 2014
Yang membuat pernyataan,

Cynthia Rachmana Julia
NPM. C1C010018

ANALYSIS OF HOSPITAL PERFORMANCE WITH BALANCED SCORECARD APPROACH

by
Cynthia Rachmana ¹⁾
Lismawati Z. S.E., M.Si.,Ak.,CA ²⁾

ABSTRACT

The objectives of the research are to measure performance of hospital by using balanced scorecard as a method that can measure a performance with four perspective that is financial perspective, customer perspective, internal business process perspective and growth and learning perspective. Research conducted by collecting data during two years, is from year 2012 to 2013.

Data were obtained through questionnaires and secondary data Bhayangkara Hospital, Bengkulu. Financial performance measurement viewed from the achievement of revenue and cost changes, the customer perspective views of customer acquisition, customer retention, customer satisfaction, internal business process perspective using a operation process and inovation. While for learning and growth perspective views of employee retention, employee training and employee satisfaction.

From the research results using the Balanced Scorecard concept can beconcluded that there was some variation in results. Growth and learning perspective is still considered good enough, while for three other perspectives are considered good. Thus, the Balanced Scorecard suitable to apply to the Bhayangkara Hospital Bengkulu.

Keywords: Performance, Balanced Scorecard, Hospital, Perspective, Financial, Non-financial, Customer, Internal, Business, Learn, Growth

1) *Student*

2) *Supervisor*

ANALISIS KINERJA RUMAH SAKIT DENGAN PENDEKATAN *BALANCED SCORECARD*

Oleh
Cynthia Rachmana ¹⁾
Lismawati Z. S.E., M.Si.,Ak.,CA ²⁾

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk mengukur kinerja rumah sakit menggunakan metode *balanced scorecard* sebagai sebuah metode yang dapat mengukur kinerja dengan memiliki empat perspektif yaitu perspektif keuangan, perspektif pelanggan, perspektif proses bisnis internal dan perspektif pertumbuhan dan pembelajaran. Penelitian dilakukan dengan mengambil data selama 2 tahun, yaitu dari tahun 2012 dan 2013.

Data diperoleh melalui kuesioner dan data sekunder Rumah Sakit Bhayangkara Bengkulu. Pengukuran kinerja keuangan dilihat dari pencapaian pendapatan dan perubahan biaya, perspektif pelanggan dilihat dari akuisisi pelanggan, retensi pelanggan, kepuasan pelanggan dan profitabilitas pelanggan, perspektif proses Bisnis Internal dilihat dari inovasi dan proses operasi. Sedangkan untuk perspektif pertumbuhan dan pembelajaran dilihat dari retensi karyawan, kepuasan karyawan dan pelatihan karyawan.

Dari hasil penelitian dengan menggunakan konsep *Balanced Scorecard* dapat ditarik kesimpulan bahwa terdapat beberapa variasi pencapaian hasil. Perspektif pertumbuhan dan pembelajaran dianggap cukup, sedangkan untuk 3 perspektif lainnya dianggap sudah baik. Maka, *Balanced Scorecard* cocok untuk diterapkan pada Rumah Sakit Bhayangkara Bengkulu.

Kata kunci : Kinerja, *Balanced Scorecard*, Rumah Sakit, Perspektif, Keuangan, Non-Keuangan, Pelanggan, Bisnis, Internal, Pertumbuhan, Pembelajaran

- 1) Mahasiswa
- 2) Dosen Pembimbing

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur kehadirat Allah SWT atas segala limpahan rahmat dan ridhanya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini. Judul yang diangkat dalam skripsi ini yaitu: “Analisis Kinerja Rumah Sakit dengan Pendekatan *Balanced Scorecard*”.

Adapun maksud penyusunan skripsi ini adalah untuk memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar Sarjana Ekonomi Jurusan Akuntansi Universitas Bengkulu. Penulis menyadari selama proses penyusunan skripsi ini telah banyak mendapatkan bantuan, dorongan dan bimbingan baik secara moral dan material dari berbagai pihak. Oleh karena itu pada kesempatan ini penulis mengucapkan rasa terima kasih yang sebesar-besarnya kepada :

1. Kedua orang tua, adek tercinta, serta keluarga besar, terima kasih atas semua yang telah diberikan baik moral maupun material yang tak terhingga nilainya sampai dengan studi ini selesai.
2. Lismawati Z. S.E., M.Si., Ak, CA sebagai dosen pembimbing yang telah mengarahkan, membimbing penulis dalam menyelesaikan skripsi ini.
3. Bapak Abdullah SE. ,M.Si, Ak,CA, Robinson SE. ,M.Si, Ak,CA dan ibu Isma Coryanata, SE, M.Si, Ak,CA selaku tim penguji yang telah mengoreksi, memberikan saran dan masukan untuk perbaikan skripsi ke arah yang lebih baik.
4. Bapak Dr. Fadli, SE, M.Si. Ak,CA selaku Ketua Jurusan Akuntansi Fakultas Ekonomi dan Bisnis Universitas Bengkulu yang telah memberikan arahan dan bimbingan kepada penulis dari awal penulis mengajukan judul sampai penulis dapat menyelesaikan skripsi ini dengan baik.
5. Ibu Lismawati,Z,S.E,M.Si.Ak,CA selaku Sekretaris Jurusan Akuntansi Fakultas Ekonomi dan Bisnis Universitas Bengkulu.
6. Bapak Robinson SE. ,M.Si, Ak,CA selaku dosen pembimbing akademik, yang telah mencurahkan motivasi dan bimbingan serta do'anya dari awal sampai penulis dapat menyelesaikan studi dengan baik.

7. Bapak Prof. Lizar Alfansi, SE, MBA, Ph.D selaku Dekan Fakultas Ekonomi dan Bisnis Universitas Bengkulu.
8. Bapak Dr. Ridwan Nurazi, S.E., M.Sc.Ak selaku Rektor Universitas Bengkulu.
9. Seluruh dosen Akuntansi Universitas Bengkulu yang telah memberikan bekal ilmu pengetahuan dan berbagai fasilitas bantuan dalam penulisan skripsi ini dan selama masa kuliah.
10. Bapak AKBP dr. Julian Famil, Sp.B selaku Kepala Rumah Sakit Bhayangkara Bengkulu
11. Ibu drg. Hamides Yunita yang telah membantu penulis dalam melakukan penelitian di RS. Bhayangkara Bengkulu.
12. Seluruh direksi, staf dan karyawan RS. Bhayangkara Bengkulu yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk mengadakan penelitian guna mengolah data-data sebagai bahan penyusunan skripsi.
13. Mbak Ning, Mbak Elda dan Buk Saodah terima kasih atas bantuan dan kerjasamanya selama ini.
14. Semua pihak yang tidak mungkin disebutkan satu persatu dalam penyelesaian skripsi ini, terima kasih banyak.

Semoga bantuan, dukungan dan doa yang telah diberikan mendapat balasan dan limpahan dari Allah SWT.

Penulis menyadari bahwa dalam penyusunan skripsi ini masih terdapat banyak kekurangan dan jauh dari kesempurnaan. Oleh karena itu, penulis mengharapkan saran dan kritik yang dapat menyempurnakan skripsi ini, sehingga dapat memberikan manfaat bagi semua pihak yang membutuhkan.

