



**ANALISIS KINERJA RUMAH SAKIT UMUM DAERAH (RSUD) DR. ACHMAD  
MOCHTAR BUKITTINGGI DENGAN MENGGUNAKAN METODE *BALANCED  
SCORCARD*  
SKRIPSI**

*Ditulis Sebagai Syarat untuk Penulisan Skripsi  
pada Program Studi Ekonomi Syariah  
Fakultas Ekonomi dan Bisnis Islam IAIN Batusangkar*

**Oleh:**

**SARI WAHYULI**

**NIM: 1630402102**

**JURUSAN EKONOMI SYARIAH  
FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS ISLAM  
INSTITUT AGAMA ISLAM NEGERI  
BATUSANGKAR  
1443 H/ 2022**

## SURAT PERNYATAAN KEASLIAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Sari Wahyuli  
NIM : 1630402102  
Tempat/ Tanggal Lahir : Simawang, 17 Juli 2998  
Fakultas : Ekonomi dan Bisnis Islam  
Jurusan : Ekonomi Syariah Konsentrasi Akuntansi Syariah

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa skripsi saya yang berjudul **“ANALISIS KINERJA RUMAH SAKIT UMUM DAERAH (RSUD) DR ACHMAD MOCHTAR BUKITTINGGI DENGAN MENGGUNAKAN METODE *BALANCED SCORECARD*”** adalah benar karya saya sendiri bukan plagiat kecuali yang dicantumkan sumbernya.

Apabila dikemudian hari terbukti bahwa karya ini plagiat, maka saya bersedia menerima sanksi ketentuan perundang undangan yang berlaku.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya untuk digunakan sebagaimana mestinya.

Batusangkar, 15 Februari 2022

Saya yang menyatakan



NIM. 1630402102

**PERSETUJUAN PEMBIMBING**


Pembimbing skripsi atas nama **SARI WAHYULI NIM 1630402102**, dengan judul: **"ANALISIS KINERJA RUMAH SAKIT UMUM DAERAH (RSUD) DR. ACHMAD MOCHTAR BUKITTINGGI DENGAN MENGGUNAKAN METODE BALANCED SCORECARD"**, memandang bahwa skripsi yang bersangkutan telah memenuhi persyaratan ilmiah dan dapat disetujui untuk dilanjutkan kesidang *munaqasyah*.

Demikianlah persetujuan ini diberikan untuk dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Ketua Jurusan Ekonomi Syariah


Batusangkar, 02 Februari 2022  
Pembimbing,

  
Gampito, SE, M.Si  
NIP. 196702192005011005

  
Yeni Melia, M.M  
NIP. 198505052015032005

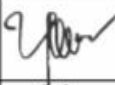




Mengetahui,  
Dekan Fakultas Ekonomi Dan Bisnis Islam  
IAIN Batusangkar

  
Dr. H. Rizal, M.Ag, CRP  
NIP. 197310072002121001

### PENGESAHAN TIM PENGUJI

Skripsi atas nama **SARI WAHYULI NIM: 1630402102**, dengan judul: **“ANALISIS KINERJA RUMAH SAKIT UMUM DAERAH (RSUD) DR. ACHMAD MOCHTAR BUKITTINGGI DENGAN MENGGUNAKAN METODE *BALANCED SCORECARD*”**, telah diujikan dalam sidang *Munaqasyah* Fakultas Ekonomi dan Bisnis Islam IAIN Batusangkar yang dilaksanakan pada tanggal 12 Februari 2022 dan dinyatakan telah dapat diterima sebagai syarat memperoleh gelar Sarjana Ekonomi (S.E) Strata satu (S.1) pada Jurusan Ekonomi Syariah Konsentrasi Akuntansi Syariah.

No	Nama/ NIP Penguji	Jabatan	Tanda tangan	Tanggal
1	Yeni Melia, MM NIP.198505052015032005	Ketua		15-02-2022
2	Revi Candra, S.Pd., M.Ak Nip. 198702242018011001	Anggota		
3	Elsa Fitri Amran, M.Si NIP.198706202019032009	Anggota		14-02-2022

Mengetahui,  
Dekan Fakultas Ekonomi Dan Bisnis Islam  
IAIN Batusangkar



Dr. H. Rizal, M.Ag. CRP  
NIP. 197310072002121001



## ABSTRAK

**SARI WAHYULI, NIM 1630402102** Judul Skripsi “**Analisis Kinerja Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi Dengan Menggunakan Metode *Balanced Scorecard***”.Jurusan Ekonomi Syariah Konsentrasi Akuntansi Syariah Fakultas Ekonomi dan Bisnis Islam, Istitut Agama Islam Negeri (IAIN) Batusangkar, 2022.

Permasalahan dalam skripsi ini adalah bagaimana kinerja RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi dengan menggunakan metode *balanced scorecard*. Penelitian ini sangat penting untuk organisasi sektor publik karena masih banyak mengukur berdasarkan aspek keuangan saja, namun aspek non-keuangan juga penting. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui dan menganalisis kinerja RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi berdasarkan metode *balanced scorecard*.

Jenis penelitian yang penulis gunakan adalah penelitian lapangan dengan metode deskriptif Mix Methode. Penelitian dilakukan di RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi. Populasi yang digunakan dalam penelitian ini diambil dari jumlah karyawan sebanyak 89 orang karyawan dan jumlah pasien rawat inap sebanyak 100 orang pasien. Teknis analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis ke empat perspektif dari *Balance Scorcard* yaitu perspektif keuangan dilihat dari rasio ekonomis, rasio efisiensi dan rasio efektifitas, perspektif pelanggan dilihat dari kepuasan pelanggan, retensi dan akuisisi pelanggan, perspektif proses bisnis internal dilihat dari proses inovasi, proses operasi serta perspektif pertumbuhan dan pembelajaran dilihat dari kepuasan kerja dan retensi pekerja karyawan.

Hasil penelitian yang dilakukan, menunjukkan bahwa kinerja RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi di tinjau dari perspektif keuangan menghasilkan kinerja yang cukup baik. Perspektif pelanggan menghasilkan kinerjanya yang cukup baik. Pada perspektif proses bisnis internal menunjukkan hasil hasil kinerja yang cukup baik. Perspektif pertumbuhan dan pembelajaran juga menunjukkan kinerja yang cukup baik.

**Kata Kunci: RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi, Pengukuran Kinerja, *Balanced Scorecard***

## DAFTAR ISI

**HALAMAN PERNYATAAN KEASLIAN**

**PERSETUJUAN PEMBIMBING**

**PENGESAHAN TIM PENGUJI**

**BIODATA PENULIS**

**ABSTRAK ..... I**

**DAFTAR ISI..... II**

**DAFTAR TABEL ..... V**

**DAFTAR GAMBAR..... VIII**

**BAB I PENDAHULUAN..... 1**

A. Latar Belakang Masalah ..... 1

B. Identifikasi Masalah..... 5

C. Batasan Masalah ..... 6

D. Rumusan Masalah..... 6

E. Tujuan Penelitian ..... 6

F. Manfaat Dan Luaran Penelitian ..... 6

G. Definisi operasional ..... 7

**BAB II KAJIAN PUSTAKA..... 10**

A. Landasan Teori..... 10

1. Penilaian Kinerja..... 10

2. Balanced Scorecard..... 15

B. Kajian Penelitian Relevan..... 32

C. Kerangka Berfikir ..... 35

**BAB III METODE PENELITIAN ..... 36**

A. Jenis Penelitian..... 36

B. Tempat Dan Waktu Penelitian .....	36
C. Populasi Dan Sampel .....	37
D. Sumber Data.....	37
E. Pengembangan Instrumen.....	38
F. Teknik Pengumpulan Data.....	39
G. Teknik Analisis Data.....	39
<b>BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN .....</b>	<b>52</b>
A. Gambaran Umum Rumah Sakit .....	52
1 Sejarah RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi .....	52
2 Letak geografis RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi .....	53
3 Visi, Misi dan Nilai RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi.....	53
4 Struktur organisasi RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi .....	55
5 Pelayanan yang diberikan RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi .....	56
B. Pembahasan.....	58
1 Perspektif Keuangan .....	58
2 Perspektif Pelanggan.....	63
3 Perspektif Bisnis Internal .....	73
4 Perspektif Pertumbuhan dan Pembelajaran .....	80
C. Analisis Dari Keempat Perspektif Balanced Scorecard.....	91
<b>BAB V PENUTUP.....</b>	<b>93</b>
A. Kesimpulan .....	93
B. Saran .....	94

## DAFTAR PUSTAKA

## DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Daftar Tingkat Kemandirian Keuangan Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi.....	3
Tabel 1.2 Daftar Pasien Rawat Jalan Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi .....	4
Tabel 2.1 Kriteria Ekonomi Kinerja Keuangan .....	19
Tabel 2.2 Kriteria Efisiensi Kinerja Keuangan.....	19
Tabel 2.3 Kriteria Efektivitas Kinerja Keuangan .....	20
Tabel 2.4 Indikator dalam Pernyataan Kuesioner (pasien).....	23
Tabel 2.5 Skala Likert Penilaian Jawaban kuesioner.....	23
Tabel 2.6 Tingkat Capaian Responden .....	24
Tabel 2.7 Pengukuran <i>Balanced Scorecard</i> .....	27
Tabel 2.8 Kriteria Keseimbangan .....	28
Tabel 3.1 waktu penelitian .....	35
Tabel 3.2 Jawaban Kuisisioner.....	38
Tabel 3.3 Kriteria Ekonomi Kinerja Keuangan .....	39
Tabel 3.4 Kriteria Efisiensi Kinerja Keuangan.....	40
Tabel 3.5 Kriteria Efektifitas Kinerja Keuangan .....	40
Tabel 3.6 Indikator Dalam Pernyataan Kuisisioner (Pasien) .....	43
Tabel 3.7 Skala Likert Penilaian Jawaban kuesioner.....	43
Tabel 3.8 Tingkat Capaian Responden .....	44
Tabel 3.9 Standar Ideal Indikator terkait dengan Pelayanan Rumah Sakit.....	46



Tabel 3.10 Indikator dalam pernyataan Kuisisioner (Karyawan).....	48
Tabel 3.11 Skala Likert Penilaian Jawaban Kuisisioner .....	48
Tabel 3.12 Tingkat Capaian Responden .....	49
Tabel 3.13 Pengukuran <i>Balanced scorecard</i> .....	50
Tabel 4.1 Rasio Ekonomi RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi Tahun 2016 – 2020	57
Tabel 4.2 Rasio Efisiensi RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi Tahun 2016-2020 ...	59
Tabel 4.3 rasio efektifitas RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi tahun 2016-2020 .	60
Tabel 4.4 Skor Pengukuran <i>Balanced Scorecard</i> .....	61
Tabel 4.5 Kriteria Keseimbangan .....	61
Tabel 4.6 jumlah pasien rawat jalan dan rawat inap RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi tahun 2016-2020.....	63
Tabel 4.7 akuisis pasien Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi .....	63
Tabel 4.8 Tabel retensi pasien RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi .....	64
Tabel 4.9 Hasil Kuesioner terhadap Pelayanan Jasa yang diberikan.....	63
Tabel 4.10 Tingkat Capaian Responden Responden terhadap Jasa yang diberikan rumah sakit .....	64
Tabel 4.11 Hasil Kuesioner terhadap Kecepatan dan Ketepatan Waktu Pelayan .....	65
Tabel 4.12 Kriteria Penilaian Rata-rata seluruh Responden terhadap Kecepatan dan Ketepatan Waktu Pelayanan .....	66
Tabel 4. 13Hasil Kuesioner terhadap Keterampilan dari Dokter dan Perawat.....	67
Tabel 4. 14 Tingkat Capaian Responden terhadap Keterampilan dari Dokter dan Perawat .....	68
Tabel 4.15 Skor Pengukuran <i>Balanced Scorecard</i> .....	71

Tabel 4.16 Kriteria Keseimbangan .....	71
Tabel 4.17 Trend Kunjungan Rawat Jalan RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi Tahun 2016-2020 .....	73
Tabel 4.18 Standar Ideal Indikator terkait dengan Pelayanan Rumah Sakit berdasarkan Ditjen Bina Yanmed .....	74
Tabel 4.19 Kinerja Rawat Inap RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi Tahun 2016-2020 .....	75
Tabel 4.20 Skor Pengukuran <i>Balanced Scorecard</i> .....	77
Tabel 4.21 Kriteria Keseimbangan .....	78
Tabel 4. 22 Hasil Kuesioner terhadap Peningkatan Kepuasan Kerja .....	79
Tabel 4. 23 Tingkat Capaian Responden terhadap Peningkatan Kepuasan Kerja .....	80
Tabel 4. 24 Hasil Kuesioner terhadap Pengembangan Karyawan .....	81
Tabel 4. 25 Tingkat Capaian Responden terhadap Pengembangan Karyawan .....	82
Tabel 4. 26 Hasil Kuesioner terhadap Penciptaan Iklim yang Mendorong Motivasi .....	83
Tabel 4. 27 Tingkat Capaian Responden terhadap Penciptaan Iklim yang mendorong Motivasi .....	84
Tabel 4. 28 Hasil Kuesioner terhadap Kapabilitas Sistem Informasi .....	85
Tabel 4. 29 Tingkat Capaian Responden terhadap Kapabilitas Sistem Informasi .....	86
Tabel 4.30 Skor Pengukuran <i>Balanced Scorecard</i> .....	86
Tabel 4.31 Kriteria Keseimbangan .....	87
Tabel 4.32 Skor Pengukuran <i>Balanced Scorecard</i> .....	89
Tabel 4.33 Kriteria Keseimbangan .....	90

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Berfikir .....	34
------------------------------------	----

## BAB 1

### PENDAHULUAN

#### A. Latar Belakang Masalah

Organisasi sektor publik sebagai lembaga penyelenggara pelayanan publik bertanggung jawab memberikan pelayanan yang terbaik dalam rangka menciptakan kesejahteraan masyarakat. pemerintah dalam fungsinya memberi pelayanan kepada masyarakat yang bersifat mengarahkan, dituntut mempunyai asumsi tentang masa depan (*strategic foresight*) yang lebih dinamis, sehingga dapat memberi pelayanan yang profesional kepada masyarakat sebagai pelanggan pelayanan publik. Dalam hal ini, yang dimaksud penyelenggaraan pelayanan publik adalah instalansi pemerintah yang meliputi satuan kerja/satuan Organisasi Kementerian, Departemen, Lembaga Pemerintah Non Departemen, Kesekretariatan Lembaga Tertinggi dan Tinggi Negara, Badan Usaha Milik Negara (BUMN), Badan Hukum Milik Negara (BHMN), dan Badan Usaha Milik Daerah (BUMD) serta instalansi pemerintah lainnya, baik pusat maupun daerah termasuk dinas dinas dan badan. Pada lembaga organisasi sektor publik dalam menjalankan operasional organisasinya, ada anggaran yang diberikan oleh pemerintah, baik dari pemerintah pusat maupun dari pemerintah daerah. Anggaran yang diberikannya tersebut tidak serta merta digunakan begitu saja, akan tetapi juga harus dianalisis guna untuk mengukur keberhasilan kinerja organisasi sektor publik tersebut. (Dewi, 2007)

Menurut (Mardiasmo, 2009) sistem pengukuran kinerja pada organisasi sektor publik merupakan serangkaian sistem yang memiliki tujuan untuk membantu manajemen publik mengambil keputusan strategis melalui informasi keuangan dan informasi non keuangan. Sistem pengukuran kinerja pada organisasi sektor publik dapat menjadi alat pengendalian organisasi tersebut karena menetapkan penghargaan dan hukuman. Dasar dilakukannya pengukuran kinerja sektor publik adalah sebagai wujud pertanggungjawaban organisasi pemerintahan serta agar alokasi sumber daya tepat sasaran. Tolak ukur kinerja organisasi sektor publik berkaitan dengan ukuran keberhasilan yang dapat dicapai oleh organisasi tersebut. Kinerja sektor publik bersifat *multidimensional*, sehingga tidak ada indikator tunggal yang dapat digunakan untuk

menunjukkan kinerja secara komprehensif. Berbeda dengan sektor swasta, karena sifat *output* yang dihasilkan sektor publik lebih banyak bersifat *intangible output*, maka ukuran *financial* saja tidak cukup untuk mengukur kinerja sektor publik. Oleh karena itu, perlu dikembangkan ukuran kinerja *non financial*. Ukuran kinerja dimaksudkan untuk dapat membantu pemerintah berfokus pada tujuan dan sasaran program unit kerja. Hal ini pada akhirnya akan meningkatkan ekonomis, efisiensi dan efektifitas organisasi sektor publik. (Handayani, 2011:79)

Konsep *Balanced Scorecard* yang dikembangkan oleh Robert S. Kaplan dan David P. Norton merupakan salah satu metode pengukuran kinerja dengan memasukkan empat aspek/perspektif di dalamnya yaitu perspektif keuangan, perspektif pelanggan, perspektif proses bisnis internal dan perspektif pembelajaran dan pertumbuhan. *Balanced Scorecard* memberikan suatu kerangka kerja bagi pihak manajemen untuk menerjemahkan misi dan strategi organisasi kedalam tujuan-tujuan dan ukuran-ukuran yang dapat dilihat dari empat perspektif guna menjelaskan penampilan suatu organisasi. Setiap perspektif ini mempunyai komponen pengarah yang terdiri dari tujuan tiap perspektif, pengukuran, target yang hendak dicapai, dan upaya untuk mencapai target tersebut.

Pada awalnya, fokus dan aplikasi *balanced scorecard* adalah untuk pengukuran kinerja pada organisasi sector swasta (orientasi profit). Hal tersebut terlihat dari penempatan perspektif keuangan pada puncak *balanced scorecard*. Ini berarti bahwa semua tujuan yang dirumuskan dalam ketiga perspektif lainnya harus memberikan dampak akhir pada pencapaian tujuan dalam perspektif keuangan. Namun, dewasa ini *balanced scorecard* juga telah diadopsi untuk dapat diterapkan pada organisasi sektor publik (orientasi nonprofit). *Balanced Scorecard* dinilai cocok untuk organisasi sektor publik karena *Balanced Scorecard* tidak hanya menekankan pada aspek kuantitatif-finansial, tetapi juga aspek kualitatif dan nonfinansial. Hal tersebut sejalan dengan sektor publik yang menempatkan laba bukan hanya sebagai ukuran kinerja utama, namun pelayanan yang cenderung bersifat kualitatif dan nonkeuangan. (Sriatmi, 2017)

Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi merupakan instansi pemerintah Provinsi Sumatera Barat yang bergerak di sektor publik dengan memberikan pelayanan dan jasa kesehatan. Pelayanan kesehatan yang diberikan oleh rumah sakit

umum daerah bersifat sosial dan ekonomi dengan lebih mengutamakan pelayanan kesehatan yang terbaik bagi masyarakat. Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi sebagai salah satu instansi pemerintah harus mampu memberikan pertanggungjawabannya kepada pemerintah Provinsi maupun kepada masyarakat. Oleh karena itu, perlu adanya suatu pengukuran kinerja yang harus dilakukan oleh pihak RSUD.

Dalam beberapa tahun belakangan ini RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi Mengalami penurunan dalam pencapaian realisasi pendapatan yang ditetapkan oleh Pemerintah Kota bukittinggi. Berikut ini daftar Target dan Rincian Pendapatan Badan Layanan Usaha Daerah Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi dari tahun 2016-2020

**Tabel 1.1**

**Daftar Tingkat Kemandirian Keuangan Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi**

<b>No</b>	<b>Tahun</b>	<b>Target</b>	<b>Realisasi</b>	<b>Capaian (%)</b>
1	2016	63%	61,41%	97,48%
2	2017	64%	66,69%	104,20%
3	2018	65%	58,99%	91%
4	2019	48%	44,64%	93%
5	2020	47%	46,38%	98,64%
<b>Rata Rata Capaian</b>				<b>96,87%</b>

Sumber: laporan kinerja RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi, 2020

Berdasarkan tabel 1.1 target Tingkat Kemandirian Keuangan Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi dari tahun 2016 -2020 diatas terjadi naik turun (fluktuatif), pada tahun 2017 melebihi target, sedangkan ditahun 2016, 2018, 2019 dan 2020 tidak mencapai target namun sangat baik. Hal tersebut sangat perlu diperhatikan oleh RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi, karena besarnya target pendapatan yang

diharapkan akan sangat berpengaruh sekali terhadap pengelolaan rumah sakit dan tambahan penghasilan kepada pemerintah daerah.

Selain dari sektor keuangan, sektor pelanggan/ pasien juga sangat berpengaruh terhadap hasil kinerja rumah sakit. Berikut data Jumlah Pasien Rawat Jalan Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi:

**Tabel 1.2**

**Daftar Pasien Rawat Jalan Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi**

No	Tahun	Pasien Baru	Pasien Lama	Total
1	2016	48.170	109.712	157.882
2	2017	43.592	116.158	159.750
3	2018	39.018	103.090	142.108
4	2019	24.811	73.755	98.566
5	2020	14.956	53.412	68.368

Sumber: Laporan Tahunan RSAM Bukittinggi

Berdasarkan tabel 1.2 Jumlah pasien baru mengalami penurunan dari tahun ketahun sedangkan jumlah pasien lama terjadi naik turun (fluktuatif), sehingga total pasien rawat jalan dari tahun ketahun juga mengalami naik turun (fluktuatif). Pada tahun 2016 total pasien rawat jalan RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi sebanyak 157.882 orang. Ditahun 2017 mengalami kenaikan menjadi 159.750 orang, namun ditahun 2018, 2019 dan 2020 mengalami penurunan yang cukup banyak, sehingga ditahun 2020 menjadi 68.368 orang pasien.

Selain itu di RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi juga melayani rujukan dari Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) kesehatan. Dari segi pelayanan, pihak RSUD kepada pasien BPJS sama halnya dengan pasien umum yaitu tidak adanya perbedaan walaupun pasien BPJS dibayarkan oleh BPJS itu sendiri. Hal ini hampir sesuai dengan Visi dan Misi RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi yaitu Visi "*Terwujudnya RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi sebagai rumah sakit rujukan, terdepan, berdaya saing dan bermatabat*" dan Misi "*Meningkatkan pelayanan kesehatan rujukan yang*

*bermutu dan paripurna bagi seluruh lapisan masyarakat; meningkatkan kemandirian rumah sakit dalam pengelolaan pelayanan kesehata, administrasi dan manajemen”.*

Masih adanya Keluhan, pegaduan, komplain pasien terhadap pelayanan yang diberikan oleh RSUD Achmad Mochtar Bukittinggi. RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi dalam melayani pasiennya memiliki beberapa poliklinik seperti neuro, bedah, kebidanan & penyakit kandungan, penyakit dalam, mata, telinga hidung & tenggorokan, jika (psikiatri), psikolog, gigi & mulut, MPK (Majelis Penguji Kesehatan), IPWL (Institusi Wajib Lapor), tumbuh kembang anak, kulit & kelamin, rehabilitas medik, gizi, jantung, anak, serunai dan paru (laporan kinerja RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi).

Selain itu, dari segi pertumbuhan dan pembelajaran Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi masih kurangnya pelatihan yang diberikan kepada karyawan atau pegawainya, yang mana guna pelatihan tersebut untuk meningkatkan keahlian serta pengetahuan para karyawan dalam bekerja. Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi juga telah melaksanakan PPK BLUD (Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah) secara penuh dari tahun 2011 (laporan kinerja RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi).

