

ANALISIS KINERJA RUMAH SAKIT BERDASARKAN BALANCED SCORECARD DI RUMAH SAKIT MUHAMMADIYAH

Ari Kusdiana¹, Dr. Dadang Kusbintoro², Nuriyati³, Muryani⁴, Liya Romayatul⁵

¹ S1 Administrasi Rumah Sakit, Universitas Muhammadiyah, Jawa Timur

² S1 Administrasi Rumah Sakit, Universitas Muhammadiyah, Jawa Timur

³ S1 Administrasi Rumah Sakit, Universitas Muhammadiyah, Jawa Timur

⁴ S1 Administrasi Rumah Sakit, Universitas Muhammadiyah, Jawa Timur

⁵ S1 Administrasi Rumah Sakit, Universitas Muhammadiyah, Jawa Timur

Email: prodiars.uml@gmail.com

ABSTRAK

RSM merupakan rumah sakit yang berupaya menciptakan sumber daya yang terampil, profesional, akurat, sigap, ramah dan harmonis dalam memberikan setiap pelayanan kepada pasien. Rumah sakit memerlukan kinerja yang baik untuk mencapai tujuan tersebut, untuk mengetahui dan meningkatkan kinerja rumah sakit maka diperlukan suatu penilaian terhadap kinerja yang komprehensif dari aspek keuangan dan non keuangan.

Permasalahan dalam penelitian dirumuskan sebagai berikut : bagaimana kinerja RSM periode 2019-2021 berdasarkan *Balanced Scorecard*. Penilaian dilakukan terhadap empat perspektif yaitu perspektif keuangan, perspektif pelanggan, perspektif bisnis internal, dan perspektif pertumbuhan dan pembelajaran.

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian campuran (*mixed methods*), yaitu suatu langkah penelitian dengan menggabungkan dua bentuk penelitian yaitu penelitian kuantitatif dan kualitatif, data yang dikumpulkan yaitu data sekunder dan data primer. Data sekunder diperoleh dari dokumentasi laporan keuangan, laporan rekam medik, dan laporan kepegawaian. Data primer diperoleh melalui wawancara dengan pihak manajemen dan penyebaran kuesioner kepada pegawai negeri sipil rumah sakit.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa kinerja perspektif keuangan sudah ekonomis dan efisien pada tahun 2019 - 2021, sedangkan kinerja keuangan juga sudah efektif tahun 2019 - 2021. Kinerja rumah sakit dari perspektif pelanggan untuk persentase retensi pelanggan dan akuisisi pelanggan sudah baik. Kinerja dari perspektif bisnis internal tahun 2019 - 2021 kurang baik dimana persentase nilai BOR, BTO, TOI, tidak sesuai dengan standar Departemen Kesehatan. Kinerja dari perspektif pertumbuhan dan pembelajaran menunjukkan persentase yang baik pada tahun 2019 - 2021.

Kata Kunci : Kinerja, *Balanced Scorecard*, Perspektif Keuangan, Perspektif Pelanggan, Perspektif Bisnis Internal, Perspektif Pertumbuhan dan Pembelajaran

ABSTRACT

RSM is a hospital which attempts to create skilled, professional, accurate, alert, friendly, and harmonious human resources in providing its service for patients.

A hospital needs good performance to achieve that goal. An assessment of a comprehensive performance in the financial and non-financial aspects is needed to find out and to increase a hospital performance.

The research problem was how about the performance of RSM in the period of 2019 - 2021 according to balanced scorecard. The assessment was done in four perspectives: financial perspective, customer perspective, internal business perspective, and growth and learning perspective.

The research used mixed methods, a research step by combining two types of research, qualitative and quantitative researches. The data were gathered by conducting documentary study in financial statement, medical records, and personnel record. Primary data were obtained from the interviews with the management and distributing questionnaires to the government employees at the hospital.

The result of the research showed that the performance of financial perspective was economical and efficient in the period of 2019 - 2021, while the performance of finance was effective too in the period of 2019 - 2021. The hospital performance from customer perspective for customer retention and acquisition percentage was good. The performance of internal business perspective in the period 2019 - 2021 was not good in which the percentage of BOR, BTO, and TOI was not accordance with the standard of the Ministry of Health. The performance of the percentage of growth and learning perspective was good in the period of 2019 - 2021.

Keywords : *Performance, Balanced Scorecard, Financial Perspektive, Customer Perspektive, Internal Business Process Perspektive, Learning and Growth Perspektive*

PENDAHULUAN

Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat. Rumah Sakit Umum adalah rumah sakit yang memberikan pelayanan kesehatan pada semua bidang dan jenis penyakit (Permenkes No 56 tahun 2020).

Perubahan-perubahan yang terjadi di lingkungan eksternal dan internal rumah sakit menyebabkan manajer rumah sakit harus mengubah paradigma atau cara pandang bahwa rumah sakit sekarang ini berkembang menjadi suatu industri jasa yang tidak bisa meninggalkan aspek komersial disamping peran sosialnya. Berkembangnya teknologi kedokteran dengan komponen - komponen lainnya memaksa manajer rumah sakit harus berfikir dan berusaha secara sosial-ekonomi dalam mengelola rumah sakitnya. Pengelolaan rumah sakit yang padat modal, padat karya dan padat teknologi meliputi pengelolaan pelayanan rawat jalan, rawat inap, gawat darurat, pelayanan intensif, farmasi, gizi, rekam medis, administrasi keuangan dan lain-lain. Rumah sakit merupakan suatu sistem dimana terjadi proses pengubahan pemasukan menjadi keluaran. Masukan utamanya yaitu pasien, dokter, perawat, karyawan lainnya, sarana prasarana. Keluarannya adalah proses pelayanan jasa kesehatan (Sabarguna, 2007).

Setiap manajemen rumah sakit memerlukan suatu alat ukur untuk mengetahui seberapa baik kinerja rumah sakit. Namun selama ini, objek yang selalu diukur adalah bagian keuangan, karena keuangan berbicara mengenai angka, sesuatu yang mudah dihitung dan dianalisa (Adisasmito, 2009).

Dengan perkembangan ilmu manajemen dan kemajuan teknologi informasi, sistem pengukuran kinerja perusahaan yang hanya mengandalkan perspektif

keuangan dirasakan banyak memiliki kelemahan dan keterbatasan. Oleh karena itu faktor keuangan tidak dapat lagi dijadikan sebagai satu-satunya pedoman untuk menilai kinerja manajemen rumah sakit. Untuk itu diperlukan sebuah konsep yang nyata dan komprehensif bagi rumah sakit untuk dapat meningkatkan kinerjanya baik secara keuangan dan non keuangan.

Salah satu metode pengukuran kinerja yang banyak dipergunakan karena dinilai cukup komprehensif adalah metode *Balanced scorecard* dari Kaplan dan Norton. *Balanced scorecard* terdiri dari dua kata yaitu *balanced* (berimbang) dan *scorecard* (kartu skor). Kartu skor adalah kartu yang digunakan untuk merencanakan skor yang hendak dicapai oleh personel di masa depan. Melalui kartu skor, skor yang hendak diwujudkan personel dimasa depan dibandingkan dengan hasil kinerja sesungguhnya. Hasil perbandingan ini digunakan untuk melakukan evaluasi atas kinerja personel yang bersangkutan. Sedangkan kata berimbang menunjukkan bahwa kinerja personel diukur secara berimbang dari dua aspek: keuangan dan nonkeuangan, jangka pendek dan kinerja jangka panjang, serta antara kinerja yang bersifat intern dan kinerja yang bersifat ekstern (Mulyadi, 2001).