Bengkulu, Februari 2014

Penulis

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL.....	ii
HALAMAN PERSETUJUAN SKRIPSI.....	iii
HALAMAN PENGESAHAN SKRIPSI.....	iv
HALAMAN MOTTO DAN PERSEMBAHAN.....	v
HALAMAN UCAPAN TERIMA KASIH.....	vii
PERNYATAAN KEASLIAN KARYA TULIS SKRIPSI.....	ix
ABSTRACT.....	x
ABSTRAK.....	xi
KATA PENGANTAR.....	xii
DAFTAR ISI.....	xiv
DAFTAR GAMBAR.....	xvi
DAFTAR TABEL.....	xvii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xviii
BAB I PENDAHULUAN	
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	4
1.3 Tujuan Penelitian.....	4
1.4 Manfaat Penelitian.....	4
1.5 Batasan Masalah.....	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
2.1 Pengukuran Kinerja.....	6
2.1.1 Pengertian Kinerja.....	6
2.1.2 Penilaian Kinerja pada Organisasi Sektor Publik....	6
2.1.3 Tujuan Sistem Pengukuran Kinerja.....	7
2.1.4 Manfaat Pengukuran Kinerja.....	8
2.1.5 Kendala dalam pengukuran Kinerja.....	8
2.1.6 Informasi yang Digunakan untuk Pengukuran Kinerja.....	10
2.2 <i>Balanced Scorecard</i>	11
2.2.1 Konsep <i>Balanced Scorecard</i>	11
2.2.2 Pengertian <i>Balanced Scorecard</i>	12
2.2.3 <i>Balanced Scorecard</i> untuk Sektor Publik.....	13
2.2.4 Perspektif <i>Balanced Scorecard</i>	14
2.2.5 Hubungan Antar Perspektif.....	18
2.2.6 Keunggulan Manfaat <i>Balanced Scorecard</i>	19
2.2.7 Cara Pengukuran dalam <i>Balanced Scorecard</i>	20
2.2.7 Hubungan <i>Balanced Scorecard</i> dengan Visi, Misi, dan Strategi.....	22

2.3 Konsep Rumah Sakit.....	22
2.3.1 Pengertian Rumah Sakit.....	22
2.3.2 Jenis-jenis Rumah Sakit.....	23
2.3.3 Klasifikasi Rumah Sakit.....	23
2.3.4 Penilaian Kinerja Rumah Sakit.....	25
2.4 Penelitian Terdahulu.....	26
2.5 Kerangka Pemikiran	31
 BAB III METODE PENELITIAN	
3.1 Jenis Penelitian.....	33
3.2 Definisi Operasional dan Pengukuran Variabel.....	33
3.3 Metode Pengumpulan Data.....	38
3.4 Metode Analisis Data.....	38
 BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	
4.1 Deskripsi Objek Penelitian.....	40
4.1.1 Sejarah Perkembangan Rumah Sakit Bhayangkara Bengkulu.....	40
4.1.2 Visi, Misi dan Motto Rumah Sakit Bhayangkara Bengkulu.....	42
4.1.3 Sruktur Organisasi.....	42
4.1.4 Fasilitas dan Jasa Layanan	47
4.2 Pengukuran Kinerja Rumah Sakit dengan <i>Balanced Scorecard</i>	48
4.2.1 Perspektif Keuangan.....	49
4.2.2 Perspektif Pelanggan.....	52
4.2.3 Perspektif Proses Bisnis Internal.....	59
4.2.4 Perspektif Pembelajaran dan Pertumbuhan.....	64
4.3 Penilaian dengan <i>Balanced Scorecard</i>	70
 BAB V PENUTUP	
5.1 Kesimpulan.....	80
5.2 Keterbatasan Penelitian.....	81
5.3 Saran.....	82
5.4 Rekomendasi untuk Penelitian Selanjutnya.....	83
 DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN – LAMPIRAN	

DAFTAR GAMBAR

	Halaman	
Gambar 2.1	Kerangka Pemikiran	32
Gambar 4.1	Indikator Jaminan	53
Gambar 4.2	Indikator Daya Tanggap	54
Gambar 4.3	Skor Penilaian <i>balanced scorecard</i>	55
Gambar 4.4	Indikator Keandalan	56
Gambar 4.5	Indikator Bukti Langsung	57
Gambar 4.6	Indikator Pengambilan Keputusan	67
Gambar 4.7	Indikator Motivasi dalam Bekerja	68
Gambar 4.8	Indikator Akses untuk Memperoleh Informasi	69
Gambar 4.9	Indikator Penagakuan	70
Gambar 4.10	Indikator Kondisi Fisik Tempat Bekerja	71
Gambar 4.11	Kurva Kinerja RS. Bhayangkara Bengkulu	75

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 2.1 Perbandingan <i>balanced scorecard</i> sektor publik dan sektor swasta	13
Tabel 2.2 <i>Rating Scale</i>	21
Tabel 2.3 Ukuran Kinerja	21
Tabel 3.1 Skor Penilaian <i>balanced scorecard</i>	39
Tabel 4.1 Nilai Konversi Perspektif Keuangan	49
Tabel 4.2 Rasio Ekonomis RS. Bhayangkara Bengkulu tahun 2012 dan 2013	49
Tabel 4.3 Rasio Efisiensi RS. Bhayangkara Bengkulu tahun 2012 dan 2013	50
Tabel 4.4 Rasio Efektivitas RS. Bhayangkara Bengkulu tahun 2012 dan 2013	51
Tabel 4.5 Penyebaran Kuesioner Kepuasan Pelanggan	52
Tabel 4.6 Deskriptif Responden Kepuasan Pelanggan	53
Tabel 4.7 Data Kepuasan Pelanggan	54
Tabel 4.8 Profitabilitas Pelanggan	59
Tabel 4.9 Retensi Pelanggan	60
Tabel 4.10 Akuisisi Pelanggan	60
Tabel 4.11 Tingkat Kunjungan Rawat Jalan RS. Bhayangkara Bengkulu tahun 2012 dan 2013	62
Tabel 4.12 Pengukuran Kinerja RS. Bhayangkara Bengkulu Perspektif Proses Bisnis Internal	63
Tabel 4.13 Retensi Karyawan	66
Tabel 4.14 Rasio Karyawan yang Dilatih	67
Tabel 4.15 Penyebaran Kuesioner Kepuasan Karyawan	68
Tabel 4.16 Deskriptif Responden Kepuasan Karyawan	68
Tabel 4.17 Data Kepuasan Karyawan	69
Tabel 4.18 Skor Penilaian <i>balanced scorecard</i>	75
Tabel 4.19 Nilai Konversi Perspektif <i>Balanced Scorecard</i>	75
Tabel 4.20 Skor Kinerja RS. Bhayangkara Bengkulu dengan <i>Balanced Scorecard</i>	78

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Struktur Organisasi

Lampiran 2 Rekapitulasi Data Tahunan Rawat Inap RS. Bhayangkara Bengkulu

Lampiran 3 Rekapitulasi Data Hasil Penelitian Kepuasan Pelanggan

Lampiran 3 Rekapitulasi Data Hasil Penelitian Kepuasan Karyawan

Lampiran 4 Kuesioner Penelitian

Lampiran 5 Laporan Arus Kas RS. Bhayangkara tahun 2012 dan 2013

Lampiran 6 Surat Izin Penelitian

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Rumah sakit adalah salah satu sarana kesehatan tempat menyelenggarakan upaya kesehatan. Upaya kesehatan adalah setiap kegiatan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan bertujuan untuk mewujudkan derajat kesehatan yang optimal bagi masyarakat. Namun dalam pengelolaannya rumah sakit belum sesuai dengan harapan masyarakat.