Berdasarkan penjelasan diatas, maka penulis tertarik untuk melakukan analisis kinerja pada Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Kota Bukittinggi dengan judul: **“Analisis Kinerja Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi Dengan Menggunakan Metode *Balanced Scorcard*”**

## **B. Identifikasi Masalah**

Berdasarkan latar belakang yang telah dikemukakan di atas, maka penulis mengidentifikasi masalah sebagai berikut:

1. Adanya beberapa Komplain dari Pasien ataupun Keluarga Pasien mengenai Pelayanan di RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi
2. Kurangnya Pelatihan yang diberikan kepada Karyawan atau Pegawai untuk meningkatkan keahlian dalam bekerja di RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi
3. Untuk mengukur penilaian kinerja yang dilakukan hanya berdasarkan pada Perspektif Keuangan saja
4. Kurang seimbangny antara perspektif keuangan dengan perspektif *non* keuangan



### C. Batasan Masalah

Berdasarkan identifikasi masalah yang telah dikemukakan di atas, maka penulis mengidentifikasi masalah sebagai berikut:

1. Bagaimanakah Kinerja Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi dari perspektif keuangan?
2. Bagaimanakah Kinerja Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi dari perspektif pelanggan?
3. Bagaimanakah Kinerja Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi dari perspektif proses bisnis *internal*?
4. Bagaimanakah Kinerja Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi dari perspektif pembelajaran dan pertumbuhan?

### D. Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah diatas, maka untuk menganalisis kinerja Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi yaitu Bagaimana Kinerja Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi dengan menggunakan *Balanced Scorecard* (perspektif keuangan, pelanggan, proses bisnis *internal*, pembelajaran dan pertumbuhan)?

### E. Tujuan Penelitian

Adapun tujuan dari penelitian yang penulis lakukan adalah Untuk menganalisis kinerja Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi dengan menggunakan *Balanced Scorecard* (perspektif keuangan, pelanggan, proses bisnis *internal*, pembelajaran dan pertumbuhan)

### F. Manfaat Dan Luaran Penelitian

#### 1. Manfaat Penelitian

##### a. Bagi Penulis

Sebagai salah satu syarat untuk memenuhi persyaratan jenjang program S1 pada Institut Agama Islam Negeri Batusangkar serta menambah wawasan penulis tentang penilaian kinerja dengan menggunakan metode *balanced scorecard*

##### b. Bagi Akademik

- 1) Penelitian ini bermanfaat untuk menambah wawasan dan pengetahuan dalam hal penilaian kinerja menggunakan *Balance Scorecard*.
  - 2) Penelitian ini juga bermanfaat untuk bahan informasi kepada akademisi dan masyarakat mengenai konsep penilaian kinerja dengan *Balance Scorecard*.
- c. Bagi Pihak Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi

Hasil penelitian ini diharapkan Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi lebih memperhatikan lagi aspek keuangan maupun aspek non keuangan dalam melakukan penilaian kerjanya.

## 2. Luran Penelitian

Luran dari penelitian ini adalah untuk dapat diterbitkan pada jurnal ilmiah

## G. Definisi Operasional

### 1. Penilaian Kinerja

Penilaian kinerja adalah proses mengevaluasi seberapa baik karyawan melakukan pekerjaan mereka jika dibandingkan dengan seperangkat standar, dan kemudian mengkomunikasikan informasi tersebut kepada karyawan. Pathania menyatakan bahwa penilaian kinerja sebagai perangkat yang digunakan untuk mengukur standar yang ditetapkan oleh manajemen sumber daya manusia (Mayasari, 2015). Penilaian kinerja merupakan salah satu fungsi manajemen yang digunakan untuk menilai tinjauan kinerja, evaluasi kinerja, atau penilaian terhadap karyawan dan memberikan pengawasan dalam upaya menilai prestasi dengan tujuan meningkatkan produktivitas karyawan maupun perusahaan.

### 2. *Balance Scorecard*

*Balance Scorecard* adalah suatu kerangka kerja baru untuk mengintegrasikan berbagai ukuran yang diturunkan dari strategi perusahaan. Selain ukuran kinerja finansial masa lalu, *balanced scorecard* juga memperkenalkan pendorong kinerja finansial masa depan. Pendorong kinerja yang meliputi:

#### a. Perspektif *financial*

*Balance scorecard* tetap menggunakan perspektif *financial* karena ukuran *financial* sangat penting bagi perusahaan. Ukuran *financial* memberikan petunjuk

apakah strategi perusahaan, implementasi dan pelaksanaannya memberikan kontribusi atau tidak kepada peningkatan laba perusahaan.

b. Perspektif Pelanggan

Perusahaan melakukan identifikasi pelanggan dan segmen pasar yang akan dimasukinya. Segmen pasar merupakan sumber yang akan menjadi komponen penghasil tujuan *financial* perusahaan. Perspektif pelanggan memungkinkan perusahaan menyelaraskan berbagai ukuran pelanggan penting, retensi, akuisisi, dan *probabilitas* dengan pelanggan dan segmen pasar perusahaan.

c. Perspektif Proses Bisnis *Internal*

Dalam perspektif proses bisnis internal, para eksekutif mengidentifikasi berbagai proses bisnis internal penting yang harus dikuasai dengan baik oleh perusahaan. Proses ini memungkinkan unit bisnis untuk:

- 1) Memberikan proposisi nilai yang menarik perhatian dan mempertahankan pelanggan dalam segmen pasar sasaran
- 2) Memenuhi harapan keuntungan *financial* yang tinggi dari para pemegang saham.

d. Perspektif Pembelajaran dan Pertumbuhan

Perspektif ini mengidentifikasi infrastruktur yang harus dibangun perusahaan dalam menciptakan pertumbuhan dan peningkatan jangka panjang (Sipayung, 2009).

## **BAB II**

### **KAJIAN PUSTAKA**

#### **A. Landasan Teori**

##### **1. Penilaian Kinerja**

###### **a. Pengertian Kinerja**

Kinerja adalah hasil yang diperoleh oleh suatu organisasi baik organisasi tersebut bersifat *profit oriented* dan *non profit oriented* yang dihasilkan selama satu periode waktu. Secara lebih tegas Amstron dan Baron mengatakan kinerja merupakan hasil pekerjaan yang mempunyai hubungan kuat dengan tujuan strategis organisasi, kepuasan konsumen dan memberikan kontribusi ekonomi. Lebih jauh Indra Bastian mengatakan bahwa kinerja adalah gambaran mengenai tingkat pencapaian pelaksanaan suatu kegiatan/program/kebijaksanaan dalam mewujudkan sasaran, tujuan, misi dan visi organisasi yang tertuang dalam perumusan skema strategis (*Strategic Planning*) suatu organisasi (Fahmi, 2013, hal. 2)

###### **b. Mengukur Kinerja Karyawan**

Penilaian Kinerja atau *Performance Appraisal* (PA) adalah sebuah sistem yang formal digunakan dalam beberapa periode waktu tertentu untuk menilai prestasi kerja seorang karyawan. Selain itu penilaian kinerja dapat berfungsi untuk mengidentifikasi, mengobservasi, mengukur, mendata, serta melihat kekuatan dan kelemahan dari karyawan dalam melakukan pekerjaan. Penggunaan kinerja ini dapat meningkatkan performa kerja karyawan. Penilaian kinerja benar-benar didesain sedemikian rupa untuk membantu perusahaan mencapai tujuan organisasi dan memotivasi performa karyawan. Kegunaan dalam penggunaan penilaian kinerja ini untuk meningkatkan performa kerja dari karyawan. Penilaian kinerja benar-benar di desain sedemikian rupa untuk membantu perusahaan mencapai tujuan organisasi dan memotivasi performa karyawan (Setiobudi, 2017:172)

###### **c. Penilaian Kinerja**

Penilaian kinerja adalah proses mengevaluasi seberapa baik karyawan melakukan pekerjaan mereka jika dibandingkan dengan seperangkat standar, dan

kemudian mengkomunikasikan informasi tersebut kepada karyawan. Pathania dan Pathak mengatakan bahwa penilaian kinerja sebagai perangkat yang digunakan untuk mengukur standar yang ditetapkan oleh manajemen sumber daya manusia. Standar sangat diperlukan dalam penilaian kinerja untuk mengidentifikasi secara jelas apa yang seharusnya karyawan ketahui dan apa yang seharusnya dilakukan oleh karyawan dalam bekerja (Mayasari, 2015)

Menurut Rivai dan Basri penilaian kinerja merupakan kajian sistematis tentang kondisi kerja karyawan yang dilaksanakan secara formal yang dikaitkan dengan standar kinerja yang telah ditentukan oleh perusahaan. Desseler berpendapat bahwa penilaian kinerja adalah mengevaluasi dari seorang karyawan baik saat ini maupun dimasa lalu dihubungkan dengan standar kinerja dari karyawan tersebut. Hasil penilaian kinerja dapat menunjukkan apakah SDM telah memenuhi tuntutan yang dikehendaki perusahaan, baik dilihat dari sisi kualitas maupun kuantitas (Ruhana, 2015)

#### **d. Jenis Jenis Penilaian Kinerja**

Penilaian kinerja juga dapat dibedakan menjadi penilaian kinerja internal dan penilaian kinerja eksternal, yaitu:

##### 1) Penilaian kinerja *internal*

Penilaian kinerja internal merupakan penilaian atas kontribusi yang dapat diberikan oleh suatu bagian dari pencapaian tujuan perusahaan baik dibidang keuangan maupun keseluruhan. Penilaian ini diberikan dengan maksud memberi petunjuk pembuatan keputusan dan mengevaluasi kinerja manajemen.

##### 2) Penilaian kinerja *eksternal*

Penilaian kinerja eksternal merupakan penilaian atas prestasi yang dicapai oleh satu satuan perusahaan selama periode tertentu yang mencerminkan tingkat hasil pelaksanaan kegiatannya. Penilaian ini dimaksudkan sebagai dasar penentuan kebijakan penanaman modalnya, sehingga dapat meningkatkan efisiensi, efektivitas dan produktifitas (Rudianto, 2013, hal. 187)

#### e. Tujuan dan Manfaat Penilaian Kinerja

Setiap perusahaan yang melakukan suatu kegiatan tertentu mempunyai tujuan. Perusahaan melakukan kegiatan penilaian kinerja dengan tujuan utamanya mengukur untuk mengukur kinerja para karyawan dan mengetahui kelebihan dari para karyawan tersebut. Menurut Sedarmayanti tujuan penilaian kinerja adalah sebagai berikut:

1. Mengetahui keterampilan dan kemampuan karyawan;
2. Sebagai dasar perencanaan bidang kepegawaian khususnya penyempurnaan kondisi kerja, peningkatan mutu dan hasil kerja;
3. Sebagai dasar pengembangan dan pendayagunaan karyawan seoptimal mungkin, sehingga dapat diarahkan jenjang atau rencana kariernya, kenaikan pangkat dan kenaikan jabatan;
4. Mendorong terciptanya hubungan timbal balik yang sehat antara atasan dan bawahan;
5. Mengetahui kondisi organisasi secara keseluruhan dari bidang kepegawaian, khususnya kinerja karyawan dalam bekerja;
6. Secara pribadi, karyawan mengetahui kekuatan dan kelemahannya sehingga dapat memacu perkembangannya. Bagi atasan yang menilai akan lebih memperlihatkan dan mengenal bawahan atau karyawannya, sehingga dapat memotivasi karyawan;
7. Hasil penelitian pelaksanaan pekerjaan dapat bermanfaat bagi peneliti dan pengembangan dibidang kepegawaian.

Selain tujuan penilaian kinerja menyimpulkan bahwa banyak manfaat yang didapat dari penilaian kinerja, yaitu:

1. Untuk meningkatkan prestasi kerja. Dengan adanya penilaian, baik pimpinan maupun karyawan memperoleh umpan balik dan mereka dapat memperbaiki pekerjaannya dan prestasinya.
2. Memberi kesempatan kerja adil. Penilaian akurat dapat menjamin karyawan memperoleh kesempatan menempati posisi pekerjaan sesuai kemampuannya.

3. Kebutuhan pelatihan dan pengembangan. Melalui penilaian kinerja, terdeteksi karyawan yang kemampuannya rendah sehingga memungkinkan adanya program pelatihan untuk meningkatkan kemampuan mereka.
4. Penyesuaian kompensasi. Melalui penilaian, pemimpin dapat mengambil keputusan dalam menentukan perbaikan pemberian kompensasi dan sebagainya.
5. Keputusan promosi dan demosi. Hasil penilaian kinerja dapat digunakan sebagai dasar pengambilan keputusan untuk mempromosikan atau mendemosikan karyawan.
6. Mendiagnosis kesalahan desain pekerjaan. Kinerja yang buruk mungkin merupakan suatu tanda kesalahan dalam desain pekerjaan. Penilaian kinerja dapat membantu mendiagnosis kesalahan tersebut.
7. Menilai proses rekrutmen dan seleksi. Kinerja karyawan baru yang rendah dapat mencerminkan adanya penyimpangan proses rekrutmen dan seleksi (Susilowati, 2018)

**f. Konsep Dasar Dalam Pencapaian Tujuan Strategi Perusahaan**

Dalam penilaian kinerja yang terkait dengan strategi pencapaian tujuan perusahaan, terdapat empat konsep dasar yang perlu dipahami, yaitu:

1) Menentukan strategi

Dalam hal ini yang paling penting adalah tujuan dan target organisasi dinyatakan secara eksplisit dan jelas. Strategi harus dibuat pertama kali untuk keseluruhan organisasi dan kemudian dikembangkan ke level fungsional dibawahnya.

2) Menentukan pengukuran strategi

Pengukuran strategi diperlukan untuk mengartikulasikan strategi keseluruh anggota organisasi. Organisasi tersebut harus fokus pada beberapa pengukuran kritis saja. Sehingga manajemen tidak terlalu banyak melakukan pengukuran indikator kinerja yang tidak perlu.

3) Mengintegrasikan pengukuran ke dalam sistem manajemen

Pengukuran harus merupakan bagian organisasi baik secara formal maupun informal, yang juga merupakan bagian dari budaya perusahaan dan sumber daya manusia perusahaan

4) Mengevaluasi pengukuran hasil secara berkesinambungan

Manajemen harus selalu mengevaluasi pengukuran kinerja organisasi apakah masih valid untuk ditetapkan dari waktu ke waktu.

Dengan demikian, pengukuran kinerja membantu manajer dalam memonitor implementasi strategi bisnis dengan cara membandingkan hasil aktual dengan sasaran dan tujuan strategis. Sistem pengukuran kinerja biasanya bersifat sistematis dalam penetapan sasaran dan tujuan serta pelaporan periodik yang mengidentifikasi realisasi atas pencapaian sasaran dan tujuan. Penilaian kinerja dilakukan untuk menekan perilaku yang tidak semestinya dan untuk merangsang serta menegakkan perilaku yang diinginkan melalui umpan balik hasil kinerja pada waktunya, serta penghargaan (Rudianto, 2013, hal. 187)

**g. Kelemahan Alat Ukur Keuangan**

Penilaian prestasi perusahaan merupakan salah satu kebutuhan tiap-tiap perusahaan. Karena dengan adanya penilaian prestasi tentunya dapat diketahui kemajuan atau kemunduran suatu perusahaan. Namun alat ukur yang lebih sempurna terasa makin dibutuhkan mengingat makin kompleks dan pesatnya kemajuan perekonomian. Penilaian prestasi dengan hanya menggunakan tolak ukur keuangan saja sudah tidak dapat mengakomodasi perkembangan yang ada.

Tolak ukur keuangan yang sering digunakan perusahaan tradisional banyak memberikan kelemahan. Menurut (Warindrani, 2006) dalam (Hopwood, 1972) setelah melakukan studi empiris mengidentifikasi empat kekurangan:

- 1) Walaupun data-data akuntansi dapat merefleksikan dimensi penting mengenai prestasi manajemen, namun tidak semua dimensi yang relevan dalam kaitannya dengan prestasi seseorang atau organisasi dapat diungkapkan secara lengkap oleh informasi keuangan
- 2) Fungsi biaya ekonomi suatu organisasi jarang diketahui dengan akurat dan akuntansi hanya berusaha menyatakan dengan harga taksiran



- 3) Data-data akuntansi hanya mampu memberikan informasi tentang hasil suatu kegiatan sederhana di lain pihak kegiatan manajemen merupakan hasil proses kegiatan sehari-hari sampai dapat dilihat dalam hasil akhir
- 4) Pada dasarnya fungsi utama laporan keuangan adalah memberikan evaluasi prestasi suatu organisasi dalam jangka pendek, sementara evaluasi yang lebih lengkap tentunya memerlukan waktu yang lebih lama dan laporan yang lebih lengkap (Warindrani, 2006)

## **2. *Balanced Scorecard***

### **a. Pengertian *Balanced Scorecard***

*Balanced Scorecard* terdiri dari dua kata yaitu *balanced* artinya berimbang dan *scorecard* artinya kartu skor pekerjaan atau kartu prestasi kerja orang atau organisasi. Kartu prestasi kerja dituangkan dalam angka angka keuangan atau lazim disebut kinerja keuangan dan dapat dijadikan bahan baku dalam membuat rencana kerja masa depan, karena ia merupakan data historis. Selanjutnya rencana kerja itu dapat dibandingkan dengan kartu prestasi kerja nyata, hasilnya adalah penyimpangan. *Balanced* artinya berimbang menjelaskan bahwa kinerja organisasi harus diukur dari sudut kinerja keuangan dan kinerja non keuangan yang meliputi pelanggan, proses bisnis intern, dan pembelajaran dan pertumbuhan (Prawironegoro, 2005, hal. 287)

### **b. Konsep *Balanced Scorecard***

Pada dasarnya setiap perusahaan dalam melakukan kegiatan selalu akan menghasilkan produk akhir (barang atau jasa). Dalam proses menghasilkan produk/jasa tentunya tidak terlepas dari rencana strategis yang harus dikomunikasikan dan dilaksanakan oleh orang-orang yang harus melaksanakan rencana strategis tersebut. Namun persiapan rencana strategis yang banyak menggunakan sumber daya baik waktu, uang dan energi hanya terbuang sia-sia karena tidak adanya alat komunikasi antara manajemen dan karyawan yang akan melaksanakan rencana bisnis strategis itu. Model baju rencana bisnis yang indah, desain tas sekolah yang memikat menunjukkan persiapan rencana bisnis yang tidak berdampak bagi orang-orang yang harus melaksanakan rencana-rencana bisnis tersebut. Pertanyaan yang timbul dalam fenomena tersebut adalah

mengapa rencana bisnis strategis banyak gagal? Menurut Warindrani (2006) dalam (Evans, 2002) dalam *Balanced scorcard Collaborative* bahwa terdapat faktor penghambat dalam implementasi rencana strategis yaitu:

- 1) Hambatan Visi (*Vision Barrier*). Tidak banyak orang dalam organisasi yang memahami strategi organisasi mereka hanya sekitar 5 % yang memahami (berdasarkan survei)
- 2) Hambatan orang (*people Barrier*). Banyak orang dalam organisasi memiliki tujuan yang tidak terkait dengan strategi organisasi, hanya 25 % dari manajer yang memiliki insentif terkait dengan strategi perusahaan
- 3) Hambatan sumber daya (*Resources Barrier*). Yaitu tidak mengalokasikan pada hal-hal yang penting dalam organisasi, sekitar 60 % organisasi tidak mengaitkan anggarannya dengan strategi perusahaan
- 4) Hambatan manajemen (*Management Barrier*). Manajemen menghabiskan terlalu sedikit waktu untuk strategi organisasi dan terlalu banyak waktu untuk pembuatan keputusan taktis jangka pendek

Berdasarkan kenyataan diatas maka dibutuhkan suatu cara baru untuk mengkomunikasikan rencana strategis perusahaan kepada setiap orang yang terlibat dalam pelaksanaan rencana strategis perusahaan. Dengan menggunakan *Balanced scorcard*, rencana-rencana strategis akan mencapai setiap orang dalam perusahaan (Warindrani, 2006, hal. 142-144)

*Balanced Scorcard* memberi para eksekutif kerangka kerja yang komprehensif untuk menerjemahkan visi dan strategi perusahaan kedalam seperangkat ukuran kinerja yang terpadu. Banyak perusahaan telah mengadopsi pernyataan misi (*mission statement*) untuk mengkomunikasikan berbagai nilai dan keyakinan fundamental perusahaan kepada semua pekerja. Pernyataan misi menyatakan berbagai keyakinan dan mengidentifikasi pasar sasaran dan produk utama perusahaan. *Balanced Scorcard* menerjemahkan misi dan strategi kedalam berbagai tujuan dan ukuran, yang tersusun kedalam empat perspektif: *financial*, pelanggan, proses bisnis internal, serta pembelajaran dan pertumbuhan. *Scorcard* memberi kerangka kerja, bahasa, untuk mengkomunikasikan misi dan strategi, *scorcard* menggunakan pengukuran

untuk memberi informasi kepada para pekerja tentang faktor yang mendorong keberhasilan saat ini dan akan datang (Norton, 2000, hal. 22)

**c. Pendekatan *Balanced Scorecard***

Manajer dapat menggunakan pendekatan *balanced scorecard* untuk mengevaluasi kinerja organisasi lebih dari sekedar perspektif keuangan. *Balanced scorecard* melihat secara tipikal empat area yang menyumbang kinerja perusahaan keuangan, pelanggan, proses internal dan aset manusia/ inovasi/ perkembangan. Berdasarkan pendekatan ini, manajer harus mengembangkan tujuan ini di masing-masing empat area, kemudian mengukur apakah tujuan telah tercapai. Meskipun *balanced scorecard* dapat dimengerti, manajer cenderung pada area yang menggerakkan kesuksesan perusahaan dan menggunakan kartu skor (*scorecards*) yang mencerminkan strategi tersebut. Misalnya, jika strateginya berfokus pada pelanggan, maka area pelanggan yang akan mendapat perhatian lebih daripada tiga area lainnya (Robbins, 2010:194-195)

**d. Empat Perspektif Dalam *Balanced Scorecard***

Empat perspektif yang disampaikan di atas dibahas sebagai berikut:

1. Perspektif Pelanggan

Perspektif pelanggan difokuskan pada bagaimana organisasi memperhatikan pelanggannya agar berhasil. Mengetahui pelanggan dan harapan mereka tidaklah cukup. Suatu organisasi juga harus memberikan insentif kepada manajer dan karyawan yang dapat memenuhi harapan pelanggan. Bill Mariot mengatakan “*Take care of your employee and they take care of your customer*”. Perusahaan antara lain menggunakan tolok ukur kinerja berikut, pada waktu mempertimbangkan perspektif pelanggan.

- a) Kepuasan pelanggan (*customer satisfaction*);
- b) Retensi pelanggan (*customer retention*);
- c) Pangsa pasar (*market share*); dan
- d) Kemampulabaan pelanggan.

Tolok ukur kepuasan pelanggan menunjukkan apakah perusahaan memenuhi harapan pelanggan atau bahkan meyenangkannya. Tolok ukur

retensi atau loyalitas pelanggan menunjukkan bagaimana baiknya perusahaan berusaha mempertahankan pelanggannya (Mariza, 2003).

## 2. Perspektif Pembelajaran dan Pertumbuhan

Untuk tujuan insentif, perspektif pembelajaran dan pertumbuhan memfokuskan pada kemampuan manusia. Tolok ukur kunci untuk menilai kinerja manajer adalah kepuasan karyawan, retensi karyawan, dan produktivitas karyawan. Kepuasan karyawan mengakui bahwa moral karyawan adalah penting untuk memperbaiki produktivitas, mutu, kepuasan pelanggan, dan ketanggapan terhadap situasi.

Retensi karyawan mengakui bahwa karyawan mengembangkan modal intelektual khusus organisasi dan merupakan aktiva nonkeuangan yang bernilai bagi perusahaan. Produktivitas karyawan mengakui pentingnya keluaran per karyawan, keluaran dapat diukur dalam arti tolak ukur fisik seperti halaman yang diproduksi, atau dalam tolak ukur keuangan, seperti pendapatan per karyawan, laba per karyawan (Mariza, 2003).