Balanced Scorecard pertama kali diperkenalkan oleh Kaplan dan Norton, mereka melakukan penelitian selama 1 tahun pada 12 perusahaan. Para penulis mengusulkan bahwa metrik keuangan saja tidak cukup untuk mengukur kinerja. Faktor-faktor lain dalam perekonomian baru seperti kompetensi dan pengetahuan, fokus pelanggan, dan efisiensi operasional yang hilang dari pelaporan keuangan tradisional juga diperlukan untuk mengukur kinerja. Dimensi ini tidak menggantikan langkah-langkah keuangan, mereka melengkapi indikator keuangan tradisional dengan pendekatan jangka panjang untuk mengelola bisnis. Ukuran kinerja harus lengkap, terukur, dan terkontrol. Jika salah satu kriteria tersebut tidak hadir, langkah-langkah tidak akan berhubungan dengan kegiatan operasional sehari-hari (Inamdar, dkk, 2000 dalam Gumbus, dkk, 2006).

Penelitian Parianti yang dilakukan pada tahun 2011 tentang penilaian kinerja Kabupaten Buleleng dengan perspektif *balanced scorecard*. Penelitian ini mengkombinasikan antara kinerja rumah sakit dengan kinerja menurut *balanced scorecard* dari tahun 2009 - 2011. Populasi dalam penelitian ini adalah pasien rawat inap dan karyawan rumah sakit dan data dikumpulkan dengan angket (kuesioner) yang diukur dengan skala Likert. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tiga dari empat variabel penilaian kinerja menunjukkan kinerja baik. Sehingga dapat disimpulkan bahwa kinerja Kabupaten Buleleng adalah baik dengan beberapa perbaikan yang harus dilakukan.

Selama ini pengukuran kinerja RSM hanya dilakukan pada beberapa komponen saja seperti analisa kinerja keuangan. Penilaian kinerja selama ini hanya diukur dengan menggunakan metode tradisional, yang menitikberatkan pada evaluasi kegiatan/capaian proyek pembangunan sedangkan data yang berasal dari *medical record* belum menjadi perhatian dan belum dianalisa secara optimal sebagai landasan untuk mengambil kebijakan.

Pada Tabel 1.1 dapat dilihat bahwa dalam kurun waktu 3 tahun terakhir kinerja RSM secara umum sesuai dengan standar Depkes RI, diperoleh data tahun 2020 untuk tingkat BOR (*Bed Occupancy Rate*) sebesar 29,19 % yang merupakan indikator yang umum digunakan mengukur kinerja rumah sakit dengan standar yang ditetapkan Depkes RI sebesar 60-80%. Indikator yang lain kita lihat untuk AvLOS (*Average Length of Stay*) 3 hari dari standar yang ditetapkan 6-9 hari, dan TOI (*Turn Over Interval*) 8 hari sebaiknya 1-3 hari. Dari data ini memberikan sebuah gambaran bahwa mutu pelayanan medis masih belum sesuai dengan standar yang diharapkan.

Permasalahan lain juga tampak dari pengguna jasa rumah sakit yang masih

banyak keluhan dari pelayanan yang diberikan. Sebagai contoh terdapatnya keluhan tentang pelayanan yang lamban, dokter yang jarang datang untuk melihat pasien, adanya perilaku petugas kesehatan yang kurang ramah atau tidak komunikatif. Jumlah kunjungan rawat jalan yang mengalami penurunan ini juga menjadi perhatian khusus bagi pihak rumah sakit.

Berdasarkan uraian diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang Analisis Kinerja Rumah Sakit Berdasarkan *Balanced Scorecard* di RSM . Keberhasilan suatu rumah sakit menggunakan sistem pengukuran yang dirancang dengan baik, diharapkan dapat memberikan kontribusi terhadap keberhasilan rumah sakit untuk bertahan dan bersaing serta menjadi sebuah rekomendasi dalam upaya peningkatan mutu pelayanan di rumah sakit tersebut.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian analisis deskriptif dengan menggunakan pendekatan kuantitatif dan kualitatif untuk mengukur kinerja RSM berdasarkan pendekatan *Balanced Scorecard*. Penelitian ini menggunakan data sekunder dengan mengukur kinerja berdasarkan empat perspektif *balanced scorecard* yaitu perspektif keuangan, perspektif pelanggan, perspektif proses bisnis internal, serta perspektif pembelajaran dan pertumbuhan.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Hasil Penelitian

Kinerja RSM dianalisis dan diukur menggunakan pendekatan *Balanced Scorecard*. Empat aspek dalam *Balanced Scorecard* yang telah diukur adalah perspektif keuangan, perspektif pelanggan, perspektif bisnis internal, dan perspektif pertumbuhan dan pembelajaran.

Kinerja Perspektif Keuangan

Kinerja keuangan RSM dianalisis dari data sekunder berupa laporan keuangan selama tiga tahun, yaitu tahun 2019 - 2021. Untuk mengukur perspektif keuangan ini dilakukan dengan menggunakan instrumen pengukur *value for money* atau 3E yaitu mengukur ekonomi, efektivitas, dan efisiensi kinerja program, kegiatan dan organisasi RSM .

Rasio Ekonomi.

Rasio ekonomi RSM diperoleh dengan membandingkan realisasi pengeluaran institusi dengan anggaran yang ditetapkan selama tiga tahun yaitu tahun 2019 - 2021. Data pengeluaran dan anggaran RSM yang diperoleh dari bagian keuangan

Pada Tabel 4.1 dapat dilihat bahwa secara umum kinerja perspektif keuangan ini telah ekonomis. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pada tahun 2019 rasio ekonominya adalah sebesar 51,15% ini menunjukkan bahwa pada tahun 2019 sangat ekonomis, pada tahun 2020 rasio ekonominya adalah sebesar 66,44% dan pada tahun 2021 yaitu sebesar 88,52% dan ini juga menunjukkan angka yang cukup ekonomis. Tiap tahun pengeluaran RSM tidak pernah melampaui anggaran yang ditetapkan.

Rasio Efisiensi

Untuk memperoleh rasio efisiensi RSM maka dilakukan dengan membandingkan realisasi belanja untuk mendapatkan pendapatan dengan realisasi pendapatan yang ditetapkan selama tiga tahun yaitu tahun 2019 - 2021. Data realisasi belanja untuk mendapatkan pendapatan dan realisasi pendapatan RSM yang diperoleh dari bagian keuangan

Total pengeluaran rumah sakit untuk memperoleh pendapatan terdiri dari untuk tahun 2019 yaitu : rehabilitasi bangunan rumah sakit, pengadaan alat – alat kesehatan rumah sakit, pengadaan bahan – bahan logistik rumah sakit, pengelolaan

pelayanan ASKES, pengelolaan pelayanan JAMKESMAS. Untuk tahun 2020 yaitu : pengadaan perlengkapan gedung kantor, pemeliharaan rutin/berkala kendaraan dinas/operasional, pemeliharaan rutin/berkala peralatan kantor. Untuk tahun 2021 yaitu : pengadaan meubelair, pengadaan perlengkapan gedung kantor, penambahan ruang rawat inap VVIP, VIP, Kelas I, II, dan III, rehabilitasi bangunan rumah sakit, pengadaan alkes rumah sakit, pengadaan ambulance rumah sakit, pengadaan bahan – bahan logistik rumah sakit.