Masyarakat belum mendapatkan pelayanan kesehatan yang optimal, transparansi dan akuntabilitas publik dirasa masih kurang, sebagaimana yang terjadi di Rumah sakit umum daerah (RSUD) M.Yunus Bengkulu yang dianggap belum memberikan pelayanan maksimal kepada masyarakat terkait dengan pengelolaan layanan farmasi. (www.bengkuluonline.com, 2013).

Rumah Sakit Umum Daerah 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.

Rumah Sakit Umum Daerah sebagai salah satu instansi pemerintah harus mampu memberikan pertanggungjawaban baik secara finansial maupun non finansial kepada pemerintah daerah dan masyarakat sebagai pengguna jasa. Oleh karena itu perlu adanya suatu pengukuran kinerja yang tidak hanya melihat aspek finansial rumah sakit saja, tetapi juga aspek non finansialnya.

Kinerja tersebut dapat diukur dengan menggunakan *balanced scorecard*. Dengan menawarkan penerapan *balanced scorecard* pada penilaian kinerja di salah satu Rumah Sakit milik pemerintah yang dimiliki dan diselenggarakan oleh Polri yaitu Rumah Sakit Bhayangkara Bengkulu. Selama ini pengukuran kinerjanya 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 (2000) dikelompokkan menjadi empat perspektif utama yaitu: 1. *Financial perspective* (perspektif keuangan), 2. *Customer perspective* (perspektif pelanggan), 3. *Internal bisnis perspective* (perspektif proses bisnis internal) dan 4. *Learning and growth perspective* (perspektif pembelajaran dan pertumbuhan).

Beberapa penelitian sebelumnya seperti Aurora (2010) meneliti tentang penerapan *balance scorecard* sebagai tolak ukur pengukuran kinerja pada RSUD Tugurejo Semarang. Penelitian tersebut memberikan hasil Rumah Sakit Umum

Daerah Tugurejo Semarang memungkinkan untuk menerapkan *Balanced Scorecard*, karena dengan *Balanced Scorecard* semua aspek dapat diukur. Penerapan *Balanced Scorecard* dimungkinkan karena rumah sakit telah memformulasikan visi, misi dan strateginya dan hasil penelitian menunjukkan bahwa kinerja rumah sakit dikatakan cukup baik dengan menggunakan *Balanced Scorecard*.

Pramadhany dan Rahardjo (2010) tentang penerapan metode *balance scorecard* sebagai tolak ukur penilaian kinerja pada organisasi nirlaba. Penelitian tersebut memberikan hasil bahwa Rumah Sakit Bhayangkara Semarang memungkinkan untuk menerapkan *Balanced Scorecard*. Penerapan *Balanced Scorecard* melalui empat perspektif, yaitu perspektif keuangan, pelanggan, proses bisnis internal dan pembelajaran dan pertumbuhan, dinilai cukup baik untuk diterapkan. Berdasarkan pengukuran *Balanced Scorecard*, rumah sakit perlu memperhatikan beberapa aspek kinerja dari keempat perspektif *Balanced Scorecard* yang dinilai masih berada pada tingkat kurang dan cukup. Aspek yang dinilai kurang adalah pertumbuhan pendapatan dan akuisisi pelanggan. Aspek yang dinilai cukup adalah penurunan biaya, retensi pelanggan, tingkat pelayanan, retensi karyawan dan pelatihan karyawan.

Dari penelitian terdahulu tersebut maka peneliti tertarik untuk melakukan penilaian atas kinerja yang ada di Rumah Sakit Bhayangkara Bengkulu dengan menganalisa kinerjanya dengan pendekatan *Balanced Scorecard* yang dilakukan dalam upaya meningkatkan pelayanan kepada masyarakat.

Berdasarkan latar belakang di atas, maka penulis bermaksud untuk melakukan penelitian dalam skripsi dengan judul “**Analisis Kinerja Rumah Sakit Dengan Pendekatan *Balance Scorecard***”.

1.2 Rumusan Masalah

Permasalahan yang akan dikaji dalam penelitian ini adalah :

1. Bagaimana kinerja Rumah Sakit Bhayangkara Bengkulu dengan penerapan perspektif keuangan dalam *Balance Scorecard*?
2. Bagaimana kinerja Rumah Sakit Bhayangkara Bengkulu dengan penerapan perspektif pelanggan dalam *Balance Scorecard* ?
3. Bagaimana kinerja Rumah Sakit Bhayangkara Bengkulu dengan penerapan perspektif proses bisnis internal dalam *Balance Scorecard* ?
4. Bagaimana kinerja Rumah Sakit Bhayangkara Bengkulu 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 Rumah Sakit Bhayangkara Bengkulu dengan empat perspektif yaitu perspektif keuangan, perspektif pelanggan, perspektif bisnis internal dan perspektif pertumbuhan dan pembelajaran.

BAB II

KAJIAN PUSTAKA

2.1 Pengukuran Kinerja

2.1.1 Pengertian Kinerja

Kinerja merupakan suatu istilah secara umum yang digunakan untuk sebagian atau seluruh tindakan atau aktivitas dari suatu organisasi pada suatu periode dengan referensi pada sejumlah standar seperti biaya-biaya masa lalu atau yang diproyeksikan, dengan dasar efisiensi, pertanggungjawaban atau akuntabilitas manajemen dan sebagainya (Srimindarti, 2004). Sedangkan Menurut Mangkunegara (2005: 9), kinerja karyawan (prestasi kerja) adalah hasil kerja secara kualitas dan kuantitas yang dicapai oleh seseorang karyawan dalam melaksanakan tugasnya sesuai dengan tanggung jawab yang diberikan kepadanya.

Oleh karena itu pengukuran kinerja merupakan suatu proses penilaian kegiatan operasional perusahaan berupa tindakan dan aktivitas suatu organisasi pada periode tertentu sesuai tujuan yang telah ditetapkan. Dengan kata lain, pengukuran kinerja adalah penilaian tingkat efektifitas dan efisiensi dari aktivitas organisasi.

2.1.2 Penilaian Kinerja pada Organisasi Sektor Publik

Konsep pengukuran kinerja pada organisasi sektor publik adalah bertujuan untuk membantu manajer publik menilai pencapaian suatu strategi melalui alat ukur finansial dan non finansial. Pengukuran kinerja sektor publik dilakukan untuk memperbaiki kinerja pemerintah, pengalokasian sumber daya dan

pembuatan keputusan, dan mewujudkan pertanggungjawaban publik serta memperbaiki komunikasi pelanggan.

Pengukuran kinerja sektor publik dilakukan untuk memenuhi tiga maksud. Pertama, pengukuran kinerja sektor publik dimaksudkan untuk memperbaiki kinerja pemerintah. Ukuran kinerja dimaksudkan untuk dapat membantu pemerintah berfokus pada tujuan dan sasaran program unit kerja. Hal ini pada akhirnya akan meningkatkan efisiensi dan efektifitas organisasi sektor publik dalam pemberian pelayanan publik.