## 3. Perspektif Keuangan

*Balanced Scorecard* menggunakan tolak ukur kinerja keuangan, seperti laba bersih dan ROI (*Return On Investment*) karena tolak ukur tersebut secara umum digunakan dalam organisasi yang mencari laba. Tolak ukur keuangan memberikan bahasa umum untuk menganalisis dan membandingkan perusahaan. Tolak ukur keuangan adalah penting. Akan tetapi, tidak cukup mengarahkan kinerja dalam menciptakan nilai (*value*). Tolak ukur nonkeuangan juga tidak memadai untuk menyatakan angka paling bawah (*bottom line*). *Balanced Scorecard*, mencari suatu keseimbangan dari tolak ukur kinerja yang multiple—baik keuangan maupun nonkeuangan untuk mengarahkan kinerja organisasional terhadap keberhasilan (Mariza, 2003).

## 4. Perspektif Usaha Internal dan Proses Produksi

Karyawan yang melakukan pekerjaan merupakan sumber ide baru yang terbaik untuk proses usaha yang lebih baik. Hubungan pemasok adalah kritikal untuk keberhasilan, khususnya dalam usaha eceran dan perakitan manufaktur. Perusahaan dapat berhenti berproduksi apabila terjadi masalah

dengan pemasok. Pelanggan menilai barang dan jasa yang diterima dapat diandalkan dan tepat waktunya. Pemasok dapat memuaskan pelanggan apabila mereka memegang jumlah persediaan yang banyak untuk menyakinkan bahwa barang-barang tersedia di tangan. Untuk menghindari persediaan yang berlebihan, alternatif yang mungkin adalah membuat pemasok mengurangi *throughput time*. *Throughput time* adalah total waktu dari waktu pesanan yang diterima oleh perusahaan sampai dengan pelanggan menerima produk tersebut. Memperpendek *throughput time* dapat berguna apabila pelanggan menginginkan barang dan jasa segera mungkin (Mariza, 2003).

**e. Pengukuran Kinerja Rumah Sakit dengan Pendekatan *Balanced Scorecard***

Pengukuran kinerja Rumah Sakit dengan pendekatan *Balanced Scorecard* pada umumnya sama dengan pengukuran kinerja pada perusahaan yang menggunakan *Balanced Scorecard* sebagai pendekatannya. Pengukuran Kinerja rumah sakit dengan pendekatan *Balanced Scorecard* dilakukan pada empat perspektif *Balanced Scorecard* dalam yaitu:

1. Perspektif Keuangan (*financial perspective*)

Pada perspektif keuangan, analisis dilakukan untuk mengukur kinerja keuangan dengan cara menganalisis tingkat penyerapan anggaran, yang ditunjukkan dengan cara melihat hasil perbandingan target anggaran dengan realisasi penyerapan anggaran hingga akhir tahun anggaran (Setyawan, 2018). Penelitian ini dilakukan pada sektor publik berdasarkan konsep desentralisasi dan otonomi daerah dilihat dari perspektif organisasi dan manajemen lebih menekankan pada aspek ekonomi, efisiensi dan efektifitas. Maka dalam perspektif ini diukur dengan menggunakan instrumen pengukur *vaalue for money* yang dikembangkan oleh Mardiasmo (2002).

Untuk mengukur perspektif keuangan menggunakan indikator sebagai berikut:

a) Rasio Ekonomi

Menurut mahsun (2006) Rasio Ekonomi adalah rasio yang mengukur tingkat kehematan dari pengeluaran pengeluaran yang dilakukan organisasi sektor publik, dimana pengukuran tersebut

memerlukan data anggaran dan realisasinya (Khairunnisa, 2018). Menghitung pengukuran rasio ekonomi dengan menggunakan rumus sebagai berikut:

$$\text{Rasio Ekonomi} = \frac{\text{Realisasi Belanja Operasional}}{\text{Anggaran Belanja Operasional}} \times 100\%$$

Setelah menghitung pengukuran rasio kemudian dimasukkan kedalam kriteria tingkat ekonomi kinerja pada tabel berikut:

**Tabel 2.5**

**Kriteria Ekonomi Kinerja Keuangan**

<b>Kriteria Ekonomi</b>	<b>Keterangan</b>
>100%	Sangat Ekonomi
90,01%-100%	Ekonomi
80,01%-90%	Cukup Ekonomi
60,01%-80%	Kurang Ekonomi
<60%	Tidak Ekonomi

(Mahsun, Pengukuran Kinerja Sektor Publik, 2006)

b) Rasio Efisiensi

Rasio Efisiensi adalah adalah rasio yang menggambarkan perbandingan antara besarnya realisasi biaya (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, hal ini berarti kegiatan kebijakan tidak layak untuk dilaksanakan. Kinerja pemerintah dikatakan efisien apabila rasio yang dicapai kurang dari 100% atau semakin kecil rasio yang diperoleh, maka kinerjanya semakin efisien (Khairunnisa, 2018). Menghitung pengukuran Rasio Efisiensi dengan menggunakan rumus sebagai berikut:

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

Kriteria Efisiensi yaitu:

**Tabel 2.6**  
**Kriteria Efisiensi Kinerja Keuangan**

<b>Kriteria Efisiensi</b>	<b>Keterangan</b>
>100%	Tidak Efisien
90,01%-100%	Kurang Efisien
80,01%-90%	Cukup Efisien
60,01%-80%	Efisien
<60%	Sangat Efisien

(Mahsun, Pengukuran Kinerja Sektor Publik, 2006)

Rasio Efisiensi diukur kurang baik, bila selama periode pengamatan hasil kinerja dari indikator tingkat efisiensi mengalami peningkatan, diukur cukup baik apabila konstan dan diukur baik apabila mengalami penurunan karena semakin kecil hasil yang diperoleh menunjukkan tingkat efisiensi yang baik.

c) Rasio Efektifitas

Rasio Efektivitas adalah menggambarkan kemampuan pemerintah daerah dalam merealisasikan pendapatan yang direncanakan dibandingkan dengan anggaran yang ditetapkan (Khairunnisa, 2018). Untuk menghitung pengukuran rasio efektivitas dengan rumus sebagai berikut:

$$\text{Rasio Efektifitas} = \frac{\text{Realisasi Pendapatan}}{\text{Anggaran Pendapatan}} \times 100\%$$

Kriteria Efektivitas yaitu:

**Tabel 2.7**  
**Kriteria Efektivitas Kinerja Keuangan**

<b>Kriteria Efektivitas</b>	<b>Keterangan</b>
>100%	Sangat Efektivitas
90,01%-100%	Efektivitas
80,01%-90%	Cukup Efektivitas

60,01%-80%	Kurang Efektivitas
<60%	Tidak Efektivitas

(Mahsun, Pengukuran Kinerja Sektor Publik, 2006)

Rasio Efektivitas diukur baik, bila selama periode pengamatan hasil kinerja dari indikator Rasio Efektivitas mengalami peningkatan, diukur cukup baik apabila konstan dan diukur kurang apabila mengalami penurunan.

## 2. Perspektif Pelanggan

Pengukuran Kinerja pada perspektif ini digunakan untuk mengetahui bagaimana respon pelanggan terhadap pelayanan yang diberikan oleh Rumah sakit.

### a) Pangsa Pasar

Pangsa pasar menunjukkan sejauh mana kemampuan unit bisnis menarik pelanggan baru. Kemampuan mengusai pelanggan menunjukkan sejauh mana kemampuan unit bisnis menarik pelanggan baru. Indikator ini mengukur kemampuan perusahaan untuk memperoleh pelanggan baru pada perusahaan untuk memperoleh tambahan pendapatan.

### b) Retensi Pelanggan

Retensi Pelanggan adalah suatu aktivitas yang dilakukan organisasi untuk mempertahankan dan meningkatkan pangsa pasar. Selain mempertahankan pelanggan, banyak perusahaan menginginkan dapat mengukur loyalitas pelanggan melalui persentase pertumbuhan bisnis dengan pelanggan yang ada saat ini (Norton, 2000). Rumus retensi pasien adalah:

$$\text{Rentensi Pasien} = \frac{\text{Jumlah Pasien Lama}}{\text{Total Kunjungan}} \times 100\%$$

Retensi pelanggan diukur baik bila hasil perhitungan retensi pelanggan selama periode pengamatan mengalami peningkatan, diukur cukup baik apabila konstan dan diukur kurang apabila mengalami penurunan.



c) Akuisisi Pelanggan Baru

Akuisisi pelanggan baru dapat diukur dengan banyaknya jumlah pelanggan baru disegmen yang ada (Norton, 2000). Rumus akuisisi pelanggan baru:

$$\text{Akuisisi Pasien} = \frac{\text{Jumlah Pasien Baru}}{\text{Total Pengunjung}} \times 100\%$$

Akuisisi Pelanggan baru mengukur seberapa banyak perusahaan mampu menarik pelanggan baru atau memenangkan bisnis baru baik pada pengukuran akuisisi pelanggan atau retensi pelanggan menunjukkan apakah perusahaan telah menyediakan barang dan jasa yang dapat memenuhi kebutuhan dan keinginan pelanggan. Akuisisi Pelanggan baru diukur kurang baik apabila hasil perhitungan akuisisi pelanggan mengalami penurunan, diukur cukup baik apabila konstan, diukur baik apabila mengalami peningkatan.

d) Kepuasan pelanggan

Kepuasan pelanggan adalah suatu keadaan dimana keinginan, harapan, dan kebutuhan pelanggan terpenuhi atau kepuasan pelanggan adalah tingkat kepuasan pelanggan terhadap pelayanan yang diberikan oleh perusahaan. Indikator yang digunakan untuk mengukur kepuasan pasien yaitu:

1) Pelayanan yang diberikan rumah sakit

Strategi ini diukur dengan menggunakan empat pengukuran, yaitu pengobatan yang memuaskan selama menjalani perawatan di RSUD, keramahan semua karyawan RSUD, kenyamanan saat berada di dalam RSUD, serta sistem administrasi dan keuangan yang mudah

2) Kecepatan dan tepat waktu pelayanan

Strategi ini diukur dengan menggunakan tiga ukuran, yaitu pemeriksaan yang rutin oleh dokter, kecepatan pelayanan yang diberikan perawat, serta pemberian obat dan makanan yang selalu tepat waktu.

## 3) Fasilitas yang memadai

Strategi ini diukur dengan menggunakan satu ukuran yaitu fasilitas yang bagus dan memadai

## 4) Keterampilan dari dokter dan perawat

Strategi diukur dengan menggunakan dua ukuran yaitu keterampilan perawat dalam mengurus pasien, serta tanggapan memuaskan dari Dokter/ perawat atas keluhan pasien.

**Tabel 2.4**

**Indikator dalam pernyataan kuesioner (Pasien)**

No	Indikator	Pernyataaan dalam kuesioner
1	Pelayanan Jasa yang diberikan	Pernyataan 1,2,3,8
2	Kecepatan dan ketepatan waktu pelayanan	Pernyataan 4,5,6,7
3	Fasilitas yang memadai	Pernyataan 9
4	Keterampilan Dokter dan Perawat	Pernyataan 10,11

(Mahsun, Pengukuran Kinerja Sektor Publik, 2006)

Dari semua pernyataan yang disebarkan data jawaban responden dapat diolah dengan cara menghasilkan setiap jumlah responden dengan bobot yang sudah ditentukan dengan tabel nilai sebagai berikut:

**Tabel 2.5**

**Skala Likert Penilaian Jawaban Kuesioner**

Keterangan	Nilai Skor (Positif)
Sangat Setuju	5
Setuju	4
Ragu-ragu	3
Tidak Setuju	2
Sangat Tidak Setuju	1

(Jasmalinda, 2021)

Untuk mendapatkan hasil interpretasi, harus diketahui dahulu skor tertinggi (Y) dan skor terendah (X) untuk item penilaian dengan rumus sebagai berikut:

Y : Skor Tertinggi Likert x jumlah responden (angka 5)

X : Skor terendah likert x jumlah responden (angka 1)

untuk menentukan nilai masing masing variabel yang digunakan dengan mencari total *score* responden (TCR). Menurut Atmaja, secara umum untuk mencari TCR dapat digunakan rumus sebagai berikut:

$$TCR = \frac{Rs}{n} \times 100$$

Keterangan:

TCR : Tingkat Capaian Responden

Rs : Rata rata skor

n : Jumlah Jawaban

Hasil jawaban disesuaikan dengan kriteria persentase jawaban responden untuk mengetahui kualifikasi jawaban. Sesuai tabel berikut ini:

**Tabel 2.6**  
**Tingkat Capaian Responden**

<b>Responden</b>	<b>Kategori</b>
0% - 19,9%	Sangat Kurang
20% - 39,99%	Kurang
40% - 59,99%	Cukup
60% - 79,99%	Baik
80% - 100%	Sangat Baik

(Jasmalinda, 2021)

Jika TCR berkisar antara 0% - 19,9% berarti sangat kurang. jika TCR berkisar antara 20% - 39,99% berarti kurang. jika TCR berkisar antara 40% - 59,99% berarti cukup. jika TCR berkisar

antara 60% - 79,99% berarti baik. jika TCR berkisar antara 80% - 100% berarti sangat baik.

### 3. Perspektif Bisnis Internal

Pengukuran kinerja pada perspektif bisnis internal untuk mengetahui bagaimana kualitas yang diberikan rumah sakit terhadap pelanggannya, sehingga perusahaan mampu mengetahui apa yang harus diunggulkan perusahaan kepada pelanggannya. Menurut Rudiantoro (2013:241), dalam perspektif ini perusahaan melakukan pengukuran terhadap aktivitas yang dilakukan oleh perusahaan demi menciptakan produk yang dapat memberikan kepuasan tertentu bagi pelanggan. Dalam hal ini perusahaan berfokus pada tiga proses bisnis utama yaitu:

#### a) Proses Inovasi

Proses inovasi dalam unit bisnis berguna untuk meneliti kebutuhan pelanggan yang sedang berkembang atau masih tersembunyi dan kemudian menciptakan produk atau jasa yang memenuhi kebutuhan tersebut.

#### b) Proses operasi

Proses operasi yaitu bagaimana proses pelayanan produk/layanan jasa perusahaan.

#### c) Layanan Purna jual

Semakin tanggap layanan yang diberikan kepada yang telah membayar produk atau jasa berarti semakin baik kinerja yang dimiliki (Rudianto, 2013, hal. 242).

### 4. Perspektif pembelajaran dan Pertumbuhan

Perspektif pembelajaran dan Pertumbuhan dapat dilihat melalui:

#### a) Tingkat Kepuasan Karyawan

Untuk mengetahui tingkat kepuasan karyawan perlu dilakukan survei kepuasan karyawan. Tingkat kepuasan karyawan diketahui dengan cara menyebarkan kuesioner kepada karyawan untuk mengetahui tingkat kepuasan karyawan. (Rudianto, 2013), mengatakan bahwa dimensi pengukuran tingkat kepuasan karyawan terdiri dari:

- (1) Tingkat keterlibatan karyawan dalam pengambilan keputusan.
- (2) Pengakuan akan hasil kerja yang baik.
- (3) Kemudahan dalam memperoleh informasi sehingga dapat melakukan pekerjaan sebaik mungkin.
- (4) Keaktifan dan kreativitas karyawan dalam melakukan pekerjaannya.
- (5) Tingkat dukungan yang diberikan kepada karyawan.
- (6) Tingkat kepuasan karyawan secara keseluruhan.

Thomas Sumarsan (2011: 232), mengatakan bahwa unsur kepuasan karyawan yaitu:

- (1) Keterlibatan dalam pengambilan keputusan.
- (2) Pengakuan atau penghargaan (*reward and recognition*) karena telah melakukan pekerjaan yang baik.
- (3) Akses untuk memperoleh informasi.
- (4) Dorongan untuk melakukan kreativitas dan inisiatif.
- (5) Dukungan atasan.

b) Retensi pekerja

Tujuan retensi pekerja adalah untuk mempertahankan selama mungkin para pekerja yang diminati perusahaan. Retensi pekerja pada umumnya diukur dengan persentase keluarnya pekerja yang memegang jabatan kunci (Norton, 2000).

$$\text{Retensi pekerja} = \frac{\text{Jumlah Karyawan yang keluar}}{\text{Total Jumlah Karyawan}} \times 100\%$$

c) Produktivitas Pekerja

Produktivitas Pekerja adalah suatu ukuran hasil, dampak keseluruhan usaha peningkatan moral dan keahlian pekerja, inovasi, proses internal dan kepuasan pelanggan. Tujuannya adalah membandingkan keluaran yang dihasilkan oleh para pekerja dengan jumlah pekerja yang dikerahkan untuk menghasilkan keluaran tersebut (Norton, 2000).

$$\text{Produktivitas Pekerja} = \frac{\text{Total Pendapatan}}{\text{Jumlah Pekerja}}$$

Produktivitas Karyawan diukur baik, bila selama periode pengamatan hasil perhitungan produktivitas karyawan mengalami peningkatan, diukur cukup baik apabila konstan dan diukur kurang apabila mengalami penurunan.

#### f. 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.

Cara pengukuran dalam *Balanced Scorecard* adalah mengukur secara seimbang antara perspektif yang satu dengan perspektif yang lainnya dengan tolok ukur masing-masing perspektif. Menurut (Mulyadi, 2012), kriteria keseimbangan digunakan untuk mengukur sampai sejauh mana sasaran strategik kita capai 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 2.7**

#### **Pengukuran *Balanced Scorecard***

<b>Kriteria</b>	<b>Skor</b>	<b>Pengertian</b>
Kurang	-1	Tingkat prestasi dibawah standar atau target
Cukup	0	Tingkat prestasi sesuai standar atau target
Baik	1	Tingkat prestasi diatas standar atau target

(Mulyadi dalam Rumintjap (2014))

Berikut tabel kriteria keseimbangan:

**Tabel 2.8**  
**Kriteria Keseimbangan**

<b>Perspektif</b>	<b>Indikator</b>	<b>Skor</b>
Keuangan	Rasio Ekonomi	1
	Rasio Efisiensi	1
	Rasio Efektifitas	1
Pelanggan	Pangsa Pasar	1
	Akuisisi Pelanggan Baru	1
	Retensi Pelanggan Baru	1
	Retensi Pelanggan	1
	Kepuasan Pelanggan	1
Proses Bisnis Internal	Proses Inovasi	1
	Proses Operasi	1
	Layanan Purna Jual	1
Pertumbuhan dan Pembelajaran	Kepuasan pekerja	1
	Retensi Pekerja	1
	Produktifitas Pekerja	1

(Jasmalinda, 2021)

**g. *Balance Scorecard* Sebagai Sebuah Sistem Manajemen**

*Balanced Scorecard* menekankan ukuran kinerja terpadu dan merupakan bahagian sistem informasi kepada karyawan (*information system for employee*) pada setiap jenjang organisasi. “Karyawan garis depan (*front line employee*) harus mengerti konsekwensi keuangan dari keputusan dan tindakan mereka; para eksekutif senior harus memahami berbagai faktor yang mendorong keberhasilan finansial jangka panjang. Tujuan dan ukuran dalam *Balanced Scorecard* lebih dari sekedar sekumpulan ukuran kinerja finansial dan nonfinansial khusus; semua tujuan dan ukuran ini diturunkan dari suatu proses atas ke bawah (*top-down*) yang digerakkan oleh misi dan strategi unit bisnis.

*Balanced Scorecard* seharusnya menerjemahkan misi dan strategi unit bisnis ke dalam berbagai tujuan dan ukuran. *Balanced Scorecard* menyatakan adanya keseimbangan antara berbagai ukuran eksternal para pemegang saham dan pelanggan, dengan berbagai ukuran internal proses bisnis penting, inovasi, sertapembelajaran dan pertumbuhan. Keseimbangan juga dinyatakan antara semua ukuran hasil - apa yang dicapai oleh perusahaan pada waktu yang lalu -

dengan semua ukuran faktor pendorong kinerja masa depan perusahaan. *Scorecard* juga menyatakan keseimbangan antara semua ukuran hasil yang objektif dan mudah dikuantifikasi dengan faktor penggerak kinerja berbagai ukuran hasil yang subjektif dan agak berdasarkan pertimbangan sendiri.

*Balanced Scorecard* lebih dari sekedar sistem pengukuran taktis atau operasional. Perusahaan yang inovatif menggunakan *Scorecard* sebagai sebuah system manajemen strategis, untuk mengelola strategi jangka panjang. Perusahaan menggunakan fokus pengukuran *Scorecard* untuk menghasilkan berbagai proses manajemen penting:

1) Memperjelas dan menerjemahkan visi dan strategi

Proses *Scorecard* dimulai dengan tim manajemen puncak yang bersama-sama bekerja menerjemahkan strategi unit bisnis ke dalam berbagai tujuan strategis yang spesifik. Untuk menetapkan berbagai tujuan finansial, tim ini harus mempertimbangkan apakah akan menitikberatkan kepada pertumbuhan pendapatan dan pasar, profitabilitas atau menghasilkan arus kas (*cash flow*). Khusus untuk perspektif pelanggan, tim manajemen harus menyatakan dengan jelas pelanggan dan segmen pasar yang diputuskan untuk dimasuki.

Setelah tujuan finansial dan pelanggan ditetapkan, perusahaan kemudian mengidentifikasi berbagai tujuan dan ukuran proses bisnis internal. Identifikasi semacam ini merupakan salah satu inovasi dan manfaat utama dari pendekatan *Scorecard*. Keterkaitan yang terakhir, tujuan pembelajaran dan pertumbuhan, memberi alasan logis terhadap adanya kebutuhan investasi yang besar untuk melatih ulang para pekerja, dalam teknologi dan sistem informasi, serta dalam meningkatkan berbagai prosedur organisasional. Semua investasi dalam sumber daya manusia, sistem dan prosedur menghasilkan inovasi dan perbaikan yang nyata pada proses bisnis internal, untuk kepentingan pelanggan dan pada akhirnya, untuk kepentingan para pemegang saham.

2) Mengkomunikasikan dan mengaitkan berbagai tujuan dan ukuran strategis.

Tujuan dan ukuran strategis *Balanced Scorecard* dikomunikasikan ke seluruh organisasi melalui surat edaran, papan bulletin, video dan bahkan



secara elektronik melalui jaringan komputer. Komunikasi tersebut memberi informasi kepada semua pekerja mengenai berbagai tujuan penting yang harus di capai agar strategi organisasi berhasil. Beberapa perusahaan berusaha untuk menguraikan ukuran strategis tingkat tinggi *Scorecard* unit bisnis ke dalam ukuran yang lebih spesifik pada tingkat operasional.

*Scorecard* juga memberi dasar untuk mengkomunikasikan strategi unit bisnis untuk mendapatkan komitmen para eksekutif korporasi dan dewan direksi. *Scorecard* mendorong adanya dialog antara unit bisnis dengan eksekutif korporasi dan anggota dewan direksi. Dialog tersebut tidak hanya mengenai sasaran-sasaran finansial jangka pendek, tetapi juga mengenai perumusan dan pelaksanaan strategi yang menghasilkan terobosan kinerja masa depan. Di akhir proses pengkomunikasian dan pengaitan, setiap orang di dalam perusahaan seharusnya sudah memahami tujuan-tujuan jangka panjang unit bisnis dan juga strategi untuk mencapai tujuan-tujuan tersebut.

- 3) Merencanakan, menetapkan sasaran dan menyelaraskan berbagai inisiatif strategis

*Balanced Scorecard* akan memberi dampak terbesar ketika dimanfaatkan untuk mendorong terjadinya perubahan perusahaan. Untuk itu para eksekutif senior harus menentukan sasaran bagi berbagai ukuran *Scorecard* untuk tiga atau lima tahunan, yang jika berhasil dicapai, akan mengubah perusahaan. Sasaran-sasaran tersebut harus mencerminkan adanya perubahan dalam kinerja unit bisnis. Jika unit bisnis tersebut adalah perusahaan publik, maka pencapaian sasaran harus menghasilkan harga saham yang meningkat dua kali lipat atau lebih. Sedang sasaran keuangan antara lain pelipatgandaan tingkat pengembalian investasi modal atau peningkatan penjualan sebesar 150% selama lima tahun berikutnya.

