

# **SKRIPSI**

## **ANALISIS PENERAPAN PENILAIAN KINERJA BERDASARKAN BALANCED SCORECARD PADA RUMAH SAKIT DR. TADJUDDIN CHALID DI MAKASSAR PERIODE 2016**



**SRI LENNI LESTARI  
1310321106**

**PROGRAM STUDI S1 AKUNTANSI  
FAKULTAS EKONOMI DAN ILMU-ILMU SOSIAL  
UNIVERSITAS FAJAR  
MAKASSAR  
2017**

# **SKRIPSI**

## **ANALISIS PENERAPAN PENILAIAN KINERJA BERDASARKAN BALANCED SCORECARD PADA RUMAH SAKIT DR. TADJUDDIN CHALID DI MAKASSAR PERIODE 2016**



**SRI LENNI LESTARI  
1310321106**

**PROGRAM STUDI S1 AKUNTANSI  
FAKULTAS EKONOMI DAN ILMU-ILMU SOSIAL  
UNIVERSITAS FAJAR  
MAKASSAR  
2017**

**SKRIPSI**

**ANALISIS PENERAPAN PENILAIAN KINERJA  
BERDASARKAN *BALANCED SCORECARD*  
PADA RUMAH SAKIT DR. TADJUDDIN  
CHALID DI MAKASSAR  
PERIODE 2016**

disusun dan diajukan oleh

**SRI LENNI LESTARI  
1310321106**

telah diperiksa dan telah diuji

Makassar, 28 September 2017

Pembimbing



Nurbayani, S.E, M. Si

Ketua Program Studi S1 Akuntansi  
Fakultas Ekonomi dan Ilmu-ilmu Sosial  
Universitas Fajar



Muhammad Gafur, S.E., M.Si., Ak

## SKRIPSI

### ANALISIS PENERAPAN PENILAIAN KINERJA BERDASARKAN *BALANCED SCORECARD* PADA RUMAH SAKIT DR. TADJUDDIN CHALID DI MAKASSAR PERIODE 2016

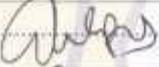
disusun dan diajukan oleh

**SRI LENNI LESTARI**  
1310321106

telah dipertahankan dalam sidang ujian skripsi  
pada tanggal **15 September 2017** dan  
dinyatakan telah memenuhi syarat kelulusan

Menyetujui,

Dewan Penguji

No.	Nama Penguji	Jabatan	Tanda Tangan
1.	Nurbayani, S.E., M.Si	Ketua	1. 
2.	Ahmad Dahlan, S.E., M.Si., Ak., CA	Sekretaris	2. 
3.	Siprianus Palete, S.E., M.Si, Ak., CA	Anggota	3. 
4.	Abdul Samad A, S.E., M.Si	Eksternal	4. 

Ketua Program Studi S1 Akuntansi  
Fakultas Ekonomi dan Ilmu-Ilmu Sosial  
Universitas Fajar

UNIVERSITAS FAJAR



Muhammad Gafur, S.E., M.Si., Ak

## PERNYATAAN KEASLIAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini,

Nama : Sri Leni Lestari  
NIM : 1310321106  
Program Studi : Akuntansi S1

dengan ini menyatakan dengan sebenar-benarnya bahwa skripsi yang berjudul **Analisis Penerapan Penilaian Kinerja Berdasarkan Balanced Scorecard Pada Rumah Sakit Dr. Tadjuddin Chalid Di Makassar Periode 2016** adalah karya ilmiah saya sendiri dan sepanjang pengetahuan saya di dalam naskah skripsi ini tidak terdapat karya ilmiah yang pernah diajukan oleh orang lain untuk memperoleh gelar akademik di suatu perguruan tinggi, dan tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis dikutip dalam naskah ini dan disebutkan dalam sumber kutipan dan daftar pustaka.

Apabila di kemudian hari ternyata di dalam naskah skripsi ini dapat dibuktikan terdapat unsur-unsur plagiasi, saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut dan diproses sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku (UU No.20 Tahun 2003, pasal 25 ayat 2 dan pasal 70).

Makassar, September 2017

Yang membuat pernyataan,



Sri Leni Lestari

## PRAKATA

*Bismillahirrahmanirrahim...*

*Assalamualaikum Warahmatullahi Wabarakatuh...*

Alhamdulillah segala puji bagi Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat, hidayah dan karunianya serta shalawat atas Nabi Muhammad SAW sehingga penulis bisa diberikan kesempatan dan kesehatan dalam menyelesaikan penyusunan skripsi dengan judul "Analisis Penerapan Penilaian Kinerja Balanced Scorecard pada RS Dr. Tadjuddin Chalid di Makassar."

Dalam penyusunannya penulis menyadari begitu banyak hambatan-hambatan yang sedikit banyak menghalang sehingga usaha dan kerja keras menjadi sebuah keharusan bagi penulis. Tentunya dalam setiap usaha manusia senantiasa ada campur tangan orang lain, sejatinya manusia tidak akan bisa hidup tanpa manusia lainnya. Oleh karena itu, penulis mengucapkan terima kasih yang tak terhingga kepada Ayahanda Sukisno dan Ibunda Sumurna, Terima kasih pula atas doa yang engkau panjatkan kepada Allah SWT, sehingga anakmu tumbuh dewasa dan bisa menyelesaikan satu fase dalam hidupnya. Terima kasih atas doa dan kasih sayangmu yang sungguh luar biasa. Terima kasih juga buat saudara-saudaraku atas segala dukungannya.

Ucapan terima kasih juga penulis sampaikan kepada :

1. Bapak Prof. Drs. H. Saldy Abdul Djafar, MPA, Rektor Universitas Fajar Makassar
2. Ibu Dr. Hj. Hujahid, S.E., M. M selaku Dekan Fakultas Ekonomi dan Ilmu-ilmu Sosial Universitas Fajar Makassar
3. Bapak Muhammad Gafur., S.E., M., Si., AK selaku ketua jurusan akuntansi
4. Ibu Nurbayani, S.E., M.Si selaku Dosen Pembimbing Terima Kasih banyak sudah membimbing saya dalam penyusunan Skripsi ini.
5. Seluruh pegawai RS Dr. Tadjuddin Chalid yang cukup responsive dalam membantu penulis dalam proses penyelesaian skripsi ini.

6. Sahabat-sahabatku sekaligus teman seperjuangan dari semester pertama sampai sekarang, Sari, Dinda, Kiki, Ainun terima kasih atas motivasinya dan doanya.
7. Teman-temanku Eni, Ritha, Selvi, Wulan, Kak Novi dan Kak Yuyun terima kasih dukungannya dan doanya.
8. Sahabatku dari SMA ifa, dewi, irend, fikar dan wahyu. Terima kasih atas doa dan semangatnya.
9. Kepada keluarga besar saya yang tak henti-hentinya memberikan dukungan dan doanya.
10. Semua pihak yang telah membantu dalam penyusunan skripsi ini, yang tidak sempat saya sebutkan satu persatu.

Sege nap kemampuan, tenaga dan daya pikir telah tercurahkan dalam meramungkan penulisan skripsi ini untuk mencapai hasil yang maksimal. Namun sesempurnanya manusia adalah ketika ia melakukan kesalahan, oleh karena itu penulis memohon maaf atas segala kekurangan dan kesalahan yang terdapat dalam tulisan ini dan semoga tulisan ini bermanfaat.

Wahai Rabbi kami, terimalah segala usaha kami. Engkau adalah Maha Mendengar dan Maha Mengetahui. Semoga Allah SWT membalas pahala yang berlipat kepada semua pihak yang telah membantu dalam penyelesaian penulis selama ini, Aamiin...

Makassar, September 2017

Sri Lenni Lestari

## ABSTRAK

### **Analisis Penerapan Penilaian Kinerja *Balanced Scorecard* Pada Rumah Sakit Dr. Tadjuddin Chalid Di Makassar Periode 2016**

Sri Lenni Lestari

Nurbayani

Penelitian ini bertujuan mengetahui dan menganalisis bagaimana penerapan penilaian kinerja berdasarkan *Balanced scorecard*. Dengan subjek yang diteliti pada RS Dr. Tadjuddin Chalid di Makassar. Penelitian ini menggunakan deskriptif kualitatif melalui laporan keuangan, data pelanggan, data karyawan, dan data yang ikut pelatihan. Analisis data dengan menggunakan *Balanced scorecard* dengan Keempat perspektif pelanggan, perspektif keuangan, perspektif bisnis internal dan perspektif pembelajaran dan pertumbuhan.

Hasil nilai rata-rata dari total keseluruhan yang diukur dengan *Balanced Scorecard* adalah cukup. Sehingga dapat di tarik kesimpulan bahwa kinerja RS Dr. Tadjuddin Chalid Makassar pada periode 2016 termasuk dalam kriteria cukup.

**Kata Kunci: Pengukuran Kinerja, *Balanced Scorecard*, Perspektif *Balanced Scorecard***

## ABSTRACT

### **Analysis of applying balanced scorecard performance assessment at Dr. Tadjuddin Chalid hospital in Makassar period 2016**

Sri Lenni Lestari

Nurbayani

This study aimed to know and analysis the application of performance assessment according to *balanced scorecard*. The subject is researched at Dr Tadjuddin Chalid Hospital Makassar. The method that used in this study is a qualitative descriptive through financial reports, customer data, employee data, and that participating in the training. Data analysis by using *balanced scorecard* internal business perspective, leaning and growth perspective.

The result of the total average value are measured by *balanced scorecard* was enaough. So the conclusion of this study showed that Dr. Tadjuddin Chalid hospital's performance during period 2016 was quite good.

**Keywords : Performance Measurement, Balanced Scorecard, Balanced Scorecard Perspective.**

# DAFTAR ISI

	Halaman
<b>HALAMAN SAMPUL</b> .....	<b>i</b>
<b>HALAMAN JUDUL</b> .....	<b>ii</b>
<b>HALAMAN PERSETUJUAN</b> .....	<b>iii</b>
<b>HALAMAN PENGESAHAN</b> .....	<b>iv</b>
<b>HALAMAN PERNYATAAN KEASLIAN</b> .....	<b>v</b>
<b>PRAKATA</b> .....	<b>vi</b>
<b>ABSTRAK</b> .....	<b>viii</b>
<b>ABSTRACT</b> .....	<b>ix</b>
<b>DAFTAR ISI</b> .....	<b>x</b>
<b>DAFTAR TABEL</b> .....	<b>xiii</b>
<b>DAFTAR GAMBAR</b> .....	<b>xiv</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN</b> .....	<b>xv</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN</b> .....	<b>1</b>
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Fokus Penelitian dan Rumusan Masalah .....	5
1.3 Tujuan Penelitian .....	5
1.4 Kegunaan Penelitian.....	5
1.4.1 Kegunaan Teoretis.....	6
1.4.2 Kegunaan Praktis.....	6
1.4.3 Kegunaan Kebijakan.....	6
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b> .....	<b>6</b>
2.1 Pengertian Penilaian Kinerja.....	7
2.1.1 Pentingnya Kinerja.....	7
2.1.2 Tujuan Sistem Pengukuran Kinerja.....	8
2.1.3 Manfaat Pengukuran Kinerja.....	8
2.2 Pengertian Kinerja.....	9
2.2.1 Penilaian Kinerja .....	9

2.2.2 Tujuan Manajemen Kinerja.....	10
2.3 Konsep <i>Balanced Scorecard</i> .....	10
2.3.1 Pengertian <i>Balanced Scorecard</i> .....	11
2.3.2 Keuntungan Penggunaan <i>Balanced Scorecard</i> .....	12
2.3.3 Keunggulan.....	13
2.3.4 Penyusunan <i>Balanced Scorecard</i> .....	14
2.3.5 Perspektif-Perspektif dalam <i>Balanced Scorecard</i> .....	15
2.3.6 Cara Penilaian dalam <i>Balanced Scorecard</i> .....	18
2.3.7 Hubungan <i>Balanced Scorecard</i> dengan Visi, Misi dan Strategi.....	19
2.3.8 Penerapan <i>Balanced Scorecard</i> pada RumahSakit.....	20
2.4 Visi,Misi dan Strategi.....	21
2.5 Tinjauan Empirik.....	22
2.5.1 Penelitian Terdahulu .....	22
2.6 Kerangka Pemikiran.....	27
<b>BAB III METODE PENELITIAN .....</b>	<b>29</b>
3.1 Rancangan Penelitian.....	29
3.2 Kehadiran Peneliti.....	35
3.3 Lokasi Penelitian.....	30
3.4 Sumber Data .....	31
3.5 Teknik Pengumpulan Data.....	31
3.6 Analisis Data.....	36
3.7 Pengecekan Validitas Temuan .....	37
3.8 Tahap-Tahap Penelitian.....	37
<b>BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN .....</b>	<b>38</b>
4.1 Gambaran Umum Objek penelitian .....	38
4.1.1 Sejarah.....	38
4.1.2 Visi, Misi, dan Motto Rumah Sakit .....	40
4.1.3 Kegiatan Rumah Sakit.....	41
4.1.4 Struktur Organisasi.....	44
4.2 Penilaian Kinerja RS Dr. Tadjuddin Chalid Makassar.....	49
4.2.1 Laporan Kinerja Rumah Sakit Dr. Tadjuddin Chalid Makassar .....	50