Kedua, ukuran kinerja sektor publik digunakan untuk pengalokasian sumber daya dan pembuatan keputusan. Ketiga, ukuran kinerja sektor publik dimaksudkan untuk mewujudkan pertanggungjawaban publik dan memperbaiki komunikasi pelanggan (Mardiasmo, 2002:121).

2.1.3 Tujuan Sistem Pengukuran Kinerja

Pengukuran kinerja merupakan bagian penting bagi proses pengendalian manajemen bagi sektor publik, menurut Mahmudi (2010) terdapat enam tujuan dalam pengukuran kinerja sektor publik yaitu:

1. Untuk mengetahui tingkat ketercapain tujuan organisasi.
2. Menyediakan sarana pembelajaran pegawai.
3. Memperbaiki kinerja pada periode berikutnya.
4. Memberikan pertimbangan yang sistematis dalam pembuatan keputusan *reward* dan *punishment*.
5. Memotivasi pegawai.

6. Menciptakan akuntabilitas publik.

2.1.4 Manfaat Pengukuran Kinerja

Manfaat pengukuran kinerja sektor publik menurut Lynch dan Cross (1993) adalah:

- a. Menelusuri kinerja terhadap harapan pelanggan sehingga akan membawa perusahaan lebih dekat kepada pelanggannya dan membuat seluruh orang dalam organisasi terlibat dalam upaya memberi kepuasan kepada pelanggan.
- b. Memotivasi pegawai untuk melakukan pelayanan sebagai bagian dari mata rantai pelanggan dan pemasok internal.
- c. Mengidentifikasi berbagai pemborosan sekaligus mendorong upaya-upaya pengurangan terhadap pemborosan tersebut (*reduction of waste*).
- d. Membuat suatu tujuan strategis yang biasanya masih kabur menjadi lebih konkrit sehingga mempercepat proses pembelajaran.
- e. Membangun konsensus untuk melakukan suatu perubahan dengan memberi reward atas perilaku tersebut.

2.1.5 Kendala Dalam Pengukuran Kinerja

Pengukuran kinerja pada sektor swasta bertumpu pada aspek finansial karena tujuannya adalah mencari laba sehingga mudah diukur karena bersifat kuantitatif dan nyata. Namun kondisi ini berbeda dengan organisasi sektor publik, dimana penilaian keberhasilan organisasi sektor publik dalam menjalankan fungsinya adalah kepuasan yang dirasakan oleh masyarakat atas penyediaan

barang dan jasa publik yang bersifat kualitatif. Dengan demikian Mahsun (2009) membuat beberapa kendala yang dihadapi dalam pengukuran kinerja organisasi sektor publik, antara lain:

1. Tujuan organisasi bukan memaksimalkan laba. Tujuan organisasi sektor publik adalah peningkatan pelayanan publik dan penyediaan barang publik.
2. Sifat output adalah kualitatif, *intangible* dan *indirect*. Output yang dihasilkan dari kegiatan organisasi publik pada umumnya bersifat kualitatif, tidak berwujud dan tidak langsung dirasakan pada saat itu sehingga kinerja organisasi lebih sulit diukur.
3. Antara input dan output tidak mempunyai hubungan secara langsung (*discretionary cost centre*). Dalam konsep akuntansi pertanggungjawaban, organisasi sektor publik merupakan sebuah entitas yang harus diperlakukan sebagai pusat pertanggungjawaban (*responsibility centre*). Sedangkan disisi lain karakteristik input (biaya) yang terjadi sebagian besar tidak dapat ditelusur secara langsung dengan outputnya, sebagaimana sifat biaya kebijakan (*discretionary cost*). Hal ini menyebabkan sulitnya ditetapkan standar tolok ukur kinerja.
4. Tidak beroperasi berdasarkan *market force* sehingga memerlukan instrumen pengganti mekanisme pasar. Organisasi sektor publik tidak beroperasi sebagaimana adanya *market competition* sehingga tidak semua output yang dihasilkan tersedia di pasar. Oleh karena itu tidak ada pembanding yang independen maka dalam pengukuran kinerja diperlukan instrumen pengganti mekanisme pasar.

5. Berhubungan dengan kepuasan pelanggan (masyarakat). Organisasi sektor publik menyediakan jasa pelayanan bagi masyarakat yang sangat heterogen, dengan demikian mengukur kepuasan masyarakat yang mempunyai kebutuhan dan harapan yang beraneka ragam adalah pekerjaan yang tidak mudah.

2.1.6 Informasi Yang Digunakan Untuk Pengukuran Kinerja

a. Informasi Finansial

Penilaian laporan kinerja finansial diukur berdasarkan pada anggaran yang telah dibuat. Penilaian tersebut dilakukan dengan menganalisis varians (selisih atau perbedaan) antara kinerja aktual dengan anggaran yang dianggarkan.

Analisis varians secara garis besar berfokus pada :

1. Varians pendapatan (*revenue varians*)

Varians pendapatan adalah semua penerimaan dalam bentuk peningkatan aktiva atau penurunan utang dari berbagai sumber dalam periode tahun anggaran yang bersangkutan.

2. Varians pengeluaran (*expenditure variance*)

- a). Varians belanja rutin

Anggaran belanja rutin adalah anggaran yang disediakan untuk membiayai kegiatan-kegiatan yang sifatnya lancar dan terus menerus yang dimaksudkan untuk menjaga kelemahan roda pemerintahan dan memelihara hasil-hasil pembangunan.

b). Varians belanja investasi/modal (*recurrent expenditure variance*)

Belanja investasi/modal adalah pengeluaran yang manfaatnya cenderung melebihi satu tahun anggaran dan akan menambah aset atau kekayaan pemerintah, dan selanjutnya akan menambah anggaran rutin untuk biaya operasional dan pemeliharaan. Setelah dilakukan analisis varians maka tahap selanjutnya dilakukan identifikasi sumber penyebab terjadinya varians dengan menelusur varians tersebut hingga level manajemen paling bawah.

b. Informasi Non Finansial

Informasi non finansial dapat dijadikan tolak ukur lainnya. Informasi non finansial dapat menambah keyakinan terhadap kualitas proses pengendalian manajemen. Menurut Mardiasmo (2002), teknik pengukuran kinerja yang komprehensif yang banyak dikembangkan oleh berbagai organisasi saat ini adalah *Balanced Scorecard*, dengan *balanced scorecard* kinerja organisasi tidak hanya diukur berdasarkan aspek finansialnya saja, akan tetapi juga aspek non finansial. *balanced scorecard* melibatkan empat perspektif, perspektif finansial, perspektif kepuasan pelanggan, perspektif proses bisnis internal, serta perspektif pembelajaran dan pertumbuhan.