Untuk mencapai tujuan finansial yang ambisius seperti itu, para manajer harus mengidentifikasi rentang sasaran pelanggan, proses bisnis internal, tujuan pembelajaran dan pertumbuhan. Sasaran-sasaran ini dapat berasal dari berbagai sumber. Sasaran ukuran pelanggan seharusnya berasal dari upaya untuk memenuhi atau melampaui ekspektasi pelanggan.

Benchmarking dapat dipakai agar praktek ternak yang ada dapat disertakan untuk memeriksa apakah sasaran-sasaran yang diusulkan secara internal mampu membuat unit bisnis memenuhi berbagai ukuran strategi yang telah ditetapkan.

4) Meningkatkan umpan balik dan pembelajaran strategis.

Proses manajemen yang terakhir menyertakan *Balanced Scorecard* dalam suatu kerangka pembelajaran strategi. Proses ini adalah yang paling inovatif dan merupakan aspek yang paling penting dari seluruh proses manajemen *Scorecard*. Proses ini memberikan kapabilitas bagi pembelajaran perusahaan pada tingkat eksekutif. *Balanced Scorecard* memungkinkan manajer memantau dan menyesuaikan pelaksanaan strategi, dan, jika perlu membuat perubahan-perubahan mendasar terhadap strategi itu sendiri. Proses pembelajaran strategis mendorong timbulnya proses penetapan visi dan strategi baru di mana tujuan dalam berbagai perspektif di tinjau ulang, diperbaharui dan diganti agar sesuai dengan pandangan terkini mengenai hasil strategis dan pendorong kinerja yang dibutuhkan untuk periode mendatang. (Sipayung, 2009)

## B. Kajian Penelitian Relevan

- 1 Erni Muji Hrtuti, 2017 meneliti mengenai Analisis Kinerja Manajemen umah Sakit Umum Bina Kasih Ambarawa dengan Pendekatan *Balanced Scorecard*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa kinerja pada perspektif keuangan dinilai baik dengan menciptakan nilai tambah bagi pemilik modal. Kinerja perspektif pelanggan dinilai cukup baik. Berdasarkan perspektif proses bisnis internal, kinerja dinilai baik. Tingkat pelatihan karyawan dari perspektif pembelajaran dan pertumbuhan rendah, dan retensi karyawan dinilai cukup baik.

Perbedaan penelitian ini dengan penelitian yang dilakukan oleh penulis yaitu pada penelitian Herni teknis analisis data yang digunakan yaitu umumnya berbeda dengan penelitian penulis, untuk perspektif keuangannya Herni menggunakan *Economic Value Added* sedangkan pada penelitian yang dilakukan oleh penulis untuk perspektif keuangan menggunakan 3 rasio yaitu Rasio Ekonomi, Rasio Efisiensi, dan Rasio Efektifitas. Untuk perspektif Pelanggan pengukuran yang digunakan adalah

akuisisi pelanggan, retensi pelanggan dan kepuasan pelanggan sedangkan pada penelitian yang penulis lakukan ini untuk perspektif pelanggan menggunakan analisis pangsa pasar, akuisisi pelanggan baru, retensi pelanggan baru, dan kepuasan pelanggan. Untuk perspektif proses bisnis *internal* alat ukur yang digunakan oleh Herni dan penulis sama-sama menggunakan alat ukur Proses Inovasi dan Proses Operasi dan juga pada penulis ini ada indikator-indikator yang digunakan, dan terakhir untuk perspektif Pembelajaran dan Pertumbuhan alat ukur yang digunakan oleh Tantri adalah retensi karyawan dan tingkat pelatihan karyawan, sedangkan pada penelitian penulis menggunakan kepuasan kerja, retensi pekerja dan produktivitas pekerja.

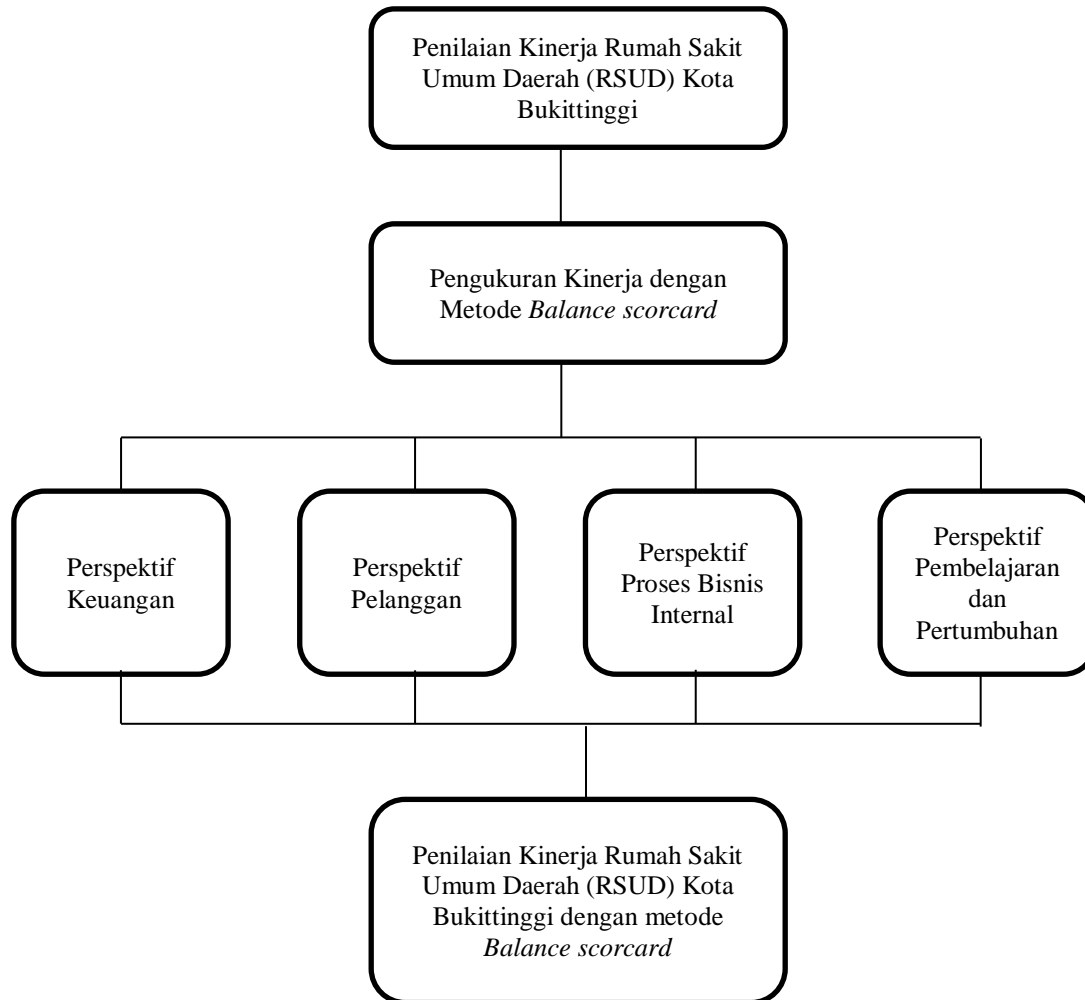
- 2 Penelitian yang dilakukan oleh Daru Anggita Pangesti (2012) dengan judul “Pengukuran Kinerja dengan Pendekatan *Balanced Scorecard* Pada Rumah Sakit Umum Daerah Kebumen”, dari penelitian tersebut dihasilkan bahwa pengukuran kinerja pada RSUD Kebumen belum menunjukkan hasil yang baik karena tiga perspektif yaitu Perspektif pelanggan, Perspektif Keuangan dan Perspektif Proses Bisnis Internal belum menunjukkan hasil yang baik sesuai dengan indikator yang diterapkan manajemen rumah sakit. Persamaan penelitian ini dengan penelitian relevan adalah pengukuran kinerja menggunakan *Balanced Scorecard* dan objek penelitian sama. Sedangkan perbedaan dengan penelitian relevan adalah tahun penelitian dan perspektif keuangan dan pelanggan juga berbeda.
- 3 Kristianingsih Trihastutii, 2012 meneliti tentang Analisis Kinerja Perusahaan dengan Metode BSC. Hasil penelitian yang diperoleh, pada tahun 2009 dan 2010 secara rata-rata kinerja pada perspektif keuangan kurang baik karena masih adanya keborosan dalam penggunaan anggaran, sedangkan kinerja pada perspektif pelanggan, perspektif proses internal bisnis serta perspektif pembelajaran dan pertumbuhan secara keseluruhan sudah cukup baik. Simpulan dari penelitian ini yaitu secara keseluruhan kinerja RSUD Tugurejo Semarang pada tahun 2010 meningkat dibandingkan tahun 2009.

Perbedaan penelitian ini dengan penelitian penulis yaitu pada penelitian Kristianingsih teknis analisis data yang digunakan yaitu umumnya berbeda dengan penelitian penulis, untuk perspektif keuangannya Kristianingsih menggunakan *Value*

*for Money* sedangkan pada penelitian yang dilakukan oleh penulis untuk perspektif keuangan menggunakan 3 rasio yaitu Rasio Ekonomi, Rasio Efisiensi, dan Rasio Efektifitas. Untuk perspektif Pelanggan pengukuran yang digunakan adalah akuisisi pasien, profitabilitas pasien retensi pasien dan kepuasan pasien sedangkan pada penelitian yang penulis lakukan ini untuk perspektif pelanggan menggunakan analisis pangsa pasar, akuisisi pelanggan baru, retensi pelanggan baru, dan kepuasan pelanggan. Untuk perspektif proses bisnis *internal* alat ukur yang yang digunakan oleh Kristianingsih dan penulis sama sama menggunakan alat ukur Proses Inovasi dan Proses Operasi dan juga pada penulis ini ada indikator-indikator yang digunakan, dan terakhir untuk perspektif Pembelajaran dan Pertumbuhan alat ukur yang digunakan oleh Tantri adalah retensi karyawan dan tingkat pelatihan karyawan, sedangkan pada penelitian penulis menggunakan kepuasan kerja, retensi pekerja dan produktivitas pekerja.

### C. Kerangka Berfikir

**Gambar 2.1**  
**Kerangka Berfikir**



### BAB III

#### METODE PENELITIAN

##### A. Jenis Penelitian

Dalam penelitian ini, jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian lapangan (*field research*) yaitu penelitian yang dilakukan dengan turun kelapangan untuk memperoleh data-data yang relevan dengan penelitian yang dilakukan. Metode penelitian yang penulis gunakan adalah penelitian *mix methods*, yaitu penelitian yang dilakukan dengan mengkombinasikan antara dua metode penelitian sekaligus, yaitu kualitatif dan kuantitatif dalam satu kegiatan penelitian, sehingga akan diperoleh data yang lebih komprehensif, valid, reliabel dan objektif (Sugiono, 2015).

##### B. Tempat Dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi. Adapun waktu dalam penelitian yang penulis lakukan dapat dilihat tabel sebagai berikut:

Tabel 3.1

Waktu penelitian

Kegiatan	Oktober 2021	Novembe r 2021	Desember 2021	Januar i 2022	Februar i 2022	Mare t 2022
Mengajukan Proposal Skripsi	✓					
Bimbingan Prposal Skripsi		✓				
Seminar Proposal Skripsi			✓			
Penelitian				✓	✓	
Membuat Laporan Penelitian dan Bimbingan Skripsi					✓	

Munaqasah					✓	
Wisuda						✓

### C. Populasi Dan Sampel

#### 1. Populasi

Populasi adalah sekelompok entitas yang lengkap dapat berupa orang, kejadian, atau benda yang mempunyai karakteristik tertentu, yang berada dalam suatu wilayah dan memenuhi syarat syarat tertentu yang berkaitan dengan masalah penelitian (Erlina, 2011, hal. 31). Dalam penelitian ini populasi yang diambil adalah seluruh Karyawan atau Pegawai RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi, seluruh pasien atau keluarga pasien rawat inap yang menggunakan layanan jasa RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi dan laporan keuangan Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi.

#### 2. Sampel

Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut. Teknik sampling yang digunakan yaitu sampling insedental yaitu teknik penentuan sampel berdasarkan kebetulan, yaitu siapa saja yang kebetulan/insedental bertemu dengan peneliti dapat digunakan sebagai sampel, dipandang orang orang yang kebetulan cocok dengan sumber data (Sugiono, 2015, hal. 167-171). Dalam penelitian ini penulis juga menggunakan sampel berupa laporan keuangan, jumlah karyawan, jumlah pasien, jumlah aset yang ada.

Ukuran sampel ditentukan dengan menggunakan rumus Slovin sebagai berikut (Sugiyono, 2018, hal. 18):

$$N = \frac{N}{1+N(e)^2}$$

Keterangan:

n = Jumlah Sampel yang diperlukan

N = Jumlah Populasi

E = Tingkat kesalahan sampel (samping error), biasanya 5 %

Berdasarkan jumlah populasi yang penulis peroleh, maka sampel dari penelitian yang peneliti gunakan diambil secara acak dengan menggunakan *Random Sampling* sebagai berikut:

a. Karyawan/pegawai

$$n = \frac{849}{1+849(0,1)^2}$$

= **89,46** dibulatkan menjadi 89 orang karyawan/pegawai

b. Pasien

$$n = \frac{68368}{1+68368(0,1)^2}$$

= **99,85** dibulatkan menjadi 100 pasien

#### **D. Sumber Data**

Penelitian ini menggunakan data primer dan data sekunder, yaitu sebagai berikut:

##### 1. Data Primer

Data primer adalah data yang diperoleh langsung dari subjek penelitian, dalam hal ini peneliti memperoleh data atau informasi langsung dengan menggunakan instrumen instrumen yang telah ditetapkan. Data primer dikumpulkan oleh peneliti untuk menjawab pertanyaan pertanyaan penelitian. Data primer yang penulis peroleh langsung dari lapangan yaitu Laporan Tahunan RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi dan kuisisioner (responden) yang dibagikan kepada karyawan/pegawai dan pasien/keluarga pasien RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi. Sumber data inilah yang akan penulis gunakan dalam sabagai bahan untuk analisa data dalam penelitian yang penulis lakukan.

##### 2. Data sekunder

Data sekunder berupa data-data yang sudah tersedia dan dapat diperoleh oleh peneliti dengan cara membaca, melihat atau mendengarkan. Data ini biasanya berasal dari data primer yang suda diolah oleh peneliti sebelumnya. (Sarwono, 2018, hal. 207). Sumber data yang penulis peroleh secara tidak langsung dari sumber penelitian atau dari media perantara, dalam penelitian ini penulis menggunakan data sekunder berupa laporan keuangan, jumlah karyawan, jumlah pasien, jumlah aset yang ada.

#### **E. Pengembangan Instrumen**



Pada penelitian ini yang digunakan adalah kuesioner, yang mana kuesioner tersebut disebarikan kepada responden yaitu karyawan/ pegawai, pasien atau keluarga pasien RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi menggunakan skala likert yaitu masing-masing item pilihan jawaban pada pertanyaan akan diberi skor 1-5. Tanggapan yang diterima responden berisi poin-poin mengenai analisis kinerja *Balanced Scorecard* pada Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi. Jawaban setiap instrumen yang menggunakan skala likert mempunyai gradasi dari sangat positif sampai dengan yang negatif, yang dapat berupa kata-kata sebagai berikut (Sugiono, 2015, hal. 199).

**Tabel 3.2**  
**Jawaban Kuesioner**

No	Skala	Kategori
1	5	Sangat Setuju (SS)
2	4	Setuju (S)
3	3	Ragu-Ragu (RR)
4	2	Tidak Setuju (TS)
5	1	Sangat Tidak Setuju (STS)

Sumber: (Sugiono, 2015, hal. 199)

## F. Teknik Pengumpulan Data

### 1. Kuesioner

*Kuesioner* merupakan teknik metode pengumpulan data yang dilakukan dengan cara memberi pertanyaan tertulis kepada karyawan/ pegawai ataupun pelanggan Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi.

## G. Teknik Analisis Data

Analisis data yang penulis lakukan adalah analisis *Balanced scorecard* dengan analisis deskriptif, yaitunya analisis data dengan cara memberikan gambaran dari data yang tersedia untuk menjelaskan hasil dari penelitian yang penulis lakukan. Analisis *Balance scorecard* yang penulis gunakan, yaitu:

### 1. *Financial Perspective* (Perspektif Keuangan)

*Balanced Scorecard* tetap menggunakan perpektif finansial, karena ukuran finansial sangat penting dalam memberikan ringkasan konsekwensi tindakan ekonomis yang sudah diambil. Ukuran kinerja finansial memberikan petunjuk apakah strategi perusahaan, implementasi dan pelaksanaannya memberikan kontribusi atau tidak kepada peningkatan laba perusahaan (Sipayung, 2009). Untuk mengukur perspektif keuangan Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi menggunakan indikator sebagai berikut:

a. Rasio Ekonomi

Menurut mahsun (2006) Rasio Ekonomi adalah rasio yang mengukur tingkat kehematan dari pengeluaran pengeluaran yang dilakukan organisasi sektor publik, dimana pengukuran tersebut memerlukan data anggaran dan realisasinya (Khairunnisa, 2018). Untuk menghitung pengukuran Rasio Ekonomi dengan menggunakan rumus sebagai berikut

$$\text{Rasio ekonomi} = \frac{\text{Realisasi Belanja Operasional}}{\text{Anggaran Belanja Operasional}} \times 100\%$$

Setelah menghitung pengukuran rasio kemudian dimasukkan kedalam kriteria tingkat ekonomi kinerja pada tabel berikut.

**Tabel 3.3**

**Kriteria Ekonomi Kinerja Keuangan**

<b>Kriteria Ekonomi</b>	<b>Keterangan</b>
>100%	Sangat Ekonomi
90,01% - 100%	Ekonomi
80,01% - 90%	Cukup Ekonomi
60,01% - 80%	Kurang Ekonomi
< 60%	Tidak Ekonomi

(Mahsun, Pengukuran Kinerja Sektor Publik, 2006)

b. Rasio Efisiensi

Rasio Efisiensi adalah adalah rasio yang menggambarkan perbandingan antara besarnya realisasi biaya (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, hal ini berarti kegiatan kebijakan tidak layak untuk dilaksanakan. Kinerja pemerintah dikatakan efisien apabila rasio yang dicapai kurang dari 100% atau semakin kecil rasio yang diperoleh, maka kinerjanya semakin efisien (Khairunnisa, 2018). Menghitung pengukuran Rasio Efisiensi dengan menggunakan rumus sebagai berikut:

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

Setelah menghitung pengukuran rasio kemudian dimasukkan kedalam kriteria tingkat efisiensi kinerja pada tabel berikut:

**Tabel 3.4**

**Kriteria Efisiensi Kinerja Keuangan**

<b>Kriteria Ekonomi</b>	<b>Keterangan</b>
>100%	Tidak Efisien
90,01% - 100%	Kurang Efisien
80,01% - 90%	Cukup Efisien
60,01% - 80%	Efisien
< 60%	Sangat Efisien

(Mahsun, Pengukuran Kinerja Sektor Publik, 2006)

c. Rasio Efektivitas

Rasio Efektivitas adalah menggambarkan kemampuan pemerintah daerah dalam merealisasikan pendapatan yang direncanakan dibandingkan dengan anggaran yang ditetapkan (Khairunnisa, 2018). Untuk menghitung pengukuran rasio efektivitas dengan rumus sebagai berikut:

$$\text{Rasio Efektifitas} = \frac{\text{Realisasi Pendapatan}}{\text{Anggaran Pendapatan}} \times 100\%$$

Setelah menghitung pengukuran rasio kemudian dimasukkan kedalam kriteria tingkat efektifitas pada tabel berikut:

**Tabel 3.5**

**Kriteria Efektivitas Kinerja Keuangan**

<b>Kriteria Ekonomi</b>	<b>Keterangan</b>
-------------------------	-------------------

>100%	Sangat efektivitas
90,01% - 100%	Efektivitas
80,01% - 90%	Cukup efektivitas
60,01% - 80%	Kurang efektivitas
< 60%	Tidak efektivitas

(Mahsun, Pengukuran Kinerja Sektor Publik, 2006)

## 2. *Customer Perspective* (Perspektif pelanggan)

Dalam perspektif pelanggan *Balanced Scorecard*, para manajer mengidentifikasi pelanggan dan segmen pasar dimana unit bisnis tersebut akan bersaing dan berbagai ukuran kinerja unit bisnis di dalam segmen sasaran. Perspektif ini biasanya terdiri atas beberapa ukuran utama atau ukuran generik keberhasilan perusahaan dari strategi yang dirumuskan dan dilaksanakan dengan baik. Ukuran utama tersebut terdiri atas kepuasan pelanggan, retensi pelanggan, akuisisi pelanggan baru, profitabilitas pelanggan dan pangsa pasar di segmen sasaran. (Sipayung, 2009)

### a) Pangsa pasar

Pangsa pasar menunjukkan sejauh mana kemampuan unit bisnis menarik pelanggan baru. Kemampuan menguasai pelanggan menunjukkan sejauh mana kemampuan unit bisnis menarik pelanggan baru. Indikator ini mengukur kemampuan perusahaan untuk memperoleh pelanggan baru pada perusahaan untuk memperoleh tambahan pendapatan.

### b) Akuisisi pelanggan baru

Akuisisi pelanggan baru dapat diukur dengan banyaknya jumlah pelanggan baru disegmen yang ada (Norton, 2000). Rumus akuisisi pelanggan baru:

$$\text{Akuisisi Pasien} = \frac{\text{Jumlah Pasien Baru}}{\text{Total Pengunjung}} \times 100\%$$

Akuisisi Pelanggan baru mengukur seberapa banyak perusahaan mampu menarik pelanggan baru atau memenangkan bisnis baru baik pada pengukuran akuisisi pelanggan atau retensi pelanggan menunjukkan apakah perusahaan telah menyediakan barang dan jasa yang dapat memenuhi kebutuhan dan keinginan

pelanggan. Akuisisi Pelanggan baru diukur kurang baik apabila hasil perhitungan akuisisi pelanggan mengalami penurunan, diukur cukup baik apabila konstan, diukur baik apabila mengalami peningkatan.

c) Retensi Pelanggan

Retensi Pelanggan adalah suatu aktivitas yang dilakukan organisasi untuk mempertahankan dan meningkatkan pangsa pasar. Selain mempertahankan pelanggan, banyak perusahaan menginginkan dapat mengukur loyalitas pelanggan melalui persentase pertumbuhan bisnis dengan pelanggan yang ada saat ini (Norton, 2000). Rumus retensi pasien adalah:

$$\text{Retensi Pasien} = \frac{\text{Jumlah Pasien Lama}}{\text{Total Kunjungan}} \times 100\%$$

Retensi pelanggan diukur baik bila hasil perhitungan retensi pelanggan selama periode pengamatan mengalami peningkatan, diukur cukup baik apabila konstan dan diukur kurang apabila mengalami penurunan.

d) Kepuasan Pelanggan

Kepuasan pelanggan adalah suatu keadaan dimana keinginan, harapan, dan kebutuhan pelanggan terpenuhi atau kepuasan pelanggan adalah tingkat kepuasan pelanggan terhadap pelayanan yang diberikan oleh perusahaan.

Indikator yang digunakan untuk mengukur kepuasan pasien yaitu:

1) Pelayanan yang diberikan rumah sakit

Strategi ini diukur dengan menggunakan empat pengukuran, yaitu pengobatan yang memuaskan selama menjalani perawatan di RSUD, keramahan semua karyawan RSUD, kenyamanan saat berada di dalam RSUD, serta sistem administrasi dan keuangan yang mudah

2) Kecepatan dan tepat waktu pelayanan

Strategi ini diukur dengan menggunakan tiga ukuran, yaitu pemeriksaan yang rutin oleh dokter, kecepatan pelayanan yang diberikan perawat, serta pemberian obat dan makanan yang selalu tepat waktu

3) Fasilitas yang memadai

Strategi ini diukur dengan menggunakan satu ukuran yaitu fasilitas yang bagus dan memadai

4) Keterampilan dari dokter dan perawat

Strategi diukur dengan menggunakan dua ukuran yaitu keterampilan perawat dalam mengurus pasien, serta tanggapan memuaskan dari Dokter/ perawat atas keluhan pasien.

