

## **PENERAPAN *BALANCE SCORECARD* DALAM ANALISIS KINERJA RUMAH SAKIT**

**Faizatul Ummah<sup>1</sup>, Nuriyati<sup>2</sup>, Nahardian Vica R<sup>3</sup>, Fara Nurdiana<sup>4</sup>**

<sup>1</sup> S1 Administrasi Rumah Sakit, Universitas Muhammadiyah, Jawa Timur

<sup>2</sup> S1 Administrasi Rumah Sakit, Universitas Muhammadiyah, Jawa Timur

<sup>3</sup> S1 Administrasi Rumah Sakit, Universitas Muhammadiyah, Jawa Timur

<sup>4</sup> S1 Administrasi Rumah Sakit, Universitas Muhammadiyah, Jawa Timur

Email: [prodiars.uml@gmail.com](mailto:prodiars.uml@gmail.com)

### **ABSTRAK**

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis, menguji, dan mengukur kinerja Rumah Sakit Umum Daerah dengan menggunakan *Balance Scorecard* studi kasus pada Rumah Sakit X. Jenis penelitian ini adalah deskriptif kuantitatif. Data yang dikumpulkan adalah data sekunder dan data primer. Data sekunder diperoleh dari dokumentasi laporan keuangan, laporan rekam medik dan laporan SDM tahun 2018 – 2020. Data primer diperoleh melalui penyebaran kuesioner kepada pasien dan pegawai rumah sakit.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa kinerja rumah sakit dari perspektif keuangan pada tahun 2018 – 2020 secara umum baik, namun untuk *total assets turnover ratio* dan CRR masih dibawah standar. Kinerja rumah sakit dari perspektif pelanggan pada tahun 2018 – 2020 sudah baik. Kinerja dari perspektif proses bisnis internal tahun 2018 – 2020 kurang baik, dimana persentase nilai BTO, G, dan N belum sesuai dengan standar Permenkes Nomor 1171 Tahun 2011. Kinerja dari perspektif pertumbuhan dan pembelajaran pada tahun 2018 – 2020 menunjukkan kinerja yang baik. Jadi, dapat disimpulkan bahwa kinerja Rumah Sakit X dilihat dari 4 perspektif *Balance Scorecard* adalah cukup baik. Manajemen perlu memberikan perhatian khusus terhadap pengukuran indikator yang kurang baik maupun cukup baik, dan mempertahankan penilaian terhadap indikator yang baik guna meningkatkan kinerja rumah sakit di masa yang akan datang.

**Kata Kunci:** Kinerja, *Balanced Scorecard*, Rumah Sakit X

### **ABSTRACT**

*This study aims to analyze, test, and measure the performance of the Regional General Hospital by using the Balance Scorecard case study at . . This type of research is quantitative descriptive. The data collected is secondary data and primary data. Secondary data were obtained from financial report documentation, medical record reports and HR reports for 2018 – 2020. Primary data were obtained through questionnaires to patients and hospital employees.*

*The results showed that hospital performance from a financial perspective in 2018 - 2020 was generally good, but for total assets turnover ratio and CRR were still below standard. Hospital performance from the perspective of customers in 2018 – 2020 is good. The performance from the perspective of internal business processes in 2018 – 2020 is*

*not good, where the percentage value of BTO, G, and N is not in accordance with the standard of Permenkes No. 1171 of 2011. Performance from the perspective of growth and learning in 2018 – 2020 shows good performance. So, it can be concluded that the performance of Rumah Sakit X seen from 4 perspectives Balance Scorecard is quite good. Management needs to pay special attention to the measurement of indicators that are not good or good enough, and maintain an assessment of good indicators to improve hospital performance in the future.*

**Keywords:** *Performance, Balanced Scorecard, Rumah Sakit X*

## PENDAHULUAN

Rumah sakit sebagai lembaga pelayanan memiliki tujuan pendirian yang berbeda dengan perusahaan pada umumnya yang mempunyai tujuan utama untuk memperoleh laba dari operasi usahanya (*profit oriented*) yaitu lebih menekankan pada aspek pelayanan kepada masyarakat (*public/service oriented*).

Rumah sakit sebagai salah satu jenis Badan Layanan Umum (BLU) yaitu instansi di lingkungan Pemerintah yang dibentuk untuk memberikan pelayanan kepada masyarakat berupa penyediaan barang dan/atau jasa yang dijual tanpa mengutamakan mencari keuntungan dan dalam melakukan kegiatannya didasarkan pada prinsip efisiensi dan produktivitas, yang salah satunya adalah menyelenggarakan pelayanan kesehatan kepada masyarakat (UU No. 1 Tahun 2004).