2.2 *Balanced Scorecard*

2.2.1 Sejarah *Balanced Scorecard*

Pada awal tahun 1990, Nolan Norton Institute, bagian riset kantor akuntan publik KPMG di U.S.A yang dipimpin oleh David P. Norton, mensponsori studi tentang “Pengukuran Kinerja dalam Organisasi Masa Depan”. Studi ini didorong

oleh kesadaran bahwa pada waktu itu ukuran kinerja keuangan yang digunakan oleh semua perusahaan untuk mengukur kinerja eksekutif tidak lagi memadai. Hasil studi tersebut diterbitkan dalam sebuah artikel berjudul “*The Balanced Scorecard – Measures That Drive Performance*” dalam Harvard Business Review. Hasil studi tersebut menyimpulkan bahwa untuk mengukur kinerja eksekutif di masa depan, digunakan ukuran komprehensif yang mencakup empat perspektif, perspektif finansial, perspektif kepuasan pelanggan, perspektif proses bisnis internal, serta perspektif pembelajaran dan pertumbuhan. Ukuran ini disebut *Balanced Scorecard*, yang cukup komprehensif untuk memotivasi eksekutif dalam mewujudkan kinerja dalam keempat perspektif tersebut, agar keberhasilan keuangan diwujudkan perusahaan bersifat *sustainable*.

2.2.2 Pengertian *Balanced Scorecard*

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

Kaplan dan Norton (2000) 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, 1996: 47).

2.2.3 *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. dibawah ini perbandingan *balanced scorecard* pada sektor publik dan swasta:

Tabel 2.1
Perbandingan *Balanced Scorecard*
pada Sektor Publik dan Sektor Swasta

PERSPEKTIF	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 <i>stakeholder</i> ?

(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).

2.2.4 Perspektif *Balanced Scorecard*

Ada empat perspektif kinerja bisnis yang diukur dalam *Balanced Scorecard*, yaitu:

a. Perspektif Keuangan (*Financial Perspective*)

Balanced Scorecard memakai tolak ukur kinerja keuangan dengan menggunakan metode *value for money* yang merupakan konsep pengelolaan organisasi sektor yang berdasarkan pada tiga elemen utama, yaitu :

- 1) Ekonomi : perolehan *input* dengan kualitas dan kuantitas tertentu pada harga yang terendah yang mendekati harga pasar. Ekonomi merupakan perbandingan input dengan *input value* yang dinyatakan dalam satuan moneter.
- 2) Efisiensi : pencapaian output yang maksimum dengan *input* tertentu atau penggunaan *input* yang terendah untuk mencapai *output* tertentu. Efisiensi

merupakan perbandingan *output/input* yang dikaitkan dengan standar kinerja atau target yang telah ditetapkan.

- 3) Efektivitas : tingkat pencapaian hasil program dengan target yang ditetapkan. secara sederhana efektivitas merupakan perbandingan *outcome* dengan *output*.

Di dalam *balanced scorecard*, pengukuran finansial mempunyai dua peranan penting, di mana yang pertama adalah semua perspektif tergantung pada pengukuran finansial yang menunjukkan implementasi dari strategi yang sudah direncanakan dan yang kedua adalah akan memberi dorongan kepada 3 perspektif yang lainnya tentang target yang harus dicapai dalam mencapai tujuan organisasi.

b. Perspektif Pelanggan

Tujuan dari perspektif kepuasan pelanggan antara sektor publik dengan sektor swasta pada intinya sama yaitu untuk mengetahui bagaimana pelanggan melihat organisasi, sedangkan perbedaannya terletak pada siapa yang menjadi pelanggan. Pada organisasi sektor publik yang menjadi pelanggan utama adalah masyarakat pembayar pajak dan masyarakat pengguna layanan publik, sehingga pertanyaan yang muncul diatas dimodifikasi menjadi bagaimana masyarakat pembayar pajak dan pengguna layanan publik melihat organisasi. Dengan begitu fokus utama organisasi sektor publik pada perspektif ini adalah penyediaan barang dan jasa publik yang berkualitas dengan harga yang terjangkau.

Untuk melihat tingkat kepuasan pelanggan, Zeithaml dan Berry (1996) 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:

- a. Wujud fisik (*tangibles*), adalah penampilan fisik seperti: tempat pelayanan, sarana dan prasarana yang dapat dilihat langsung secara fisik oleh pelanggan.
- b. Keandalan (*reliability*), yaitu kemampuan untuk memberikan pelayanan yang dijanjikan dengan tepat waktu dan memuaskan.
- c. Daya tanggap (*responsiveness*), adalah kemampuan pegawai untuk membantu pelanggan dan memberikan pelayanan dengan tanggap.
- d. Jaminan (*assurance*), adalah pengetahuan dan keramahan pegawai yang dapat menimbulkan kepercayaan diri pelanggan terhadap organisasi.
- e. Empati (*emphaty*), adalah ketersediaan pegawai perusahaan untuk peduli, memberikan perhatian pribadi kepada pelanggan dan kenyamanan dalam melakukan hubungan komunikasi yang baik dan memahami kebutuhan pelanggan.

c. 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:

- a. Sarana dan prasarana, adalah variabel yang menggambarkan kondisi sarana dan prasarana yang dimiliki dalam mendukung kegiatan internal.

- b. Proses, maksudnya adalah untuk mengetahui tingkat kemampuan pegawai atas suatu rangkaian pekerjaan yang dilakukan dalam memberikan pelayanan publik.
- c. Kepuasan berkerja, adalah variabel yang menggambarkan tingkat kepuasan berkerja pegawai.

d. 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 *stakeholdersnya*. 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:

- a. Motivasi (*rewards and punishment*), variabel ini menggambarkan tingkat kepuasan pegawai atas kebijakan-kebijakan yang diambil manajemen dalam menjalankan organisasi.
- b. Kesempatan mengembangkan diri, adalah variabel yang menggambarkan tingkat kepuasan pegawai atas program-program pengembangan diri yang diterapkan oleh organisasi.
- c. Inovasi, merupakan variabel yang menunjukkan adanya kesempatan bagi pegawai untuk kreatif dan menemukan hal-hal baru dalam upaya peningkatan pelayanan publik.

- d. Suasana dalam berkerja, adalah variabel yang menggambarkan tingkat kepuasan pegawai atas suasana kerja, hubungan antara pegawai dengan pimpinan dan kerjasama tim dalam menyelesaikan pekerjaan.

2.2.5 Hubungan Antar Perspektif

Masing-masing perspektif dalam *Balanced Scorecard* mempunyai satu hubungan antara satu dengan yang lain yang penjabarannya merupakan suatu *strategic objectives* yang menyeluruh dan saling berhubungan. Dimulai dari persepektif pembelajaran dan pertumbuhan untuk meningkatkan produktivitas dan komitmen personel sehingga meningkat pula kualitas proses layanan pelanggan menjadi lebih terintegrasi dengan demikian kepercayaan dan kepuasan pelanggan akan meningkatkan pula yang terlihat dari perspektif pelanggan.

Peningkatan tersebut pada akhirnya akan berpengaruh pada perspektif keuangan yang ditunjukkan dengan peningkatan pendapatan penjualan, peningkatan *cost effectiveness*, dan peningkatan *return*. Perspektif keuangan sangat dipengaruhi oleh tiga perspektif lainnya. Berawal dari meningkatnya komitmen dan produktivitas dalam perusahaan yang akan meningkatkan kualitas proses layanan pelanggan dan pada akhirnya akan menciptakan kepercayaan terhadap pelanggan.

Kepercayaan merupakan modal utama dalam menunjang keberhasilan masa yang akan datang. Pelanggan merupakan salah satu faktor penunjang yang sangat penting, tanpa adanya dukungan dari pelanggan perusahaan akan mengalami kesulitan. Pada akhirnya semua berawal dari perspektif keuangan yang berdampak

pada peningkatan *return* perusahaan ditandai dengan meningkatnya laba perusahaan.