**Tabel 3.6**

**Indikator dalam pernyataan kuesioner (Pasien)**

No	Indikator	Pernyataan dalam kuesioner
1	Pelayanan Jasa yang diberikan	Pernyataan 1,2,3,8
2	Kecepatan dan ketepatan waktu pelayanan	Pernyataan 4,5,6,7
3	Fasilitas yang memadai	Pernyataan 9
4	Keterampilan Dokter dan Perawat	Pernyataan 10,11

(Mahsun, Pengukuran Kinerja Sektor Publik, 2006)

Dari semua pernyataan yang disebarkan data jawaban responden dapat diolah dengan cara menghasilkan setiap jumlah responden dengan bobot yang sudah ditentukan dengan tabel nilai sebagai berikut:

**Tabel 3.7**

**Skala Likert Penilaian Jawaban Kuesioner**

Keterangan	Nilai Skor
Sangat Setuju	5
Setuju	4
Ragu-ragu	3
Tidak Setuju	2
Sangat Tidak Setuju	1

(Jasmalinda, 2021)

Untuk mendapatkan hasil interpretasi, harus diketahui dahulu skor tertinggi (Y) dan skor terendah (X) untuk item penilaian dengan rumus sebagai berikut:

Y : Skor Tertinggi Likert x jumlah responden (angka 5)

X : Skor terendah likert x jumlah responden (angka 1)

untuk menentukan nilai masing masing variabel yang digunakan dengan mencari total score responden (TCR). Menurut Atmaja, secara umum untuk mencari TCR dapat digunakan rumus sebagai berikut:

$$TCR = \frac{Rs}{n} \times 100$$

Keterangan:

TCR : Tingkat Capaian Responden

Rs : Rata rata skor

n : Jumlah Jawaban

Hasil jawaban disesuaikan dengan kriteria persentase jawaban responden untuk mengetahui kualifikasi jawaban. Sesuai tabel berikut ini:

**Tabel 3.8**  
**Tingkat Capaian Responden**

<b>Responden</b>	<b>Kategori</b>
0% - 19,9%	Sangat Kurang
20% - 39,99%	Kurang
40% - 59,99%	Cukup
60% - 79,99%	Baik
80% - 100%	Sangat Baik

(Jasmalinda, 2021)

Jika TCR berkisar antara 0% - 19,9% berarti sangat kurang. jika TCR berkisar antara 20% - 39,99% berarti kurang. jika TCR berkisar antara 40% - 59,99% berarti cukup. jika TCR berkisar antara 60% - 79,99% berarti baik. jika TCR berkisar antara 80% - 100% berarti sangat baik.

### 3. Perspektif proses internal

Dalam perspektif proses bisnis internal, para eksekutif mengidentifikasi berbagai proses internal penting yang harus dikuasai dengan baik oleh perusahaan. Proses ini memungkinkan unit bisnis untuk; memberikan proposisi nilai yang akan menarik perhatian dan mempertahankan pelanggan dalam segmen pasar sasaran, dan memenuhi harapan keuntungan finansial yang tinggi para pemegang saham. Ukuran proses bisnis internal berfokus kepada berbagai proses internal yang akan berdampak besar kepada kepuasan pelanggan dan pencapaian tujuan finansial perusahaan. (Sipayung, 2009)

a) Proses inovasi

Dalam proses inovasi, unit bisnis mengukur kebutuhan pelanggan yang sedang berkembang atau masih tersembunyi dan kemudian menciptakan produk atau jasa yang memenuhi kebutuhan tersebut semakin inovasi yang dikembangkan berarti semakin baik kinerja yang dimiliki.

b) Proses operasi

Proses operasi yaitu bagaimana proses pelayanan produk/layanan jasa perusahaan. Semakin baik pelayanan yang diberikan berarti semakin baik kinerja yang dimiliki. Dalam tahap operasional tahap dimana organisasi berupaya untuk memberikan solusi kepada para pelanggan dalam memenuhi kebutuhan dan keinginan pelanggan. Dalam hal ini yang menjadi indikator pada RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi untuk tahap operasinya adalah:

1) Sensus pasien rawat inap

Sensus pasien rawat inap adalah jumlah pasien difasilitasi kesehatan pada suatu saat (biasanya dihitung jam 00.00). atau jumlah pasien yang ada pada suatu ketika. Sensus bisa disusun oleh bagian masuk/registrasi, layanan keperawatan, rekening pasien atau informasi kesehatan dan bisa dikumpulkan secara manual atau melalui komputer.

2) Sensus harian rata-rata

Sensus harian rata rata adalah catatan angka rata-rata pasien rawat inap yang ada pada rumah sakit setiap hari pada perioden tertentu

**Rumus:**



$$\frac{\text{jumlah hari layanan pasien rawat inap pada suatu periode}}{\text{jumlah hari pada periode tersebut}}$$

- 3) BOR (Bed Occupancy Ratio/ Angka penggunaan tempat tidur)

**Rumus:**

$$\frac{\text{(Jumlah hari perawatan tumah sakit)}}{\text{Jumlah tempat tidur X jumlah hari dalam satu periode}} \times 100\%$$

- 4) ALOS (Average Length of Stay/ Rata-rata lamanya pasien dirawat)

**Rumus:**

$$\frac{\text{(Jumlah lama dirawat)}}{\text{jumlah pasien keluar (hidup + mati)}}$$

- 5) BTO (Bed Turn Over = Angka pemutaran tempat tidur)

**Rumus:**

$$\frac{\text{Jumlah pasien dirawat (hidup + mati)}}{\text{Jumlah tempat tidur}}$$

- 6) *Turn Over Interval* (TOI= tenggang perputaran)

**Rumus:**

$$\frac{\text{(Jumlah tempat tidur x periode) - Hari Perawatan}}{\text{Jumlah pasien keluar (hidup + mati)}}$$

- 7) NDR (*Net Death Rate*)

*Net Death Rate* Adalah angka kematian 48 jam setelah dirawat untuk tiap-tiap 1000 penderita keluar. Indikator ini memberikan gambaran mutu pelayanan di rumah sakit.

**Rumus:**

$$\frac{\text{(Jumlah pasien mati > 48 jam x 1000\%0)}}{\text{Jumlah pasien keluar (hidup + mati)}}$$

Nilai NDR yang dianggap masi dapat di tolerir adalah kurang dari 25 per 1000.

- 8) GDR (*Gross Death Rate*)

*Gross Death Rate* Adalah angka kematian umum untuk setiap 1000 penderita keluar.

**Rumus:**

$$\frac{(\text{Jumlah pasien mati seluruhnya} \times 1000\%0)}{\text{Jumlah pasien keluar (hidup + mati)}}$$

Nilai GDR seyogyanya tidak lebih dari 45 per 1000 penderita keluar

Berikut ini adalah standar nilai rasio yang digunakan untuk mengukur proses operasi dalam perspektif proses bisnis internal berdasarkan DEPKES RI tahun 2005:

**Tabel 3.9**

**Standar Ideal Indikator terkait dengan Pelayanan Rumah Sakit**

<b>Indikator</b>	<b>Standar Ideal</b>
ALOS	6-9 hari
BOR	60-85%
TOI	1-3 hari
BTO	40-50 Kali
GDR	Tidak lebih dari 45 per 1000 pasien keluar
NDR	Tidak lebih dari 25 per 1000 pasien keluar

(Febrianti, 2016)

4. Perspektif pembelajaran dan pertumbuhan

Perspektif ke empat dari *Balanced Scorecard* yaitu pembelajaran dan pertumbuhan, mengidentifikasi infrastruktur yang harus dibangun perusahaan dalam menciptakan pertumbuhan dan peningkatan kinerja jangka panjang (Sipayung, 2009) Perspektif pembelajaran dan pertumbuhan menggunakan alat ukur sebagai berikut:

a) Kepuasan pekerja

Kepuasan pekerja merupakan kondisi untuk meningkatkan, produktifitas, tanggung jawab, kualitas dan pelayanan kepada konsumen atau pelanggan. Unsur yang dapat diukur dalam kepuasan pekerja adalah keterlibatan pekerja dalam mengambil keputusan, pengakuan, akses untuk mendapatkan informasi, dorongan untuk kreatif, dan menggunakan inisiatif, serta dukungan dari atasan. Presentase kepuasan diukur dengan rumus sebagai berikut:

Indikator yang digunakan untuk mengukur kepuasan karyawan yaitu:

- 1) Peningkatan kepuasan kerja  
Strategi ini diukur menggunakan satu ukuran, yaitu kepuasan karyawan bekerja di rumah sakit.
- 2) Pengembangan karyawan  
Strategi ini diukur dengan menggunakan satu ukuran, yaitu pelatihan untuk meningkatkan keterampilan karyawan.
- 3) Penciptaan iklim yang mendorong motivasi  
Strategi ini diukur dengan menggambarkan dua ukuran, yaitu, keterlibatan karyawan dalam proses pengambilan keputusan, peningkatan ketanggapan terhadap kebutuhan pegawai, pemberian motivasi kepada karyawan, serta pemberian penghargaan kepada karyawan berprestasi.
- 4) Kapabilitas sistem informasi  
Strategi diukur dengan menggunakan satu ukuran yaitu, karyawan dapat mengakses semua informasi yang dibutuhkan.

**Tabel 3.10**

**Indikator Dalam Pernyataan Kuesioner (Karyawan)**

No	Indikator	Pernyataan dalam kuesioner
1	Peningkatan kepuasan kerja	Pernyataan 2,3
2	Pengembangan karyawan	Pernyataan 4,7
3	Penciptaan iklim yang mendorong motivasi	Pernyataan 1,5,6,8
4	Kapabilitas sistem informasi	Pernyataan 9,10

(Mahsun, Pengukuran Kinerja Sektor Publik, 2006)

Dari semua pernyataan yang disebarkan data jawaban responden dapat diolah dengan cara mengalikan setiap jumlah responden dengan bobot yang sudah ditentukan dengan tabel pengukuran sebagai berikut:

**Tabel 3.11**  
**Skala Likert Penilaian Jawaban Kuesioner**

<b>Keterangan</b>	<b>Nilai skor</b>
Sangat setuju	5
Setuju	4
Ragu-ragu	3
Tidak setuju	2
Sangat tidak setuju	1

Untuk mendapatkan hasil interpretasi, harus diketahui dahulu skor tertinggi (Y) dan skor terendah (X) untuk item penilaian dengan rumus sebagai berikut:

Y : Skor Tertinggi Likert x jumlah responden (angka 5)

X : Skor terendah likert x jumlah responden (angka 1)

Untuk menentukan nilai masing masing variabel yang digunakan dengan mencari total score responden (TCR). Menurut Atmaja, secara umum untuk mencari TCR dapat digunakan rumus sebagai berikut:

$$TCR = \frac{Rs}{n} \times 100$$

Keterangan:

TCR : Tingkat Capaian Responden

Rs : Rata rata skor

n : Jumlah Jawaban

Hasil jawaban disesuaikan dengan kriteria persentase jawaban responden untuk mengetahui kualifikasi jawaban. Sesuai tabel berikut ini:

**Tabel 3.12**  
**Tingkat Capaian Responden**

<b>Responden</b>	<b>Kategori</b>
0% - 19,9%	Sangat Kurang
20% - 39,99%	Kurang
40% - 59,99%	Cukup
60% - 79,99%	Baik
80% - 100%	Sangat Baik

(Jasmalinda, 2021)

Jika TCR berkisar antara 0% - 19,9% berarti sangat kurang. jika TCR berkisar antara 20% - 39,99% berarti kurang. jika TCR berkisar antara 40% - 59,99% berarti cukup. jika TCR berkisar antara 60% - 79,99% berarti baik. jika TCR berkisar antara 80% - 100% berarti sangat baik.

b) Retensi Pekerja

Presentase kepuasan diukur dengan rumus sebagai berikut:

$$\text{Retensi Pekerja} = \frac{\text{Jumlah Karyawan yang keluar}}{\text{Total Jumlah Karyawan}} \times 100\%$$

c) Produktivitas Pekerja

Presentase kepuasan diukur dengan rumus sebagai berikut:

$$\text{Produktivitas Pekerja} = \frac{\text{Total Pendapatan}}{\text{Jumlah Pekerja}}$$

Cara pengukuran dalam *Balanced Scorecard* adalah mengukur secara seimbang antara perspektif yang satu dengan perspektif yang lainnya dengan tolok ukur masing masing perspektif. Menurut Mulyadi (2012), kriteria keseimbangan digunakan untuk mengukur sampai sejauh mana sasaran strategik kita capai seimbang di semua perspektif. Skor dalam tabel kriteria keseimbangan adalah skor standar jika semua kinerja aspek dalam perusahaan “baik”. Skor diberikan berdasarkan *rating scale* berikut:

**Tabel 3.13**  
**Pengukuran *Balanced Scorecard***

<b>Kriteria</b>	<b>Skor</b>	<b>Pengertian</b>
Kurang	-1	Tingkat prestasi dibawah standar atau target
Cukup	0	Tingkat prestasi sesuai standar atau target
Baik	1	Tingkat prestasi diatas standar atau target

*Sumber: Mulyadi dalam Rumintjap (2014)*

## BAB IV

### HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

#### A. GAMBARAN UMUM RUMAH SAKIT

##### 1. Sejarah Rsud Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi

Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi berdiri tahun 1908 yang awalnya merupakan rumah sakit militer Belanda yang didirikan tahun 1908. Pada tahun penjajahan Jepang, rumah sakit ini diambil alih oleh Jepang dan digunakan sebagai RS Militer Jepang. Sejak perang kemerdekaan RI sampai tahun 1952 dijadikan sebagai RS Tentara. Pada tanggal 08 September 1952 rumah sakit ini diserahkan kepada Dinas Pekerjaan Umum dan Tenaga Kerja Sumbar Tengah, yang kemudian menjadi milik Pemerintah Daerah Sumatera Barat. Tahun 1979 ditetapkan sebagai RSU Bukittinggi Klas C dengan kapasitas 250 tempat tidur. Berdasarkan SK Menkes RI, tanggal 13 Oktober 1981 RSU Bukittinggi resmi berganti nama menjadi RSUD Dr. Achamad Mochtar Bukittinggi. Surat keputusan langsung diberikan oleh Menteri Kesehatan Republik Indonesia saat itu yaitu Bapak Dr. Suwarjono Suryadiningrat. Nama tersebut dipakai karena Bapak Prof. Dr. Achamad Mochtar adalah seorang dokter yang berasal dari Bonjol Sumatera Barat dan berjasa ditingkat Nasional, yang telah dianugerahi tanda jasa, antara lain Satya Lencana Kebaktian Sosial tahun 1968, dan tanda kehormatan Bintang Jasa klas III.

Berdasarkan Keputusan Bersama Menteri Dalam Negeri No 23 tahun 1983, Menteri Kesehatan No 273/Menkes/SKB/VII/1983, Menteri Kesehatan No 273/Menkes/SKB/VII/1983 dan Menteri Keuangan 335a/KMK-03/1983 ditetapkan RS Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi sebagai Rumah Sakit.

Dimasa Pelita IV dan V RSUD Dr. Achamad Mochtar Bukittinggi berubah secara bertahap, bangunan lama peninggalan Belanda diubah menjadi bangunan baru dengan bantuan APBN, OPRS dan Dana Pemda Tk I Sumatera Barat. Sejak 30 November 1987 RSAM Bukittinggi resmi menjadi Rumah Sakit Klas B dengan 320 tempat tidur berdasarkan Kepmenkes RI No 41/Menkes/SK/I/1987. Selanjutnya dengan persetujuan Menteri Dalam Negeri Nomor : 061/2688/SJ tanggal 9 September 1997 dan Perda No. 7 Tahun 1997 tentang Organisasi dan Tata Kerja RSUD Dr.

Achmad Mochtar Bukittinggi ditetapkan bahwa RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi sebagai RS Klas B. Berdasarkan Perda Provinsi Daerah Tingkat I Sumatera Barat nomor 4 tahun 1997 ditetapkan RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi sebagai Unit Swadana Daerah. Kerusakan gedung akibat gempa pada tahun 2006 dan 2009 secara bertahap setiap tahun dilakukan rehab gedung.

Dengan adanya pemindahan gedung perawatan VIP Ambun Suri lama, Bangsal Bedah dan Bangsal Penyakit Dalam ke gedung Rawat Inap Ambun Suri dengan 4 lantai dibelakang gedung VIP Cindua Mato dan adanya perubahan ruang perawatan serta pandemi Covid 19 maka terjadi perubahan tempat tidur dari 340 menjadi 254 tempat tidur.

Dalam rangka menyikapi PP No. 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum, serta Permendagri No. 61 tahun 2007 tentang Pedoman Teknis Pengelolaan Keuangan Daerah BLUD maka tahun 2009 RSUD Dr. Achamad Mochtar Bukittinggi telah mempersiapkan diri untuk melaksanakan PPK BLUD telah selesai dinilai oleh tim penilai BLUD Provinsi Sumatera Barat. Berdasarkan Keputusan Gubernur Sumatera Barat Nomor 440-509-2009 tentang penetapan RSUD Dr. Achamad Mochtar Bukittinggi untuk melaksanakan Penerapan PPK – BLUD secara penuh sampai sekarang.

## **2. Letak geografis RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi**

RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi terletak dipusat kota Bukittinggi yang berudara sejuk dengan ketinggian sekitar 780 – 950 Meter diatas permukaan laut yang terletak diantara ( $100^{\circ}21'BT$  -  $100^{\circ}25'BT$ ) dan ( $00^{\circ}76' LS$  -  $00^{\circ}19' LS$ ). Luas areal Kotamadya Bukittinggi + 25.239 km<sup>2</sup> (0.06% dari wilayah Provinsi Sumatera Barat).

## **3. Visi, Misi dan Nilai RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi**

Visi Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Dr.Achmad Mochtar Bukittinggi adalah : “Terwujudnya RSUD Dr.Achmad Mochtar Bukittinggi sebagai Rumah Sakit Rujukan, Terdepan, Berdaya Saing dan Bermartabat”.

Untuk mewujudkan Visi RSUD Dr.Achmad Mochtar tersebut, ditetapkan dua misi sebagai berikut :



- a. Meningkatkan pelayanan kesehatan rujukan yang bermutu dan paripurna bagi seluruh lapisan masyarakat.
- b. Meningkatkan kemandirian rumah sakit dalam pengelolaan pelayanan kesehatan, administrasi dan manajemen.

RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi telah membangun budaya kerja yang harus dihayati dan dilaksanakan oleh setiap insan Rumah Sakit agar pelayanan kesehatan yang dilakukan dapat memuaskan pasien (konsumen). Budaya kerja Rumah Sakit dapat dilaksanakan dengan memegang nilai nilai dasar sebagai acuan RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi dalam berperilaku yang menunjang tercapainya Visi dan Misi. Nilai dasar tersebut nantinya diharapkan dapat menjadi budaya organisasi RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi. Nilai dasar tersebut adalah “TERBAIK” dengan makna sebagai berikut:

T : Tulus, Tepat Janji

E : Empati

R : Responsibility

B : Bijak

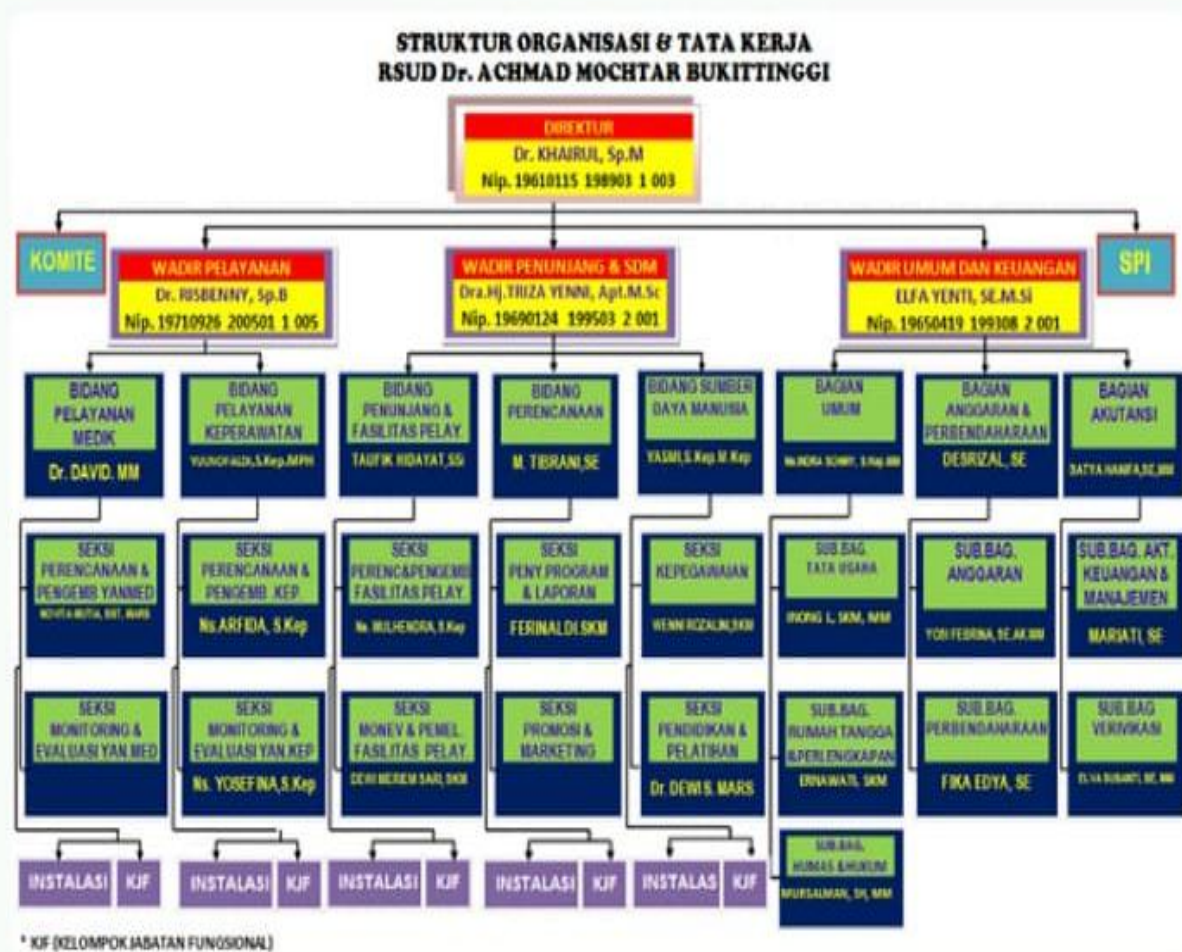
A : Adil

I : Integritas

K : Kebersamaan, Kompak

#### 4. Struktur Organisasi Rsud Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi

# STRUKTUR ORGANISASI



## 5. Pelayanan Yang Diberikan RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi

Pelayanan yang diberikan berupa pelayanan spesialis dan sub spesialis.