Sesuai Undang – Undang Dasar 1945 pasal 28H ayat (1) setiap orang berhak memperoleh pelayanan kesehatan. Oleh karena itu, ketersediaan pelayanan kesehatan yang merata, bermutu dan berorientasi kepada kepuasan pasien merupakan tuntutan yang harus dipenuhi rumah sakit. Hal ini berarti bahwa rumah sakit dituntut untuk memiliki kinerja yang baik. Untuk memenuhi tuntutan tersebut tentu saja rumah sakit harus didukung oleh dana, sumber daya manusia yang bermutu dan professional sertaperalatan yang memadai.

Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) merupakan rumah sakit milik pemerintah Kabupaten yang berlokasi di Jl. Kusuma Bangsa No. 7 . Berdasarkan Surat Keputusan Bupati Nomor: 188/224/Kep/413.013/2009 tanggal 09 September 2009 mulai berlaku per 01 Januari 2010, Rumah Sakit Umum Daerah . melaksanakan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah (PKK-BLUD) secara penuh. Rumah Sakit Apalagi dengan ditetapkannya Rumah Sakit Umum Daerah . sebagai Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) penuh maka Rumah Sakit Umum Daerah . memiliki kesempatan yang lebih luas dalam mengelola keuangan secara mandiri untuk meningkatkan kinerja dan mutu pelayanan. Berdasarkan data Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP) tahun 2020, capaian pendapatan dan jumlah kunjungan pasien rawat inap, rawat jalan maupun pasien gawat darurat telah melebihi dari target yang telah ditetapkan. Rumah Sakit Umum Daerah . mampu merealisasikan penerimaan pendapatan sebesar Rp120.670.368.779,81 dari target Rp119.831.285.000. Sedangkan jumlah pencapaian kunjungan untuk pasien rawat inap dari target 10.700 pasien tercapai sebanyak 16.091 pasien, sementara untuk pasien rawat jalan dari target 106.000 pasien tercapai sebanyak 175.327 pasien, dan untuk pasien gawat darurat dari target 10.850 telah tercapai 15.993 pasien. Selengkapnya dapat dilihat pada lampiran I.

Disamping itu, capaian Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) . dilihat dari indikator mutu pelayanan kesehatan maka secara umum capaian kinerjanya telah sesuai dengan nilai ideal, baik BOR (*Bed Occupancy Ratio*), LOS (*Length of Stay*), BTO (*Bed Turn Over*)

maupun TOI (*Turn Over Internal*). Pada tahun 2020 nilai BOR Rumah Sakit Umum Daerah sebesar 73,28%, nilai LOS mencapai 5,91 hari, nilai TOI mencapai 1,83 hari, nilai BTO mencapai 53,40 kali. Namun masih dijumpai permasalahan yaitu masih tingginya angka kematian bersih / N (*Net Death Rate*) yaitu untuk tahun 2020 mencapai 45,60 per mil, angka idealnya adalah  $\leq 25$  per mil. Sementara angka kematian kotor / G (*Gross Death Rate*) juga cukup tinggi yaitu mencapai 77,70 per mil, angka idealnya adalah  $\leq 45$  per mil.

Selain itu, berdasarkan Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP) tahun 2020, dapat dilihat informasi mengenai capaian kinerja keuangan yang rata-rata diatas 90% dan outputnya telah mencapai 100% yang terbagi dalam 4 program dan kegiatan. Program Upaya Kesehatan Masyarakat dari target anggaran sebesar Rp6.500.000.000 telah terealisasi sebesar Rp6.312.065.306 atau 97%, Program Pelayanan Kesehatan Penduduk Miskin dari target anggaran sebesar Rp4.000.000.000 telah terealisasi sebesar Rp3.702.613.643 atau 93%, Program Pengadaan, Peningkatan Sarana dan Prasarana Rumah Sakit/Rumah Sakit Jiwa/Rumah Sakit Paru/Rumah Sakit Mata dari target anggaran sebesar Rp5.041.673.000 telah terealisasi sebesar Rp4.775.072.267 atau 95%, dan Program Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Rumah Sakit dari target anggaran sebesar Rp123.291.017.507 telah terealisasi sebesar Rp 122.244.700.183 atau 99%.