4.2.2 Pengukuran Kinerja RS Dr. Tadjuddin Chalid Makassar Dengan Menggunakan Perspektif Pelanggan .....	51
4.2.3 Pengukuran Kinerja RS Dr. Tadjuddin Chalid Makassar Dengan Menggunakan Perspektif Keuangan.....	52
4.2.4 Pengukuran Kinerja RS Dr. Tadjuddin Chalid Makassar Dengan Menggunakan Perspektif Bisnis Internal .....	54
4.2.5 Pengukuran Kinerja RS Dr. Tadjuddin Chalid Makassar Dengan Menggunakan Perspektif Pembelajaran dan Pertumbuhan .....	56
4.3 Penilaian Kinerja RS Dr. Tadjuddin Chalid Makassar dengan Menggunakan <i>Balanced Scorecard</i> .....	58
4.4 Keterkaitan Empat Perspektif <i>Balanced Scorecard</i> .....	60
<b>BAB V PENUTUP .....</b>	<b>61</b>
5.1 Kesimpulan .....	61
5.2 Saran .....	62
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>63</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN .....</b>	<b>65</b>

## DAFTAR TABEL

Tabel	Halaman
2.1	<i>Rating Scale</i> ..... 18
2.2	Tabel Ringkasan Tinjauan Empiris .....26
4.1	Tingkat Kinerja Berdasarkan Standar Jasa Pelayanan Kesehatan .....50
4.2	<i>Sales Growth Rate</i> RS Dr. Tadjuddin Chalid Makassar .....50
4.3	Perkembangan <i>Cost Recovery</i> RS Dr. Tadjuddin Chalid Makassar.....51
4.4	Tingkat Retensi Karyawan RS Dr. Tadjuddin Chalid Makassar .....56
4.5	Tingkat Pelatihan Karyawan RS Dr. Tadjuddin Chalid Makassar.....57
4.6	Tingkat Produktivitas Karyawan RS Dr. Tadjuddin Chalid Makassar .....57
4.7	Tingkat Sarana dan Prasarana Karyawan RS Dr. Tadjuddin Chalid Makassar.....58
4.8	Skor Pengukuran.....58
4.9	Ikhtisar Penilaian Kinerja RS Dr. Tadjuddin Chalid Makassar Dengan Menggunakan <i>Balanced Scorecard</i> .....59

## DAFTAR GAMBAR

Gambar	Halaman
2.1 Kerangka Pemikiran.....	28
4.1 Kurva Kinerja RS Dr. Tadjuddin Chalid Makassar .....	60

## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran

Lampiran 1 : Struktur Organisasi

Lampiran 2 : Surat Izin Penelitian

Lampiran 3 : Pedoman Wawancara

Lampiran 4 : Laporan Realisasi Anggaran

Lampiran 5 : Laporan Perubahan Saldo Anggaran Lebih

Lampiran 6 : Neraca

Lampiran 7 : Laporan Operasional

Lampiran 8 : Laporan Arus Kas

Lampiran 9 : Laporan Perubahan Ekuitas

Lampiran 10: Indikator Pelayanan Rawat Inap

Lampiran 11: Data Kunjungan Pasien Rawat Jalan

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1. Latar Belakang

Untuk memasuki lingkungan bisnis yang kompetitif, manajemen perusahaan yang baik merupakan faktor penting yang harus diperhatikan oleh perusahaan. Oleh karena itu perusahaan memerlukan sistem manajemen yang didesain sesuai dengan tuntutan lingkungan usahanya, karena dengan menggunakan sistem manajemen yang sesuai dengan tuntutan lingkungan usaha maka perusahaan akan mampu bersaing dan berkembang dengan baik. Pengukuran kinerja merupakan salah satu faktor kunci suksesnya perusahaan. Pengukuran tersebut dapat digunakan untuk menilai keberhasilan perusahaan serta sebagai dasar penyusunan imbalan dalam perusahaan. Selama ini pengukuran kinerja secara tradisional hanya menitik beratkan pada sisi keuangan. Manajer yang berhasil mencapai tingkat keuntungan yang tinggi akan dinilai berhasil dan memperoleh imbalan yang baik dari perusahaan.

Penilaian atau pengukuran kinerja merupakan salah satu faktor yang penting dalam perusahaan. Selain digunakan untuk menilai keberhasilan perusahaan, pengukuran kinerja juga dapat digunakan sebagai dasar untuk menentukan keberhasilan perusahaan, misalnya untuk menentukan tingkat gaji karyawan maupun *reward* yang layak dan pihak manajemen juga dapat menggunakan pengukuran kinerja sebagai alat untuk mengevaluasi pada periode yang lalu.

Pengukuran kinerja yang hanya mengandalkan pada ukuran-ukuran keuangan tidaklah cukup dan faktanya dapat menjadi disfungsional karena beberapa alasan. Pertama hal itu dapat mendorong tindakan jangka pendek yang tidak sesuai dengan kepentingan jangka panjang perusahaan. Kedua

manajer unit bisnis mungkin tidak mengambil tindakan yang berguna untuk jangka panjang. Guna memperoleh laba jangka pendek. Ketiga, menggunakan laba jangka pendek sebagai satu-satunya tujuan dapat menjadi komunikasi antara manajer unit bisnis dengan manajer senior.

Menilai kinerja perusahaan semata-mata dari sisi keuangan akan dapat menyesatkan. Karena kinerja keuangan yang baik saat ini dapat dicapai dengan mengorbankan kepentingan-kepentingan jangka panjang perusahaan. Dan sebaliknya kinerja keuangan yang kurang baik dalam jangka pendek dapat terjadi karena perusahaan melakukan investasi-investasi demi kepentingan jangka panjang. Untuk mengatasi kekurangan ini, maka diciptakan suatu metode pendekatan yang mengukur kinerja perusahaan dengan mempertimbangkan ke4 aspek yaitu aspek keuangan, pelanggan, bisnis internal, proses pembelajaran dan pertumbuhan. Metode ini berusaha untuk menyeimbangkan pengukuran aspek keuangan dengan aspek non keuangan yang secara umum dinamakan *Balanced Scorecard*. Dengan menerapkan metode *balanced scorecard* para manajer, perusahaan akan mampu mengukur bagaimana unit bisnis mereka melakukan penciptaan nilai saat ini dengan tetap mempertimbangkan kepentingan-kepentingan masa yang akan datang.

Rumah sakit adalah bentuk organisasi pengelola jasa pelayanan kesehatan individual secara menyeluruh. Di dalam organisasinya terdapat banyak aktivitas, yang diselenggarakan oleh petugas sebagai jenis profesi, baik profesi medik, paramedic maupun non-medik. Untuk dapat menjalankan fungsinya, diperlukan suatu sistem manajemen menyeluruh yang dimulai dari proses perencanaan strategi, baik untuk jangka panjang maupun jangka yang pendek. Suatu strategi yang baik apa bila mempunyai perencanaan yang dapat ditindak lanjuti secara praktis kedalam program-program operasional yang berorientasi kepada ekonomi – *equity* – *quality*. Artinya rumah sakit dikelola

secara efektif dan efisien, melayani segala lapisan masyarakat dan berkualitas. Memasuki era globalisasi ini, pimpinan rumah sakit perlu memfokuskan strategi perencanaan, pengorganisasian, pengoperasian, dan pengendalian sehingga betul-betul siap dengan daya saing tingkat global. Di dalam era ini, para konsumen bebas memilih rumah sakit mana yang mampu memberikan pelayanan yang memuaskan, profesional dengan harga bersaing sehingga strategi dan kinerja rumah sakit pun harus berorientasi pada keinginan pelanggan tersebut. Untuk itu diterapkan *balanced scorecard* yang diharapkan menjawab tuntutan dan tantangan zaman.

*Balanced scorecard* pada mulanya dirancang untuk digunakan pada organisasi yang bersifat mencari laba, namun pada perkembangannya *balanced scorecard* saat ini juga diterapkan pada organisasi bersifat nirlaba atau sector publik. Perbedaannya dapat dilihat dari tujuan, yaitu penerapan *balanced scorecard* pada organisasi berorientasi laba dimaksudkan untuk meningkatkan persaingan (*competitiveness*), sedangkan pada organisasi nirlaba lebih menekankan pada nilai misi dan pencapaian (*mission, value, effectiveness*). Perspektif finansial pada organisasi laba adalah keuntungan, sedangkan pada organisasi nirlaba perspektif finansial adalah pertanggung jawaban keuangan mengenai penggunaan sumber daya yang efektif dan efisien dalam rangka memenuhi kebutuhan masyarakat.

RS. Dr. Tadjuddin Chalid Makassar merupakan salah satu rumah sakit umum daerah yang terdapat di kota Makassar. Selama ini pengukuran kinerja yang dilakukan di rumah sakit ini masih menggunakan metode tradisional, yaitu dengan membandingkan target yang telah ditetapkan dengan realisasi pendapatan yang diterima rumah sakit serta ukuran jasa standar pelayanan rumahsakit. Pengukuran ini masih dirasa kurang memadai karena hanya menggunakan standar umum penilaian dan mengabaikan aspek-aspek non

keuangan. Penelitian yang dilakukan oleh Ariyanto yang berjudul "*Balanced Scorecard* sebagai tolak ukur kinerja." Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif deskriptif melalui laporan keuangan, data pelanggan, data produksi, dan data karyawan PT. Marinal Indo prima dimulai tahun 2011 sampai dengan 2013. Perbedaan dalam penelitian ini yaitu pada obyek penelitian dan periode. Obyek yang dipergunakan pada penelitian ini berfokus pada RS. Dr. Tadjuddin Chalid di Makassar Periode 2016.

RS. Dr. Tadjuddin Chalid Makassar sebagai rumahsakit yang disatu pihak diperhadapkan pada kekuatan-kekuatan dan masalah-masalah interen yang ada, sedangkan di pihak lain secara bersamaan juga dihadapkan pada kondisi lingkungan dengan berbagai factor peluang dan tantangan yang senantiasa berkembang dinamis. Oleh karena itu untuk dapat memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat perlu disusun Visi, Misi dan Tujuan, sasaran serta indikator keberhasilan yang akan dirampungkan dalam bentuk strategi. RS. Dr. Tadjuddin Chalid Makassar merupakan salah satu rumah sakit yang berusaha memberikan pelayanan kesehatan secara profesionalisme dalam meningkatkan pelayanan kesehatan dan meningkatkan mutu terus-menerus, memaksa pihak RS. Dr. Tadjuddin Chalid Makassar untuk memperbaiki kinerjanya agar dapat menambah kepercayaan masyarakat.

Kepercayaan ini sangatlah penting mengingat masyarakat merupakan pengguna jasanya. Diharapkan dengan peningkatan kepercayaan masyarakat terhadap RS. Dr. Tadjuddin Chalid Makassar mempunyai dampak pada pendapatan RumahSakit. Melihat fenomena tersebut di atas, maka perlu digunakan alternative penilaian kinerja RS. Dr. Tadjuddin Chalid Makassar dengan menggunakan *Balanced Scorecard*. Dari latar belakang dan uraian sebelumnya, Maka peneliti tertarik untuk meneliti mengenai "Analisis Penerapan

Penilaian Kinerja Berdasarkan *Balanced Scorecard* Pada RS Dr. Tadjuddin Chalid di Makassar Periode 2016”.

## **1.2 Fokus Penelitian dan Rumusan Masalah**

Fokus pada penelitian ini ialah bagaimana penerapan penilaian kinerja berdasarkan konsep *Balanced Scorecard* pada RS Dr. Tadjuddin Chalid Makassar periode 2016. Berdasarkan pada latar belakang yang telah diuraikan di atas, maka masalah yang akan dibahas dalam penelitian ini adalah bagaimana kinerja RS Dr. Tadjuddin Chalid Makassar diukur dengan menggunakan *Balanced Scorecard*?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

Tujuan pada penelitian ini untuk mengetahui penerapan penilaian kinerja berdasarkan *Balanced Scorecard* pada RS. Dr Tadjuddin Chalid Makassar periode 2016.

## **1.4 Kegunaan Penelitian**

### **1.4.1 Kegunaan Teoretis**

Bagi akademik, diharapkan dapat menambah wawasan dan pengetahuan tentang penilaian kinerja menggunakan *Balanced scorecard*.