Pelayanan pelayanan RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi terdiri dari:

- a. Instalansi Gawat Darurat
- b. Instalansi Rawat Jalan
  - 1) Poliklinik Penyakit Dalam
  - 2) Poliklinik Bedah
  - 3) Poliklinik THT
  - 4) Poliklinik Neurologi
  - 5) Poliklinik Paru
  - 6) Poliklinik Gigi & Mulut
  - 7) Poliklinik Jiwa
  - 8) Poliklinik Kulit Dan Kelamin
  - 9) Poliklinik Anak
  - 10) Poliklinik Fisioterapi
  - 11) Poliklinik Mata
  - 12) Poliklinik Gynekologi Dan Obstetri
  - 13) Poliklinik Onkologi
  - 14) Poliklinik Jantung
  - 15) Poliklinik Unit DOTS TB MDR
  - 16) Poliklinik Serunai
  - 17) Poliklinik Bayi
  - 18) Poliklinik Keluarga Berencana (Kb)
  - 19) Poliklinik Gizi
  - 20) Poliklinik Psikologi
  - 21) IPWL
  - 22) Poliklinik MPK
  - 23) Poliklinik Akupuntur
  - 24) Kemoterapi
- c. Instalansi Rawat Inap Bedah
  - 1) Kebidanan

- 2) Bedah
- 3) Mata
- 4) THT
- d. Instalansi Rawat Inap Non Bedah
  - 1) Penyakit Dalam
  - 2) Paru Paru
  - 3) Jantung
  - 4) Neurologi
- e. Instalansi Rawat Inap Ibu Dan Anak
  - 1) Anak
  - 2) Bayi/Perinatologi
  - 3) Rawat Gabung
- f. Instalansi Hemodialisa
- g. Instalansi Rawat Intensif (ICCU/ICU)
- h. Instalansi Bedah Sentral
- i. Instalansi Anestesi
- j. Instalansi Pemularasan Jenazah
- k. Instalansi Penunjang Umum
  - 1) Instalansi Farmasi
  - 2) Instalansi Radiologi
  - 3) Instalansi Rehabilitasi Medik
  - 4) Instalansi Laboratorium Klinik
  - 5) Instalansi Laboratorium Patalogi Anatomi
  - 6) Instalansi Fasilitas Medik
  - 7) Instalansi Pemeliharaan Sarana Rumah Sakit
  - 8) Instalansi CSSD (Sentralisasi Sentral)
  - 9) Instalansi Gizi
  - 10) Instalansi Penyehatan Lingkungan
  - 11) Instalansi Laundry
- l. Bank Darah

## B. PEMBAHASAN

Pengukuran kinerja RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi dilakukan dengan menggunakan metode Balanced Scorecard yang dapat dilihat dari empat perspektif yaitu perspektif keuangan, perspektif pelanggan, perspektif bisnis internal dan perspektif pertumbuhan dan pembelajaran. Adapun hasil analisis data pengukuran kinerja dengan menggunakan metode Balanced Scorecard RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi sebagai berikut:

### 1. Perspektif Keuangan

Pengukuran kinerja pada perspektif keuangan dilakukan dengan menggunakan tiga rasio yaitu: Rasio Ekonomi, Rasio Efisiensi dan Rasio Efektifitas.

#### a. Rasio Ekonomi

Rasio Ekonomi adalah rasio yang menggambarkan kehematan dalam penggunaan anggaran dan kemermatan dalam pengelolaan serta menghindari pemborosan.

$$\text{Rasio ekonomi} = \frac{\text{Realisasi Belanja Operasional}}{\text{Anggaran Belanja Operasional}} \times 100\%$$

Rasio ekonomi RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi pada tahun 2016 sampai 2020 dapat dilihat pada tabel 4.1 berikut ini:

**Tabel 4.1**

### **Rasio Ekonomi RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi**

**Tahun 2016 - 2020**

<b>Tahun</b>	<b>Realisasi Belanja Operasional (Rp)</b>	<b>Anggaran Belanja Operasional (Rp)</b>	<b>Rasio Ekonomi</b>	<b>Keterangan</b>
2016	162,891,548,901.00	172,794,542,917.00	94%	Ekonomis
2017	163,686,730,489.00	185,467,808,376.00	88%	Cukup Ekonomis
2018	163,132,333,465.00	179,573,691,694.00	91%	Ekonomis
2019	156,317,743,302.50	164,362,952,038.00	95%	Ekonomis
2020	149,234,417,381.00	149,669,955,248.00	100%	Sangat Ekonomis
Rata Rata			94%	Ekonomis

Sumber: Laporan Tahunan RSAM Bukittinggi

Berdasarkan tabel diatas, bahwa secara umum kinerja keuangan Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi untuk rasio ekonomi telah masuk kedalam kategori ekonomis karena kinerja keuangan bisa dikategorikan ekonomis jika nilai yang diperoleh kurang dari 100% ( $x < 100\%$ ). Untuk mengukur rasio ekonomi tersebut dengan cara membandingkan biaya belaja operasional dengan jumlah biaya yang dianggarkan. Dari tahun 2016 sampai dengan tahun 2020 realisasi belanja RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi tidak pernah melebihi 100%. Realisasi belanja selalu lebih kecil dari anggaran belanja yang dianggarkan.

Penggunaan biaya yang dilakukan oleh RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi yaitu terdiri dari belanja pegawai, belanja barang dan jasa. Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa tingkat keekonomisan keuangan RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi untuk tahun 2016 sebesar 94 % hal tersebut bisa dikatakan bahwa realisasi Pengeluaran tidak melebihi anggaran pengeluaran yang telah ditetapkan dan melakukan penghematan biaya sebesar Rp 9.902.994.016. Pada tahun 2017 tingkat keekonomisan RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi sebesar 88% dan menghemat biaya sebesar Rp 21.781.077.887. Ditahun 2018 tingkat keekonomisan RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi menjadi 91% dan menghemat baiaya sebesar 16.441.358.229. Sedangkan tingkat keekonomisan pada tahun 2019 sebesar 95% dan menghemat biaya sebesar Rp 8.045.208.735.50. Pada tahun 2020 tingkat keekonomisan RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi menjadi 100%, namun masih menghemat biaya sebesar Rp 435.537.867.

b. Rasio Efisiensi

Rasio Efisiensi adalah rasio yang digunakan untuk melihat atau menggambarkan seberapa efisien RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi dalam mengelola pengeluaran untuk memperoleh pendapatan. Kinerja RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi dikatakan efisien apabila ukuran rasio yang dicapai adalah  $< 100\%$ . Semakin kecil ukuran rasio efisiennya maka semakin baik kinerjanya.

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

Efisiensi RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi tahun 2016-2020 dapat dilihat pada tabel berikut:

**Tabel 4.2**  
**Rasio Efisiensi RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi**  
**Tahun 2016-2020**

<b>Tahun</b>	<b>Realisasi Belanja (Rp)</b>	<b>Realisasi Pendapatan (Rp)</b>	<b>Rasio Efisiensi</b>	<b>Keterangan</b>
2016	209,375,532,437.00	128,737,332,415.00	163%	Tidak Efisien
2017	190,887,551,735.15	117,304,066,091.91	163%	Tidak Efisien
2018	198,886,621,219.68	127,303,422,787.00	156%	Tidak Efisien
2019	219,467,375,995.50	97,981,097,785.00	224%	Tidak Efisien
2020	226,332,535,380.00	105,723,231,479.12	214%	Tidak Efisien
Rata Rata			184%	Tidak Efisien

Sumber: Laporan Tahunan RSAM Bukittinggi

Berdasarkan tabel diatas bahwa dari tahun 2016 sampai tahun 2020 rasio efisiensi RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi untuk kinerja keuangannya tidak efisien karena lebih dari 100%. Kinerja keuangan dikatakan efisien jika nilai yang diperoleh kurang dari 100%. Cara untuk mengukur tingkat efisiensi keuangan adalah dengan cara membandingkan realisasi belanja dengan realisasi pendapatan. Pada tahun 2016 dan 2017 tingkat efisiensi rumah sakit sebesar 163%, pada tahun 2018 turun menjadi 156%. Pada tahun 2019 naik menjadi 224% dan pada tahun 2020 kembali turun menjadi 214%. Walaupun tingkat efisiensi dari tahun 2016 sampai tahun 2020 naik turun (fluktuatif) namun tetap tidak efisien.

c. Rasio Efektifitas

Rasio Efektifitas adalah rasio yang menggambarkan berhasil atau tidaknya suatu organisasi untuk mencapai tujuannya. Efektifitas diukur antara realisasi pendapatan dengan target pendapatan yang telah ditetapkan manajemen.

$$\text{Rasio Efektifitas} = \frac{\text{Realisasi Pendapatan}}{\text{Anggaran Pendapatan}} \times 100\%$$

Rasio efektifitas RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi dapat dilihat dari tabel berikut ini:

**Tabel 4.3**  
**Rasio Efektifitas RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi**  
**Tahun 2016-2020**

<b>Tahun</b>	<b>Realisasi Pendapatan (Rp)</b>	<b>Anggaran Pendapatan (Rp)</b>	<b>Rasio Efektifitas</b>	<b>Keterangan</b>
2016	128,737,332,415.00	142,500,000,000.00	90%	Efektif
2017	117,304,066,091.91	150,500,000,000.00	78%	Kurang efektif
2018	127,303,422,787.00	150,000,000,000.00	85%	Cukup efektif
2019	97,981,097,785.00	120,000,000,000.00	82%	Cukup efektif
2020	105,723,231,479.12	95,000,000,000.00	111%	Sangat efektif
Rata Rata			89%	Cukup efektif

Sumber: Laporan Tahunan RSAM Bukittinggi

Berdasarkan tabel diatas, dapat dilihat bahwa realisasi pendapatan dan anggaran pendapatan RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi naik turun (fluktuatif) setiap tahunnya. Begitu juga dengan rasio efektifitas, juga mengalami naik turun (fluktuatif). Untuk kinerja keuangan rasio efektifitas jika nilai rasio kurang dari 100% maka rasio efektifitasnya tidak efektif, jika nilai rasionya lebih dari 100% berarti rasio efektifitasnya sangat efektif. Jika dilihat dari tabel diatas, dari tahun 2016 sampai tahun 2020 rata rata rasio efektifitas kinerja keuangan RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi sebesar 89% yang tergolong cukup efektif.

Pada tahun 2016 rasio efektifitas RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi sebesar 90% yang tergolong efektif, karena anggaran pendapatan yang dianggarkan



sebesar Rp 142,500,000,000.00 sedangkan yang terealisasi hanya Rp 128,737,332,415.00., walupun belum terealisasi, namun cukup baik. Pada tahun 2017 rasio efektifitasnya turun menjadi 78% yang tergolong Kurang efektif. Pendapatan yang dianggarkan adalah Rp 150,500,000,000.00, sedangkan yang terealisasi hanya Rp 117,304,066,091.91. ditahun 2018 rasio efektifitasnya kembali naik menjadi 85%, yang tergolong cukup efektifitas. Jumlah pendapatan yang dianggarkan sebesar Rp 150,000,000,000.00, namun yang terealisasi hanya Rp 127,303,422,787.00. pada tahun 2019 rasio efektifitas kembali turun menjadi 82% yang tergolong Cukup Efektif. Dimana pendapatan yang dianggarkan sebesar Rp 120,000,000,000.00 sedangkan yang terealisasi sebesar Rp 97,981,097,785.00. ditahun 2020 pendapatan yang dianggarkan sebesar Rp 95,000,000,000.00 dan yang terealisasi sebesar Rp 105,723,231,479.12. sehingga rasio efektifitasnya naik menjadi 111% yang tergolong Sangat Efektif.

Jumlah item yang diukur adalah 3 item, maka total skor “kurang” adalah -1 skor, total skor “cukup” adalah 0 skor, dan total skor “baik” adalah 1 skor

**Tabel 4.4**

**Skor Pengukuran *Balanced Scorecard***

<b>Kriteria</b>	<b>Skor</b>	<b>Pengertian</b>
Kurang	-1	Tingkat prestasi dibawah standar atau target
Cukup	0	Tingkat prestasi sesuai standar atau target
Baik	1	Tingkat prestasi diatas standar atau target

Hasil dari data yang tersaji pada pembahasan sebelumnya akan dianalisa untuk memperoleh hasil pengukuran manajemen. Hasil penelitian untuk perspektif keuangan, pelanggan, proses bisnis internal, dan perspektif pertumbuhan dan pembelajaran akan diukur secara total untuk memperoleh hasil pengukuran *balanced scorecard* pada RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi:

**Tabel 4.5**  
**Kriteria Keseimbangan**

<b>Perspektif</b>	<b>Indikator</b>	<b>Skor</b>
Keuangan	Rasio Ekonomi	1
	Rasio Efisiensi	-1
	Rasio Efektifitas	0
<b>Total</b>		0

Adapun standar perhitungannya yaitu:

-1 sampai 0 : kurang

> 0 sampai 0,5 : cukup

> 0,5 sampai 1,00 : baik

Kinerja dilihat dari perspektif keuangan diukur menggunakan tiga rasio yaitu, rasio ekonomi, rasio efektifitas dan rasio efisiensi. Dari 3 rasio di atas bisa disimpulkan, bahwa pengukuran kinerja yang dimiliki oleh RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi sudah termasuk Cukup Baik apabila diukur dengan pendekatan Balanced Scorecard karena sudah melebihi dari 0 atau sudah mencapai standar yang telah ditetapkan.

## **2. Perspektif Pelanggan**

Perspektif pelanggan merupakan indikator tentang bagaimana pelanggan melihat organisasi dan bagaimana organisasi memandang mereka. Indikator yang dapat digunakan untuk menilai bagaimana pelanggan memandang organisasi adalah tingkat kepuasan pelanggan yang bisa diketahui dari keluhan keluhan yang mereka sampaikan (Mahsun, Pengukuran Kinerja Sektor Publik, 2006). Untuk perspektif pelanggan ini teknik pengukuran yang dilakukan yaitu:

### **a. Pangsa pasar**

Data yang penulis peroleh dari Laporan Tahunan RSAM Bukittinggi tentang jumlah pasien di RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi pada tahun 2016-2020 adalah sebagai berikut:

**Tabel 4.6**  
**Jumlah Pasien Rawat Jalan Dan Rawat Inap**  
**RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi Tahun 2016-2020**

Keterangan	2016	2017	2018	2019	2020
Rawat Inap	18.590	18.363	16.539	15.080	9.707
Rawat Jalan	227.679	219.827	208.782	158.416	108.199

Sumber: RSAM Bukittinggi

Berdasarkan tabel diatas, bahwa kinerja perspektif pelanggan kurang baik karena terjadi penurunan setiap tahunnya. Pada tahun 2016 jumlah pasien rawat inap sebanyak 18.590 pasien dan rawat jalan sebanyak 227.679 pasien. Ditahun 2017 jumlah pasien mengalami penurunan menjadi 18.363 pasien rawat inap dan 219.827 pasien rawat jalan. Tahun 2018 turun lagi menjadi 16.539 pasien rawat inap dan 208.782 pasien rawat jalan. Pada tahun 2019 mengalami penurunan lagi menjadi 15.080 pasien rawat inap dan 158.416 pasien rawat jalan, dan ditahun 2020 turun menjadi 9.707 pasien rawat inap dan 108.199 pasien rawat jalan.

b. Akuisisi Pelanggan Baru

Akuisisi pelanggan baru adalah tingkat kemampuan perusahaan demi memperoleh dan menarik pelanggan baru dalam pasar

$$\text{Akuisisi Pasien} = \frac{\text{Jumlah Pasien Baru}}{\text{Total Pengunjung}} \times 100\%$$

Data yang penulis peroleh dari Laporan Tahunan RSAM Bukittinggi tentang jumlah pasien di RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi pada tahun 2016-2020 adalah sebagai berikut:

**Tabel 4.7**  
**Akuisis Pasien Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Dr. Achmad**  
**Mochtar Bukittinggi**

Tahun	Pasien Baru (Orang) (a)	Total Kunjungan (Kali) (b)	Akuisis Pasien ( $\frac{a}{b} 100\%$ )
2016	48.170	15.7882	30.51%
2017	43.592	15.9750	27.29%
2018	39.018	14.2108	27.46%

2019	24.811	98.566	25.17%
2020	14.956	68.368	21.88%

Sumber: Laporan Tahunan RSAM Bukittinggi

Jumlah pasien baru RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi menurun setiap tahunnya dan total kunjungan rumah sakit untuk akuisisi pasien mengalami penurunan setiap tahunnya. Seperti dilihat pada tabel diatas bahwa akuisisi pasien terbesar terdapat pada tahun 2016 sebesar 30.51% dengan total pasien baru 48.170 dan total kunjungan sebanyak 15.7882 kali. Sedangkan akuisisi pasien terendah terjadi pada tahun 2020 sebesar 21.88% dengan total pasien baru sebanyak 14.956 pasien dan total kunjungan sebanyak 68.368 kali. Berdasarkan akuisisi pasien tersebut dapat disimpulkan bahwa tingkat kemampuan rumah sakit dalam menarik pasien baru masih kurang baik karena mengalami penurunan setiap tahunnya.

c. Retensi Pelanggan

Retensi pelanggan adalah tingkat kemampuan perusahaan untuk mempertahankan pelanggannya. Seperti seberapa besar perusahaan untuk mempertahankan pelanggan lama.

$$\text{Retensi Pasien} = \frac{\text{Jumlah pasien Lama}}{\text{Total Kunjungan}} \times 100\%$$

Data yang penulis peroleh dari Laporan Tahunan RSAM Bukittinggi tentang jumlah pasien di RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi pada tahun 2016-2020 adalah sebagai berikut:

**Tabel 4.8**

**Tabel Retensi Pasien RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi**

Tahun	Pasien Lama (Orang) (a)	Total Kunjungan (Kali) (b)	Retensi Pasien ( $\frac{a}{b} \times 100\%$ )
2016	109.712	157.882	69.49%
2017	116.158	159.750	72.71%
2018	103.090	142.108	72.54%
2019	73.755	98.566	74.83%
2020	53.412	68.368	78.12%

Sumber: Laporan Tahunan RSAM Bukittinggi

Berdasarkan tabel diatas, Retensi pasien Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi dari tahun 2016 sampai tahun 2020 terjadinya peningkatan setiap tahunnya. Retensi pasien ini menunjukkan bahwa Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi mampu untuk mempertahankan pasien atau pelanggannya.

d. Kepuasan pelanggan

Untuk melihat kepuasan pelanggan, maka penulis membagikan kuesioner kepada pasien/keluarga pasien. Jumlah kuesioner yang penulis bagikan kepada pelanggan yaitu sebanyak 100 kuesioner dan semuanya telah memenuhi syarat untuk diolah, sedangkan jumlah pertanyaan dalam kuesioner tersebut adalah sebanyak 11 pertanyaan. Untuk proses penyebaran kuesioner tersebut dilakukan dengan cara menyebarkan kepada pasien/keluarga pasien yang pernah berobat/berkunjung ke RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi.

1 Hasil kuesioner

a) Kepuasan Pasien terhadap Pelayanan Jasa yang diberikan Rumah Sakit

Untuk mengukur kepuasan pasien terhadap pelayanan jasa yang diberikan oleh rumah sakit strategi yang diukur dengan menggunakan empat ukuran, yaitu pengobatan yang memuaskan selama menjalani perawatan di rumah sakit, keramahan semua petugas rumah sakit, kenyamanan saat berada di dalam rumah sakit, serta sistem layanan administrasi dan keuangan yang mudah.

Hasil Kuesioner RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi terhadap Pelayanan Jasa yang diberikan dapat di lihat pada tabel berikut ini:

**Tabel 4. 9**

**Hasil Kuesioner terhadap Pelayanan Jasa yang diberikan**

Indikator	Pernyataan Kuesioner	Jumlah Responden				
		SS	S	RR	TS	STS
Pelayanan Jasa yang	1	47	35	18	0	0
	2	4	60	36	0	0

diberikan	3	6	79	15	0	0
	8	14	78	8	0	0
Bobot Skor		(5)	(4)	(3)	(2)	(1)
Skor		355	1008	24	0	0
Total Skor		1387				
Rata-rata skor indikator		462.33				

Sumber: Data Primer yang diolah

Keterangan: Rata-rata skor indikator diperoleh dari membagi total skor dengan jumlah pernyataan.

Untuk mendapatkan hasil interpretasi, harus diketahui dulu skor tertinggi (Y) dan Skor Terendah (X) untuk item penilaian sebagai berikut:

$$Y = \text{Skor Tertinggi Likers} \times \text{Jumlah Responden}$$

$$= 5 \times 100$$

$$= 500$$

$$X = \text{Skor Terendah Likert} \times \text{Jumlah Responden}$$

$$= 1 \times 100$$

$$= 100$$

$$\text{Rumus Index \%} = \text{Rata-rata Skor Indikator} / Y \times 100$$

$$= 462.33 / 500 \times 100$$

$$= 92,47\%$$

**Tabel 4. 10**

**Tingkat Capaian Responden terhadap Jasa yang diberikan rumah sakit**

<b>Responden</b>	<b>Kategori</b>
0% - 19,9%	Sangat Tidak Setuju
20% - 39,99%	Tidak Setuju
40% - 59,99%	Ragu-ragu

60% - 79,99%	Setuju
80% - 100%	Sangat Setuju

Sumber: Sugiyono (2001)

Berdasarkan hasil perhitungan Kuesioner terhadap Pelayanan Jasa yang diberikan, yang tertera pada tabel 4.4 di atas, bahwasanya terdapat hasil perhitungan sebesar 92,47%. Dapat disimpulkan bahwa 92,47 % responden Sangat Setuju atas pernyataan yang diajukan oleh penulis didalam kuesioner dan dapat dikatakan bahwa tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan jasa yang diberikan oleh RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi sangat baik sekali, karena tujuan utama berdirinya Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi yaitu memberikan pelayanan terbaik kepada masyarakat dan dengan tingginya persentase kuesioner tersebut membuktikan bahwa rumah sakit telah mampu untuk meningkatkan pelayanan yang bermutu terhadap kepentingan masyarakat dibidang kesehatan.

b) Kepuasan pasien terhadap kecepatan dan tepat waktu pelayanan

Untuk mengukur kepuasan pasien terhadap kecepatan dan tepat waktu pelayanan strategi ini diukur dengan menggunakan tiga ukuran, yaitu pemeriksaan yang rutin oleh dokter, kecepatan pelayanan yang diberikan perawat, serta pemberian obat dan makanan yang selalu tepat waktu.