Pada table 4.2 hasil penelitian menunjukkan bahwa rasio efisiensi RSM sangat efisien. Kinerja keuangan institusi dikatakan sangat efisien apabila diperoleh nilai rasio efisiensi kurang dari 100% atau $\geq 100\%$. Tahun 2019 sebesar 96,21%, dan ditahun 2020 menurun menjadi 81,24%, dan ditahun 2021 kembali meningkat yaitu 94,76% dan ini menunjukkan angka yang juga masih efisien. Pada tahun 2019 rasio efisiensi rumah sakit RSM termasuk efisien karena ditahun tersebut menunjukkan angka 96,21% artinya RSM mengeluarkan biaya kurang dari pendapatan yang dapat direalisasikan ditahun 2019 walaupun angka persentasenya hampir mendekati 100%.

Pada tahun 2020 rasio efisiensi menurun menjadi 81,24%, hal ini kembali menunjukkan bahwa kinerja keuangan RSM efisien. Kinerja keuangan dikatakan sangat efisien apabila diperoleh nilai rasio efisiensi kurang dari 100% ($\geq 100\%$).

Pada tahun 2021 rasio efisiensi kembali meningkat yaitu sebesar 94,76%. Dari rasio efisiensi ini dapat diketahui bahwa kinerja keuangan RSM tahun 2021 juga efisien. Artinya RSM mengeluarkan biaya tidak lebih dari pendapatan yang dapat direalisasikan ditahun 2021. Dimana angka rasio efisiensi kinerja keuangan RSM tidak lebih dari 100% sekalipun hampir mendekati angka 100%. Meningkatnya angka rasio efisiensi ini disebabkan oleh peningkatan realisasi pengeluaran yang semakin besar yaitu sebesar Rp. 9.500.000.000 dibandingkan tahun 2020 yang realisasi pengeluaran hanya sebesar 6.685.717.917.

Rasio Efektivitas

Rasio efektivitas RSM diperoleh dengan membandingkan realisasi pendapatan dengan target pendapatan yang ditetapkan selama tiga tahun yaitu tahun 2019 - 2021. Data realisasi pendapatan dan target pendapatan RSM

Pada tabel 4.3 dapat dilihat bahwa realisasi pendapatan terus mengalami peningkatan. Pada tahun 2019 rasio efektivitas sebesar 77,53%, kemudian tahun pada 2020 rasio efektivitas sebesar 84,85%, pada tahun 2021 rasio efektivitas meningkat yaitu sebesar 86,55%. Melihat dari penetapan anggaran dan realisasi untuk penentuan indikator efektivitas ini, rasio efektivitas untuk RSM ditahun 2019 dan 2020 serta 2021 secara umum telah efektif. Hal ini dapat dilihat dari rasio efektivitas pada tahun 2019 sebesar 77,53% dan pada tahun 2020 sebesar 84,85% dan tahun 2021 sebesar 84,59%. Kinerja keuangan institusi dikatakan cukup efektif apabila diperoleh nilai rasio efektivitas 65% - 80%, dan kinerja keuangan institusi dikatakan efektif apabila diperoleh nilai rasio efektivitas 80% - 95%.

PEMBAHASAN

Kinerja Rumah Sakit dari Perspektif Keuangan

Pengukuran kinerja RSM selama tiga tahun terakhir yaitu tahun 2019 - 2021 dari perspektif keuangan dinilai dengan menggunakan instrumen *Value for Money* yang terdiri dari rasio ekonomi, rasio efisiensi, rasio efektivitas. Hasil penilaian perspektif keuangan secara umum RSM menunjukkan bahwa telah ekonomis hal ini dapat dilihat dari hasil penelitian bahwa realisasi pengeluaran selalu lebih kecil atau sama dengan 100% dan tidak pernah lebih dari 100%.

Strategi yang diterapkan RSM dalam mengelola realisasi pengeluaran selama tiga tahun terakhir adalah sangat baik, hal ini dilakukan dengan melakukan

perencanaan terlebih dahulu biasanya realisasi pengeluaran dibuat berdasarkan kebutuhan rumah sakit. Realisasi anggaran rumah sakit yang belum optimal bisa disebabkan karena adanya perubahan regulasi, efisiensi anggaran dan tambahan pendapatan. Pada dasarnya anggaran belanja rumah sakit ditentukan sesuai dengan perencanaan dan kebutuhan rumah sakit. Permasalahan anggaran belanja yang tidak terealisasi kemungkinan disebabkan pada saat menentukan anggaran belanja. Penentuan anggaran belanja biasanya akan berkoordinasi dengan bagian keuangan pemerintah daerah. Meningkatkan kemampuan SDM dalam hal mengelola keuangan adalah salah satu upaya mengatasi masalah ini. Misalnya dengan memberikan pelatihan kepada pegawai bagian keuangan dengan mempelajari bagaimana cara merencanakan anggaran dan merealisasikan anggaran agar rumah sakit mampu mengestimasi pendapatan dan belanja.

Penelitian ini sesuai dengan penelitian Parianti (2012) yang dilakukan pada tahun 2009 – 2011 tentang penilaian kinerja Kabupaten Buleleng dengan perspektif *balanced scorecard*. Penilaian kinerja keuangan dari tahun 2009 – 2011 dari tingkat ekonomi keuangan Kabupaten Buleleng berada dibawah 100%, berarti pihak rumah sakit bisa mengelola anggarannya dengan baik dan secara hati – hati.

Penelitian ini sesuai dengan penelitian Hartati (2020) yang dilakukan di Dr. Pirngadi Medan pada tahun 2010 – 2019 tentang penilaian kinerja Dr. Pirngadi Medan dengan pendekatan *balanced scorecard*. Hasil penelitian Hartati menunjukkan bahwa penggunaan anggaran rumah sakit pada tahun 2010 dan 2012 tidak baik karena realisasi anggaran hanya $\pm 90\%$ dari anggaran yang telah direncanakan, penggunaan anggaran cukup baik pada tahun 2011, dan penggunaan anggaran pada tahun 2019 juga baik karena realisasi anggaran 95,55% dari anggaran yang ditetapkan berarti penggunaan anggaran rumah sakit sudah mendekati 100% dalam merealisasikan anggaran yang ditetapkan. Kinerja keuangan rumah sakit sudah ekonomis karena tidak melebihi anggaran yang ditetapkan tetapi realisasi atas pengeluaran belum optimal karena belum menyerap anggaran 100%.

Penelitian ini juga sesuai dengan penelitian Cheristean (2020) yang dilakukan pada tahun 2010 – 2019 tentang analisis *balanced scorecard* untuk mengukur kinerja pada Tanjung Pinang. Pada penilaian perspektif keuangan menunjukkan kinerja yang baik karena tahun 2010 – 2019 keuangan Tanjung Pinang sudah ekonomis walaupun belum mencapai angka optimal 100%. Tiap tahun pengeluaran Tanjung Pinang tidak pernah melampaui anggaran yang ditetapkan.