Informasi kinerja diatas sangat penting bagi pihak manajemen Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) . . Dengan mengetahui informasi tersebut maka pihak manajemen Rumah Sakit Umum Daerah . dapat mengetahui permasalahan-permasalahan yang menyimpang dari tujuan yang telah ditetapkan sehingga pimpinan dapat memperbaiki kinerjanya diperiode-periode berikutnya. Akan tetapi, informasi kinerja dari nilai indikator mutu layanan kesehatan, dan kinerja keuangan saja tidak cukup karena kinerja sektor publik bersifat multidimensional sehingga tidak ada indikator tunggal yang dapat digunakan untuk menunjukkan kinerja secara komprehensif (Hartati: 2012).

Penggunaan konsep *Balance Scorecard* diharapkan dapat mengurangkan kelemahan yang ada pada pengukuran kinerja yang hanya berorientasi pada aspek keuangan saja maupun indikator mutu layanan kesehatan. Metode *Balance Scorecard* merupakan sistem manajemen bagi perusahaan untuk berinvestasi dalam jangka waktu panjang, untuk pelanggan (*customer*), pembelajaran dan pertumbuhan karyawan, termasuk manajemen (*learning and growth*), proses bisnis internal demi memperoleh hasil-hasil finansial yang memungkinkan perkembangan organisasi dan memberikan suatu kerangka kerja bagi pihak manajemen untuk menerjemahkan misi dan strategi organisasi kedalam tujuan-tujuan dan ukuran-ukuran (Huda, 2013: 3).

Beberapa penelitian terdahulu telah dilakukan pada beberapa perusahaan untuk mengukur kinerja manajemennya, seperti Puspita Sari (2018) meneliti tentang penerapan *Balanced Scorecard* sebagai alat pengukuran kinerja pada Rumah Sakit Islam Surabaya. Penelitian tersebut memberikan hasil Rumah Sakit Islam Surabaya memungkinkan untuk menerapkan *Balanced scorecard*, karena dengan *Balanced Scorecard* dapat digunakan sebagai alat penterjemah strategi dan pengukuran kinerja yang ditinjau dari perspektif keuangan dan non keuangan. Dan hasil penelitian menunjukan bahwa kinerja Rumah Sakit dikatakan cukup baik dengan menggunakan *Balanced Scorecard*.

Suryani (2019) tentang implementasi *Balanced Scorecard* dalam pengukuran kinerja manajemen rumah sakit. Penelitian tersebut memberikan hasil bahwa rumah sakit . R Sosodoro Djatikoesoemo Bojonegoro dapat menggunakan *Balanced Scorecard* sebagai acuan dalam pengukuran kinerja manajemen. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa

penilaian kinerja manajemen rumah sakit pada perspektif keuangan dinilai kurang efisien pada pencapaian efisiensi belanja, sedangkan pada perspektif pelanggan, perspektif proses bisnis internal dan perspektif pertumbuhan telah dianggap baik.

Dalam konsep penelitian ini memberikan gambaran bagaimana menganalisis kinerja Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) . dengan menggunakan metode *Balance Scorecard* bila dilihat dari perspektif keuangan, perspektif pelanggan, perspektif proses bisnis internal serta perspektif pembelajaran dan pertumbuhan dimasa yang akan datang. Dengan dianalisisnya kinerja Rumah Sakit Umum Daerah . maka akan diketahui informasi mengenai baik atau buruknya kinerja Rumah Sakit Umum Daerah . secara keseluruhan, sehingga dapat dijadikan sebagai salah satu bahan masukan dalam pengambilan langkah-langkah strategis selanjutnya guna untuk mewujudkan visi, misi dan tujuan Rumah Sakit Umum Daerah. Berdasarkan penjelasan diatas peneliti akan melakukan penelitian dengan menggunakan *Balance Scorecard* dengan judul “**Penerapan *Balance Scorecard* dalam Analisis Kinerja (Studi Kasus Pada Rumah Sakit X)**”.

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian yang ingin menganalisis, menguji dan mengukur kinerja RSUD . dengan menggunakan metode *Balanced Scorecard*. Pendekatan yang digunakan adalah deskriptif kuantitatif. Menurut Parmita (2018) Pendekatan deskriptif kuantitatif merupakan pendekatan yang dilakukan dengan menganalisis data ordinal dari hasil jawaban kuesioner responden dan data-data angka (rasio) yang diperoleh dalam pengumpulan data. Setelah dianalisis kemudian dipaparkan secara deskriptif.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Dari laporan keuangan neraca dan laporan operasional RSUD . tahun 2018 – 2020 (Lampiran IV), untuk perspektif keuangan dilakukan penghitungan rasio likuiditas, solvabilitas, aktivitas, dan *cost recovery rate* (CRR). RSUD . memang merupakan organisasi *non profi* tatau tidak mengutamakan mencari laba, melainkan untuk memberikan pelayanan kepada masyarakat. Di bawah ini diuraikan penghitungan rasio likuiditas, solvabilitas, aktivitas, dan CRR.