Hasil Kuesioner RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi terhadap Kecepatan dan tepat waktu pelayanan rumah sakit dapat di lihat pada tabel berikut ini:

**Tabel 4. 11**

**Hasil Kuesioner terhadap Kecepatan dan Ketepatan Waktu Pelayan**

Indikator	Pernyataan Kuesioner	Jumlah Responden				
		SS	S	RR	TS	STS
Kecepatan dan Ketepatan	4	17	49	24	10	0
	5	15	45	40	0	0

Waktu Pelayan	6	4	58	28	10	0
	7	15	58	27	0	0
Bobot Skor		(5)	(4)	(3)	(2)	(1)
Skor		255	840	357	40	0
Total Skor		1492				
Rata-rata skor indikator		373				

Sumber: Data Primer yang diolah

Keterangan : rata-rata skor indikator diperoleh dari membagi total skor dengan jumlah pernyataan

Untuk mendapatkan hasil interpretasi, harus diketahui dulu skor tertinggi (Y) dan Skor Terendah (X) untuk item penilaian dengan sebagai berikut:

$$Y = \text{Skor Tertinggi Likers} \times \text{Jumlah Responden}$$

$$= 5 \times 100$$

$$= 500$$

$$X = \text{Skor Terendah Likert} \times \text{Jumlah Responden}$$

$$= 1 \times 10$$

$$= 10$$

$$\text{Rumus Index \%} = \text{Rata-rata Skor Indikator} / Y \times 100$$

$$= 373 / 500 \times 100$$

$$= 74,6\%$$

**Tabel 4. 12**

**Tingkat Capaian Responden Terhadap Kecepatan dan Ketepatan Waktu Pelayanan**

<b>Responden</b>	<b>Kategori</b>
0% - 19,9%	Sangat Tidak Setuju
20% - 39,99%	Tidak Setuju
40% - 59,99%	Ragu-ragu



60% - 79,99%	Setuju
80% - 100%	Sangat Setuju

Sumber: Sugiyono (2001)

Berdasarkan hasil perhitungan Kuesioner terhadap Kecepatan dan Ketepatan Waktu Pelayanan Rumah Sakit , yang tertera pada tabel 4.6 diatas, bahwasanya terdapat hasil perhitungan sebesar 74,6%. Dapat disimpulkan bahwa 74,6% Pasien setuju terhadap pernyataan yang diajukan penulis didalam kuesioner yang menyatakan mengenai kecepatan dan ketepatan waktu pelayanan yang diberikan oleh rumah sakit, karena kecepatan dan ketepatan waktu dalam menangani pasien sangatlah penting karena berkaitan nyawa pasie. Semakin cepat memberikan pelayanan kepada pasien maka semakin baik.

c) Kepuasan pasien terhadap fasilitas yang memadai

Untuk mengukur kepuasan pasien terhadap keterampilan dari dokter dan perawat strategi ini diukur dengan menggunakan dua ukuran yaitu keterampilan perawat dalam mengurus pasien, serta tanggapan memuaskan dari dokter/ perawat atas keluhan pasien. Hasil Kuesioner RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi terhadap Keterampilan Dokter dan Perawat di rumah sakit dapat di lihat pada tabel berikut ini:

**Tabel 4. 13**

**Hasil Kuesioner terhadap Keterampilan dari Dokter dan Perawat**

Indikator	Pernyataan kuesioner	Jumlah Responden				
		SS	S	RR	TS	STS
Keterampilan dari Dokter dan Perawat	10	43	57	10	0	0
	11	47	38	15	0	0
Bobot Skor		(5)	(4)	(3)	(2)	(1)
Skor		450	380	75	0	0
Total Skor		905				

Rata-rata skor indikator	301,67
--------------------------	--------

Sumber: Data Primer yang diolah

Keterangan : rata-rata skor indikator diperoleh dari membagi total skor dengan jumlah pernyataan

Untuk mendapatkan hasil interpretasi, harus diketahui dulu skor tertinggi (Y) dan Skor Terendah (X) untuk item penilaian dengan sebagai berikut:

$$\begin{aligned} Y &= \text{Skor Tertinggi Likers} \times \text{Jumlah Responden} \\ &= 5 \times 100 \\ &= 100 \end{aligned}$$

$$\begin{aligned} X &= \text{Skor Terendah Likert} \times \text{Jumlah Responden} \\ &= 1 \times 100 \\ &= 100 \end{aligned}$$

$$\begin{aligned} \text{Rumus Index \%} &= \text{Rata-rata Skor Indikator} / Y \times 100 \\ &= 301,67 / 500 \times 100 \\ &= 60,334\% \end{aligned}$$

**Tabel 4. 14**

**Tingkat Capaian Responden terhadap Keterampilan  
dari Dokter dan Perawat**

<b>Responden</b>	<b>Kategori</b>
0% - 19,9%	Sangat Tidak Setuju
20% - 39,99%	Tidak Setuju
40% - 59,99%	Ragu-ragu
60% - 79,99%	Setuju
80% - 100%	Sangat Setuju

Sumber: Sugiyono (2001)

Berdasarkan hasil perhitungan Kuesioner terhadap fasilitas Keterampilan dari Dokter dan Perawat Rumah Sakit , yang tertera pada tabel diatas, bahwasanya terdapat hasil perhitungan sebesar 60,334%. Dapat

disimpulkan bahwa 60,334% Pasien setuju terhadap pernyataan yang diajukan penulis mengenai pernyataan kepuasan pasien mengenai Keterampilan dari Dokter dan Perawat. Dalam menangani pasien keterampilan Dokter dan Perawat merupakan hal yang utama karena di rumah sakit, karena sembuhnya pasien bergantung terhadap pelayanan yang diberikan Dokter atau Perawat tersebut.

Dalam hal ini jumlah item yang diukur adalah 4 item, maka total skor “kurang” adalah -1 skor, total skor “cukup” adalah 0 skor, dan total skor “baik” adalah 1 skor.

**Tabel 4.15**

**Skor Pengukuran *Balanced Scorecard***

Kriteria	Skor	Pengertian
Kurang	-1	Tingkat prestasi dibawah standar atau target
Cukup	0	Tingkat prestasi sesuai standar atau target
Baik	1	Tingkat prestasi diatas standar atau target

Hasil dari data yang tersaji pada pembahasan sebelumnya akan dianalisa untuk memperoleh hasil pengukuran manajemen. Hasil penelitian untuk perspektif keuangan, pelanggan, proses bisnis internal, dan perspektif pertumbuhan dan pembelajaran akan diukur secara total untuk memperoleh hasil pengukuran *balanced scorecard* pada RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi.

**Tabel 4.16**

**Kriteria Keseimbangan**

Perspektif	Indikator	Skor
Pelanggan	Pangsa Pasar	-1
	Akuisisi Pelanggan Lama	-1
	Retensi Pelanggan Baru	1
	Kepuasan Pelanggan	1
<b>Total</b>		0

Adapun standar perhitungannya yaitu:

-1 sampai 0 : kurang

> 0 sampai 0,5 : cukup

> 0,5 sampai 1,00 : baik

Kinerja dilihat dari perspektif pelanggan diukur menggunakan tempat indikator yaitu, pangsa pasar, akuisisi pelanggan lama, retensi pelanggan baru dan kepuasan pelanggan. Dari 4 indikator di atas bisa disimpulkan, bahwa pengukuran kinerja yang dimiliki oleh RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi sudah termasuk cukup baik, karena sudah mencapai 0 atau sudah mencapai standar yang ditetapkan dengan memiliki total skor sebesar 0. Bahwa RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi dalam perspektif pelanggan cukup mampu meningkatkan jumlah pelanggan baru, mempertahankan para pelanggan yang masuk setiap tahunnya, serta dapat memenuhi kepuasan para pelanggannya. Sehingga diharapkan prestasi ini dapat lebih ditingkatkan dimasa yang akan datang.

### **3. Perspektif Bisnis Internal**

#### **a. Tahap inovasi**

Berdasarkan hasil penelitian yang penulis lakukan, penulis mengetahui bahwa RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi selalu berusaha untuk melayani pasiennya dengan cepat dan lebih tanggap dengan cara mengurangi waktu tunggu terhadap penanganan pasien. Hal ini penulis ketahui dari hasil survey yang penulis lakukan di Rumah Sakit selama lebih kurang dua minggu. Dimana pihak RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi selalu berusaha untuk lebih cepat dan tanggap terhadap pasien yang memerlukan penanganan cepat, ini menunjukkan bahwa kinerja perspektif proses bisnis internalnya telah baik, karena berhasil untuk mempercepat waktu pelayanan yang diberikan terhadap pasien.

Pada tahun 2018 RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi melakukan Inovasi yang dikenal dengan Bapak Sayang Bayi (BASABA). Inovasi ini masuk Top 99 Inovasi Pelayanan Publik 2018 yang merupakan Modifikasi dari Perawatan Metode Kanguru (PMK). Inovasi BASABA merupakan strategi pemberdayaan Bapak dalam perawatan BBLR (Bayi Berat Lahir Rendah), serta dapat mengurangi kebutuhan terhadap inkubator dan lebih bersifat memberi

dukungan psikologis yaitu kenyamanan dan konversi energi dalam mempertahankan kelangsungan hidup BBLR. BASABA merupakan terobosan yang inovatif dan kreatif karena keterlibatan orang yang dicintai, baik ibu maupun bapak akan lebih memberikan asuhan keperawatan yang bersifat manusiawi yang meliputi fisik, psikologis, sosial dan spritual. Selain itu saat ini di RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi untuk pasien rawat jalan sudah tersedia pendaftaran online yang dapat mempermudah akses pasien dalam melakukan pengobatan di RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi tanpa harus mengantri di meja pendaftaran.

Jenis pelayanan kesehatan yang di berikan RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi antara lain:

- 1) Instalansi Gawat Darurat
- 2) Instalansi Rawat Jalan
- 3) Instalansi Rawat Inap Bedah
- 4) Instalansi Rawat Inap Non Bedah
- 5) Instalansi Rawat Inap Ibu Dan Anak
- 6) Instalansi Rawat Intensif (ICCU/ICU)
- 7) Instalansi Bedah Sentral
- 8) Instalansi Anestesi
- 9) Instalansi Pemularasan Jenazah
- 10) Instalansi Penunjang Umum
- 11) Bank Darah

Untuk menunjang operasional, RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi memiliki fasilitas seperti:

- 1) Fasilitas fisik, yang terdiri dari gedung gedung seperti:
  - a) IGD
  - b) OK
  - c) Hemodialisa
  - d) Kamar Jenazah
  - e) Gudang
  - f) Ruang Rawat Inap

- g) Ruang rawat jalan
  - h) Ruang penunjang
  - i) Ruang perkantoran
  - j) Ruang rawat intensif
- 2) Peralatan
- a) Peralatan kesehatan/kedokteran (DAK)
  - b) Peralatan kedokteran bedah (APBD)
  - c) Peralatan BDHCHT (APBD)
  - d) Peralatan kesehatan penanganan Covid 19 (APBD)
- 3) Kendaraan dinas operasional
- a) Mobil Ambulance
  - b) Kendaraan dinas operasional (Laporan Tahunan RSAM Bukittinggi).
- b. Tahap operasi
- 1) Jumlah kunjungan rawat jalan

**Tabel 4.17**

**Trend Kunjungan Rawat Jalan RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi  
Tahun 2016-2020**

No	Jenis Kunjungan	2016	2017	2018	2019	2020
1	Baru (kali)	48.170	43.592	39.018	24.811	14.956
2	Lama (kali)	109.712	116.158	103.090	73.755	53.412
Jumlah kunjungan		157.882	159.750	142.108	98.566	68.368

Sumber: Laporan Tahunan RSAM Bukittinggi

Berdasarkan tabel diatas, dijelaskan bahwa jumlah kunjungan pasien rawat jalan RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi dari tahun 2016 sampai dengan tahun 2020 terjadi naik turun (fluktuatif). Ditahun 2016 terjadi penambahan pasien baru sebanyak 48.170 pasien dan pasien lama sebanyak 109.712 pasien dengan total kunjungan sebesar 157.882 pasien. Ditahun 2017 mengalami penurunan jumlah pasien baru sebanyak 43.592 pasien, sedangkan

pasien lama bertambah menjadi 116.158 pasien dengan total kunjungan sebanyak 159.750 pasien. Ditahun 2018 jumlah pasien baru dan pasien lama sama sama mengalami penurunan, dimana jumlah pasien baru sebanyak 39.018 dan pasien lama sebanyak 103.090, sehingga jumlah kunjungan pasien juga mengalami penurunan menjadi 142.108 pasien. Pada tahun 2019 dan 2020 jumlah pasien baru dan jumlah pasien lama juga mengalami penurunan, sehingga jumlah kunjungan pasien juga mengalami penurunan. Ditahun 2019 jumlah kunjungan pasien sebanyak 98.566 dan di tahun 2020 sebanyak 68.368.

## 2) Jumlah kunjungan rawat inap

Untuk jumlah kunjungan pasien rawat inap ada indikator indikator yang digunakan untuk mengukur kinerja RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi untuk perspektif proses bisnis internal yaitu ada rasio rasio yang menunjukkan kualitas pelayanan rumah sakit tersebut. Berikut ini indikator pemanfaatan rawat inap RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi. Indikator standar ideal mengenai pelayanan rumah sakit. Berikut ini adalah standar nilai rasio yang digunakan untuk mengukur perspektif proses bisnis internal.

**Tabel 4.18**  
**Standar Ideal Indikator terkait dengan Pelayanan Rumah Sakit**  
**berdasarkan Ditjen Bina Yanmed**

<b>Indikator</b>	<b>Standar Ideal</b>
ALOS	6-9 hari
BOR	60-85%
TOI	1-3 hari
BTO	40-50 Kali
GDR	Tidak lebih dari 45 per 1000 pasien keluar
NDR	Tidak lebih dari 25 per 1000 pasien keluar

DEPKES RI 2005

**Tabel 4.19**  
**Kinerja Rawat Inap RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi**  
**Tahun 2016-2020**

No	Indikator	Satuan	2016	2017	2018	2019	2020	Hasil	Hasil penilaian
1	ALOS	Hari	5,31	5,01	4,49	4,85	5,56	5,04	Tidak ideal
2	BOR	%	60,29	56,73	50,25	41,15	39,05	49,49	Tidak ideal
3	TOI	Hari	3,56	3,98	5,04	6,69	7,85	5,42	Tidak ideal
4	BTO	Kali	40,84	39,69	36,00	32,12	28,43	35,42	Tidak ideal
5	GDR	Pasien	4,97	4,59	4,26	4,90	7,96	5,34	Ideal
6	NDR	Pasien	3,08	2,67	3,04	3,88	6,23	3,78	Ideal

Sumber: Laporan Tahunan RSAM Bukittinggi

Berdasarkan tabel diatas mengenai Standar Ideal terkait dengan pelayanan rumah sakit. Untuk ALOS (*Avarage Length Of Stay*) yaitu Rata-rata lamanya Pasien dirawat pada RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi dari tahun 2016 sampai dengan tahun 2020 tergolong kedalam tidak ideal, karena rata-rata pasien menginap yaitu 5,04 hari, karena idealnya untuk ALOS adalah 6 – 9 hari. Untuk tahun 2016 hanya 5,31 hari, ditahun 2017 turun menjadi 5,02 hari, di tahun 2018 4,49 hari, serta di tahun 2019 naik menjadi 4,85 hari dan ditahun 2020 menjadi 5,56 hari dan itu semua untuk hasil penilaiannya Tidak Ideal.

Untuk BOR (*Bed Occupancy Ratio*) yaitu Angka Penggunaan Tempat Tidur pada RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi dari tahun 2016-2020 tergolong kedalam tidak ideal, karena rata-rata hasil penilaian untuk BOR ini yaitu 49,49%, sementara standar idealnya adalah 60%-85%. Ditahun 2016 hasil BORnya hanya 60,29%, ditahun 2017 turun menjadi 56,73%, ditahun 2018 turun menjadi 50,25%, serta ditahun 2019 turun lagi menjadi 41,15% dan ditahun 2020



juga mengalami penurunan menjadi 39,05%. Sehingga hasil penilaiannya tergolong tidak ideal.

Sementara untuk TOI (*Turn Over Internal*) yaitu Tenggang Perputaran yang memberikan gambaran tingkat efisiensi penggunaan tempat tidur pada RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi dari tahun 2016 sampai dengan tahun 2020 tergolong juga tergolong kedalam tidak ideal, karena hasil penilaiannya rata-rata hanya 5,42 hari, karena idealnya untuk TOI adalah 1-3 hari. Angka TOI untuk RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi tergolong tinggi karena lebih dari 3 hari. Tahun 2016 nilai TOI sebesar 3,56 hari, ditahun 2017 mulai mengalami peningkatan menjadi 3,98 hari, ditahun 2018 juga mengalami peningkatan menjadi 5,04 hari, ditahun 2019 menjadi 6,69 hari, dan ditahun 2020 naik menjadi 7,85 hari. Sehingga hasil penilaian untuk TOI tergolong tidak ideal.

Untuk indikator BTO (*Bed Turn Over Rate*) yaitu Angka Perputaran tempat tidur pada RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi dari tahun 2016-2020 yaitu tergolong Tidak Ideal, rata-rata penilaiannya 35,42 kali, karena idealnya untuk BTO ini yaitu 40-50 kali. Tahun 2016 nilai BTO sebesar 40,84 kali yang tergolong ideal, ditahun 2017 mengalami penurunan nilai BTO menjadi 39,69 kali dan tergolong Tidak ideal. Seterusnya ditahun 2018 nilai BTO mengalami penurunan lagi menjadi 36,00 kali juga masih tergolong Tidak ideal serta di tahun 2019 kembali mengalami penurunan nilai BTO menjadi 32,12 kali juga masih tergolong tidak ideal dan ditahun 2020 nilai BTO juga tergolong Tidak ideal dan mengalami penurunan menjadi 28,43 kali. Angka BTO tergolong Tidak ideal karena penggunaan tempat tidur dirumah sakit kurang efisien dalam pemakaiannya.

Indikator GDR (*Gross Death Rate*) yaitu angka kematian pasien umum untuk setiap 1000 pasien meninggal pada RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi dari tahun 2016-2020 sudah ideal, karena berada dalam rata-rata standar sebesar 5,34 Pasien yang meninggal dari 1.000 pasien keluar. Standar idealnya untuk GDR ini adalah tidak lebih dari 45 dari 1.000 pasien keluar. Ditahun 2016 nilai GDR sebesar 4,97 pasien yang tergolong ideal, ditahun 2017 turun menjadi 4,59 pasien yang juga masih tergolong ideal. Ditahun 2018

mengalami penurunan nilai GDR menjadi 4,26 pasien yang tergolong ideal serta ditahun 2019 kembali mengalami kenaikan nilai menjadi 4,90 dan ditahun 2020 juga kembali mengalami kenaikan menjadi 7,96 pasien yang masih tergolong ideal. Walaupun nilai GDR mengalami kenaikan ataupun penurunan namun masih tergolong ideal karena masuk kedalam standar rata-rata.

Indikator NDR (*Net Death Rate*) yaitu angka kematian pasien 48 jam setelah dirawat untuk tiap-tiap 1.000 penderita keluar yang memberikan gambaran mutu pelayanan di rumah sakit pada RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi dari tahun 2016-2020 sudah ideal, karena berada dalam rata-rata standar sebesar 3,78 pasien yang meninggal dari 1.000 pasien keluar. Standar idealnya untuk GDR ini sebesar 25 per 1.000 pasien keluar. Ditahun 2016 nilai GDR sebesar 3,08 pasien yang tergolong ideal, ditahu 2017 mengalami penurunan nilai menjadi 2,67 pasien yang masih tergolong cukup ideal, serta ditahun 2019 mengalami kenaikan nilai menjadi 3,04 pasien yang tergolong ideal, dan ditahun 2019 dan tahun 2020 sama-sama mengalami kenaikan nilai yang sama-sama tergolong ideal sebesar 3,88 dan 6,23 pasien.

Dalam hal ini jumlah item yang diukur adalah 3 item, maka total skor “kurang” adalah -1 skor, total skor “cukup” adalah 0 skor, dan total skor “baik” adalah 1 skor.

**Tabel 4.20**

**Skor Pengukuran *Balanced Scorecard***

<b>Kriteria</b>	<b>Skor</b>	<b>Pengertian</b>
Kurang	-1	Tingkat prestasi dibawah standar atau target
Cukup	0	Tingkat prestasi sesuai standar atau target
Baik	1	Tingkat prestasi diatas standar atau target

Hasil dari data yang tersaji pada pembahasan sebelumnya akan dianalisa untuk memperoleh hasil pengukuran manajemen. Hasil penelitian untuk perspektif keuangan, pelanggan, proses bisnis internal, dan perspektif pertumbuhan dan pembelajaran akan diukur secara total untuk memperoleh hasil pengukuran *balanced scorecard* pada RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi.

**Tabel 4.21**  
**Kriteria Keseimbangan**

<b>Perspektif</b>	<b>Indikator</b>	<b>Skor</b>
Proses Bisnis Internal	Proses Inovasi	1
	Proses Operasi	
	a. BOR	-1
	b. LOS	-1
	c. TOI	-1
	d. BTO	-1
	e. GDR	1
	f. NDR	1
<b>Total</b>		0,14

Adapun standar perhitungannya yaitu:

-1 sampai 0 : kurang

> 0 sampai 0,5 : cukup

> 0,5 sampai 1,00 : baik

Kinerja dilihat dari perspektif proses bisnis internal diukur menggunakan tiga indikator yaitu, proses inovasi, proses operasi. Dari 2 indikator di atas bisa disimpulkan, bahwa pengukuran kinerja yang dimiliki oleh RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi sudah termasuk cukup baik, karena sudah melebihi dari 0 atau melewati dari standar yang ditetapkan dengan memiliki total skor sebesar 0,14. Kinerja perspektif proses bisnis internal dikatakan cukup baik, karena rumah sakit mampu meningkatkan penjualan jasanya dengan menambah dan mengembangkan layanan jasa yang diberikan serta meningkatkan kualitas pelayanan dengan segera memberi tindak lanjut terhadap keluhan pasien. Dan rumah sakit juga meningkatkan jumlah peralatan-peralatan yang dibutuhkan untuk menunjang kelancaran pelayanan kesehatan.

#### **4. Perspektif pertumbuhan dan pembelajaran**

Penilaian Kinerja Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi untuk Perspektif Pertumbuhan dan Pembelajaran ada Kuesioner yang dibagikan kepada Pegawai ataupun Karyawan rumah sakit yang berjumlah sebanyak

89 buah, yang mana semua kuesioner tersebut sudah memenuhi syarat atau kriteria untuk diolah, dengan total pernyataan sebanyak 10 buah.

a. Tingkat kepuasan Karyawan

1) Kepuasan Karyawan terhadap Peningkatan Kepuasan Kerja

Untuk mengukur kepuasan Karyawan terhadap Peningkatan Kepuasan Kerja, ada satu ukuran yang digunakan yaitu kepuasan karyawan bekerja di rumah sakit. Hasil kuesioner RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi terhadap Kepuasan Karyawan terhadap kepuasan kerja dapat di lihat pada tabel berikut ini:

**Tabel 4. 22**

**Hasil Kuesioner Terhadap Penigkatan Kepuasan Kerja**

Indikator	Pernyataan kuesioner	Jumlah Responden				
		SS	S	RR	TS	STS
Peningkatan Kepuasann Kerja	2	12	69	4	4	0
	3	17	72	0	0	0
Bobot Skor		(5)	(4)	(3)	(2)	(1)
Skor		145	564	12	8	0
Total Skor		729				
Rata-rata skor indikator		182,25				

Sumber: Data Primer yang diolah

Keterangan : rata-rata skor indikator diperoleh dari membagi total skor dengan jumlah pernyataan

Untuk mendapatkan hasil interpretasi, harus diketahui dulu skor tertinggi (Y) dan Skor Terendah (X) untuk item penilaian dengan sebagai berikut:

$$Y = \text{Skor Tertinggi Likers} \times \text{Jumlah Responden}$$

$$= 5 \times 89$$

$$= 445$$

$$X = \text{Skor Terendah Likert} \times \text{Jumlah Responden}$$

$$= 1 \times 89$$

$$= 89$$

$$\text{Rumus Index \%} = \text{Rata-rata Skor Indikator} / Y \times 100$$

$$= 182,25 / 445 \times 100\%$$

$$= 40,95\%$$

**Tabel 4. 23**

**Tingkat Capaian Responden terhadap Peningkatan Kepuasan Kerja**

<b>Responden</b>	<b>Kategori</b>
0% - 19,9%	Sangat Tidak Setuju
20% - 39,99%	Tidak Setuju
40% - 59,99%	Ragu-ragu
60% - 79,99%	Setuju
80% - 100%	Sangat Setuju

Sumber: Sugiyono (2001)

Berdasarkan perhitungan kuesioner terhadap kepuasan karyawan terhadap Peningkatan Kepuasan Kerja, yang tertera pada tabel diatas, bahwasanya terdapat hasil perhitungan sebesar 40,95%, artinya bahwa karyawan Ragu-ragu atas pernyataan yang diajukan oleh penulis didalam kuesioner, dan dapat dikatakan bahwa tingkat kepuasan karyawan terhadap kepuasan kerja di RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi kurang baik. Peningkatan kepuasan kerja sangatlah penting karena semakin meningkatnya kepuasan kerja karyawan dalam bekerja maka akan semakin meningkat pula kinerja karyawan

2) Kepuasan Karyawan terhadap Pengembangan Karyawan

Untuk mengukur kepuasan karyawan terhadap pengembangan kakaryawan ada satu ukuran yang digunakan yaitu pelatihan untuk meningkatkan keterampilan karyawan. Hasil kuesioner RSUD Dr. Achmad

Mochtar Bukittinggi terhadap Kepuasan karyawan terhadap pengembangan karyawan dapat dilihat pada tabel berikut ini:

**Tabel 4. 24**

**Hasil Kuesioner terhadap Pengembangan Karyawan**

Indikator	Pernyataan kuesioner	Jumlah Responden				
		SS	S	RR	TS	STS
Peningkatan Kepuasan Kerja	4	7	26	35	21	0
	7	3	82	4	0	0
Bobot Skor		(5)	(4)	(3)	(2)	(1)
Skor		50	432	117	42	0
Total Skor		641				
Rata-rata skor indikator		160,25				

Sumber: Data Primer yang diolah

Keterangan : rata-rata skor indikator diperoleh dari membagi total skor dengan jumlah pernyataan

Untuk mendapatkan hasil interpretasi, harus diketahui dulu skor tertinggi (Y) dan Skor Terendah (X) untuk item penilaian dengan sebagai berikut:

$$Y = \text{Skor Tertinggi Likers} \times \text{Jumlah Responden}$$

$$= 5 \times 89$$

$$= 445$$

$$X = \text{Skor Terendah Likert} \times \text{Jumlah Responden}$$

$$= 1 \times 89$$

$$= 89$$

$$\text{Rumus Index \%} = \text{Rata-rata Skor Indikator} / Y \times 100$$

$$= 160,25 / 445 \times 100$$

$$= 36\%$$

Tabel 4. 25

**Tingkat Capaian Responden terhadap Pengembangan Karyawan**

<b>Responden</b>	<b>Kategori</b>
0% - 19,9%	Sangat Tidak Setuju
20% - 39,99%	Tidak Setuju
40% - 59,99%	Ragu-ragu
60% - 79,99%	Setuju
80% - 100%	Sangat Setuju

Sumber: Sugiyono (2001)

Berdasarkan perhitungan kuesioner mengenai kepuasan Karyawan terhadap pengembangan Karyawan, yang tertera pada tabel diatas, bahwasanya terdapat hasil perhitungan sebesar 36%, artinya bahwa karyawan Tidak Setuju atas pernyataan yang diajukan oleh penulis didalam kuesioner, dan dapat dikatakan bahwa tingkat kepuasan karyawan terhadap pengembangan karyawan kurang baik. Pengembangan karyawan sangat perlu dilakukan guna untuk menambah kualitas kerja para karyawan. Semakin banyak pelatihan yang diberikan kepada karyawan, maka akan semakin baik kualitas kerja yang akan diberikan karyawan tersebut terhadap kepuasan para pasien dalam berobat.