Persentase rasio efisiensi kinerja keuangan RSM pada tahun 2021 yaitu sebesar 94,76%. Sedangkan pada tahun 2019 sebesar 96,21%, dan tahun 2020 sebesar 81,24%. Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa penilaian kinerja keuangan RSM telah efisien dalam tiga tahun terakhir yaitu tahun 2019 - 2021.

Kinerja keuangan RSM secara umum telah efisien dapat dilihat dari hasil penelitian bahwa pendapatan rumah sakit dalam tiga tahun terakhir juga terus meningkat. Walaupun pengeluaran juga mengalami peningkatan. Adanya peningkatan pengeluaran juga disesuaikan dengan kebutuhan rumah sakit, pada tahun 2021 dari hasil penelitian menunjukkan bahwa rasio efisiensi pengeluaran meningkat menjadi 94,76 % dari tahun sebelumnya 81,24% hal ini dikarenakan pada tahun 2021 pihak rumah sakit kembali melakukan penambahan ruang rawat inap baik VIP, VVIP, kelas I, II, dan III selain itu pada tahun yang sama juga melakukan rehabilitasi gedung rumah sakit.

Penelitian ini juga sesuai dengan penelitian Yulianti (2021) yang dilakukan pada tahun 2012 – 2020 tentang analisis kinerja Karangasem berbasis *balanced scorecard*. Pada tahun 2019 pencapaian rasio efisiensi sebesar 93,11% secara rasio efisiensi hal ini menunjukkan peningkatan rumah sakit yang signifikan. Kondisi ini terjadi karena

rumah sakit berupaya melakukan perbaikan – perbaikan terutama pada sektor yang mempunyai potensi untuk memperoleh pendapatan. Pada tahun 2020 pencapaian rasio efisiensi rumah sakit sebesar 90,07% yang berarti semakin baik dari tahun sebelumnya.

Penelitian ini sesuai dengan penelitian Nubel (2012) yang dilakukan pada tahun 2010 – 2011 tentang evaluasi kinerja melalui pendekatan *balanced scorecard* pada Ngudi Waluyo Kab. Blitar. Evaluasi kinerja keuangan dinilai dengan menghitung nilai CRR (*Cost Recovery Ratio*) yang artinya menunjukkan kemampuan untuk menutup biaya menggunakan pendapatan yang dihasilkan. CRR Ngudi Waluyo Kab. Blitar sepanjang tahun 2010 – 2011 sangat baik, yaitu dengan rata – rata 105.1%, hal ini berarti kemampuan membiayai belanja operasional sangat baik. Kinerja baik disebabkan meningkatnya pendapatan rumah sakit.

Kinerja keuangan dari rasio efektivitas, RSM secara umum sudah efektif sekalipun target pendapatan rumah sakit tidak tercapai sampai 100%. Pada tahun 2019 target pendapatan yang ditetapkan adalah Rp. 6.956.682.445 sedangkan realisasi pendapatannya hanya sebesar 5.393.962.958 artinya masih terdapat selisih kurang atas realisasi pendapatan sebesar Rp. 1.562.719.487.

Pada tahun 2020 target pendapatan yang ditetapkan meningkat menjadi Rp. 9.697.620.356 sedangkan realisasi pendapatannya Rp. 8.229.022.927. pada tahun 2021 target pendapatan ditetapkan meningkat kembali menjadi Rp. 11.851.090.203, sedangkan realisasi Rp. 10.025.000.000. Dari hasil penelitian dapat dilihat bahwa RSM belum mencapai target yang ditetapkan. Perlu adanya evaluasi kembali sehingga realisasi pendapatan dapat tercapai sesuai dengan target yang ditetapkan. Tidak adanya perencanaan keuangan yang baik membuat realisasi pendapatan tidak mencapai target setiap tahunnya.

Berdasarkan hasil wawancara mendalam dijelaskan bahwa penetapan target pendapatan RSM berdasarkan realisasi pendapatan dari tahun – tahun sebelumnya. Di tahun 2021 rumah sakit melakukan rehabilitasi bangunan rumah sakit, dan melakukan penambahan gedung rawat inap yang baru VVIP, VIP, Kelas I, II, dan III serta pengadaan alkes yang baru dan pengadaan ambulance rumah sakit. Sehingga di tahun 2021 anggaran belanja atau pengeluaran rumah sakit meningkat. Hal ini dilakukan agar ada perbaikan dalam hal sarana dan prasarana rumah sakit sehingga pasien yang berobat merasa nyaman ketika datang berkunjung ke rumah sakit. Tidak tercapainya target pendapatan setiap tahun bisa disebabkan berkurangnya jumlah pengunjung atau pasien di rumah sakit. Ada penambahan ruang rawat inap namun fasilitas didalamnya belum lengkap sehingga ruang rawat inap tersebut belum bisa digunakan. Hal ini yang perlu menjadi evaluasi dari pihak manajemen rumah sakit untuk memecahkan masalah ini.

Penelitian ini sesuai dengan penelitian Hartati (2020) yang dilakukan pada tahun 2010 – 2019 tentang penilaian tentang penilaian kinerja Dr. Pirngadi Medan dengan pendekatan *balanced scorecard*. Target pendapatan tercapai pada tahun 2010 namun tahun 2011, 2012, dan 2019 target tercapai. Penyebabnya adalah pembangunan ruang rawat inap yang diharapkan sudah dapat beroperasi belum dapat menghasilkan pendapatan yang mencapai target yang ditetapkan.

Penelitian ini juga sesuai dengan penelitian Aurora (2010) yang dilakukan pada tahun 2007 – 2009 tentang studi kasus penerapan *balanced scorecard* sebagai tolok ukur kinerja pada Tugurejo Semarang. Realisasi pendapatan memang menunjukkan peningkatan dari tahun ke tahun. Namun jumlah pendapatan yang direalisasikan setiap tahunnya masih jauh dari yang ditargetkan.

Kinerja Rumah Sakit dari Perspektif Pelanggan

Hasil pengukuran kinerja RSM dari perspektif pelanggan pada tahun 2019 - 2021 dinilai dengan mengukur persentase retensi pelanggan dan akuisisi pelanggan. Dua tahun terakhir yaitu pada tahun 2019 dan 2020 retensi pelanggan memiliki kinerja yang kurang baik. Persentase retensi pelanggan pada tahun 2019 tidak mencapai atau lebih dari 100% yaitu 95,51% dan tahun 2020 persentase retensi pelanggan hanya 85,26%. Akan tetapi pada tahun 2021 persentase retensi pelanggan mengalami peningkatan yaitu 109,15%.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ditahun 2019 jumlah total pasien sebanyak 62.003 dibandingkan dengan jumlah pasien tahun sebelumnya sebanyak 64.913 sehingga nilai persentase retensi pelanggan 95,51%, artinya kinerja pelanggan ditahun 2019 kurang baik. Pada tahun 2020 jumlah total pasien sebanyak 52.866 dibandingkan dengan jumlah pasien tahun sebelumnya sebanyak 62.003 pasien, sehingga nilai persentase retensi pelanggan 85,26%, artinya ditahun 2020 kinerja pelanggan kurang baik.

Pada tahun 2021 jumlah total pasien mengalami sedikit peningkatan yaitu sebanyak 57.708 pasien dibandingkan dengan jumlah pasien tahun sebelumnya sebanyak 52.866 pasien. Sehingga nilai persentase retensi pelanggan pada tahun 2021 memiliki persentase diatas 100% yaitu 109,15%. Nilai persentase ini menunjukkan bahwa pada tahun 2021 kinerja pelanggan tergolong baik.