### 1. Rasio Likuiditas

Rasio untuk mengukur kemampuan RSUD . dalam membiayai operasional dan memenuhi kewajiban keuangan pada saat ditagih selama 3 tahun yaitu tahun 2018 – 2020. Rasio yang digunakan penulis untuk mengukur likuiditas adalah *current ratio* dengan perhitungan sebagai berikut:

**Tabel 4.2 *Current Ratio* RSUD . Tahun 2018 – 2020**

<b>Tahun</b>	<b>Aset lancar</b>	<b>Kewajiban jangka pendek</b>	<b><i>Current Ratio</i></b>
2018	29.064.023.261	6.140.914.306	4,73
2019	30.774.434.915	9.378.462.160	3,28
2020	33.939.596.285	15.407.015.024	2,20
<b>Rata-rata</b>	<b>31.259.351.487</b>	<b>10.308.797.163</b>	<b>3,41</b>

Sumber: Bagian keuangan RSUD . , 2018

Pada Tabel 4.2 dapat dilihat bahwa nilai rata-rata *current ratio* RSUD . selama tahun 2018 – 2017 sebesar 3,41 yang artinya jumlah aset lancar sebanyak 3,41 kali kewajiban jangka pendek atau setiap Rp 1 kewajiban dijamin oleh Rp 3,41 aset lancar. Dengan menggunakan ukuran baku perumhaskitan, maka *current ratio* RSUD . sebesar 3,41 berada diatas ukuran baku rumah sakit (1,75-2,75). Hal ini berarti RSUD . memiliki *current ratio* yang lebih baik dibandingkan dengan ukuran baku perumhaskitan, namun nilai rasio mengalami *trend* penurunan setiap tahun.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pada tahun 2018 *current ratio* RSUD . sebesar 4,73 mengalami penurunan pada tahun 2019 sebesar 3,28 dan kembali turun pada tahun 2020 sebesar 2,20.

## 2. Rasio Solvabilitas

Rasio ini untuk mengukur sampai seberapa jauh aset RSUD . dibiayai dari modal sendiri (ekuitas). Rasio yang digunakan penulis adalah Rasio Modal Sendiri Terhadap Total Aset, dengan perhitungan sebagai berikut:

**Tabel 4.3 Rasio modal sendiri terhadap total aset RSUD . Tahun 2018 – 2020**

Tahun	Modal sendiri	Total aset	Rasio modal sendiri terhadap total aset
2018	133.691.404.347	139.832.318.653	0,96
2019	169.515.149.703	178.893.611.863	0,95
2020	176.850.826.612	192.257.841.636	0,92
<b>Rata-rata</b>	<b>160.019.126.887</b>	<b>170.327.924.051</b>	<b>0,94</b>

Sumber: Bagian keuangan RSUD . , 2018

Pada Tabel 4.3 dapat dilihat bahwa nilai rata-rata rasio modal sendiri terhadap total aset RSUD . selama tahun 2018 – 2020 sebesar 0,94, yang artinya bahwa 94% dari aset rumah sakit dibiayai dari modal sendiri. Dengan menggunakan ukuran baku perumhaskitan, maka rasio modal sendiri terhadap total aset RSUD . sebesar 0,94 berada diatas ukuran baku rumah sakit (0,4-0,5). Hal ini berarti rasio RSUD . lebih baik dibandingkan dengan ukuran baku perumhaskitan, namun nilai rasio mengalami *trend* penurunan setiap tahun.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pada tahun 2018 nilai rasio modal sendiri terhadap total aset RSUD . sebesar 0,96, turun pada tahun 2019 sebesar 0,95 dan turun kembali pada tahun 2020 sebesar 0,92.

## 3. Rasio Aktivitas

Rasio ini untuk menilai kemampuan RSUD . dalam melaksanakan aktivitas sehari-hari.

### a. *Collection Period* (Periode Perputaran Piutang)

Rasio ini untuk mengukur berapa lamanya dana RSUD . ditanamkan dalam piutang atau berapa lama penagihan piutang.