2.2.6 Keunggulan Manfaat *Balanced Scorecard*

Menurut Gunawan (2000), keunggulan *Balanced Scorecard* yaitu : a). Adaptif dan responsif terhadap perubahan lingkungan bisnis dan b). Fokus terhadap tujuan perusahaan.

Keunggulan *balanced scorecard* lainnya 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 (Lasdi, 2002: 150-169):

1. Memberi pedoman dalam penentuan tujuan-tujuan dan ukuran *scorecard*
2. Mendapatkan komitmen dari partisipan proyek

3. Mengklarifikasi kerangka kerja bagi pelaksanaan dan proses manajemen yang harus dilaksanakan setelah penyusunan *scorecard* awal.

Dalam prakteknya penerapan konsep *Balanced Scorecard* ini tidaklah semudah yang diperkirakan karena penerapan konsep ini membutuhkan suatu komitmen dari manajemen pusat maupun karyawan yang terlibat dalam organisasi. Menurut Mavrinac (1999) sebagian besar perusahaan atau organisasi mengalami kesulitan pendeteksian terhadap keselarasan aktivitas dan strategi perusahaan dengan tujuan yang hendak dicapai oleh organisasi dalam jangka panjang.

2.2.7 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 (2001), 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

Skor	Nilai
-1	Kurang
0	Cukup
1	Baik

Sumber : Mulyadi 2001

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	Revenue mix Cycle effectiveness	1
		Pertumbuhan		1
		Pendapatan		1
Pelanggan	Meningkatnya kepercayaan pelanggan	Peningkatan efisiensi keuangan	- Bertambahnya customer baru - <i>Depth of relationship</i> - Berkurangnya keluhan	1
		Kepuasan Pelanggan		1
		Retensi dan Akuisisi Pelanggan		1
Bisnis Internal	Meningkatnya proses layanan kepada customer	Profitabilitas Pelanggan	- Efisiensi Pelayanan	1
		Inovasi		1
Pembelajaran dan Pertumbuhan	Meningkatnya kapabilitas karyawan Meningkatnya	Tingkat pelayanan	- Karyawan keluar berkurang - Karyawan mengikuti latihan	1
		Retensi dan Kepuasan Karyawan		1
		Pelatihan Karyawan		

	komitmen karyawan			
TOTAL				10

Sumber : Mulyadi 2001

2.2.8 Hubungan *Balanced Scorecard* dengan Visi, Misi, dan Strategi

Kaplan dan Norton (2000:128) menyatakan bahwa pentingnya penciptaan suatu *scorecard* yang mengkomunikasikan suatu strategi unit bisnis sebagai berikut :

- a. *Balanced scorecard* menerangkan visi masa depan perusahaan ke seluruh perusahaan sehingga penciptaan pemahaman yang sama.
- b. *Balanced scorecard* menciptakan modal yang *holistic* dari strategi yang memungkinkan semua pekerja untuk melihat bagaimana kontribusi mereka terhadap keberhasilan perusahaan, tanpa keterkaitan tersebut, pekerja dan departemen perusahaan mungkin mampu mengoptimalkan kinerja lokal masing-masing tetapi gagal memberi kontribusi bagi terciptanya tujuan strategis perusahaan.
- c. *Balanced scorecard* berfokus kepada upaya perubahan jika tujuan dan ukuran yang sudah tepat sudah diidentifikasi, kemungkinan pelaksanaan berhasil sangat besar, jika tidak, investasi dan inisiatif akan terbuang sia-sia.

2.3 Konsep Rumah Sakit

2.3.1 Pengertian Rumah Sakit

Rumah sakit adalah bentuk organisasi pengelola jasa pelayanan kesehatan individual secara menyeluruh. Di dalam organisasinya terdapat banyak aktivitas, yang diselenggarakan oleh petugas berbagai jenis profesi, baik profesi medik, paramedik maupun non-medik. Berdasarkan Permenkes No. 147 tahun 2010 tentang Perijinan Rumah Sakit adalah : Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat.

2.3.2 Jenis-Jenis Rumah Sakit

Berikut ini adalah jenis-jenis Rumah Sakit berdasarkan Permenkes No. 340 tahun 2010, yaitu :

1. Rumah Sakit Umum adalah Rumah Sakit yang memberikan pelayanan kesehatan pada semua bidang dan jenis penyakit.
2. Rumah Sakit Khusus adalah Rumah Sakit yang memberikan pelayanan utama pada satu bidang atau satu jenis penyakit tertentu berdasarkan disiplin ilmu, golongan umur, organ, jenis penyakit atau kekhususan lainnya.
3. Rumah Sakit Publik adalah Rumah Sakit yang dikelola oleh Pemerintah, Pemerintah Daerah dan Badan Hukum yang bersifat nirlaba.
4. Rumah Sakit Privat adalah Rumah Sakit yang dikelola oleh badan hukum dengan tujuan profit yang berbentuk perseroan terbatas atau persero.

2.3.3 Klasifikasi Rumah Sakit

Sedangkan klasifikasi rumah sakit menurut No. 340 tahun 2010 Bab II, dibagi menjadi 4 macam yaitu:

a. Berdasarkan kemampuan pelayanan

Kelas A : Mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medik spesialisik luas dan sub spesialisik luas.

Kelas B II : Mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medik spesialisik luas dan sub spesialisik terbatas.

Kelas B I : mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medik spesialisik sekurang-kurangnya 11 jenis spesialisik.

Kelas C : mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medik sekurang-kurangnya 4 dasar lengkap.

Kelas D : mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medik dasar.

b. Berdasarkan Kepemilikan

Rumah sakit di Indonesia dibedakan menjadi dua, yaitu rumah sakit pemerintah dan swasta. Rumah sakit pemerintah dijalankan oleh: 1) Departemen Kesehatan , 2) Pemerintah Daerah , 3) ABRI dan 4) Badan Umum Milik Negara .Sedangkan rumah sakit swasta dijalankan oleh: 1) Yayasan, dan 2) Badan Hukum lain yang terkait.

c. Berdasarkan fungsi rumah sakit

1) Institusi pelayanan Sosial Masyarakat (IPSM) Merupakan lembaga non profit dan keuntungan IPSM harus ditanamkan kembali pada Rumah Sakit.

- 2) Non Institusi Pelayanan Sosial Masyarakat (non IPSM) Merupakan lembaga non profit dan keuntungan dapat digunakan oleh para pemilik Rumah Sakit (biasanya diselenggarakan oleh swasta).

d. Berdasarkan segi pemasaran

- 1) Volume, Rumah Sakit tipe ini mengutamakan pelayanan (jumlah pasien) yang sebanyak-banyaknya.
- 2) Diferensiasi, Rumah sakit tipe ini mengutamakan spesialisasi, apabila perlu sub spesialisasi. Rumah sakit ini dituntut untuk mempunyai cukup banyak sarana yang menunjang masing-masing spesialisasi tersebut.
- 3) Fokus, Rumah Sakit tipe ini adalah rumah Sakit yang berkonsentrasi pada spesialisasi tertentu, khusus kanker, khusus mata dan sebagainya.