Pada pengukuran kinerja rumah sakit dari perspektif pelanggan dengan pengukuran akuisisi pelanggan sudah tergolong baik, walaupun mengalami penurunan nilai persentase dari tahun ke tahun akan tetapi masih tetap menunjukkan kinerja pelanggan yang tergolong baik. Hal ini disebabkan persentase akuisisi pelanggan selalu berada diatas 30% tiap tahunnya. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pada tahun 2019 persentase nilai akuisisi pelanggan yaitu sebesar 44,42%, dimana hal ini menunjukkan bahwa ditahun 2019 kinerja pelanggan dari akuisisi pelanggan tergolong baik. Pada tahun 2020 persentase nilai akuisisi pelanggan yaitu 43,90% artinya bahwa ditahun 2020 kinerja rumah sakit dari perspektif pelanggan dengan pengukuran akuisisi pelanggan tergolong baik. Nilai persentase kinerja akuisisi pelanggan tahun 2021 juga tergolong baik yaitu 40,82%.

Menurut wawancara dengan Kepala Bidang Pelayanan Medis yang dalam hal ini diwakili oleh staff bidang pelayanan medis mengatakan bahwa setiap tahun selalu dilakukan pembenahan atau perbaikan dari setiap pelayanan yang ada di RSM .Hal ini dilakukan oleh pihak manajemen rumah sakit agar masyarakat termotivasi untuk datang berobat ke RSM dan memiliki kepercayaan penuh terhadap pelayanan yang ada di RSM .

Penelitian ini juga sesuai dengan penelitian Febryanty (2012) yang dilakukan pada tahun 2007 – 2011 yaitu analisis penerapan *balanced scorecard* sebagai tolak ukur efisiensi kinerja manajemen Dr. R. Sosodoro Djatikoesoemo Bojonegoro, disimpulkan bahwa tingkat persentase kunjungan pasien baru cenderung meningkat setiap tahunnya dengan akuisisi lebih dari 30%. Hal ini menunjukkan bahwa kebutuhan masyarakat akan pelayanan kesehatan rumah sakit meningkat dan pihak Dr. R. Sosodoro Djatikoesoemo mampu melakukan pemasaran pelayanan kesehatan yang mereka miliki dengan baik.

Kinerja Rumah Sakit dari Perspektif Bisnis Internal

Dalam penelitian ini pengukuran kinerja dari perspektif bisnis internal menggunakan standar pengukuran jasa pelayanan kesehatan nasional, indikator – indikator pelayanan rumah sakit yang dipakai untuk mengetahui tingkat pemanfaatan, mutu, dan efisiensi pelayanan rumah sakit. Angka *Bed Occupancy Rate* (BOR),

Average Length of Stay (AvLOS), *Turn Over Internal (TOI)*, serta rata – rata kunjungan rawat dapat menggambarkan tingkat pemanfaatan dan tingkat efisiensi rumah sakit. Sedangkan *Bed Turn Over(BTO)*, *Gross Death Rate (GDR)*, dan *Net Death Rate (NDR)*, menggambarkan mutu pelayanan yang diberikan. Kinerja bisnis internal yang baik ditandai dengan BOR, AvLOS, BTO, TOI, serta NDR dan GDR yang sesuai dengan ukuran standar dibidang perumahsakit.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa indikator rawat inap dengan BOR (persentase tempat tidur berisi) tidak memenuhi angka ideal sesuai dengan standar Depkes dimana standar yang telah ditentukan yaitu 60 – 80 % sedangkan pada tahun 2019, yaitu hanya sebesar 31,70%, tahun 2020, sebesar 29,19%, dan tahun 2021 38,43%. BTO (frekuensi pemakaian tempat tidur) RSM tiga tahun terakhir tidak sesuai dengan standar Depkes (40 – 50 kali/tahun). Tahun 2019, BTO RSM yaitu 36,84 kali/tahun, tahun 2020 yaitu 30,82 kali/tahun, dan tahun 2021, 34 kali/tahun.

TOI (rata – rata tempat tidur tidak ditempati) dalam tiga tahun terakhir RSM tidak sesuai dengan angka ideal sesuai dengan standar Depkes (1 – 3 hari). Dalam tiga tahun terakhir yaitu tahun 2019 - 2021 TOI RSM selalu lebih dari 1 – 3 hari. Tahun 2019 yaitu 6,77 hari, tahun 2020 yaitu 8,38 hari dan tahun 2021 yaitu 7 hari.

Standar BOR yang ideal menurut Depkes RI (2005) adalah antara 60-85%.Nilai ideal untuk BOR yang disarankan adalah 75% -85%. Angka ini sebenarnya tidak bisa langsung digunakan begitu saja untuk semua jenis Rumah Sakit, misalnya rumah sakit penyakit khusus tentu beda polanya dengan Rumah sakit umum. Begitu pula Rumah sakit disuatu daerah tentu beda penilaian tingkat —kesuksesan BOR-nya dengan daerah lain. Hal ini bisa dimungkinkan karena perbedaan sosial budaya dan ekonomi setempat.Sebagai catatan bahwa semakin tinggi nilai BOR berarti semakin tinggi pula penggunaan tempat tidur yang ada untuk perawatan pasien.Namun perlu diperhatikan bahwa semakin banyak pasien yang dilayani berarti semakin sibuk dan semakin berat pula beban kerja petugas di unit tersebut.Akibatnya, pasien bisa kurang mendapat perhatian yang dibutuhkan (kepuasan pasien menurun) dan kemungkinan infeksi nosokomial juga meningkat.Disisi lain, semakinrendah BOR berarti semakin sedikit tempat tidur yang digunakan untuk merawat pasien dibandingkan dengan TT yang telah disediakan. Jumlah pasien yang sedikit ini bisa menimbulkan kesulitan pendapatan ekonomi bagi pihak RS.Dengan memperhatikan hal-hal tersebut diatas maka perlu adanya suatu nilai ideal yang menyeimbangkan kualitas medis, kepuasan pasien, keselamatan pasien, dan aspek pendapatan ekonomi bagi pihak Rumah Sakit.

Dari penjelasan hasil penelitian diatas dapat disimpulkan bahwa kinerja RSM dari perspektif bisnis internal adalah kurang baik, dimana tiga tahun terakhir hasil data menunjukkan bahwa BOR, BTO, dan TOI menunjukkan hasil yang tidak sesuai dengan angka ideal Departemen Kesehatan. Hal ini yang menjadi tugas dan tanggungjawab dari pihak manajemen untuk memperbaiki kembali.Hal ini juga memang senada dengan staff pelayanan medis dan keperawatan pada saat dilakukan wawancara mendalam. Dalam tiga tahun terakhir ini RSM tidak mencapai target sesuai dengan standar dari Departemen Kesehatan. Ini merupakan tugas yang harus segera dilakukan pembenahannya baik dari segi pelayanan rumah sakit maupun dari segi pelayanan SDM RSM .Untuk mencapai target dari Departemen Kesehatan maka pihak rumah sakit harus kembali mendapatkan kepercayaan dari masyarakat, sehingga masyarakat mau datang untuk berobat di RSM .Pelayanan yang diberikan kepada pasien harus ditingkatkan, keramahatamahan petugas kesehatan serta respon yang cepat dalam memberikanelayanan dan tindakan medis.