Pada Tabel 4.4 dapat dilihat bahwa nilai rata-rata *collection period ratio* RSUD . selama tahun 2018 – 2020 sebesar 66,45 yang artinya bahwa periode perputaran piutang (hari piutang dilunasi) selama 66 hari (pembulatan). Dengan menggunakan ukuran baku perumhaskitan, maka periode perputaran piutang RSUD . selama 66 hari sudah sesuai dengan ukuran baku rumah sakit (50-70 hari), namun memiliki *trend* yang menurun.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa *collection period ratio* RSUD . pada tahun 2018 selama 53 hari dan turun pada tahun 2019 selama 70 hari dan kembali turun pada tahun 2020 selama 77 hari.

b. *Total Assets Turnover* (Perputaran Total Aset)

Rasio ini untuk mengukur berapa kali dana RSUD . yang ditanamkan dalam aset berputar dalam satu tahun. Total pendapatan merupakan pendapatan usaha dan non usaha RSUD . (tidak termasuk subsidi pemerintah).

Pada Tabel 4.5 dapat dilihat bahwa nilai rata-rata *total assets turnover ratio* RSUD . selama tahun 2018 – 2020 sebesar 0,69 yang artinya bahwa perputaran total aset RSUD . sebesar 0,69 kali dalam setahun. Dengan menggunakan ukuran baku perumahsakit, maka *total assets turnover ratio* RSUD . sebesar 0,69 masih berada di bawah ukuran baku rumah sakit (0,9-1,1) dan mengalami *trend* penurunan setiap tahun.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pada tahun 2018 *total assets turnover ratio* RSUD . sebesar 0,72 turun pada tahun 2019 sebesar 0,69 dan kembali turun pada tahun 2020 sebesar 0,68.

4. *Cost Recovery Rate* (CRR)

CRR merupakan nilai yang menunjukkan seberapa besar kemampuan RSUD . menutup biayanya (tidak termasuk gaji dan tunjangan PNS) dari total pendapatan rumah sakit (tidak termasuk subsidi pemerintah).

Pada Tabel 4.6 dapat dilihat bahwa nilai rata-rata *cost recovery rate (CRR)* RSUD . selama tahun 2018 – 2020 sebesar 0,87 dibandingkan dengan nilai ideal CRR, maka CRR RSUD . masih dibawah nilai ideal (nilai ideal CRR >1). Artinya RSUD . belum mampu menutup biaya operasional tanpa adanya subsidi dari pemerintah.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pada tahun 2018 CRR RSUD . sebesar 0,91 turun pada tahun 2019 sebesar 0,89 dan kembali turun pada tahun 2020 sebesar 0,83.

## **Perspektif Pelanggan**

Kinerja dari perspektif pelanggan RSUD . dianalisis dari data primer dan data sekunder. Data primer yaitu data kuesioner untuk mengukur kepuasan pelanggan. Data sekunder yaitu data dari rekam medik berupa laporan jumlah kunjungan pasien baru, pasien lama dan total keseluruhan pasien yang datang selama 3 tahun, yaitu tahun 2018 – 2020 untuk mengukurretensi pelanggan dan akuisisi pelanggan.

1. Retensi Pelanggan

Retensi pelanggan RSUD . diperoleh dengan membandingkan jumlah pelanggan tahun berjalan dengan jumlah pelanggan tahun sebelumnya selama tiga tahun yaitu tahun 2018 – 2020. Data jumlah kunjungan pasien RSUD . yang diperoleh dari bagian rekam medik

Pada Tabel 4.8 dapat dilihat bahwa nilai rata-rata retensi pelanggan RSUD . selama tahun 2018 – 2020 sebesar 107,33% sehingga bisa dikatakan baik, karena retensi pelanggan dikatakan baik apabila nilai persentasenya lebih atau sama dengan 100% ( $\geq 100\%$ ).

Pada tahun 2018 memiliki nilai retensi pelanggan yang tergolong baik yaitu sebesar 101,06%. Dimana jumlah total kunjungan pasien RSUD . sebanyak 170.006 pasien dan jumlah kunjungan pasien tahun sebelumnya 168.219 pasien.

Sedangkan pada tahun 2019 nilai retensi pelanggan mengalami peningkatan menjadi 111,66%. Dimana jumlah total kunjungan pasien RSUD . mengalami peningkatan sebesar 189.826 pasien dibanding tahun sebelumnya 168.219 pasien.

Sementara pada tahun 2020 nilai retensi pelanggan turun menjadi 109,26%, meskipun jumlah total kunjungan pasien mengalami peningkatan sebesar 207.411 pasien dari tahun sebelumnya 189.826 pasien.