### **1.4.2 Kegunaan Praktis**

Diharapkan penelitian ini dapat memperkaya wawasan tentang kajian penilaian kinerja rumah sakit dengan pendekatan *Balanced scorecard*.

#### **a. Bagi Rumah Sakit**

Dapat digunakan sebagai alternative pengukuran kinerja yang lebih komprehensif dalam menilai kinerja RS Dr Tadjuddin Chalid Makassar.

b. Bagi Pihak-Pihak Lain

Memperluas wawasan dan pengetahuan penulis dalam bidang akuntansi manajemen dan mewujudkannya dalam bentuk skripsi. Sebagai pembelajaran awal dalam melakukan penelitian, serta meningkatkan pengetahuan dan wawasan dalam bidang akuntansi dan menambah pengetahuan baru tentang konsep *Balanced Scorecard*.

**1.4.3 Kegunaan Kebijakan**

Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai sumberin formasi dan referensi bagi peneliti selanjutnya untuk mengetahui bagaimana konsep *Balanced scorecard* diliat dari empat perspektif.

## **BAB II**

### **TINJAUN PUSTAKA**

#### **2.1 Pengertian Penilaian Kinerja**

Pengertian atau definisi kinerja menurut Moeheriono (2012) adalah sebagai berikut :

“Kinerja berasal dari kata-kata *job performance* atau prestasi kerja atau prestasi sesungguhnya yang telah dicapai oleh seseorang karyawan. Kinerja adalah hasil kerja yang dapat dicapai oleh seseorang atau sekelompok orang dalam suatu organisasi baik secara kuantitatif maupun kualitatif, sesuai dengan kewenangan dan tugas tanggung jawab masing-masing, dalam upaya mencapai tujuan organisasi bersangkutan secara legal, tidak melanggar hukum dan sesuai dengan moral maupun etika.”

Menurut pendapat penulis definisi kinerja berdasarkan pendapat Moeheriono adalah hasil kerja seseorang atau sekelompok orang di suatu organisasi yang telah dicapai sesuai dengan kewenangan dan tanggung jawab masing-masing untuk mencapai tujuan organisasi.

##### **2.1.1 Pentingnya Kinerja**

Definisi kinerja di atas dapat disimpulkan bahwa pentingnya kinerja menurut Pasolong (2013) ialah :

- a. Tercapainya tujuan organisasi yang tidak bisa dilepaskan dari sumber daya yang dimiliki oleh organisasi yang digerakkan atau dijalankan pegawai yang berperan aktif sebagai pelaku dalam upaya mencapai tujuan organisasi.
- b. Untuk mendorong tingkat kinerja pegawai yang paling efektif dan produktif dalam interaksi sosial organisasi akan senantiasa terjadi adanya harapan bawahan terhadap atasan atau sebaliknya.

- c. Upaya untuk mencapai tujuan organisasi bersangkutan secara legal, tidak melanggar hukum dan sesuai dengan moral dan etika.
- d. Untuk mengetahui kemampuan pegawai dalam melakukan sesuatu dengan keahlian tertentu.
- e. Untuk memenuhi kebutuhan yang ditetapkan dari setiap kelompok yang berkenaan melalui usaha-usaha yang sistemik dan meningkatkan kemampuan organisasi secara terus-menerus untuk mencapai kebutuhannya secara efektif.

Dari lima pentingnya kinerja tersebut, maka betapa penting suatu kinerja dalam organisasi untuk bisa mewujudkan tujuan-tujuan yang dimiliki.

### **2.1.2 Tujuan Sistem Pengukuran Kinerja**

Secara umum, tujuan sistem pengukuran kinerja adalah (Mardiasmo, 2009) :

- a. Untuk mengkomunikasikan strategi secara lebih baik (*top down* dan *botton up*).
- b. Untuk mengukur kinerja finansial dan non-finansial secara berimbang sehingga dapat ditelusur perkembangan pencapaian strategi.
- c. Untuk mengakomodasi pemahaman kepentingan manajer level menengah dan bawah serta memotivasi untuk mencapai *goal congruence* dan
- d. Sebagai alat untuk mencapai kepuasan berdasarkan pendekatan individual dan kemampuan kolektif yang rasioanal.

### **2.1.3 Manfaat Pengukuran Kinerja**

Adapun manfaat pengukuran kinerja sebagai berikut (Mardiasmo, 2009) :

- a. Memberikan pemahaman mengenai ukuran yang digunakan untuk menilai kinerja manajemen.

- b. Memberikan arah untuk mencapai target kinerja yang telah ditetapkan.
- c. Untuk memonitor dan mengevaluasi pencapaian kinerja dan membandingkannya dengan target kinerja serta melakukan tindakan korektif untuk memperbaiki kinerja.
- d. Sebagai dasar untuk memberikan penghargaan dan hukuman (*reward* dan *punishment*) secara objektif atas pencapaian prestasi yang diukur sesuai dengan sistem pengukuran kinerja yang telah disepakati.
- e. Sebagai alat komunikasi antara bawahan dan pimpinan dalam rangka memperbaiki kinerja organisasi.
- f. Membantu mengidentifikasi apakah kepuasan pelanggan sudah terpenuhi.
- g. Membantu memahami proses kegiatan instansi pemerintah dan
- h. Memastikan bahwa pengambilan keputusan dilakukan secara obyektif.

## **2.2 Pengertian Kinerja**

Menurut Moehariono (2012) Pengertian kinerja atau *performance* merupakan gambaran mengenai tingkat pencapaian pelaksanaan suatu program kegiatan atau kebijakan dalam mewujudkan sasaran, tujuan, visi dan misi organisasi yang dituangkan melalui perencanaan strategi suatu organisasi. Kinerja dapat diketahui dan diukur jika individu atau sekelompok karyawan telah mempunyai kriteria atau standar keberhasilan tolok ukur yang ditetapkan oleh organisasi. Oleh karena itu, jika tanpa tujuan dan target yang ditetapkan dalam pengukuran, maka kinerja pada seseorang atau kinerja organisasi tidak mungkin dapat diketahui bila tidak ada tolok ukur keberhasilannya.

### **2.2.1 Penilaian Kinerja**

Dari pengertian kinerja sebelumnya dijelaskan bahwa kinerja merupakan hasil pekerjaan yang dicapai dalam suatu organisasi, maka selanjutnya penilaian kinerja yang merupakan kegiatan menilai atau mengevaluasi hasil pekerjaan

tersebut. Penilaian kinerja menurut pendapat Pasolong (2013) merupakan evaluasi keberhasilan atau kegagalan seseorang dalam menjalankan tugasnya. Jika penilaian kinerja terhadap birokrasi, berarti evaluasi keberhasilan atau kegagalan birokrasi dalam menjalankan tugasnya sebagai pelayan masyarakat.

### **2.2.2 Tujuan Manajemen Kinerja**

Tujuan manajemen kinerja dari suatu organisasi berbagai macam di antaranya adalah sebagai berikut (Moehariono, 2012)

- a. Menerjemahkan dari visi dan misi organisasi ke dalam tujuan dan hasil yang jelas, mudah dipahami dan dapat diukur sehingga membantu keberhasilan organisasi untuk mencapai tujuan.
- b. Menyediakan informasi untuk menilai, mengelola dan meningkatkan keberhasilan kinerja keseluruhan organisasi.
- c. Mengubah paradigma dari orientasi pengendalian dan ketaatan menjadi pendekatan strategik yang berkelanjutan kepada keberhasilan organisasi.
- d. Menyediakan manajemen kinerja yang lengkap dengan memasukkan ukuran-ukuran kualitas, biaya, ketepatan waktu, kepuasan *stakeholders*, dan peningkatan keahlian pegawai.

### **2.3 Konsep *Balanced Scorecard***

Pengertian *Balanced Scorecard* dapat diambil berdasarkan kata-kata yang terkandung yaitu “ *balanced* ” dan “ *scorecard* ”. *Scorecard* atau kartu skor dapat diartikan sebagai kartu yang digunakan untuk mencatat skor hasil kinerja seseorang atau kelompok juga untuk mencatat rencana skor yang hendak diwujudkan.

*Balanced* atau seimbang berarti terdapat keseimbangan di antara sekian banyak elemen yang digunakan dalam pengukuran kinerja. Keseimbangan tersebut meliputi (Luis dan Biromo, 2013).

- a. Keseimbangan antara ukuran keuangan dan ukuran non keuangan.
- b. Keseimbangan antara ukuran internal dari proses bisnis yang penting, inovasi, serta pembelajaran dan pertumbuhan dan ukuran eksternal untuk pemegang saham dan pelanggan.
- c. Keseimbangan antara ukuran outcome yang merupakan hasil dari kinerja masa lampau dan ukuran yang mendorong kinerja masa depan. Keseimbangan antara ukuran yang bersifat objektif atas outcome dan ukuran yang bersifat subjektif atas pendorong kinerja.

### **2.3.1 Pengertian *Balanced Scorecard***

Berikut disampaikan beberapa definisi tentang *Balanced Scorecard* menurut beberapa ahli:

- a. *Balanced scorecard* adalah suatu set ukuran yang memungkinkan manajer senior mendapatkan pandangan bisnis yang cepat tetapi menyeluruh termasuk ukuran keuangan yang memuat hasil program yang telah dilaksanakan untuk melengkapi ukuran keuangan dan ukuran operasional tentang kepuasan pelanggan, proses internal dan inovasi serta ukuran operasi dari aktivitas perbaikan organisasi yang merupakan pemacau kinerja keuangan di masa depan (Kaplan dan Norton 2014).
- b. *Balanced scorecard* adalah kartu skor yang digunakan untuk mengukur kinerja dengan memperhatikan keseimbangan antara sisi keuangan dan non keuangan, jangka pendek dan jangka panjang, serta melibatkan faktor internal dan eksternal. Karena itu diperlukan pengukuran komprehensif yang mencakup empat perspektif yaitu keuangan, konsumen, proses bisnis dan internal serta pembelajaran dan pertumbuhan. (Rangkuti, 2014)

Berdasarkan beberapa definisi di atas, secara umum dapat disimpulkan bahwa *Balanced scorecard* merupakan suatu sistem pengukuran kinerja, alat komunikasi dan sistem manajemen strategi dengan menggabungkan berbagai ukuran perspektif finansial dan perspektif non finansial (pelanggan, proses bisnis internal serta pembelajaran dan pertumbuhan) yang kemudian saling terhubung dalam hubungan sebab akibat di antara sasaran-sasaran strategi pada setiap perspektif.

### **2.3.2 Keuntungan Penggunaan *Balanced Scorecard***

Moehariono (2012) menyatakan bahwa penggunaan sistem pengukuran kinerja pada model *balanced scorecard* yang dipakai banyak perusahaan dapat memberikan beberapa keuntungan, yaitu seperti berikut.

1. Memperjelas dan menerjemahkan visi, strategi organisasi, proses perancangan manajemen kinerja dengan *balanced scorecard* diawali dengan penerjemahan strategi organisasi ke dalam sasaran strategik organisasi yang lebih operasional dan mudah dipahami.
2. Mengomunikasikan dan menghubungkan sasaran strategik dengan indikator, indikator kinerja dikembangkan untuk mengukur pencapaian sasaran strategik organisasi. Hal ini akan menjadi alat komunikasi bagi organisasi dengan cara memberikan indikasi bagaimana kinerja dalam mencapai sasaran strategik tersebut. Kinerja yang tinggi diperlukan pada sasaran strategik apabila organisasi menginginkan tercapai dan terealisasinya misi organisasi.
3. Merencanakan, menyiapkan target dan menyesuaikan inisiatif strategik, tahap awal dari proses manajemen adalah tahapan perencanaan dan persiapan target kinerja terhadap setiap inisiatif. Pada tahap ini organisasi mengkuantifikasikan dari hasil yang ingin dicapai, mengidentifikasi mekanisme dan sumber daya untuk mencapai hasil dari

inisiatif stratejik yang direncanakan akan dilaksanakan. Indikator kinerja yang tepat dipersiapkan untuk setiap inisiatif stratejik.

4. Meningkatkan umpan balik untuk pengambilan keputusan stratejik, sistem pengukuran kinerja akan lebih bermanfaat apabila dapat dipakai sebagai umpan balik dan sumber informasi yang berharga guna pengambilan keputusan stratejik yang lebih baik di masa mendatang *Balanced scorecard* menyediakan fungsi umpan balik karena model penilaian kinerja dirancang dengan mengaitkan indikator kinerja dengan strategi organisasi. Sistem pengukuran kinerja model *Balanced scorecard* bermanfaat bagi organisasi sebagai alat penerjemahan strategi dan sekaligus sebagai alat evaluasi sehingga menyediakan informasi umpan balik bagi pengambilan keputusan yang lebih baik.