Hilangnya kepercayaan masyarakat terhadap RSM membuat

kinerja rumah sakit dari perspektif bisnis internal kurang baik. Apalagi ditambah dengan pelayanan petugas kesehatan yang tidak ramah terhadap pasien membuat masyarakat memilih untuk tidak datang berobat di RSM. Pada tahun 2021 mulai dilakukan banyak pembenahan di RSM khususnya dalam rehabilitasi gedung rumah sakit, penambahan ruang rawat inap, perbaikan fasilitas sarana dan prasarana RSM.

Penelitian Anisak (2020) yang dilakukan pada tahun 2010 – 2012 tentang analisis pengukuran kinerja Kanjuruhan Kepanjen Kabupaten Malang secara umum kurang baik, karena jumlah tersebut masih berada di luar standar yang ideal untuk GDR. Berdasarkan Depkes RI, dimana angka GDR Kanjuruhan Kepanjen Kabupaten Malang dari tahun 2010 – 2012 berada pada angka lebih dari 45 penderita. Angka GDR pada Kanjuruhan Kepanjen Kabupaten Malang menunjukkan peningkatan, yakni ditahun 2010 jumlah pasien meninggal 35 orang sedangkan ditahun 2011 jumlahnya menjadi 51 orang dan ditahun 2012 tetap 51 orang. Hal ini dapat disebabkan dari pelayanan perawatan yang kurang baik, yang belum dapat memenuhi standar sehingga angka kematian tinggi.

Kinerja Rumah Sakit dari Perspektif Pertumbuhan dan Pembelajaran

Hasil pengukuran indikator perspektif pertumbuhan dan pembelajaran hampir semuanya baik, hasil pengukuran kepuasan pegawai baik, persentase pegawai yang mengikuti pelatihan juga baik, dan *turnover* pegawai sangat kecil sehingga dinilai baik. Kinerja RSM dari perspektif pertumbuhan dan pembelajarantahun 2019 - 2021 sudah tergolong baik.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat kepuasan tertinggi adalah terhadap rekan kerja dan pekerjaan yaitu memiliki persentase 98,6%. Sedangkan tingkat kepuasan terendah adalah kepuasan terhadap pendapatan selain gaji yaitu 76,1% dan diikuti oleh kepuasan terhadap promosi yaitu 84,5%.

Kepuasan pegawai terhadap pendapatan selain gaji rendah, hal ini bisa dikarenakan sistem pembayaran komponen imbalan selain gaji seperti jasa medis dan insentif dibayarkan tidak tepat waktu, kadang dirapel tiga bulan sekali. Dalam hal ini diperlukan kerjasama yang baik dengan pemda, pembayaran insentif dan jasa medis berasal dari pemda, terkadang jumlah insentif yang di terima tidak sesuai dengan kinerja dan beban kerja pegawai.

Kepuasan terhadap pekerjaan itu sendiri dan kepuasan terhadap rekan kerja memiliki persentase yang cukup baik 98,6 %. Pegawai sudah memiliki uraian tugas masing – masing seperti perawat mereka harus bekerja secara tim sehingga mereka harus saling mendukung satu dengan yang lain dan bertanggung jawab terhadap tugas dan pekerjaan mereka masing – masing. Pekerjaan juga harus dilakukan dengan tanpa tekanan dan tanpa paksaan dan ditempatkan paada bidang sesuai dengan latar belakang pendidikan pegawai tersebut.

Penelitian ini sesuai dengan penelitian Nur (2021) tentang Kinerja Badan Layanan (BLUD) berdasarkan *Balanced Scorecard* di Tgk Chiek Ditiro Sigli Kabupaten Pidie. Hasil penelitian perspektif pertumbuhan dan pembelajaran berdasarkan aspek tingkat kepuasan karyawan di BLUD Tgk Chiek Ditiro Sigli masuk dalam kategori baik karena memiliki nilai lebih besar dari 90% yaitu 94,56%. Tingkat kepuasan karyawan yang tertinggi adalah dalam hal lingkungan kerja (95,74%), khususnya terkait hubungan baik dengan rekan kerja. Sedangkan tingkat kepuasan terendah dalam hal promosi (92,94%).

Penelitian ini sesuai dengan penelitian Nasution (2002) yang menggambarkan tingkat kepuasan terendah hingga tertinggi adalah kepuasan terhadap gaji kepuasan terhadap promosi, kepuasan terhadap pekerjaan itu sendiri, kepuasan terhadap atasan, dan tingkat kepuasan terhadap teman sekerja. Kepuasan pegawai terhadap gaji dan promosi merupakan kepuasan yang terendah. Kepuasan pegawai

harus tetap bisa dipertahankan dan terus ditingkatkan lagi agar tetap baik karena pegawai yang puas akan meningkatkan produktivitas kerjanya, daya tanggap, mutu dan layanan terhadap pelanggan.

Menurut Kaplan & Norton, (2000) menyatakan bahwa moral pekerja dan kepuasan kerja secara keseluruhan saat ini dipandang sangat penting oleh sebagian besar perusahaan. Pekerja yang puas merupakan prakondisi bagi meningkatnya produktivitas, daya tanggap, mutu, dan layanan pelanggan. Moral pekerja terutama penting bagi banyak perusahaan jasa dimana sering kali para pekerja dengan bayaran dan kemampuan paling rendah berinteraksi langsung dengan pelanggan. Perusahaan biasanya mengukur kepuasan pekerja dengan survei tahunan, atau survei rutin dimana persentase tertentu dari para pekerja yang dipilih secara acak di survei setiap bulan.

Hasil penelitian untuk indikator pelatihan tergolong baik. Setiap tahunnya jumlah pegawai yang mengikuti pelatihan dari tahun ke tahun terus meningkat. Berdasarkan hasil wawancara mendalam terhadap bagian kepegawaian menyatakan bahwa jumlah pegawai yang mengikuti pelatihan sesuai dengan anggaran yang ditetapkan oleh rumah sakit. Tiga tahun terakhir ini RSM terus mengirimkan pegawainya untuk mengikuti pelatihan sesuai dengan kebutuhan rumah sakit. Pada tahun 2021 jumlah yang mengikuti pelatihan meningkat yaitu 59 orang berbeda dengan dua tahun sebelumnya yaitu tahun 2019 yaitu 40 orang, tahun 2020 yaitu 47 orang.

Dari hasil wawancara dengan bagian kepegawaian disampaikan bahwa bagian diklat RSM secara regular tiap tahunnya membuat daftar kegiatan perencanaan pelatihan sesuai dengan kebutuhan rumah sakit setiap tahunnya. Keterbatasan dana yang dianggarkan menyebabkan tidak semua pegawai mendapatkan kesempatan mengikuti pelatihan.

Penelitian ini sesuai dengan penelitian Shenurti (2010) yaitu tentang perspektif *Balanced Scorecard* sebagai tolok ukur penilaian kinerja pada Koja. Pelatihan dan pendidikan lanjutan yang dijalankan oleh pihak Koja telah dilakukan dengan baik. Pelatihannya sepenuhnya dibiayai oleh pihak Koja. Setiap tahunnya pegawai yang mengikuti pelatihan dikirim sesuai dengan kebutuhan rumah sakit.