3) Kepuasan Karyawan terhadap Penciptaan Iklim yang Mendorong motivasi

Untuk mengukur kepuasan karyawan terhadap penciptaan iklim yang mendorong motivasi dalam bekerja, ada dua ukuran yang digunakan yaitu keterlibatan karyawan dalam proses pengambilan keputusan, peningkatan ketanggapan terhadap kebutuhan pegawai, pemberian motivasi kerja kepada karyawan dan pemberian Reward terhadap prestasi yang dihasilkan oleh karyawan. Hasil kuesioner RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi terhadap Kepuasan Karyawan terhadap penciptaan Iklim yang Mendorong motivasi, dapat dilihat pada Tabel berikut ini:

Tabel 4. 26

## Hasil Kuesioner terhadap Penciptaan Iklim yang Mendorong Motivasi

Indikator	Pernyataan Kuesioner	Jumlah Responden				
		SS	S	RR	TS	STS
Kecepatan dan Ketepatan Waktu Pelayanan	1	0	64	14	11	0
	5	0	35	13	34	7
	6	3	51	35	0	0
	8	25	60	3	1	0
Bobot Skor		(5)	(4)	(3)	(2)	(1)
Skor		140	840	195	92	7
Total Skor		1274				
Rata-rata skor indikator		254,8				

Sumber: Data Primer yang diolah

Keterangan : rata-rata skor indikator diperoleh dari membagi total skor dengan jumlah pernyataan

Untuk mendapatkan hasil interpretasi, harus diketahui dulu skor tertinggi (Y) dan Skor Terendah (X) untuk item penilaian dengan sebagai berikut:

$$Y = \text{Skor Tertinggi Likers} \times \text{Jumlah Responden}$$

$$= 5 \times 89$$

$$= 445$$

$$X = \text{Skor Terendah Likert} \times \text{Jumlah Responden}$$

$$= 1 \times 89$$

$$= 89$$

$$\text{Rumus Index \%} = \text{Rata-rata Skor Indikator} / Y \times 100$$

$$= 254,8 / 445 \times 100$$

$$= 57,3\%$$



**Tabel 4. 27****Tingkat Capaian Responden terhadap Penciptaan Iklim yang mendorong Motivasi**

<b>Responden</b>	<b>Kategori</b>
0% - 19,9%	Sangat Tidak Setuju
20% - 39,99%	Tidak Setuju
40% - 59,99%	Ragu-ragu
60% - 79,99%	Setuju
80% - 100%	Sangat Setuju

Sumber: Sugiyono (2001)

Berdasarkan perhitungan kuesioner mengenai kepuasan karyawan terhadap Penciptaan Iklim yang Mendorong Motivasi Kerja, yang tertera pada Tabel diatas, bahwasanya terdapat hasil berhitungannya sebesar 57,3%, artinya bahwa Karyawan ragu ragu atas pernyataan yang diajukan oleh penulis didalam kuesioner, dan dapat dikatakan bahwa tingkat kepuasan karyawan terhadap Penciptaan Iklim yang Mendorong Motivasi Kerja cukup Baik. Pentingnya penciptaan iklim yang mendorong timbulnya motivasi diantaranya ketanggapan terhadap keinginan dan kebutuhan pegawai, pelibatan karyawan dalam proses pengambilan keputusan, pemberian motivasi kerja kepada karyawan untuk mengembangkan kreativitas dan inisiatif kerja dan pemberian reward kerja terhadap Karyawan yang berprestasi.

4) Kepuasan Karyawan terhadap Kapabilitas Sistem Informasi

Untuk mengukur Kepuasan Karyawan terhadap Kapabilitas Sistem Informasi kerja, ada satu ukuran yang digunakan yaitu karyawan dapat mengakses semua informasi yang dibutuhkan yang tentunya berkaitan dengan pekerjaan. Hasil perhitungan kuesioner RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi terhadap Kepuasan Karyawan mengenai sistem informasi dapat dilihat pada tabel berikut ini:

Tabel 4. 28

## Hasil Kuesioner terhadap Kapabilitas Sistem Informasi

Indikator	Pernyataan kuesioner	Jumlah Responden				
		SS	S	RR	TS	STS
Peningkatan Kepuasan Kerja	9	3	34	24	16	12
	10	3	59	13	14	0
Bobot Skor		(5)	(4)	(3)	(2)	(1)
Skor		30	372	111	60	12
Total Skor		585				
Rata-rata skor indikator		117				

Sumber: Data Primer yang diolah

Keterangan : rata-rata skor indikator diperoleh dari membagi total skor dengan jumlah pernyataan

Untuk mendapatkan hasil interpretasi, harus diketahui dulu skor tertinggi (Y) dan Skor Terendah (X) untuk item penilaian dengan sebagai berikut:

$$Y = \text{Skor Tertinggi Likers} \times \text{Jumlah Responden}$$

$$= 5 \times 89$$

$$= 445$$

$$X = \text{Skor Terendah Likert} \times \text{Jumlah Responden}$$

$$= 1 \times 89$$

$$= 89$$

$$\text{Rumus Index \%} = \text{Rata-rata Skor Indikator} / Y \times 100$$

$$= 117 / 445 \times 100$$

$$= 26,3\%$$

Tabel 4. 29

## Tingkat Capaian Responden terhadap Kapabilitas Sistem Informasi

Responden	Kategori
0% - 19,9%	Sangat Tidak Setuju
20% - 39,99%	Tidak Setuju
40% - 59,99%	Ragu-ragu
60% - 79,99%	Setuju
80% - 100%	Sangat Tidak Setuju

Sumber: Sugiyono (2001)

Berdasarkan perhitungan Kuesioner terhadap Kepuasan karyawan Terhadap Kapabilitas Sistem Informasi Kerja, yang tertera pada tabel diatas bahwasanya terdapat hasil perhitungan sebesar 26,3% , artinya bahwa Karyawan tidak Setuju atas pernyataan yang diajukan oleh penulis didalam kuesioner, dan dapat dikatakan bahwa tingkat kepuasan Karyawan terhadap Kapabilitas Sistem Informasi di RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi kurang Baik. Pentingnya informasi Kerja yang jelas dan dapat dengan mudah diakses oleh karyawan akan sangat mempermudah karyawan dalam melakukan pekerjaan yang akan dikerjakan.

## b. Retensi pekerja

Berdasarkan data yang penulis peroleh dari Laporan Tahunan RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi dapat diketahui retensi pekerjaanya sebagai berikut:

$$\text{Retensi pekerja} = \frac{\text{Jumlah Karyawan yang keluar}}{\text{Total Jumlah Karyawan}} \times 100\%$$

Tabel 4.30

## Tingkat retensi karyawan RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi

Tahun	Karyawan Keluar	Jumlah Karyawan	Retensi Karyawan
2016	24	919	3%
2017	12	896	1%

2018	13	878	1%
2019	20	883	2%
2020	36	849	4%

Sumber: Laporan Tahunan RSAM Bukittinggi

Berdasarkan tabel diatas bahwasanya RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi memiliki persentase keluarnya pekerja yang cukup kecil yang artinya menunjukkan kinerja hasil yang sangat baik. Hal ini dapat kita ketahui bahwa tingkat retensi pekerja pada tahun 2016 sebesar 3%. Pada tahun 2017 dan tahun 2018 tingkat retensi pekerja RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi menurun menjadi 1%, sedangkan tingkat retensi pekerja pada tahun 2019 naik menjadi 2% dan ditahun 2020 naik lagi menjadi 4%, sedangkan standar minimal untuk retensi pekerja adalah 3%, apabila melebihi dari standar minimal maka kinerja menunjukkan hasil yang sangat baik.

c. Produktivitas pekerja

Berdasarkan data yang penulis peroleh dari Laporan Tahunan RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi dapat diketahui Produktivitas pekerjanya sebagai berikut:

**Tabel 4.31**

**Tingkat Produktivitas karyawan RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi**

<b>Tahun</b>	<b>Pendapatan</b>	<b>Jumlah Karyawan</b>	<b>Produktivitas Pekerja</b>
2016	Rp 128,737,332,415.00	919	Rp 140,084,148.44
2017	Rp 127,303,422,787.00	896	Rp 142,079,712.93
2018	Rp 28,193,395,354.00	878	Rp 32,110,928.65
2019	Rp 23,525,114,097.00	883	Rp 26,642,258.32
2020	Rp 31,855,988,765.00	849	Rp 37,521,777.11

Sumber: Laporan Tahunan RSAM Bukittinggi

Berdasarkan tabel diatas dapat kita ketahui bahwa RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi memiliki kinerja yang cukup baik. Hal ini dapat diketahui bahwa tingkat produktifitas pekerja pada tahun 2016 sebesar 140,084,148.44, pada tahun 2017 meningkat menjadi 142,079,712.93. Tahun 2018 menurun

menjadi 32,110,928.65, pada tahun 2019 juga mengalami penurunan menjadi 26,642,258.32, sedangkan tahun 2020 mengalami peningkatan menjadi 37,521,777.11. Jadi selama 5 tahun berturut mengalami naik turun (fluktuatif) kinerja RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi diukur cukup baik.

Dalam hal ini jumlah item yang diukur adalah 3 item, maka total skor “kurang” adalah -1 skor, total skor “cukup” adalah 0 skor, dan total skor “baik” adalah 1 skor.

**Tabel 4.32**

**Skor Pengukuran *Balanced Scorecard***

<b>Kriteria</b>	<b>Skor</b>	<b>Pengertian</b>
Kurang	-1	Tingkat prestasi dibawah standar atau target
Cukup	0	Tingkat prestasi sesuai standar atau target
Baik	1	Tingkat prestasi diatas standar atau target

Hasil dari data yang tersaji pada pembahasan sebelumnya akan dianalisa untuk memperoleh hasil pengukuran manajemen. Hasil penelitian untuk perspektif keuangan, pelanggan, proses bisnis internal, dan perspektif pertumbuhan dan pembelajaran akan diukur secara total untuk memperoleh hasil pengukuran *balanced scorecard* pada RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi.

**Tabel 4.31**

**Kriteria Keseimbangan**

<b>Perspektif</b>	<b>Indikator</b>	<b>Skor</b>
Pertumbuhan dan Pembelajaran	Kepuasan pekerja	0
	Retensi Pekerja	1
	Produktivitas Pekerja	0
<b>Total</b>		0,33

Kinerja dilihat dari perspektif pertumbuhan dan pembelajaran diukur menggunakan tiga indikator yaitu, kepuasan pekerja, retensi pekerja, produktifitas pekerja. Dari 3 indikator di atas bisa disimpulkan, bahwa pengukuran kinerja yang dimiliki oleh RSUD Dr. Achmad Mochtar

Bukittinggi cukup baik, telah memenuhi standar yang ditetapkan dengan memiliki total skor sebesar 0.

### **C. ANALISIS DARI KEEMPAT PERSPEKTIF BALANCED SCORECARD**

Berdasarkan kepada pembahasan dari analisis perspektif keuangan, perspektif pelanggan, perspektif bisnis internal dan perspektif pertumbuhan dan pembelajaran di atas, maka dapat kita pahami bahwa diantara keempat perspektif ini memiliki hubungan, dimana dapat dijelaskan sebagai berikut:

1. Semakin banyak pelatihan yang diberikan pihak manajemen RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi kepada karyawan/pegawainya, akan berpengaruh terhadap perkembangan dan perbaikan layanan yang diberikan RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi kepada pasien/pelanggan.
2. Dengan semakin baik layanan yang diberikan kepada pasien/pelanggan, maka akan semakin terpenuhi/kepuasan keinginan pasien/pelanggan dalam memperoleh layanan.
3. Semakin puas/terpenuhi pelangga atau pasien tentu akan semakin bisa RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi untuk mempertahankan pelangganya.
4. Semakin banyak pelanggan yang diperoleh akan mampu untuk meningkatkan pendapatan RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi yang bisa memperbaiki keuangan RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi.

### **D. Penilaian Kinerja RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi dengan Menggunakan *Balanced Scorecard***

Dengan data yang telah tersedia langkah selanjutnya adalah penilaian terhadap kinerja perusahaan Pembobotan menggunakan ukuran interval. Ukuran interval digunakan untuk mengurutkan objek berdasarkan suatu atribut. Interval/jarak yang sama pada skala interval dipandang dapat mewakili interval atau jarak yang sama pada objek yang diukur. Dalam hal ini jumlah item yang diukur adalah 4 item, maka total skor “kurang” adalah -10 skor, total skor “cukup” adalah 0 skor, dan total skor “baik” adalah 10 skor.

**Tabel 4.32**  
**Skor Pengukuran *Balanced Scorecard***

<b>Kriteria</b>	<b>Skor</b>	<b>Pengertian</b>
Kurang	-1	Tingkat prestasi dibawah standar atau target
Cukup	0	Tingkat prestasi sesuai standar atau target
Baik	1	Tingkat prestasi diatas standar atau target

Hasil dari data yang tersaji pada pembahasan sebelumnya akan dianalisa untuk memperoleh hasil pengukuran manajemen. Hasil penelitian untuk perspektif keuangan, pelanggan, proses bisnis internal, dan perspektif pertumbuhan dan pembelajaran akan diukur secara total untuk memperoleh hasil pengukuran *balanced scorecard* pada RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi.

**Tabel 4.33**  
**Kriteria Keseimbangan**

<b>Perspektif</b>	<b>Skor</b>
Keuangan	0
Pelanggan	0
Proses Bisnis Internal	0,14
Pertumbuhan dan Pembelajaran	0,33
<b>Total</b>	<b>0,118</b>

Adapun standar perhitungannya yaitu:

- 1 sampai 0 : kurang
- > 0 sampai 0,5 : cukup
- > 0,5 sampai 1,00 : baik

Berdasarkan hasil perhitungan skor diatas dengan total skor ke empat perspektif Rumah Sakit Dapat disimpulkan bahwa RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi memperoleh skor 0,118 atau kinerjanya dapat dikatakan cukup dengan menggunakan metode *balanced scorecard*. Sehingga dalam hasil pengukuran tersebut, Rumah Sakit mampu menggunakan *Balanced Scorecard* sebagai alat ukur alternatif dalam pengukuran kinerja manajerialnya.

## **BAB V**

### **PENUTUP**

#### **A. KESIMPULAN**

Berdasarkan kepada hasil penelitian di atas maka dapat di simpulkan hasil penelitiannya adalah sebagai berikut:

1. Dilihat dari perspektif keuangan RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi pada tahun 2016-2020 diukur menggunakan *Value For Money* yang menggunakan 3 rasio yaitu: rasio ekonomi, rasio efisiensi, dan rasio efektifitas. Di lihat dari RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi pengukuran rasio ekonomis dikategorikan ekonomis karna persentasinya lebih dari 90,01%-100%. Pengukuran efisiensi RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi dikategorikan tidak efisien disebabkan persentasenya melebihi dari >100%. Sedangkan rasio efektifitas RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi dikategorikan tidak efektif persentasenya karena kurang dari 100%.
2. Kinerja dari perspektif pelanggan diukur dengan menggunakan tiga indikator yaitu Pangsa pasar, retensi pelanggan, akuisisi pelanggan dan kepuasan pelanggan secara umum cukup baik. Lihat dari indikator pangsa pasar pelanggan merasa pelayanan cukup baik yang diberikan oleh pihak RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi, dari indikator akuisisi pasien/pelanggan tingkat kemampuan RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi dalam menarik pasien baru sangat baik karena mengalami fluktuasi selama periode penelitian. Indikator Retensi pasien dari tahun 2016-2020 semakin meningkat dan mampu mempertahankan pasien yang lama atau yang berlangganan cukup baik karena mengalami fluktuasi selama periode penelitian. Selain itu dari indikator tingkat kepuasan pelanggan yang diukur pada tahun berjalan dikatakan baik.
3. Perspektif dari proses bisnis internal Kinerja perspektif proses bisnis internal dikatakan baik, karena rumah sakit RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi mampu meningkatkan penjualan jasanya dengan menambah dan mengembangkan layanan jasa yang diberikan serta meningkatkan kualitas pelayanan dengan segera memberi tindak lanjut terhadap keluhan pasien. Dan RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi juga meningkatkan jumlah peralatan-peralatan yang dibutuhkan untuk menunjang kelancaran pelayanan kesehatan.



4. Kinerja perspektif pembelajaran dan pertumbuhan diukur dengan menggunakan dua indikator yaitu peningkatan komitmen karyawan dan kapabilitas karyawan. Dari indikator kepuasan pekerja RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi telah memiliki kinerja yang cukup baik, karena jumlah karyawan yang menyatakan sangat setuju, setuju, kurang setuju, tidak setuju, dan sangat tidak setuju menunjukkan hasil yang telah mencukupi dari yang telah ditentukan.

## **B. SARAN**

Penelitian ini dapat dijadikan salah satu referensi dalam memahami Balanced Scorecard di Rumah sakit dan dapat digunakan untuk membantu para pembaca dan pihak pihak berkepentingan yang memerlukan data tentang balanced scorecard di rumah sakit umum daerah (RSUD) Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi.

## DAFTAR PUSTAKA

- Dewi, K. (2007). Manajemen Strategik pada Organisasi Sektor Publik. *11* (2).
- Erlina. (2011). *Metodologi Penelitian*. Medan: USU Press.
- Fahmi, I. (2013). *manajemen Kinerja*. Bandung: CV Alfabeta.
- Febrianti, D. (2016). *Analisis Kinerja Rumah Sakit Dengan Pendekatan Balanced Scorecard Studi Kasus di RSUD Wonosari. Skripsi*. Yogyakarta: Universitas Sanata Dharma.
- Jasmalinda. (2021). Pengaruh Budaya Organisasi dan Disiplin Kerja Terhadap Kinerja Karyawan PT. Kereta Api Indonesia (Persero) (Studi Kasus pada Unit Sarana PT. Kereta Api Indonesia (Persero) Divisi Regional II Sumatera Barat). *Jurnal Inovasi Penelitian* , *1* (13).
- Khairunnisa, I. &. (2018). Analisis Pengukuran Kinerja Dengan Menggunakan Konsep Value For Money pada Pemerintah Kota Lhokseumawe (Studi Kasus pada DPKAD Kota Lhokseumawe Periode 2014-2016). *Jurnal akuntansi dan Keuangan* , *6* (2301-4717).
- Laporan Tahunan RSAM Bukittinggi tahun 2016
- Laporan Tahunan RSAM Bukittinggi tahun 2017
- Laporan Tahunan RSAM Bukittinggi tahun 2018
- Laporan Tahunan RSAM Bukittinggi tahun 2019
- Laporan Tahunan RSAM Bukittinggi tahun 2020
- Mahsun, M. (2006). *Pengukuran Kinerja Sektor Publik*. Yogyakarta: BPFPE.
- Mardiasmo. (2009). *Akuntansi Sektor Publik*. Yogyakarta: ANDI.
- Mariza, I. (2003). Pengukuran Kinerja dengan Balance Scorecard. *Journal The Winners* , *4* (2).
- Mayasari, I. H. (2015). Pengaruh Penilaian Kinerja Terhadap Kinerja Karyawan dengan Motivasi Sebagai Variabel Moderasi. *Jurnal Akuntansi, Ekonomi dan Manajemen Bisnis* , *3*(2) (2337-7887).
- Mulyadi. (2012). *Sistem Perencanaan dan Pengendalian Manajemen*. Jakarta: Salemba Empat.
- Norton, R. S. (2000). *Menerapkan Strategi Menjadi Aksi Balanced Scorecard*. Jakarta: Erlangga.

- Prawironegoro, D. (2005). *Akuntansi Manajemen*. Jakarta: Diadit Media.
- Rudianto. (2013). *Akuntansi Manajemen*. Jakarta: Erlangga.
- Rudianto. (2013). *Akuntansi Manajemen*. Jakarta : Erlangga.
- Ruhana, C. I. (2015). Pengaruh Penilaian Kinerja Terhadap Kepuasan Kerja dan Prestasi Kerja. *Jurnal Administrasi Bisnis* , 24 (2).
- Sarwono, J. (2018). *Metode Penelitian Kuantitatif dan kualitatif*. Yogyakarta: Suluh Media.
- Setyawan, D. (2018). Pendekatan Balanced Scorecard untuk Pengukuran Kinerja pada Dinas Kesehatan Kabupaten Bondowoso. *Bisma Jurnal Bisnis dan Manajemen* , 12 (2).
- Sipayung, F. (2009). Balanced Scorecard: Pengukuran Kinerja Perusahaan dan Sistem Manajemen Strategis. *Jurnal Manajemen Bisnis* , 2 (1), 7-14.
- Sriatmi, I. A. (2017). Analisis Pengukuran Kinerja Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) K. R. M. T Wongsonegoro Kota Semarang dengan Pendekatan Balanced Scorecard. *Jurnal Kesehatan Masyarakat* , 5 (2356-3346).
- Sugiono. (2015). *Metode Penelitian Tindakan Komprehensif*. Bandung: Alfabeta.
- Sugiyono. (2018). *Metode Penelitian Tindakan Komprehensif*. Bandung: Alfabeta.
- Susilowati, R. N. (2018). Pengaruh Penilaian Kinerja Terhadap Motivasi Kerja Karyawan pada Hotel Cipta Mampang Jakarta Selatan. *Jurnal Widya Cipta* , II (2550-0791).
- Warindrani. (2006). *Akuntansi Manajemen*. Yogyakarta: Graha Ilmu.