### **2.3.3 Keunggulan**

Keunggulan konsep *Balanced scorecard* dalam sistem perencanaan strategi adalah pada kemampuan *Balanced Scorecard* dalam menghasilkan rencana strategis yang memiliki karakteristik sebagai berikut (Mulyadi, 2007):

1. Komprehensif.

*Balanced scorecard* memperluas perspektif yang dicakup dalam perencanaan strategi dari yang sebelumnya hanya terbatas pada perspektif keuangan, meluas ke tiga perspektif yang lain, pelanggan, proses bisnis internal, serta pembelajaran dan pertumbuhan

2. Koheren

*Balanced scorecard* mewajibkan personel untuk membangun hubungan sebab-akibat di antara berbagai sasaran strategi yang dihasilkan dalam perencanaan strategi. Setiap sasaran strategi yang ditetapkan dalam perspektif non keuangan harus mempunyai hubungan sebab akibat dengan sasaran

keuangan, baik secara langsung maupun tidak langsung. Kekohorenan juga berarti dibangunnya suatu hubungan sebab-akibat antara keluaran yang dihasilkan sistem perumusan strategi dan keluaran yang dihasilkan sistem perencanaan strategi. Sasaran strategi yang dirumuskan dalam sistem perencanaan strategi merupakan terjemahan visi, tujuan, dan strategi yang dihasilkan melalui sistem perumusan strategi.

### 3. Berimbang.

Keseimbangan sasaran strategi yang dihasilkan oleh sistem perencanaan strategi penting untuk menghasilkan kinerja keuangan berkesinambungan. Keseimbangan yang perlu diwujudkan perusahaan tersebut meliputi *shareholder value*, *customer capital*, proses yang produktif dan *cost effective* serta modal manusia, modal informasi, dan modal organisasi.

### 4. Terukur.

Keterukuran sasaran strategi yang dihasilkan oleh sistem perencanaan strategi menjanjikan ketercapaian berbagai sasaran strategi yang dihasilkan oleh sistem tersebut. Hal tersebut dilandasi oleh premis berikut "*If we are measure it, we can manage it, If we are manage it, we can achieve it*".

#### **2.3.4 Penyusunan *Balanced Scorecard***

Menurut Rangkuti (2014) terdapat beberapa tahapan dalam merancang *Balanced Scorecard* antara lain:

#### a. Merumuskan visi, misi, strategi, dan tujuan perusahaan.

Tahapan ini menjadi landasan utama dalam menentukan perspektif.

#### b. Menentukan perspektif.

Perspektif yang dipilih harus dapat mencerminkan strategi perusahaan.

#### c. Merumuskan sasaran strategis (objectives).

d. Menerjemahkan strategi ke dalam setiap perspektif yang berupa sasaran strategi pada setiap perspektif. Sasaran strategi tersebut harus dapat mendukung penciptaan visi, misi, nilai, tujuan, dan strategi perusahaan.

e. Menentukan ukuran strategi (*measures*).

Sasaran-sasaran strategi yang telah dirumuskan melalui strategi perlu diterapkan ukuran pencapaiannya. Ada dua ukuran yang perlu ditentukan untuk mengukur keberhasilan pencapaian sasaran strategi yaitu ukuran hasil (*lag indicator*) dan ukuran pemacu (*lead indicator*).

f. Menentukan target.

Target merupakan pernyataan kuantitatif kinerja yang hendak dicapai dalam kurun waktu tertentu di masa mendatang untuk mewujudkan sasaran strategi dalam setiap perspektif.

g. Merumuskan inisiatif strategis.

Inisiatif strategi merupakan pelaksanaan program yang bersifat strategis untuk mewujudkan sasaran strategi pada setiap perspektif. Hal ini dirumuskan dengan membuat suatu pernyataan kualitatif berupa langkah besar yang akan dilaksanakan di masa depan dan yang akan membantu pencapaian target.

h. Implementasi *Balanced Scorecard*.

Balanced Scorecard diimplementasikan atau tepatnya diturunkan setiap level dalam perusahaan dan bahkan ke setiap individu agar perusahaan mendapatkan hasil kinerja yang berlipat ganda.

### **2.3.5 Perspektif-perspektif dalam *Balanced Scorecard***

#### **1. Perspektif Keuangan**

Ukuran keuangan/financial masih merupakan salah satu unsure penting untuk mengukur pencapaian tujuan perusahaan karena ukuran financial memberikan gambaran ringkas bagi perusahaan mengenai konsekuen ekonomi dari berbagai tindakan yang dilakukan perusahaan. Pengukuran kinerja

keuangan perusahaan akan memberikan gambaran apakah implementasi strategi maupun pencapaian tujuan memberikan kontribusi terhadap perbaikan kondisi keuangan perusahaan dibandingkan kondisi keuangan perusahaan sebelumnya (*botto-line/laba*). Tujuan-tujuan keuangan bisa dinyatakan dalam bentuk profitabilitas yang diukur misalnya dalam bentuk *operating income*, *return on capital employed* – ROCE, atau yang saat ini banyak digunakan dalam bentuk *economic value added* – EVA.

## 2. Perspektif Pelanggan

Dalam kaitannya dengan pelanggan, manajer yang menjalankan model *balanced scorecard* –BSC harus melakukan identifikasi terhadap pelanggan maupun segmen-segmen pasar di mana unit bisnis yang mereka jalankan bersaing di dalamnya serta mengukur kinerja unit bisnis tersebut di dalam target segmen pasar yang telah ditetapkan. Beberapa ukuran hasil yang ditetapkan untuk mengukur kinerja unit bisnis yang bersangkutan antara lain adalah *customer satisfaction* (kepuasan pelanggan), *customer retention* (kebertahanan/retensi pelanggan pada produk perusahaan), *new customer acquisition* (kemampuan meraih pelanggan baru), *customer profitability* (kemampuan laba/profitabilitas perusahaan dari setiap pelanggan yang dilayani) serta pangsa pasar untuk setiap segmen sasaran.

## 3. Perspektif Proses Bisnis Internal

Dalam perspektif ini, perusahaan melakukan pengukuran terhadap semua aktivitas yang dilakukan oleh perusahaan baik manajer maupun karyawan untuk menciptakan suatu produk yang dapat memberikan kepuasan tertentu bagi pelanggan dan juga para pemegang saham. Dalam hal ini perusahaan berfokus pada tiga proses bisnis utama yaitu:

a. Proses inovasi

Dalam proses penciptaan nilai tambah bagi pelanggan, proses inovasi merupakan salah satu kritikal proses, dimana efisiensi dan efektifitas sertaketepatan waktu dari proses inovasi ini akan mendorong terjadinya efisiensi biaya pada proses penciptaan nilai tambah bagi pelanggan. Secara garis besar, proses inovasi dapat dibagi menjadi dua yaitu:

1. Pengukuran terhadap proses inovasi yang bersifat penelitian dasar dan terapan.
2. Pengukuran terhadap proses pengembangan produk.

b. Proses Operasi

Pada proses operasi yang dilakukan oleh masing-masing organisasi bisnis, lebih menitikberatkan pada efisiensi proses, konsistensi, dan ketepatan waktu dari barang dan jasa yang diberikan kepada pelanggan.

c. Pelayanan Purna Jual

Tahap terakhir dalam pengukuran proses bisnis internal adalah dilakukannya pengukuran terhadap pelayanan purna jual kepada pelanggan. Pengukuran ini menjadi bagian yang cukup penting dalam proses bisnis internal, karena pelayanan purna jual ini akan berpengaruh terhadap tingkat kepuasan pelanggan.

4. Perspektif Pembelajaran dan Pertumbuhan

Perspektif keempat dalam model BSC adalah pembelajaran dan pertumbuhan (*learning and growth*). Dalam perspektif ini, para manajer perusahaan harus mengidentifikasi berbagai infrastruktur yang harus dibangun perusahaan untuk menciptakan pertumbuhan dan perbaikan kinerja secara terus-menerus dalam jangka panjang. Perusahaan tidak akan dapat memenuhi kebutuhan konsumen di masa yang akan datang bila hanya mengadakan

teknologi dan kemampuan (*capabilities*) yang dimiliki perusahaan selama ini. Kemampuan organisasi untuk melakukan pembelajaran (*learning*) dan tumbuh (*growth*) berasal dari tiga sumber, yakni:

- a. *Employee capabilities* (kemampuan karyawan)
- b. *Informasi system capabilities* (kemampuan system informasi)
- c. *Organization procedures* (prosedur organisasi yang akan memungkinkan karyawan memiliki motivasi dan inisiatif dalam bekerja).

### 2.3.6 Cara Penilaian dalam *Balanced Scorecard*

Cara penilaian dalam *Balanced Scorecard* adalah mengukur secara seimbang antara perspektif yang satu dengan perspektif yang lainnya dengan tolak ukur masing-masing perspektif. Menurut Mulyadi (2001), kriteria keseimbangan digunakan untuk mengukur sampai sejauh mana sasaran strategik yang tercapai seimbang di semua perspektif. Skor dalam tabel kriteria keseimbangan adalah skor standar, jika kinerja semua aspek dalam perusahaan adalah "baik".

**Tabel 2.1 Rating Scale**

Skor	Nilai
-1	Kurang
0	Cukup
1	Baik

Sumber : Mulyadi (2001)

*Rating scale* adalah stape scale yang merupakan skala yang menilai objek yang diteliti diantara angka-angka yang telah ditentukan (sekarang, 2000). Setelah menentukan *rating scale*, selanjutnya adalah membuat ukuran kinerjaberisi indikator-indikator yang akan digunakan sebagai dasar pembelian skor.

### 2.3.6 Hubungan *Balanced Scorecard* dengan Visi, Misi dan Strategi

Kaplan dan Norton (2002) menyatakan bahwa pentingnya penciptaan suatu *balanced* yang mengkomunikasikan suatu strategi unit bisnis sebagai berikut:

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

### 2.3.7 Penerapan *Balanced Scorecard* Pada Rumah Sakit

#### 1. Penilaian Kinerja Rumah Sakit

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 117/Menkes/Per/VII/2011 tentang Sistem Informasi Rumah Sakit, pengukuran kinerja rumah sakit dapat dinilai dari:

##### a. BOR (*Bed Occupancy Rate*)

BOR menurut Huffman (1994) adalah "*the ratio of patient service days to inpatient bed count days in a period under consideration*". Sedangkan menurut Depkes RI (2005), BOR adalah presentase pemakaian tempat tidur pada satuan waktu tertentu. Indikator ini memberikan gambaran tinggi rendahnya tingkat

pemanfaatan tempat tidur rumah sakit. Nilai parameter BOR yang ideal adalah antara 60-85% (Depkes RI, 2005).

b. BTO (*Bed Turn Over Rate*)

Menunjukkan perbandingan jumlah pasien keluar dengan rata-rata tempat tidur yang siap pakai. Idealnya dalam satu tahun, satu tempat tidur rata-rata dipakai 40-50 kali.

c. TOI (*Turn Over Interval*)

TOI menurut Depkes RI (2005) adalah rata-rata hari dimana tempat tidur tidak ditempati dari telah diisi ke saat terisi berikutnya. Indikator ini memberikan gambaran tingkat efisiensi penggunaan tempat tidur. Idealnya tempat tidur kosong tidak terisi pada kisaran 1-3 hari.

d. ALOS (*Average Length of Stay*)

ALOS menurut Huffman (1994) adalah "*the average hospitalization stay of inpatient discharge during the period under consideration*". ALOS menurut Depkes RI (2005) adalah rata-rata lama rawat seorang pasien. Indikator ini disamping memberikan gambaran tingkat efisiensi, juga dapat memberikan gambaran mutu pelayanan, apabila diterapkan pada diagnosis tertentu dapat dijadikan hal yang perlu pengamatan yang lebih lanjut. Secara umum nilai ALOS yang ideal antara 6-9 hari.

e. GDR (*Gross Death Rate*) Rawat Inap

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

f. NDR (*Net Death Rate*) Rawat Inap

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

## 2. *Balanced Scorecard* Pada Rumah Sakit

Konsep pengukuran *Balanced Scorecard* yang ada pada rumah sakit secara umum menggunakan konsep yang ada pada organisasi sektor publik. Pada mulanya *Balanced Scorecard* dirancang untuk organisasi bisnis yang bergerak di sector swasta. Seiring berkembangnya waktu, *Balanced Scorecard* dapat diterapkan pula pada organisasi sektor publik serta organisasi non profit lainnya. Perbedaan organisasi sektor publik dan swasta adalah pada tujuannya (*bottom line*), yaitu sektir publik berorientasi pada pelayanan publik sedangkan swasta lebih berorientasi profit/laba. (Mahmudi 2013).