Data *turnover* di RSM dapat dilihat dari data hasil penelitian menunjukkan bahwa dapat dilihat bahwa *turnover* di sangat kecil, persentase pegawai pindah terhadap jumlah keseluruhan pegawai pada tahun 2019 adalah sebesar 2,31%, pada tahun 2020 sebesar 1,69% dan pada tahun 2021 sebesar 1,66%.

Menurut wawancara mendalam terhadap bagian kepegawaian, hampir setiap tahun biasanya tidak ada pegawai RSM yang pindah sebenarnya, hanya saja karena sesuatu hal yang memang mengharuskan pegawai tersebut untuk pindah makanya ada pegawai yang pindah. Sesuatu hal itu misalnya adalah untuk meningkatkan karir yang lebih tinggi atau mungkin ingin lebih dekat dengan keluarga. Jadi, tidak pegawai yang pindah hanya karena tidak puas bekerja di RSM. Pihak rumah sakit selama ini telah berupaya dan berusaha sebaik mungkin untuk memenuhi hak – hak pegawai seperti peningkatan kesejahteraan pegawai melalui jasa medik, memberikan reward dan jasa pelayanan.

Penelitian didukung oleh pendapat Mulyadi (2001), bahwa peluang untuk bertumbuh bagi karyawan dapat disediakan dalam bentuk pelatihan keterampilan. Salah satu faktor kunci dalam pembangunan kapabilitas ini adalah kepuasan karyawan. Kepuasan karyawan dapat dilihat dari sisi *reward*, promosi, *turnover*, hubungan dengan atasan dan rekan kerja serta persepsi terhadap pekerjaannya.

Penelitian ini juga sesuai dengan penelitian Julia (2004) di Rumah Sakit Bhayangkara Bengkulu tentang Analisis Pengukuran Kinerja Rumah Sakit dengan

Pendekatan *Balanced Scorecard*. Pada hasil penelitiannya menunjukkan adanya tingkat retensi pegawai yang meningkat dari tahun 2012 sebesar 0,10% ke tahun 2019 sebesar 0,14%. Keluarnya pegawai disebabkan oleh beberapa alasan, yaitu mengundurkan diri, mengikuti keluarga yang pindah keluar daerah, mutasi atau dipromosikan ke rumah sakit lain. Namun jumlah pegawai yang keluar masih dalam jumlah yang wajar sehingga itu menunjukkan bahwa pihak rumah sakit baik dalam mempertahankan karyawannya.

Hasil penelitian ini juga sesuai dengan penelitian Aurora (2010), yang dilakukan pada tahun 2007 – 2009 tentang studi kasus penerapan *Balanced Scorecard* sebagai tolok ukur kinerja pada Tugurejo Semarang. Penelitiannya menunjukkan bahwa semakin sedikit adanya tingkat retensi pegawai yang meningkat tiap tahun. Keluarnya pegawai disebabkan karena mutasi, dipromosikan, atau mengikuti keluarga yang pindah daerah tempat tinggal. Pada tahun 2009 menunjukkan bahwa semakin sedikitnya pegawai yang keluar.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Hasil penilaian analisis kinerja RSM dengan menggunakan pendekatan *Balanced Scorecard* disimpulkan dengan rincian sebagai berikut :

a. Perspektif Keuangan

Kinerja RSM dilihat dari perspektif keuangan secara umum baik. Kinerja dilihat dari perspektif keuangan dengan menggunakan instrumen *Value for Money* yang terdiri dari atas : rasio ekonomi, rasio efisiensi dan rasio efektivitas.

1. Untuk rasio ekonomi, kinerja rumah sakit ekonomis ekonomis. Hasil penelitian menunjukkan bahwa realisasi pengeluaran selalu lebih kecil dari anggaran.
2. Untuk rasio efisiensi, kinerja rumah sakit sangat efisien. Hasil penelitian menunjukkan bahwa efisiensi kinerja rumah sakit tidak pernah lebih dari 100%.
3. Untuk rasio efektivitas, kinerja rumah sakit cukup efektif. Hasil penelitian menunjukkan bahwa efektivitas kinerja rumah sakit cukup efektif sekalipun target pendapatan tidak tercapai sampai 100%.

b. Perspektif Pelanggan

Kinerja RSM dilihat dari perspektif pelanggan dengan indikator retensi pelanggan dan akuisisi pelanggan.

1. Hasil pengukuran retensi pelanggan menunjukkan bahwa kinerja RSM secara keseluruhan untuk mempertahankan pelanggan lama cukup baik. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dalam dua tahun terakhir jumlah pasien pada tahun 2019 yaitu 95,51% dan tahun 2020 yaitu 85,26%. Akan tetapi pada tahun 2021 mulai kembali ada peningkatan yaitu dengan persentase 109,15%.
2. Hasil pengukuran akuisisi pelanggan menunjukkan bahwa kinerja RSM baik. Hasil penelitian menunjukkan bahwa persentase akuisisi pelanggan selalu diatas 30%. Tahun 2019 yaitu sebesar 44,42%, tahun 2020 yaitu sebesar 43,90%, dan tahun 2021 yaitu sebesar 40,82%.

c. Perspektif Bisnis Internal

Kinerja RSM dilihat dari perspektif bisnis dengan indikator pelayanan rawat inap yaitu BOR, TOI, dan BTO kurang baik. Hasil penelitian menunjukkan bahwa persentase BOR (persentase pemakaian tempat tidur berisi), tahun 2019 yaitu sebesar 31,70%, tahun 2020 yaitu sebesar 29,19%, dan pada tahun 2021 yaitu sebesar 34,83% sementara angka ideal untuk BOR adalah 60 – 85%. BTO (Frekuensi pemakaian tempat tidur), tahun 2019 yaitu sebanyak 36,84 kali, tahun 2020 yaitu sebanyak 30,82 kali dan pada tahun 2021 yaitu sebanyak 34 kali, sementara angka ideal untuk BTO adalah 40 – 50 kali dan TOI (rata – rata hari tempat tidur tidak ditempati)

dalam tiga tahun terakhir tidak sesuai atau tidak memenuhi standar Departemen Kesehatan.

d. Perspektif Pertumbuhan dan Pembelajaran

Kinerja RSM dilihat dari perspektif pertumbuhan dan pembelajaran dengan indikator kepuasan pegawai, pelatihan pegawai dan *turnover* pegawai.

1. Kepuasan pegawai dari hasil penelitian dinilai baik. Hasil penelitian menunjukkan bahwa kepuasan terhadap rekan kerja dan pekerjaan merupakan persentase tertinggi yaitu 98,6%.
2. Hasil untuk pengukuran terhadap indikator pelatihan juga dinilai baik. Hasil penelitian menunjukkan bahwa setiap tahun jumlah pegawai yang mengikuti pelatihan dalam tiga tahun terakhir terus meningkat.
3. Indikator *Turnover* pegawai dinilai baik. Dalam tiga tahun terakhir jumlah pegawai yang mutasi atau pindah tidak lebih dari 3% dari jumlah pegawai RSM .

Saran

a. Saran untuk Rumah Sakit

Kinerja rumah sakit tahun 2019 - 2021 secara umum cukup baik sehingga patut ditingkatkan menjadi lebih baik dengan cara meningkatkan kinerja rumah sakit secara komprehensif dari keempat perspektif dalam *Balanced Scorecard*. Pihak RSM sebaiknya menggunakan *Balanced Scoecard* untuk menyusun strategi bisnis dan mengevaluasi kinerjanya untuk tahun – tahun ke depan.

b. Kinerja Rumah Sakit dari Perspektif Keuangan.