## 2. Akuisisi Pelanggan

Akuisisi pelanggan RSUD . diperoleh dengan membandingkan jumlah pelanggan baru dengan jumlah total pelanggan selama 3 tahun yaitu tahun 2018 – 2020. Data jumlah kunjungan pasien RSUD

Pada Tabel 4.9 dapat dilihat bahwa nilai rata-rata akuisisi pelanggan RSUD . selama tahun 2018 – 2020 adalah sebesar 38,38% sehingga bisa dikatakan baik. Akuisisi pelanggan dikatakan baik apabila nilai persentasenya lebih atau sama dengan 30% ( $\geq 30\%$ ).

Pada tahun 2018 persentase akuisisi pelanggan sebesar 36,56%, sedangkan di tahun 2019 persentase meningkat sebesar 38,75% dan tahun 2020 juga meningkat sebesar 39,82%.

## 3. Kepuasan Pelanggan

Pada penelitian ini, sebelum kuesioner disebarikan kepada responden maka dilakukan pengujian terhadap validitas dan reliabilitas kuesioner untuk mengukur kepuasan pelanggan.

## SIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan pembahasan hasil penelitian maka dapat ditarik beberapa kesimpulan sebagai berikut:

### a. Perspektif Keuangan

Kinerja RSUD . dilihat dari perspektif keuangan secara umum baik. Kinerja RSUD dilihat dari perspektif keuangan dengan menggunakan rasio-rasio keuangan yang terdiri dari rasio likuiditas, rasio solvabilitas, rasio aktivitas, dan *cost recovery rate (CRR)*.

1. Kinerja rumah sakit dilihat dari rasio likuiditas tergolong baik. Hasil penelitian menunjukkan bahwa rata-rata nilai rasio selama tahun 2018 – 2020 lebih baik dibandingkan dengan ukuran baku perumahsakit.
2. Kinerja rumah sakit dilihat dari rasio solvabilitas tergolong baik. Hasil penelitian menunjukkan bahwa rata-rata nilai rasio selama tahun 2018 – 2020 lebih baik dibandingkan dengan ukuran baku perumahsakit.
3. Kinerja rumah sakit dilihat dari rasio aktivitas yaitu *collection period* tergolong baik. Sedangkan untuk *total assets turnover ratio*, kinerja rumah sakit kurang baik. Hasil penelitian menunjukkan bahwa rata-rata nilai *totalassets turnover ratio* selama tahun 2018 – 2020 masih dibawah dari ukuran baku perumahsakit.
4. Kinerja rumah sakit dilihat dari *Cost recovery rate (CRR)* tergolong kurang baik. Hasil penelitian menunjukkan bahwa rata-rata nilai rasio selama tahun 2018 – 2020 masih dibawah dari ukuran baku perumahsakit.

### b. Perspektif Pelanggan

Kinerja RS dilihat dari perspektif pelanggan dengan indikator retensi pelanggan, akuisisi pelanggan dan kepuasan pelanggan secara umum memiliki kinerja yang baik. Berikut dijelaskan masing-masing indikator perspektif pelanggan :

1. Hasil pengukuran retensi pelanggan menunjukkan bahwa kinerja RSUD . tergolong baik. Hasil penelitian menunjukkan bahwa rata-rata persentase retensi pelanggan selama tahun 2018 – 2020 mencapai lebih dari 100%.
2. Hasil pengukuran akuisisi pelanggan menunjukkan bahwa kinerja RSUD . tergolong baik. Hasil penelitian menunjukkan bahwa rata-rata persentase akuisisi pelanggan selama tahun

2018 – 2020 diatas 30%.

3. Hasil pengukuran kepuasan pelanggan menunjukkan bahwa kinerja RSUD. adalah cukup baik. Hasil penelitian menunjukkan bahwa indikator kepuasan pelanggan dari 5 variabel yaitu wujud fisik ((*tangibles*), keandalan (*reliability*), daya tanggap (*responsiveness*), jaminan (*assurance*) dan empati (*emphaty*) secara umum tergolong cukup baik.

**c. Perspektif Proses Bisnis Internal**

Kinerja RSUD . dilihat dari perspektif proses bisnis internal dengan indikator BOR, AvLOS, BTO, TOI, N dan G memiliki kinerja yang kurang baik. Hasil penelitian menunjukkan bahwa nilai rata-rata BOR, AvLOS dan TOI selama tahun 2018 – 2020 telah sesuai dengan standar Permenkes Nomor 1171 Tahun 2011.

Namun untuk nilai rata-rata BTO, G dan N belum memenuhi angka ideal sesuai dengan standar Permenkes Nomor 1171 Tahun 2011.