### 2.4 Visi, Misi dan Strategi

Pengertian visi adalah keadaan organisasi yang diharapkan terwujud di masa depan. Visi mengarahkan kepada organisasi, ingin menjadi apa organisasi di masa mendatang. Sedangkan Mulyadi dan Setiawan Johny (2001) mendefinisikan sebagai “gambaran kondisi organisasi yang akan diwujudkan di masa depan”. Visi akan mengarahkan organisasi pada saat ini untuk berjalan kearah yang dicita-citakannya tersebut.

Visi yang baik adalah yang realistis untuk dicapai, mempersatukan dan memotivasi seluruh anggota. Visi yang baik akan berperan sebagai sumber inspirasi dan komitmen yang mendorong perilaku dan kinerja baru bagi setiap personel organisasi dan menunjukkan jalan mereka mencapai solusi. Karenanya, tantangan terbesar bagi organisasi pada decade mendatang adalah bagaimana menerjemahkan visi strateginya kedalam berbagai praktek yang dapat dieksekusi di semua jajaran perusahaan. Sedangkan misi itu adalah tujuan yang unik yang dimiliki organisasi yang membedakan dari organisasi lain yanh sejenis. Selanjutnya misi organisai akan mencerminkan cakupan organisasi kegiatan/operasi dari organisasi yang bersangkutan.

Perbedaan antara visi dan misi adalah bahwa visi yang telah ditetapkan dapatlah berganti, bila entitas sudah dapat mencapainya, sedangkan misi lebih menekankan pada situasi masa kini, tetapi cenderung relatif tetap dan relevan di sepanjang waktu. Strategi adalah cara yang dipilih oleh manajemen puncak untuk mewujudkan visi organisasi melalui misi. Strategi yang baik adalah adanya tindakan fungsional, bukan memberikan gambaran rinci tentang apa yang harus dilakukan pada setiap keadaan dan kontijensi.

## **2.5 Tinjauan Empirik**

### **2.5.1 Penelitian Terdahulu**

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

- a. Penelitian ini dilakukan oleh Ariyanto (2016) dengan judul *Balanced scorecard* sebagai tolak ukur kinerja perusahaan. Metode penelitian Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian deskriptif. Pada perspektif keuangan diketahui dinilai menggunakan rasio profitabilitas, yaitu ROI, ROA, dan Profit Margin. (ROI) PT. Marinal Indoprime mengalami peningkatan yang cukup stabil pada kisaran 2%-2,5% dan persentase tersebut menjelaskan bahwa pengembalian atas Investasi (Return On Investmen) PT. Marinal Indoprime dapat dikatakan baik. Tingkat pengembalian atas ekuitas (Return On Equity/ROE) PT. Marinal Indoprime dari tahun 2011 sampai dengan 2013 mengalami fluktuatif.

Hasil penelitian pengukuran kinerja pada perspektif bisnis internal PT. Marinal Indoprime dapat dikatakan kurang baik, disebabkan peningkatan

produksi yang tidak maksimal pada tahun 2012 dan mengalami penurunan produksi pada tahun 2013. Hasil pengukuran kinerja pada perspektif pertumbuhan dan pembelajaran menyebutkan bahwa hasil kinerja PT. Marinal Indoprima cukup baik dikarenakan tingkat kepuasan karyawan yang naik dan turun, retensi karyawan yang mengalami peningkatan yang tidak stabil, serta produktivitas karyawan yang meningkat setiap tahunnya.

b. Pada penelitian ini yang dilakukan Suryani (2013) peneliti menggunakan metode penelitian Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan metode kualitatif. Obyek dalam penelitian ini adalah sebuah rumah sakit yaitu Rumah Sakit Umum Daerah Dr. R Sosodoro Djatikoesoemo Bojonegoro yang berada di Jalan Dr. Wahidin. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengevaluasi serta mengukur kinerja manajemen rumah sakit tersebut. Teknik pengumpulan data yaitu Dalam penelitian ini teknik pengumpulan data yang digunakan menggunakan dua acuan sumber data, yaitu: (1) Data Primer berupa data penelitian yang diperoleh secara langsung dari sumber asli (tidak melalui media perantara) dapat berupa opini subyek, hasil observasi melalui wawancara dan kuesioner. (2) Data Sekunder merupakan sumber data penelitian yang diperoleh secara tidak langsung tapi melalui media perantara (diperoleh dan dicatat oleh peneliti).

Berdasarkan hasil analisa dari bab-bab sebelumnya yang telah dibahas, pengukuran kinerja manajemen Rumah Sakit Umum Daerah Dr. R. Sosodoro Djatikoesoemo Bojonegoro menggunakan *Balanced Scorecard* melalui empat perspektif yaitu: (1) Pada perspektif keuangan dapat disimpulkan bahwa jumlah realisasi pendapatan pada tahun 2012-2014 selalu mengalami peningkatan. Hal ini menunjukkan bahwa pihak manajemen rumah sakit telah cukup baik dalam mengelola pendapatannya. (2) Penilaian kinerja pada perspektif pelanggandiukur melalui tingkat kepuasan pasien. Dalam penilaian ini pengukuran tingkat kepuasan pasien dilakukan oleh pihak internal rumah sakit berdasarkan sasaran

mutu hasil IKM mencapai 81,7% serta kepuasan terhadap ketepatan visit dokter mencapai 99,2%. Berdasarkan yang telah di uraikan tersebut menunjukkan bahwa kepuasan pasien pada tingkat sangat puas terhadap pelayanan rumah sakit mencapai presentase paling tinggi. (3) Dalam perspektif proses bisnis internal Rumah Sakit dapat dikatakan cukup baik pada proses inovasinya dengan telah mengeluarkan inovasi baru yaitu berupa kegiatan *Hospital Without Wall* sebagai bentuk pelayanan kesehatan Sedangkan pada proses operasionalnya juga sudah cukup baik namun perlu ditingkatkan lebih baik lagi kualitas pelayanan terhadap pasien yang melakukan rawat inap maupun rawat jalan.

Dan (4) Penilaian kinerja pada perspektif pertumbuhan dan pembelajaran yang didukung dengan infrastruktur rumah sakit dapat dikatakan baik karena berdasarkan hasil pembahasan menunjukkan bahwa masa kerja tenaga medis atau non medis merupakan hal yang mempengaruhi kualitas pelayanan dan sudah dianggap baik untuk proses pertumbuhan rumah sakit.

c. Nurgahayu (2015) dengan judul penelitian penerapan metode *balanced scorecard* sebagai tolak ukur pengukuran kinerja perusahaan. Metode pada penelitian ini sebagai berikut Jenis penelitian yang digunakan adalah studi kasus dengan pendekatan kualitatif. Penelitian ini menggunakan studi kasus karena ingin mengetahui penerapan metode *balance scorecard* sebagai tolak ukur pengukuran kinerja di PT Glory Indonesia Abadi, hal ini dikarenakan selama ini pengukuran kinerja perusahaan di PT Glory Indonesia Abadi hanya berdasarkan aspek keuangan tidak secara menyeluruh seperti yang terdapat dalam metode *balanced scorecard*. Data dikumpulkan oleh peneliti secara pribadi dengan survei pendahuluan dan survei lapangan. Sumber data yang digunakan dalam penelitian ini adalah: (1) Data primer, yang diperoleh secara langsung dari obyek penelitian dan responden. Data primer dalam penelitian ini bersumber dari hasil

wawancara dengan manajer marketing, pelanggan dan karyawan, serta dokumen laporan keuangan perusahaan; (2) Data sekunder, data sekunder merupakan data yang digunakan sebagai penunjang penelitian seperti buku-buku dan jurnal penelitian. Berdasarkan hasil penelitian dari pembahasan yang telah dilakukan, diperoleh beberapa kesimpulan yaitu : Implementasi strategi pengukuran kinerja menggunakan metode *balanced scorecard* pada PT Glory Indonesia Abadi dimulai dengan penentuan visi, misi, tujuan dan strategi perusahaan kemudian menerjemahkannya ke dalam sasaran-sasaran strategi ke dalam empat perspektif *balanced scorecard* yaitu perspektif keuangan, pelanggan, proses bisnis internal serta pertumbuhan dan pembelajaran.

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang dilakukan dengan penerapan metode *balanced scorecard* untuk mengukur kinerja di PT Glory Indonesia Abadi dapat dikatakan baik. Hal tersebut dibuktikan dengan adanya empat perspektif penilaian yang diterapkan untuk mengukur kinerja PT Glory Indonesia Abadi; (a) Perspektif finansial diukur dengan rasio profit margin, Return on Investment (ROI) dan efisiensi biaya menunjukkan angka yang fluktuatif; (b) Perspektif pelanggan PT Glory Indonesia Abadi yang diukur dengan kepuasan pelanggan menunjukkan bahwa masih terdapat pelanggan yang kurang puas. Namun dari sisi retensi pelanggan, akuisisi pelanggan baru dan profitabilitas pelanggan menunjukkan hasil yang baik; (c) Perspektif proses bisnis menunjukkan bahwa perusahaan telah melakukan proses inovasi seperti mendaur ulang kertas karton menjadi kertas koran, kesediaannya pelayanan untuk memenuhi permintaan yang mendesak dan menanggapi pelanggan apabila ada keluhan ke *customer care*; (d) Perspektif pembelajaran dan pertumbuhan PT Glory Indonesia Abadi menunjukkan bahwa dalam kategori sangat baik karena karyawan puas terhadap perusahaan dan adanya peningkatan produktivitas karyawan PT Glory Indonesia Abadi.

Tabel 2.2 Ringkasan Tinjauan Empiris

No	Nama dan Tahun	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Hasil Penelitian
1.	Ariyanto (2016)	<i>Balanced Scorecard</i> sebagai tolak ukur kinerja perusahaan.	Deskriptif dengan menganalisis ke 4 <i>balancedscorecard</i> dengan meneliti 3 periode yaitu 2011- 2013	Pengukuran kinerja pada perspektif pertumbuhan dan pembelajaran dinilai cukup baik, sedangkan tingkat kepuasan karyawan turun, sedangkan untuk retensi karyawan meningkat serta produktivitas yg meningkat setiap tahunnya.
2.	Suryani (2016)	Judul penelitian implementasi <i>Balanced scorecard</i> dalam pengukuran kinerja manajemen rumah sakit.	Dengan menggunakan metode kualitatif. Objek penelitian Rs Umum Daerah Dr. R Sosodoro Djatikoesoemo Bojonegoro, teknik pengumpulan data, data primer dan sekunder	Dengan menggunakan <i>balanced scorecard</i> untuk perspektif keuangan bahwa jumlah realisasi pendapatan mengalami peningkatan, perspektif pelanggan menunjukkan kepuasan pasien Meningkat. Sedangkan perspektif proses bisnis internal

Lanjutan Tabel 2.2

No	Nama dan Tahun	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Hasil Penelitian
				dikatakan cukup baik dan untuk perspektif pertumbuhan dan pembelajaran hasilnya baik.
3.	Nurgahayu (2015)	Penerapan metode <i>balanced scorecard</i> sebagai tolak ukur pengukuran kinerja perusahaan	Jenis penelitian menggunakan studi kasus dengan pendekatan kualitatif, sumber data, data primer dan data sekunder	Dapat disimpulkan dengan menggunakan <i>balanced scorecard</i> untuk mengukur kinerja di PT Glory Indonesia Abadi dapat dikatakan baik karna dibuktikan dengan adanya empat perspektif penilaian yang diterapkan untuk mengukur kinerja PT Glory Indonesia Abadi yang diukur dengan rasio profit margin, ROI, tingkat kepuasan pelanggan, inovasi .