Pihak manajemen khususnya bagian keuangan harus mempertahankan dan lebih meningkatkan kinerja pada perspektif keuangan, rumah sakit perlu meningkatkan kinerja dalam hal mengelola keuangan. Dalam hal ini bisa dilakukan dengan memberikan pelatihan kepada pegawai bagian keuangan bagaimana cara merencanakan anggaran dan merealisasikan anggaran agar rumah sakit mampu mengestimasi pendapatan dan belanja serta melaksanakan kegiatan yang menjadi tanggung jawabnya.

c. Kinerja Rumah Sakit dari Perspektif Pelanggan

Untuk indikator retensi pelanggan dan akuisisi pelanggan, agar lebih memberikan pelayanan yang baik sehingga rumah sakit mendapatkan kepercayaan masyarakat kembali. Bukan hanya itu saja, cakupan pelayanan mutu baik promotif, preventif kuratif dan rehabilitatif juga harus ditingkatkan. Performa rumah sakit juga perlu ditingkatkan dengan peningkatan fasilitas pelayanan rumah sakit baik sarana fisik maupun peralatan medis rumah sakit. Serta peningkatan sumber daya manusia di RSM .

Retensi pelanggan dapat dilakukan dengan memberi pelayanan yang baik, cepat tanggap, tepat, dan sesuai kebutuhan pasien.

Pemanfaatan sistem informasi yang ada guna meningkatkan pelayanan kepada pasien. Dukungan *software* yang *online* antar bagian terkait, misalnya bagian pendaftaran menginput data pasien secara online sehingga bagian lain dapat melihat langsung data pasien, dokter bisa melihat obat apa saja yang tersedia di farmasi, dan bagian gizi klinik dapat mengetahui secara online mengenai status kesehatan pasien sehingga dapat menyediakan menu yang sesuai keadaan pasien.

DAFTAR PUSTAKA

- Achadiono, D. 2002. Analisis pengukuran Kinerja Unit Rawat Jalan Jakarta Medical Center Dengan Pendekatan Balanced Scorecard. Tesis. Jakarta : FKMUI
- Adisasmito, W. 2009. Sistem Manajemen Rumah Sakit. PT. Raja Grafindo Persada, Jakarta.
- Anisak, L.Y 2020. Analisis Kinerja Rumah Sakit dengan Pendekatan Balanced Scorecard (Kanjuruhan Kepanjen Kabupaten Malang). Publikasi Ilmiah. Malang: Universitas Ekonomi dan Bisnis Brawijaya.
- Aurora, Novella. 2010. Penerapan Balanced Scorecard Sebagai Tolak Ukur Pengukuran Kinerja. Tesis. Semarang: Fakultas Ekonomi universitas Diponegoro.
- Cheristean, 2020. Analisis balance scorecard untuk mengukur kinerja pada Tanjung Pinang. Tesis. Tanjung Pinang: Fakultas Ekonomi Universitas Diponegoro.
- Depkes., 2005. Pengukuran Jasa Pelayanan Kesehatan Nasional. Direktorat Jenderal Pelayanan Medik, Direktorat Rumah Sakit Umum dan Pendidikan. Jakarta.
- Febrianty, D.A. 2012. Analisis, penerapan Balanced Scorecard Sebagai Tolak Ukur Efisiensi Kinerja Manajemen Dr. R. Sosodoro Djatikoesoemo Bojonegoro. Malang: Fakultas Ekonomi Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim.
- Gaspersz, Vincent. 2005. Sistem Manajemen Kinerja Terintegrasi Balanced Scorecard dengan Six Sigma untuk Organisasi Bisnis dan Pemerintah. PT.Gramedia Pustaka Utama, Jakarta.
- Gumbus, Andra and Lussier, Robert N. 2006. "Entrepreneurs Use a Balanced Scorecard to Translate Strategy into Performance Measures". Journal of Small Business Management (44)
- Gunawan, A. 2000. Anggaran Perusahaan, Cetakan I. Yogyakarta; BPFE
- Halim, A & Kusufi, M. 2012. Akuntansi Sektor Publik. Akuntansi Keuangan Daerah. Jakarta: Salemba Empat.
- Hartati, 2020. Pengukuran Kinerja Dr. Pirngadi Medan dengan Menggunakan Balanced Scorecard. Tesis Program Studi IKM S2 FKM USU, Medan.
- Hestningsih. 2004. Analisis Kinerja Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Pasar Rebo Jakarta dengan Menggunakan Pendekatan Balanced Scorecard. Tesis. FKMUI, Depok.
- Ilyas, Yaslis. 2012. Kinerja, Teori, Penilaian & Penelitian. FKM-UI, Jakarta.

- Irawani, C.Y., 2007. Analisis Kinerja dengan Menggunakan Balanced Scorecard di Rumah Sakit Martha Friska Medan. Tesis Program Studi Administrasi dan Kebijakan Kesehatan, Universitas Sumatera Utara, Medan.
- Julia, C.R. 2020. Analisis pengukuran kinerja rumah sakit dengan pendekatan Balanced scorecard. Bengkulu: Fakultas Ekonomi dan Bisnis Universitas Bengkulu.
- Kaplan, R.S dan Norton, D.P, 2000. The Balanced Scorecard, Measures That Drive Performance. Harvard Business Review On Measuring Corporate Performance. Harvard Business School Press. Boston.
- Mangkunegara, A.P, 2001. Manajemen Sumber Daya Manusia Perusahaan, Remaja Rosdakarya, Bandung
- Mulyadi. 2001. Sistem Terpadu Pengelolaan Kinerja Personel Berbasis Balanced Scorecard. Unit Penerbitan dan Pencetakan Sekolah Tinggi Ilmu Manajemen YKPN, Yogyakarta.
- Narawi, H. 2000. Manajemen Strategik Organisasi Non Profit Bidang Pemerintahan, Yogyakarta: UGM Press.
- Nubel, A 2012. Evaluasi Kinerja Melalui Pendekatan Balanced Scorecard pada Ngudi Waluyo kab. Blitar. Tesis. Malang: Fakultas Ekonomi dan Bisnis Brawijaya.
- Nur, M. 2021. Kinerja Badan Layanan (BLUD) berdasarkan Balanced Scorecard di RSUD Tgk Chiek Ditiro Sigli Kabupaten Pidie. Tesis. Medan:FKM UI
- Nasution, Siti Khadijah. 2012. Pengukuran Kinerja Rumah Sakit dengan Balanced Scorecard. FKM-USU, Medan.
- Parianti, Ni Putu Ika. 2012. Penilaian Kinerja Kabupaten Buleleng Dengan Perspektif Balanced Scorecard. Fakultas Ekonomi Universitas Udayana (Unud), Bali.
- Permenkes no 56 tahun 2020 Tentang klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit.
- Pramadhany, 2011. Penerapan Metode Balanced Scorecard Sebagai Tolok Ukur Penilaian Kinerja pada Organisasi Nirlaba, Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Diponegoro. Semarang.
- Profil RSM Tahun 2021.
- Puspita, 2003. Penilaian Kinerja Poliklinik Spesialis Unit Rawat jalan Palembang dari Periode 2001-2002 dengan Pendekatan Konsep Balanced Scorecard, Tesis Program Studi Administrasi Rumah sakit Universitas Indonesia. Jakarta.