2.3.4 Penilaian Kinerja Rumah Sakit

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

a. 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).

b. 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.

c. 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.

d. ALOS (*Average Length of Stay*)

ALOS menurut Huffman (1994) adalah "*The average hospitalization stay of inpatient discharged during the period under consideration*". 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

e. GDR (*Gross Death rate*)

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

f. NDR (*Net Death Rate*)

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

2.4 Penelitian Terdahulu

Beberapa penelitian mengenai *Balanced Scorecard* telah dilakukan pada beberapa perusahaan maupun organisasi untuk mengukur kinerjanya. Penelitian tersebut menunjukkan bahwa pengukuran kinerja dengan konsep *Balanced Scorecard* lebih memberikan informasi yang akurat, karena tidak hanya mengukur kinerja keuangan, tetapi juga kinerja non keuangan. Beberapa penelitian terdahulu mengenai *Balanced Scorecard* adalah sebagai berikut:

1. Andranik, (2008) mengenai penerapan *Balanced Scorecard* sebagai Tolok Ukur Pengukuran Kinerja pada Rumah Sakit Umum Daerah Jenderal Ahmad Yani Kota Metro Lampung menunjukkan bahwa instrumen kinerja yang ada dalam *Balanced Scorecard* dapat diterapkan dalam rumah sakit, khususnya pada rumah sakit pemerintah. Hasil analisis kinerja yang dinilai pada keempat perspektif melalui pendekatan konsep *Balanced Scorecard* di RSUD Ahmad Yani Kota Metro pada tahun 2006-2007 menunjukkan bahwa beberapa perspektif menunjukkan kinerja yang baik, hal tersebut terlihat dari hasil yang dicapai oleh perspektif tersebut. Penelitian dilakukan dengan membandingkan data sekunder yang ada seperti data realisasi keuangan, data pengukuran kinerja tradisional yang kemudian dibandingkan dengan target yang sudah ditentukan sebelumnya kemudian data-data tersebut dikelompokkan ke dalam perspektif yang ada dan dicari hubungan dari setiap indikator tersebut.
2. Aurora, (2010) dalam penelitiannya menyimpulkan bahwa Rumah Sakit Umum Daerah Tugurejo Semarang memungkinkan untuk menerapkan

Balanced Scorecard, karena dengan *Balanced Scorecard* semua aspek dapat diukur. Penerapan *Balanced Scorecard* dimungkinkan karena rumah sakit telah memformulasikan visi, misi dan strateginya dan hasil penelitian menunjukkan bahwa kinerja rumah sakit dikatakan cukup baik dengan menggunakan *Balanced Scorecard*.

Pihak Rumah Sakit masih kurang dalam memberikan pelatihan/seminar-seminar yang bermanfaat bagi para karyawannya, padahal kegiatan pelatihan tersebut akan berguna dalam mengembangkan kemampuan serta keahlian para karyawannya. Semakin tingginya keahlian yang dimiliki para karyawan maka akan meningkatkan kualitas jasa yang diberikan dan banyaknya inovasi yang terjadi pada RSUD Tugurejo Semarang sehingga akan menarik banyak minat masyarakat untuk terus melakukan pengobatan di rumah sakit tersebut, terlebih-lebih jika dapat menarik calon pasien baru. Semakin meningkatnya jumlah pasien dan calon pasien akan meningkatkan pendapatan rumah sakit dimana pendapatan itu sendiri akan dialokasikan kembali untuk mendanai segala kegiatan yang menunjang kegiatan pelayanan jasa di RSUD Tugurejo Semarang seperti mendanai segala kegiatan pelatihan/seminar untuk karyawan, pembelanjaan peralatan dan perlengkapan terbaru dan paling canggih untuk menunjang kualitas pelayanan jasa di rumah sakit. Selain itu para karyawan rumah sakit juga perlu menciptakan kenyamanan pada para calon pasien beserta keluarganya dengan keramahan dalam melayani mereka.

3. Hanif, (2012) dalam penelitiannya dapat disimpulkan bahwa pengukuran kinerja dengan konsep *value for money* dan *balanced scorecard* pada Rumah Sakit dr. Sobirin Kabupaten Musi Rawas berdasarkan prinsip-prinsip *value for money* sesuai dengan identitas pihak rumah sakit sebagai salah satu instansi pemerintah dengan tetap mengedepankan paradigma hemat guna, tepat guna dan berdampak guna. Dan melalui pendekatan *balanced scorecard* digunakan sebagai pembanding yang diperlukan untuk memaksimalkan informasi-informasi tentang kinerja yang telah dibangun oleh pihak rumah sakit memberikan kepastian akan semakin baik dan berkualitasnya kinerja yang dibangun oleh pihak RS. Dr. Sobirin Kabupaten Musi Rawas.
4. Utama, (2012), dalam penelitiannya dapat disimpulkan bahwa: Kinerja RSUD Prof. Dr. Soekandar dilihat dari perspektif keuangan dengan menggunakan instrumen *Value For Money* yang terdiri atas: rasio ekonomi, rasio efisiensi, rasio efektivitas. Dari perspektif ini secara umum RSUD Prof. Dr. Soekandar telah ekonomis artinya realisasi pengeluaran selalu lebih kecil bila dibandingkan dengan anggaran yang telah dibuat. Selain itu, kinerja keuangan RSUD Prof. Dr. Soekandar telah efisien, hal ini dapat dilihat bahwa telah tercapainya target pendapatan yang dibuat pada tahun 2010 dan 2011. Sedangkan, apabila dilihat dari rasio efisiensi, RSUD Prof. Dr. Soekandar masih belum efisien. Hal ini dikarenakan besarnya pengeluaran yang dilakukan untuk merealisasikan pendapatannya.

Kinerja RSUD Prof. Dr. Soekandar dilihat dari perspektif pelanggan dengan indikator kepuasan pelanggan dan *customer acquisition*. Pasien RSUD Prof. Dr. Soekandar telah merasa puas atas kinerja RSUD Prof. Dr. Soekandar sesuai dengan hasil kuisioner.

Kinerja RSUD Prof. Dr. Soekandar dilihat dari perspektif internal bisnis dengan indikator inovasi, Rata-rata Kunjungan (RK), ALOS, BOR, TOI, BTO, GDR, NDR. Untuk proses inovasi sudah cukup baik, terbukti dengan adanya pelayanan kesehatan baru ditahun 2010, dan pada tahun berjalan (2012) ini, juga ada tambahan satu pelayanan kesehatan baru. Sedangkan untuk rata-rata kunjungan juga semakin banyak dari tahun ketahun. Untuk rasio pelayanan kesehatan secara umum sudah cukup baik. Hanya saja untuk untuk rasio ALOS dan BTO masih belum masuk dalam kriteria ideal yang ditetapkan oleh Ditjen Bina Yanmed. Sehingga rasio untuk ALOS dan BTO masih belum baik.

Kinerja RSUD Prof. Dr. Soekandar dilihat dari perspektif pembelajaran dan pertumbuhan dengan indikator kepuasan Karyawan, retensi karyawan, dan produktivitas karyawan. Untuk perspektif pembelajaran dan pertumbuhan RSUD Prof. Dr. Soekandar sudah baik. Hal ini dapat dilihat dari hasil karyawannya yang puas apabila diukur dari keseluruhan atribut, tapi hanya merasa cukup puas untuk atribut gaji dan promosi kerja. Sedangkan untuk retensi karyawan dari tahun ketahun semakin menurun, hal ini menunjukkan bahwa RSUD Prof. Dr. Soekandar semakin mampu untuk mempertahankan karyawannya.