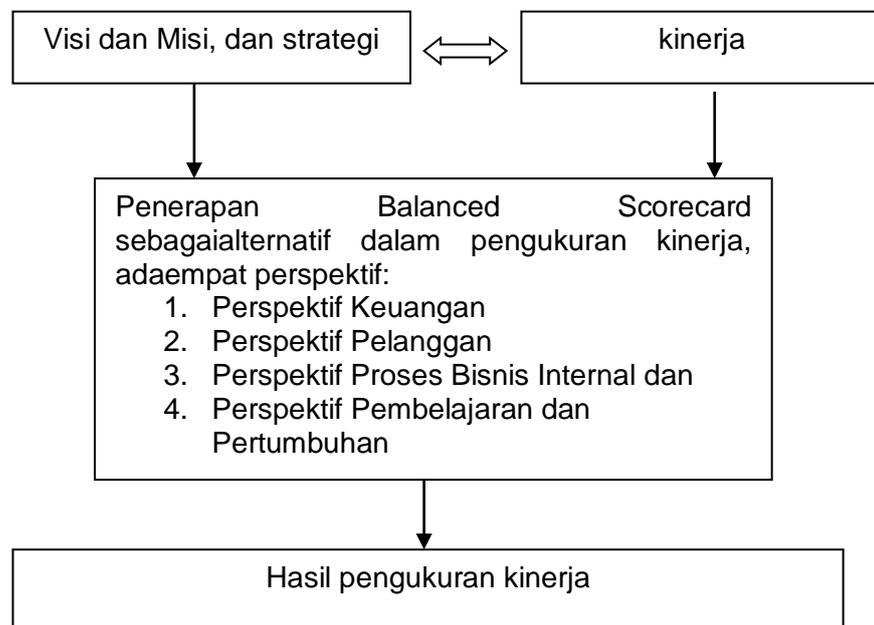
## 2.6 Kerangka Pemikiran

Dalam penelitian ini akan dilakukan penerapakan penilaian kinerja dengan menggunakan sistem pengukuran kinerja yang disebut *Balanced*

*scorecard* kepada sebuah perusahaan berbentuk Rumah Sakit. Dalam *Balanced scorecard* keempat perspektif tersebut menjadi satu kesatuan yang tidak dapat dipisahkan, juga merupakan indikator pengukuran kinerja yang saling melengkapi dan memiliki hubungan sebab akibat dengan menyorot empat perspektif utama melalui *Balanced scorecard*.

Adapun kerangka pemikirannya sebagai berikut:

Gambar 2.1  
Kerangka Pemikiran



Setiap rumah sakit harus memiliki tujuan yang jelas dan untuk mencapai tujuan tersebut, rumah sakit harus memiliki visi, misi, dan strategi yang kemudian akan dilakukan pengukuran kinerja untuk mengetahui apakah tujuan yang telah ditetapkan dapat tercapai. Hasil dari pengukuran itu nantinya akan bisa dijadikan sebagai bahan pertimbangan bagi pihak yang terkait dalam menentukan kebijakan apa yang akan diambil untuk dapat meningkatkan kinerja demi memenuhi tujuannya.

## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

#### **3.1 Rancangan Penelitian**

Rancangan pada penelitian ini merupakan deskriptif yang menggunakan pendekatan penelitian kualitatif. Sugiyono (2007) menyatakan metode kualitatif digunakan untuk mendapatkan data yang mendalam yaitu data yang mengandung makna. Data kualitatif yang digunakan dalam penelitian ini adalah data yang berupa struktur organisasi, pengukuran kinerja dan perencanaan kinerja gambaran umum organisasi serta kebijakan organisasi yang berkaitan dengan pengukuran kinerjanya.

Jenis studi kasus yang digunakan dalam penelitian ini adalah studi kasus deskriptif. Menurut Moleong (2010), menjelaskan metode kualitatif merupakan sebuah prosedur penelitian yang menghasilkan data deskriptif berupa kata-kata tertulis maupun lisan dari orang-orang maupun perilaku yang dapat diamati. Data deskriptif diperoleh dalam sebuah penelitian kualitatif yang hasilnya dideskripsikan berdasarkan pada tujuan penelitian.

Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan metodologi penelitian deskriptif dengan pendekatan kualitatif karena peneliti ingin menjelaskan penerapan penilai kinerja dengan konsep *Balanced Scorecard* Pada RS. Dr Tadjuddin Chalid di Makassar Periode 2016.

#### **3.2 Kehadiran Peneliti**

Kehadiran peneliti di lapangan dalam penelitian kualitatif adalah suatu yang mutlak, karena peneliti bertindak sebagai instrumen penelitian sekaligus pengumpul data. Keuntungan yang didapat dari kehadiran peneliti sebagai instrumen adalah subjek lebih tanggap akan kehadiran peneliti, peneliti dapat

menyesuaikan diri dengan setting penelitian, keputusan yang berhubungan dengan penelitian dapat diambil dengan cara cepat dan terarah, demikian juga dengan informasi dapat diperoleh melalui sikap dan cara informan dalam memberikan informasi.

Sugiyono (2011) peneliti kualitatif sebagai human instrument, berfungsi menetapkan fokus penelitian, memilih informan sumber data, melakukan pengumpulan data, menilai kualitas data, analisis data, menafsirkan data, dan membuat kesimpulan atas temuannya. Sedangkan Menurut Nasution (2011), kehadiran peneliti sebagai instrumen penelitian serasi untuk penelitian kualitatif itu sendiri karena memiliki ciri-ciri sebagai berikut:

1. Peneliti sebagai instrumen dapat bereaksi terhadap segala stimulus darilingkungan yang harus diperkirakan bermakna atau tidak bagi penelitian.
2. Peneliti sebagai alat dapat menyesuaikan diri terhadap semua aspekkeadaan dan dapat mengumpulkan aneka ragam data sekaligus.
3. Tiap situasi merupakan keseluruhan. Tidak ada suatu instrument yang dapat menangkap keseluruhan situasi kecuali manusia.
4. Suatu situasi yang melibatkan interaksi manusia, tidak dapat dipahami dengan pengetahuan semata, namun perlu sering merasakannya, menyelaminya berdasarkan pengetahuan kita.
5. Hanya manusia sebagai instrumen dapat mengambil kesimpulan berdasarkan data yang dikumpulkan pada suatu saat dan menggunakan segera sebagai balikan untuk memperoleh penegasan, perubahan, perbaikan atau perelakan.

### **3.3 Lokasi Penelitian**

Lokasi penelitian dan pengumpulan data dilakukan pada RS Dr Tadjuddin Chalid Makassar di Jl. Paccerakkang No.67, Kecamatan Biringkanaya, Kota Makassar, Provinsi Sulawesi Selatan. Waktu penelitian ini dilakukan sekitar Juni sampai Agustus 2017.

### **3.4 Sumber Data**

Jenis data yang digunakan pada penelitian ini yaitu jenis kualitatif yang diperoleh dari perusahaan secara langsung dalam bentuk wawancara serta secara lisan maupun secara tertulis yang berhubungan dengan masalah yang akan diteliti. Sumber data yang digunakan dalam penelitian ini adalah

#### **a. Data Primer**

Data primer adalah data yang dikumpulkan oleh peneliti sendiri. Ini adalah data yang belum pernah dikumpulkan sebelumnya, baik dengan cara tertentu atau pada periode waktu tertentu, dengan cara observasi dan wawancara.

#### **b. Data Sekunder**

Data sekunder, merupakan sumber data penelitian yang diperoleh secara tidak langsung melalui perantara (diperoleh dan dicatat orang lain). Data sekunder pada umumnya berupa bukti, catatan atau laporan historis yang telah tersusun dalam arsip yang dipublikasikan dan tidak dipublikasikan. Dalam penelitian ini data sekunder yang digunakan berasal dari RS. Dr Tadjuddin Chalid Makassar berupa data-data tertulis atas pengukuran dan perencanaan kinerja pada tahun 2016. Data-data tersebut antara lain adalah data keuangan rumah sakit, laporan kinerja standar pelayanan rumah sakit, data personel/karyawan, gambaran umum organisasi dan kebijakan organisasi yang terkait dengan proses kinerja rumah sakit.

### 3.5 Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data merupakan langkah yang paling utama dalam penelitian, karena tujuan penelitian adalah mendapatkan data. Pengumpulan data dilakukan dalam berbagai setting, sumber, dan cara. Bila dilihat dari sumber datanya, menurut Sugiyono (2011) Sumber primer adalah sumber data yang langsung memberikan data kepada pengumpul data, dan sumber sekunder merupakan sumber yang tidak langsung memberikan data kepada pengumpul data. Selanjutnya jika dilihat dari cara atau teknik pengumpulan data, maka teknik pengumpulan data dapat dilakukan dengan cara: observasi (pengamatan), wawancara (interview), dan dokumentasi atau gabungan semuanya (Sugiyono, 2011). Karena tujuan utama dari penelitian ini adalah mendapatkan data. dengan melakukan penelitian sebagai berikut:

a. Observasi.

Observasi adalah teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan mengadakan pengamatan langsung ke fokus dan obyek penelitian. Observasi dilakukan untuk memperoleh berbagai informasi dan data faktual serta memahami situasi dan kondisi dinamis obyek penelitian. Observasi dilakukan dengan mengunjungi RS Dr. Tadjuddin Chalid Makassar.

b. Wawancara

Data wawancara adalah data yang diperoleh melalui tanya-jawab antara peneliti dan informan. Data ini bisa divalidasi menggunakan triangulasi kepada pihak-pihak rumah sakit yang bersangkutan dengan salah satu pihak karyawan.

c. Dokumentasi dan Studi Pustaka

Metode dokumentasi dilakukan dengan mengumpulkan data keuangan (anggaran dan realisasi anggaran), data yang mencakup perspektif pelanggan, proses bisnis internal, pembelajaran dan pertumbuhan. Metode studi pustaka dilakukan dengan mengumpulkan data berdasarkan sumber-sumber yang

diperoleh dari literatur yang membahas tentang pengukuran kinerja menggunakan *Balanced Scorecard*.

d. Pengukuran kinerja rumah sakit berdasarkan *Balanced Scorecard*

1. Perspektif Pelanggan

a. Retensi Pelanggan

Pengukuran ini dilakukan untuk mengetahui tingkat kemampuan suatu unit bisnis dalam mempertahankan hubungan dengan pelanggannya. Pengukurannya menggunakan perbandingan antara jumlah pelanggan lama dengan total jumlah pelanggan tiap tahunnya. Rumusnya adalah:

$$\text{Retensi Pelanggan} = \frac{\text{Jumlah Pelanggan lama}}{\text{Total Pelanggan}} \times 100\%$$

b. Akuisisi Pelanggan

Pengukuran ini dilakukan untuk mengetahui tingkat kemampuan suatu unit bisnis dalam menarik pelanggan barunya. Pengukurannya adalah dengan membandingkan antara jumlah pelanggan baru dengan jumlah total pelanggan yang dimiliki unit bisnis tersebut pada setiap tahunnya.

Rumusnya adalah:

$$\text{Akuisis Pelanggan} = \frac{\text{Jumlah Pelanggan baru}}{\text{Total Pelanggan}} \times 100\%$$

c. Kepuasan Pelanggan

Pengukuran ini dilaksanakan untuk menentukan tingkat kepuasan pelanggan terhadap produk atau pelayanan yang diberikan suatu unit bisnis. Pengukuran ini bertujuan dalam evaluasi dan umpan balik manajemen mengenai

seberapa baik rumah sakit dalam melakukan pelayanan kepada pelanggan. Data mengenai kepuasan pelanggan menggunakan data internal dari RS Dr Tadjuddin Chalid. RS Dr Tadjuddin Chalid menggunakan Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) dalam mengukur tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan yang telah diberikan.

## 2. Perspektif Keuangan

### a. Pertumbuhan pendapatan

Pertumbuhan pendapatan menunjukkan bahwa kinerja operasional yang dilakukan organisasi mengalami peningkatan. Artinya dengan melihat kinerja keuangan suatu organisasi menunjukkan apakah organisasi telah dikelola secara efektif.

Rumusnya adalah:

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

### b. Penekanan Biaya

Penekanan biaya menunjukkan bahwa organisasi telah melakukan tindakan ekonomis yang berdampak positif bagi kegiatan bisnisnya. Artinya organisasi telah mampu melakukan pengeluaran secara ekonomis sehingga kinerja keuangannya lebih baik. Rumusnya adalah:

$$\text{Rasio Ekonomis} = \frac{\text{Realisasi Biaya}}{\text{Anggaran yang ditetapkan}} \times 100\%$$

### 3. Perspektif Bisnis Internal

#### a. Inovasi

Pengukuran ini berdasarkan penambahan program layanan kesehatan yang dilakukan setiap tahun yang dilakukan tiap Rumah Sakit

#### b. Proses Operasional

Perspektif proses internal memberikan penilaian atas gambaran proses yang telah dibangun dalam melayani masyarakat. Perspektif proses internal menggunakan pengembangan program layanan, perbaikan sistem operasional dan peningkatan kualitas proses layanan. Pengukuran kinerja yang bertujuan untuk mendorong perusahaan agar menjadi *learning organization* dan juga mendorong pertumbuhan organisasi *Respond Time*.

*Respond Times* merupakan waktu tunggu pasien yang dimulai dari registrasi awal hingga tiba waktunya pasien untuk menerima pelayanan kesehatan. Pengukuran ini berdasarkan data waktu penanganan pasien mengacu pada standar yang telah ditetapkan.

### 4. Perspektif Pembelajaran dan Pertumbuhan

#### a. Retensi Karyawan

Pengukuran ini didasarkan jumlah karyawan yang keluar selain pensiun dan total jumlah karyawan tahun berjalan.