**d. Perspektif Pertumbuhan dan Pembelajaran**

Kinerja dilihat dari perspektif pertumbuhan dan pembelajaran dengan indikator kepuasan pegawai, retensi pegawai, dan pelatihan pegawai secara umum memiliki kinerja yang baik. Berikut dijelaskan masing-masing indikator perspektif pertumbuhan dan pembelajaran:

1. Kepuasan pegawai dari hasil penelitian dinilai cukup baik. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat kepuasan tertinggi adalah terhadap atasan.
2. Indikator retensi pegawai dinilai baik. Dalam 3 tahun terakhir jumlah pegawai yang mutasi atau pindah tidak lebih dari 3% dari jumlah pegawai RSUD . .
3. Hasil untuk pengukuran terhadap indikator pelatihan juga dinilai baik. Hasil penelitian menunjukkan bahwa setiap tahun jumlah pegawai yang mengikuti pelatihan dalam 3 tahun terakhir terus meningkat.

**Saran**

**e. Saran untuk Rumah Sakit**

Kinerja RSUD . tahun 2018 – 2020 secara umum cukup baik, sehingga patut ditingkatkan menjadi lebih baik dengan cara meningkatkan kinerja rumah sakit secara keseluruhan dari keempat perspektif dalam *Balanced Scorecard*. Pihak RSUD . sebaiknya menggunakan *Balanced Scoecard* untuk menyusun strategi bisnis dan mengevaluasi kinerjanya untuk tahun-tahun ke depan.

- 1) Kinerja Rumah Sakit dari Perspektif Keuangan
  - a) Dengan melihat adanya kinerja keuangan yang masih di bawah ukuran baku (*total assets turnover* dan *cost recovery rate*), perlu dilakukan upaya untuk meningkatkan rasio tersebut. Salah satu caranya dengan meningkatkan pendapatan rumah sakit. Pendapatan rumah sakit dapat ditingkatkan dengan cara meningkatkan lebih banyak lagi kerja sama dengan perusahaan-perusahaan swasta dalam pemberian jasa layanan kesehatan.
  - b) Pemberian pelatihan-pelatihan khususnya kepada pegawai bagian keuangan tentang bagaimana sistem pengelolaan keuangan yang baik sehingga diharapkan rasio-rasio keuangan rumah sakit akan semakin baik.
- 2) Kinerja Rumah Sakit dari Perspektif Pelanggan
  - a) Untuk indikator retensi pelanggan dan akuisisi pelanggan, agar lebih memberikan pelayanan yang baik, cepat tanggap, tepat, dan sesuai kebutuhan pasien.
  - b) Untuk indikator kepuasan pelanggan, agar dilakukan penambahan petugas di apotik dan bagian pendaftaran sehingga diharapkan akan mengurangi jumlah antrian dan mempercepat pelayanan. Selain itu juga perlu penambahan sarana dan prasarana rumah sakit yang sesuai standar dengan melihat skala prioritas dan kemampuan keuangan rumah sakit.

- c) Serta meningkatkan keamanan, kenyamanan dan kebersihan rumah sakit.
- 3) Kinerja Rumah Sakit dari Perspektif Proses Bisnis Internal
  - a) Pada perspektif bisnis internal agar lebih meningkatkan kualitas kinerja khususnya untuk indikator BTO, G, dan N, yang menunjukkan kinerja yang kurang memuaskan dalam 3 tahun terakhir. Dalam hal ini perlu adanya kerjasama dari semua unit baik dari pelayanan medis maupun non medis.
  - b) Mengadakan pelatihan untuk pegawai khususnya dalam hal pelayanan medis, sehingga ditahun yang akan datang indikator BTO, G, dan N sesuai dengan standar Permenkes Nomor 1171 Tahun 2011.
- 4) Kinerja Rumah Sakit dari Perspektif Pertumbuhan dan Pembelajaran
  - a) Kepuasan rendah terhadap gaji dapat diperbaiki dengan memberikan pendapatan selain gaji secara adil dan merata.
  - b) Ketidakpuasan terhadap promosi dapat ditingkatkan dengan membuat sistem promosi jabatan yang lebih transparan dan penyesuaian jabatan terhadap kemampuan, kinerja, dan kompetensi pegawai. Sistem promosi yang telah dibuat hendaknya disosialisasikan kepada pegawai bagaimana cara memperoleh promosi kenaikan pangkat, baik berdasarkan pendidikan, lama bekerja maupun dengan melihat kemampuan pegawai tersebut.
  - c) Kepuasan yang tinggi terhadap pekerjaan senantiasa ditingkatkan melalui pelatihan maupun pendidikan berkelanjutan yang mendukung kemahiran bekerja.
  - d) Kepuasan yang tinggi terhadap atasan patut dipertahankan dan ditingkatkan dengan cara selalu membuat pola hubungan kerja yang baik, saling menghormati dan menghargai, menciptakan suasana kekeluargaan.
  - e) Kepuasan terhadap rekan kerja tinggi perlu dipertahankan dan ditingkatkan melalui acara-acara keakraban diluar jam kerja seperti arisan, pengajian kantor, atau berdarmawisata. Perlu ditanamkan bahwa pencapaian visi misi rumah sakit bisa dilakukan dengan kinerja tim yang baik, yang saling mendukung dan bekerja sama dalam memberikan pelayanan kepada pasien.
  - f) Retensi yang rendah perlu dipertahankan dengan cara memenuhi faktor-faktor ketidakpuasan yang timbul dalam diri pekerja terutama ketidakpuasan terhadap gaji dan promosi jabatan.
  - g) Kegiatan pelatihan telah cukup baik, namun perlu ditingkatkan karena belum seluruh pegawai pernah mendapatkan pelatihan. Pelatihan yang diberikan hendaknya sesuai dengan kompetensi dan bidang kerja pegawai masing-masing, serta seluruh pegawai perlu mendapatkan pelatihan *customer care*.