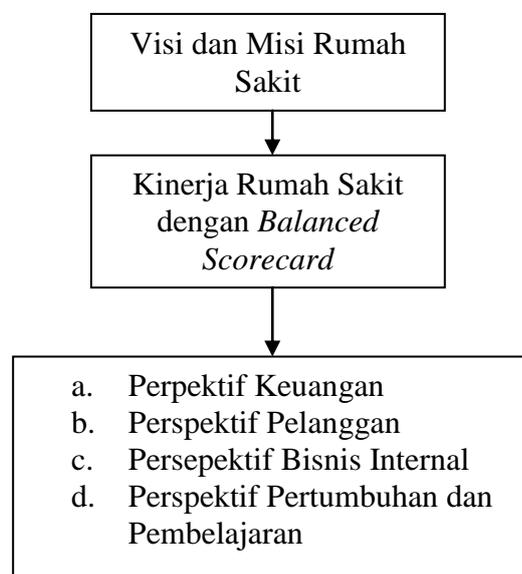
Dari hasil pengukuran kinerja RSUD Prof. Dr. Soekandar secara keseluruhan menunjukkan bahwa kinerja RSUD Prof. Dr. Soekanda sudah cukup baik dilihat dari keempat persepektif tersebut, yakni perspektif keuangan, pelanggan, internal bisnis dan pembelajaran dan pertumbuhan.

5. Hernanto (2009), dalam penelitiannya mengenai pengukuran kinerja dengan *balanced scorecard* pada PT Bank Syariah Mandiri cabang Bogor dapat disimpulkan bahwa keberhasilan pencapaian sasaran strategik pada perspektif keuangan ditunjukkan dengan adanya penurunan biaya operasional dan pertumbuhan dana pihak ketiga (DPK). Pencapaian sasaran strategik pada perspektif pelanggan dapat diukur dengan indeks kepuasan nasabah khususnya nasabah tabungan dan adanya pertumbuhan jumlah rekening. Ukuran hasil yang digunakan pada perspektif proses bisnis internal meliputi *knowledge personal* dan adanya *e-learning*. Pada perspektif pembelajaran dan pertumbuhan, keberhasilan pencapaian sasaran strategik dapat ditunjukkan dengan frekuensi pelatihan, indeks kepuasan dan motivasi karyawan.

Berdasarkan total skor BSC 76,54% dapat diartikan bahwa kinerja BSM Cabang Bogor tahun 2008 termasuk kategori baik dengan perspektif pelanggan berkontribusi 24,33%, perspektif keuangan dan proses bisnis internal masing-masing 24,04% dan 21,88%, serta perspektif pembelajaran dan pertumbuhan berkontribusi 6,29%. Untuk itu, BSM Cabang Bogor harus memperhatikan sasaran strategik pada perspektif pembelajaran dan pertumbuhan.

2.5 Kerangka Pemikiran

Pengukuran kinerja merupakan hal penting bagi suatu perusahaan. Dengan melakukan pengukuran kinerja, maka perusahaan dapat mengetahui bagaimana kinerja perusahaannya. 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. Adapun kerangka pemikiran dalam penelitian analisis kinerja rumah sakit dengan pendekatan *Balance Scorecard* adalah sebagai berikut :



Gambar 2.1 Kerangka Pemikiran

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Jenis Penelitian

Penelitian ini berupa studi kasus, yaitu metode pengumpulan data dengan mengambil beberapa elemen dan kemudian masing-masing elemen tersebut diteliti, kesimpulan yang ditarik hanya berlaku untuk elemen-elemen yang diteliti saja. Penelitian ini dilakukan pada Rumah Sakit Bhayangkara Bengkulu pengukuran kinerja dengan konsep *Balanced Scorecard*.

3.2 Definisi Operasional dan Pengukuran Variabel

Penelitian ini terdiri dari empat perspektif variabel kinerja dan definisi operasional masing-masing perspektif tersebut adalah :

a. *Financial Perspective* (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. Pengukuran rasio ekonomis Menurut Wijayanti (2010) dilakukan dengan cara membandingkan target anggaran dan realisasi belanja.

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

2) Rasio Efektivitas

Efektivitas (*effectiveness*) berkenaan dengan apakah suatu alternatif mencapai hasil (akibat) yang diharapkan, atau mencapai tujuan dari diadakannya tindakan (Dunn, 2003: 429). Sehingga ukuran efektivitas dapat diartikan sebagai suatu standar akan terpenuhinya mengenai sasaran dan tujuan yang akan dicapai.

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

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 terlampau besar dibandingkan dengan hasil yang dicapai, ini berarti kegiatan kebijakan tidak layak untuk dilaksanakan (Dunn, 2003:430).

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

b. Customer Perspective (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:

- a. Wujud fisik (*tangibles*), adalah penampilan fisik seperti: tempat pelayanan, sarana dan prasarana yang dapat dilihat langsung secara fisik oleh pelanggan.
- b. Keandalan (*reliability*), yaitu kemampuan untuk memberikan pelayanan yang dijanjikan dengan tepat waktu dan memuaskan.
- c. Daya tanggap (*responsiveness*), adalah kemampuan pegawai untuk membantu pelanggan dan memberikan pelayanan dengan tanggap.
- d. Jaminan (*assurance*), adalah pengetahuan dan keramahan pegawai yang dapat menimbulkan kepercayaan diri pelanggan terhadap organisasi.
- e. Empati (*emphaty*), adalah ketersediaan pegawai perusahaan untuk peduli, memberikan perhatian pribadi kepada pelanggan dan kenyamanan dalam melakukan hubungan komunikasi yang baik dan memahami kebutuhan pelanggan.

c. Internal bisnis perspective (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 :

a) *Bed Occupancy Rate* (BOR)

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

b) *Bed Turn Over* (BTO)

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

c) *Turn Over Interval* (TOI)

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

d) *Average Leangth of Stay* (ALOS)

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

e) *Gross Death Rate* (GDR)

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

f) *Net Death Rate* (NDR).

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

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. *Learning and growth perspective* (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.

3.3 Metode Pengumpulan Data

Data yang digunakan dalam penelitian ini berupa data primer dan data sekunder. Data primer diperoleh dengan cara memberikan kuesioner (mail questioner), yang berisi daftar pertanyaan terstruktur yang ditujukan kepada responden yang merupakan pegawai rumah sakit, pasien (dapat diwakilkan oleh keluarga pasien) baik pasien rawat jalan maupun pasien rawat inap. Pengumpulan data sekunder yang didapat melalui Laporan keuangan RS. Bhayangkara Bengkulu, Rekapitulasi kunjungan pasien rawat inap dan rawat jalan, data karyawan dan gambaran umum rumah sakit.

3.4 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 lebih tepat dilakukan dan dapat dijadikan sebagai rekomendasi alat pengukuran yang dapat diterapkan rumah sakit dimasa yang akan datang (Aurora,2010). Berikut ini adalah tabel skor penilaian untuk balanced scorecard :

Tabel 3.1
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