Rumusnya adalah:

$$Retensi Karyawan = \frac{\text{Jumlah karyawan lama}}{\text{Total Karyawan}} \times 100\%$$

#### b. Pelatihan Karyawan

Pengukuran ini didasarkan pada total jumlah karyawan dan total jumlah karyawan yang mengikuti pelatihan.

Rumusnya adalah:

$$\text{Pelatihan Karyawan} = \frac{\text{Jumlah karyawan yang dilatih}}{\text{Total karyawan}} \times 100\%$$

c. Produktivitas Karyawan

Pengukuran ini berdasarkan pada total pendapatan jasa kesehatan tahun berjalan dan total jumlah karyawan.

Rumusnya adalah:

$$\text{Produktivitas Karyawan} = \frac{\text{Pendapatan jasa kesehatan}}{\text{Total Karyawan}} \times 100\%$$

d. Sarana dan Prasarana

Pengukuran ini berdasarkan penambahan alat-alat kesehatan yang dilakukan setiap tahun.

Rumusnya adalah:

$$\text{Sarana dan Prasarana} = \frac{\text{Penambahan alat kesehatan}}{\text{Total Jumlah alat kesehatan}} \times 100\%$$

### 3.6 Analisis Data

Analisis data adalah proses pelacakan dan pengaturan secara sistematis transkrip wawancara, catatan lapangan dan bahan-bahan yang lain yang dikumpulkan untuk meningkatkan pemahaman terhadap bahan agar dapat dipresentasikan semuanya pada orang lain. "Analisis data merupakan proses pengorganisasian dan mengurutkan data kedalam pola, kategori dan satuan uraian dasar sehingga dapat ditemukan tema dan dapat dirumuskan hipotesis

kerja seperti yang disarankan oleh data.” Analisis diamati dengan mempelajari seluruh data dari berbagai sumber setelah itu mengadakan reduksi data dengan membuat rangkuman inti, langkah selanjutnya menyusun dalam satuan-satuan yang kemudian dikategorikan dalam satu kelompok yang sama, kemudian pemeriksaan keabsahan data dan tahap yang terakhir disimpulkan.

### **3.7 Pengecekan Validitas Data**

Validitas merupakan derajat ketepatan antara data yang terjadi pada obyek penelitian dengan data yang dapat dilaporkan oleh peneliti. Jadi data yang valid adalah “data yang tidak berbeda” antara data yang dilaporkan oleh peneliti dengan data yang sesungguhnya terjadi pada objek penelitian.

Agar dapat diperoleh temuan dan interpretasi yang lengkap, maka yang perlu dilakukan adalah meneliti kredibilitasnya dari temuan-temuan dalam penelitian ini. Hal ini dilakukan oleh peneliti dengan cara mengecek data kepada sumber yang sama dengan teknik yang berbeda. Data yang diperoleh dengan wawancara, lalu dicek dengan observasi, dan dokumen-dokumen perusahaan.

### **3.8 Tahap-tahap Penelitian**

Tahap-tahap penelitian ini dibagi menjadi 3 tahap yaitu

- a. Menentukan masalah penelitian, dalam tahap ini peneliti mengadakan studi pendahuluan pada RS Dr. Tadjuddin Chalid di Makassar.
- b. Pengumpulan data, pada tahap ini peneliti mulai dengan menentukan sumber data dari data primer dan data sekunder. Pada tahap ini diakhiri dengan pengumpulan data dengan menggunakan metode observasi, wawancara dan dokumentasi.
- c. Analisis dan penyajian data, yaitu menganalisis data dan akhirnya ditarik suatu kesimpulan.



## BAB IV

### HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

#### 4.1 Sejarah Umum Objek Penelitian

##### 4.1.1 Sejarah

RS Dr. Tadjuddin Chalid Makassar merupakan UPT Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan Kementerian Kesehatan ditetapkan menjadi institusi yang menerapkan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum (PPK-BLU) berdasarkan SK Menteri Keuangan Nomor 2/KMK.05/2010.

Sejarah berdirinya pembangunan RS Dr. Tadjuddin Chalid Makassar berdasarkan Surat Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 568/Menkes/SK/XII/1982 tertanggal 24 Desember 1982 dengan kapasitas 100 tempat tidur dan pada tahun 1983 atas instruksi Direktur Jenderal Pelayanan Medik ditingkatkan menjadi 200 tempat tidur.

Berdasarkan Surat Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 270/Menkes/SK/VI/1985 tentang wilayah binaan rumah sakit kusta dibagi menjadi 3 wilayah ;

- a. Rumah Sakit Kusta Sungai Kundur Palembang yang saat ini berubah nama menjadi Rumah Sakit Kusta Dr. Rivai Abdullah, membina daerah Sumatera dan Kalimantan Barat;
- b. Rumah Sakit Kusta Sitanala Tangerang membina daerah Jawa, Bali, Kalimantan Timur, Kalimantan Tengah, Kalimantan Selatan, NTB dan NTT;
- c. Rumah Sakit Kusta Makassar yang saat ini berubah nama menjadi RS Dr.Tadjuddin Chalid Makassar membina seluruh wilayah Sulawesi, Maluku dan Papua.

Pembagian tersebut didasarkan pada SK Menteri Kesehatan RI Nomor 270/Menkes/SK/VI/1985 tentang Wilayah Binaan Rumah Sakit Kusta. Dengan

adanya pembagian regionalisasi tersebut, maka Rumah Sakit Kusta Makassar menyesuaikan nama menjadi Rumah Sakit Kusta Regional Makassar.

Selama berdiri, Rumah Sakit Kusta Regional Makassar telah dipimpin oleh 5 Direktur dan 2 Direktur Utama. Adapun nama-nama Direktur Rumah Sakit Kusta Regional Makassar hingga sekarang adalah : (1) dr. A. A. Munru, (2) dr. Fahmi A. Tanjung, (3) dr. Tambunan, (4) dr. Sanusi Karateng, (5) Dr. dr. H. Rasyidin Abdullah, MPH(6) dr. H. Kamal Ali Parengrengi, M.Kes, (7) dr. I Gusti Lanang Suartana Putra, MM,MARS (sekarang).

Seiring dengan berjalannya waktu dan adanya kebutuhan masyarakat umum terkait pemanfaatan pelayanan yang tersedia di Rumah Sakit Kusta Regional Makassar, maka Rumah Sakit Kusta Regional Makassar berubah nama menjadi RS. Dr. Tadjuddin Chalid Makassar sesuai SK Menteri Kesehatan RI Nomor 297/Menkes/SK/III/2008 yang diresmikan oleh Direktur Jenderal Pelayanan Medik atas nama Menteri Kesehatan RI pada tanggal 28 Juni 2008. Pada tahun 2009 sebagaimana SK Menteri Kesehatan RI Nomor 200/Menkes/SK/III/2009, RS. Dr. Tadjuddin Chalid Makassar menjadi Rumah Sakit Khusus Kelas A dan pada tahun 2010 RS. Dr. Tadjuddin Chalid Makassar mendapat ijin melaksanakan pelayanan kesehatan umum (SK Dirjen Bina Pelayanan Medik Nomor HK.03.05/I/2835/10) tanpa mengurangi fungsi pelayanan kusta. Pada tahun 2012 RS Dr. Tadjuddin Chalid Makassar dinyatakan lulus akreditasi 5 pelayanan dasar yaitu pelayanan manajemen dan administrasi, pelayanan medik, pelayanan keperawatan, pelayanan Unit Gawat Darurat, pelayanan *medical record* pada tahun 2012 masih dinyatakan lulus dasar. Pada tahun yang sama RS Dr. Tadjuddin Chalid Makassar juga mengalami restrukturisasi yang disahkan berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 009 Tahun 2012. Selanjutnya pada tanggal 24 Januari 2017 berhasil mencapai Akreditasi Paripurna yang berlaku sampai tanggal 13 Juni 2019.

#### 4.1.2 Visi, Misi, dan Motto Rumah Sakit

RS. Dr. Tadjuddin Chalid Makassar sebagai salah satu penyelenggara pembangunan kesehatan telah menetapkan

1. Visi yaitu:

“Menjadi Rumah Sakit Terkemuka di Indonesia Dalam Pelayanan Rehabilitasi Kusta Tahun 2019”. Visi tersebut mengandung makna bahwa RS. Dr. Tadjuddin Chalid Makassar akan lebih menitikberatkan pelayanannya pada Rehabilitasi Fisik, Medik dan Sosial yang akan menjadi nuansa dan ciri khas pelayanan kepada pelanggannya.

2. Misi :

Untuk mewujudkan visi tersebut di atas, maka dijabarkan dalam bentuk misi yaitu :

- a. Menyediakan fasilitas untuk pendidikan latihan, penelitian dan pengembangan Rehabilitasi Medik;
- b. Meningkatkan profesionalisme dalam bidang pelayanan kesehatan dan manajemen rumah sakit;
- c. Memberikan pelayanan kesehatan bermutu dan paripurna dengan memanfaatkan teknologi mutakhir;
- d. Mewujudkan pelayanan kesehatan yang berbasis kemitraan.

3. Motto :

Berdasarkan nilai-nilai tersebut serta dalam upaya mencapai visi yang telah ditetapkan, maka diperlukan suatu motto yang merupakan perwujudan pengabdian dengan memberikan pelayanan kepada masyarakat. Adapun motto RS. Dr. Tadjuddin Chalid Makassar adalah : *“Melayani Dengan Keikhlasan”*.

#### 4.1.3 Kegiatan Rumah Sakit

RS Dr. Tadjuddin Chalid Makassar selalu berupaya meningkatkan kualitas pelayanan dan penerimaannya dengan mengoptimalkan setiap

pelaksanaan kegiatan strategik. Berdasarkan visi, misi, tujuan dan sasaran yang telah ditetapkan, maka kegiatan yang dilaksanakan RS. Dr. Tadjuddin Chalid antara lain meliputi;

- a) Rujukan medik, seleksi kasus dan mobilisasi;
- b) Membuat database pasien diwilayah binaan;
- c) Advokasi dengan pemerintah diwilayah binaan, institusi pendidikan dan keuangan;
- d) Pemasaran produk unggulan RS;
- e) Penerapan *reward dan consequences*;
- f) Monitoring dan evaluasi capaian SKP secara berkala;
- g) *Performance dialogue*;
- h) Kalibrasi alat kesehatan;
- i) Pengembangan dan pemeliharaan SIRS;
- j) Peningkatan kualitas pengelolaan dan pelaporan anggaran BLU;
- k) Monitoring dan evaluasi penggunaan anggaran;

Adapun jenis pelayanan RS. Dr. Tadjuddin Chalid Makassar meliputi :

1. Pelayanan Rawat Jalan
  - a. Poliklinik Spesialistik
    - 1) Poliklinik Anak
    - 2) Poliklinik Rehabilitasi Medik
    - 3) Poliklinik Obstetri dan Ginekologi
    - 4) Poliklinik Mata
    - 5) Poliklinik Bedah Umum
    - 6) Poliklinik Bedah Vaskuler
    - 7) Poliklinik Bedah Onkologi
    - 8) Poliklinik Bedah Ortopedi
    - 9) Poliklinik TB-DOTS

- 10) Poliklinik Gizi
  - 11) Poliklinik THT
  - 12) Poliklinik Interna
  - 13) Poliklinik Kulit dan Kelamin
  - 14) Poliklinik Syaraf
- b. Poliklinik Kusta
  - c. Poliklinik Gigi
2. Pelayanan Rawat Inap
    - a. Rawat Inap Kusta terdiri dari :
      - 1) Kelas I
      - 2) Kelas II
      - 3) Kelas III
    - b. Rawat Inap Umum terdiri dari :
      - 1) Kelas VIP
      - 2) Kelas I
      - 3) Kelas II
      - 4) Kelas III
    - c. Rawat Inap Anak
      - 1) Kelas VIP
      - 2) Kelas I
      - 3) Kelas II
      - 4) Kelas III
    - d. Rawat Nifas
      - 1) Kelas I
      - 2) Kelas II
      - 3) Kelas III
    - e. Rawat Intensive

- 1) ICU
- 2) PICU/NICU
3. Pelayanan Unit Gawat Darurat
4. Pelayanan Rehabilitasi Medik
  - a. Fisioterapi
  - b. *Ocupasi Therapy*
  - c. Prothesa
  - d. Sosial Medik
  - e. Unit Latihan Kerja
  - f. Terapi Wicara
5. Pelayanan Luka
6. Pelayanan Bedah
  - a. Bedah Rekonstruksi
  - b. Bedah Vaskuler
  - c. Bedah Obstetri dan Ginekologi
  - d. Bedah Mata
  - e. Bedah THT
  - f. Bedah Onkologi
  - g. Bedah Ortopedi
7. Pelayanan Penunjang Medik
  - a. Laboratorium
  - b. Radiologi
  - c. Gizi
  - d. Farmasi
  - e. CSSD
  - f. Laundry
  - g. Sanitasi

- h. Pemulasaran Jenasah.
8. Pelayanan Manajemen dan Administrasi
- a. Medikal Record
  - b. Intalasi Pengelola Pasien Jaminan
9. Penunjang Lainnya
- a. IPSRS
  - b. Instalasi Promosi Kesehatan

#### **4.1.4 Struktur Organisasi**

Rs. Dr Tadjuddin Chalid Makassar mempunyai tugas pokok menyelenggarakan pelayanan kesehatan dengan upaya penyembuhan, pemulihan, peningkatan, pencegahan, dan pelatihan. Dalam pencapaian organisasi, organisasi harus membentuk suatu susunan tertentu yang dinamakan struktur organisasi yang bias membantu dalam menetapkan pembagian kerja dan menentukan hubungan antara pimpinan dengan bawahan, dimana masing-masing akan mempunyai tugas dan wewenang serta kepada siapa harus bertanggung jawab atas pekerjaan yang telah dilakukan. Uraian Pembagian Tugas Masing-Masing Pejabat RS yaitu:

a. Direktur Utama

Direktur utama mempunyai tugas memimpin, mengawasi dan mengkoordinasikan tugas-tugas rumah sakit sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

b. Direktorat Pelayanan

Direktorat Pelayanan mempunyai tugas melaksanakan pengelolaan pelayanan medik, keperawatan dan rehabilitasi.

c. Direktorat Keuangan, Sumber Daya Manusia, dan Umum

Direktorat Keuangan, Sumber Daya Manusia, dan Umum mempunyai tugas melaksanakan pengelolaan keuangan, sumber daya manusia dan umum.

d. Bidang Medik

Bidang medik mempunyai tugas melaksanakan pengelolaan pelayanan medik dan penunjang medik.