**f. Saran untuk Peneliti Selanjutnya**

Sebagai bahan masukan bagi peneliti selanjutnya agar lebih teliti lagi pada perspektif bisnis internal rumah sakit yang mengalami nilai yang rendah dalam 3 tahun terakhir.

**DAFTAR PUSTAKA**

- Cheristian. 2018. Analisis *Balanced Scorecard* Untuk Mengukur Kinerja Pada RSUD Tanjung Pinang.
- Dewi. 2014. Penilaian Kinerja Berdasarkan Keuangan dan Non Keuangan Rumah Sakit Umum Daerah Wangaya. *E-Jurnal Akuntansi*. (761 - 777, ISSN 2302 – 8556).
- Efendi, Yuhronur. 2014. Analisa Rasio Likuiditas, Rentabilitas, dan Solvabilitas Sebagai Salah Satu Usaha Untuk Menilai Keberhasilan Manajemen Pada PD BPR Bank Daerah . *Jurnal Ekonomi dan Bisnis Universitas Islam* .

- Fathoni dan Kesuma. 2011. Analisis Penilaian Kinerja Rumah Sakit Dengan Penerapan *Balanced Scorecard* (Studi Kasus Rumah ABC). *Jurnal Sistem Informasi*. (Vol. 3, No. 1. 327 – 335, ISSN 2355 – 4614).
- Hartati. 2012. Pengukuran Kinerja RSUD . Moewardi Surakarta Dengan Menggunakan Metode *Balance Scorecard*. Tesis. Universitas Indonesia.
- Hartati. 2014. Pengukuran Kinerja RSUD . Pirngadi Medan dengan Menggunakan *Balanced Scorecard*. Tesis. Universitas Sumatera Utara.
- Hawa. 2019. Pengukuran Kinerja Rumah Sakit Berdasarkan *Balance Scorecard* Di Rumah Sakit Umum Daerah Tanjung Pura Langkat. Tesis. Universitas Sumatera Utara.
- Huda, Achya Zaenul. 2013. Analisis Kinerja Dengan Pendekatan *Balance Scorecard* (Studi Kasus PDAM Tirta Dharma Kabupaten Klaten). *Jurnal Publikasi*.
- Junaidi. 2002. Kontribusi Penerapan *Balance Scorecard* Terhadap Peningkatan Kinerja Perusahaan (Studi Kasus di Perusahaan Jasa Perantara Asuransi. Tesis. Universitas Bina Nusantara.
- Kaplan, Robert S. dan Norton David P. 2000. *Balanced Scorecard: Menerapkan Strategi Menjadi Aksi*. Jakarta: Erlangga.
- Karyogis dan Putra. 2020. Analisis Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Penerapan Standar Akuntansi Pemerintahan Berbasis Akrua Di Kabupaten Bangli (*ISSN: 2302-8556 E-Jurnal Akuntansi Universitas Udayana Vol.20.1. Juli (2020): 555-584*). Universitas Udayana. Bali
- Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 129 Tahun 2008 Tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit.
- Kurniasari dan Memarista. 2020. Analisis Kinerja Perusahaan Menggunakan Metode *Balanced Scorecard* (Studi Kasus Pada PT. Aditya Sentana Agro). *Agora*. (Vol. 5, No. 1).
- Mahsun, Sulistiyowati. Purwanugraha. 2011. Akuntansi Sektor Publik. Yogyakarta: UPP STIM YKPN