1. Seksi Pelayanan Medik

Seksi Pelayanan Medik mempunyai tugas melakukan penyiapan bahan penyusunan rencana pelayanan, koordinasi pelayanan, pemantauan dan evaluasi pelayanan medik.

2. Seksi Penunjang medik

Seksi Penunjang Medik mempunyai tugas melakukan penyiapan bahan penyusunan rencana pelayanan, koordinasi pelayanan, pemantauan dan evaluasi penunjang medik.

e. Bidang Keperawatan

Bidang Keperawatan mempunyai tugas melaksanakan pengelolaan pelayanan keperawatan.

1. Seksi Keperawatan Rawat Jalan

Seksi Keperawatan Rawat Jalan mempunyai tugas melakukan penyiapan bahan penyusunan rencana pelayanan, koordinasi pelayanan, pemantauan dan evaluasi rawat jalan.

2. Seksi Keperawatan Rawat Inap

Seksi Keperawatan Rawat Inap mempunyai tugas melakukan penyiapan bahan penyusunan rencana pelayanan, koordinasi pelayanan, pemantauan dan evaluasi rawat inap.

f. Bidang Rehabilitasi

Bidang Rehabilitasi mempunyai tugas melaksanakan pengelolaan pelayanan rehabilitasi.

1. Seksi Rehabilitasi Medik

Seksi Rehabilitasi Medik mempunyai tugas melakukan penyiapan bahan penyusunan rencana pelayanan, koordinasi pelayanan, pemantauan dan evaluasi rehabilitasi medik.

2. Seksi Rehabilitasi Karya dan Sosial Medik

Seksi Rehabilitasi Karya dan Sosial Medik mempunyai tugas melakukan penyiapan bahan penyusunan rencana pelayanan, koordinasi pelayanan, pemantauan dan evaluasi rehabilitasi karya dan sosial medik.

g. Bagian Keuangan

Bidang Keuangan mempunyai tugas melaksanakan pengelolaan keuangan.

1. Sub Bagian Perencanaan dan Anggaran

Sub Bagian Perencanaan dan Anggaran mempunyai tugas melakukan penyiapan bahan koordinasi penyusunan rencana, program dan anggaran.

2. Sub Bagian Perbendaharaan dan Mobilisasi Dana

Sub Bagian Perbendaharaan dan Mobilisasi Dana mempunyai tugas melakukan urusan perbendaharaan dan penyiapan bahan mobilisasi dana.

3. Sub Bagian Akuntansi

Sub Bagian Akuntansi mempunyai tugas melakukan urusan akuntansi dan pelaporan keuangan

h. Bagian Sumber Daya Manusia

Bagian Sumber Daya Manusia mempunyai tugas melaksanakan pengelolaan administrasi dan pengembangan sumber daya manusia serta pendidikan dan penelitian rumah sakit.

1. Sub Bagian Administrasi Sumber Daya Manusia

Sub Bagian Administrasi Sumber Daya Manusia mempunyai tugas melakukan penyiapan bahan pengadaan, administrasi dan mutasi sumber daya manusia.

## 2. Sub Bagian Pengembangan Sumber Daya Manusia

Sub Bagian Pengembangan Sumber Daya Manusia mempunyai tugas melakukan penyiapan bahan analisa jabatan, kesejahteraan dan pengembangan sumber daya manusia.

## 3. Sub Bagian Pendidikan dan Penelitian

Sub Bagian Pendidikan dan Penelitian mempunyai tugas melakukan penyiapan bahan pendidikan dan pelatihan serta penelitian dan pengembangan.

### i. Bagian Umum

Bagian Umum mempunyai tugas melaksanakan urusan tata usaha, hubungan masyarakat, rumah tangga dan perlengkapan.

1. Sub Bagian Tata Usaha dan Hubungan Masyarakat; mempunyai tugas melakukan urusan tata usaha dan hubungan masyarakat.
2. Sub Bagian Rumah Tangga dan Perlengkapan mempunyai tugas melakukan urusan rumah tangga dan perlengkapan.
3. Sub Bagian Evaluasi dan Pelaporan mempunyai tugas melakukan penyiapan bahan evaluasi dan pelaporan pelaksanaan kegiatan rumah sakit.

## 4.2 Penilaian Kinerja RS. Dr. Tadjuddin Chalid Makassar

RS Dr. Tadjuddin Chalid Makassar Merupakan salah rumah sakit yang ada di Sulawesi Selatan di Kota Makassar, sehingga dalam menjalankan aktivitas harus mengikuti peraturan yang telah di tetapkan. RS Dr. Tadjuddin Chalid Makassar selama ini melakukan penilaian kinerja dengan menyusun dan melaporkan sebuah laporan kinerja dalam bentuk laporan akuntabilitas. Laporan yang disampaikan berfokus pada pertanggungjawaban kinerja yang dapat

digunakan sebagai media informasi dan bahan masukan bagi direksi dan jajarannya dalam rangka peningkatan kinerja di masa yang akan datang.

RS Dr. Tadjuddin Chalid Makassar sebagai bagian integral dari sistem pelayanan kesehatan memerlukan sebuah sistem penilaian kinerja yang komprehensif seperti metode *Balanced Scorecard* karena *Balanced Scorecard* memandang kinerja dari ke empat aspek, yaitu aspek keuangan, pelanggan, proses bisnis internal dan aspek pembelajaran dan pertumbuhan.

Pengukuran kinerja di RS. Dr. Tadjuddin Chalid Makassar selama ini menggunakan standar pengukuran pelayanan kesehatan, antara lain BOR (*Bed Occupancy Rate*), ALOS (*Average Length Of Stay*), TOI (*Turn Over Internal*), BTO (*Bed Turn Over*), Jumlah kunjungan pasien rawat inap, jumlah kunjungan pasien rawat jalan, jumlah kunjungan pasien rawat darurat, GDR (*Gross Death Rate*) dan NDR (*Net Death Rate*). Laporan kinerja ini disusun oleh bagian rekam medik setiap sebulan sekali dan pada akhir tahun akan dirangkum/direkapitulasi menjadi laporan kinerja tahunan yang akan dilaporkan kepada Biro Keuangan Provinsi Sulawesi Selatan. Langkah awal rumah sakit dalam merumuskan *Balanced Scorecard* adalah menentukan visi, misi, tujuan dan strategi perusahaan. Langkah selanjutnya adalah menjabarkan strategi ke dalam empat perspektif tersebut.

Dari tabel 4.1 di berikut ini menunjukkan penilaian terhadap masing – masing aspek kinerja yang terlibat di setiap perspektif diberi skor 1. Skor 1 merupakan hasil kinerja yang dinilai “baik”. Sedangkan untuk skor 0 diberikan pada hasil kinerja “cukup” dan kinerja yang dinilai “kurang” diberi skor -1. Pemberian skor tersebut merupakan skor standar, sehingga dinilai “baik” dan semua ukuran diberi skor 1 karena diasumsikan bahwa semua aspek ukuran kinerja berpengaruh sama untuk mengukur tujuan akhir yaitu memberikan pelayanan terbaik sehingga menimbulkan kepuasan konsumen.

#### 4.2.1 Laporan Kinerja Rumah Sakit Dr. Tadjuddin Chalid Makassar

Pengukuran kinerja yang dilakukan oleh pihak RS Dr. Tadjuddin Chalid Makassar yaitu dengan menggunakan Laporan Kinerja Instansi Pemerintah serta peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1144/Menkes/Per/VIII/2010 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Kesehatan.

Tabel 4.1 Tingkat Kinerja Berdasarkan Standar Jasa Pelayanan Kesehatan

Tahun	Tahun 2016	Standar Ideal
Kunjungan Rawat Jalan	43.178	
Kunjungan Rawat Inap	20.746	
BOR	29%	60-85%
ALOS	8 Hari	6-9 Hari
BTO	13	40-50 Kali
TOI	20	1-3 Hari
GDR	1%	<45 Per 1000 Penderita Keluar
NDR	1%	<25 per 1000 Penderita Keluar

**Sumber dari RS Dr. Tadjuddin Chalid Makassar 2017;**

RS Dr. Tadjuddin Chalid Makassar juga membuatnya dengan laporan yang menunjukkan kinerja keuangannya. Laporan tersebut meliputi perkembangan pertumbuhan pendapatan (*sales growth rate*) dan perkembangan *cost recovery*, yang digunakan dalam pelaporan untuk Pemerintah Provinsi Sulawesi Selatan.

Tabel 4.2 *Sales Growth Rate* RS Dr. Tadjuddin Chalid Makassar

Tahun	Pendapatan tahun ini	Pendapatan tahun sebelumnya	(Pendapatan tahun ini – tahun sebelumnya) / pendapatan	Rasio
-------	----------------------	-----------------------------	--------------------------------------------------------	-------

			tahun sebelumnya	
2016	85,562,746,9 28.00	51,845,645,084.00	0,65	65,03

**Sumber data yang diolah 2017;**

Tabel 4.3 Perkembangan *Cost Recovery* RS Dr. Tadjuddin Chalid Makassar

Uraian	Tahun 2016
Pendapatan ( <i>revenue</i> )	85,562,746,928.00
Belanja ( <i>Cost</i> )	95,564,736,000
<i>Cost Recovery</i>	89,53%

**Sumber data yang diolah 2017;**

#### 4.2.2 Pengukuran Kinerja RS Dr. Tadjuddin Chalid Makassar Dengan Menggunakan Perspektif Pelanggan

Perspektif pelanggan menjelaskan kemampuan perusahaan dalam mempertahankan jumlah pelanggan yang telah diperoleh pada tahun lalu dan usaha perusahaan dalam menarik pelanggan yang baru. Kepuasan pelanggan menjadi faktor penting dalam menentukan keberhasilan rumah sakit dalam perspektif ini.

##### 1). Perspektif Pelanggan

a. Retensi Pelanggan =

$$\frac{\text{Jumlah pelanggan lama}}{\text{Total Pelanggan}} \times 100\%$$

$$= \frac{2.277}{43.178} \times 100\%$$

$$= 52,73\%$$

Berdasarkan data uraian di atas dapat diartikan retensi pelanggan pada tahun 2016 ialah 515 pelanggan, walaupun total pelanggan yang ada di RSDr. Tadjuddin Chalid Makassar mencapai 43.178 pelanggan dengan retensi 52,73%, jadi untuk retensi pelanggan berikan skor 0 yang artinya cukup karena sudah hampir mendekati 50%.

<p>b. Akuisisi Pelanggan =</p> $\frac{\text{Jumlah Pelanggan baru}}{\text{Total Pelanggan}} \times 100\%$ $= \frac{2.203}{43.178} \times 100\%$ $= 51,02\%$
-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Berdasarkan data uraian di atas rumah sakit mampu memperoleh pelanggan baru pada tahun 2016 sebanyak 2.203 pelanggan baru dan total keseluruhan pelanggan baru ialah 43.178 dengan akuisisi pelanggan mencapai 51,02%. Jadi untuk akuisisi pelanggan diberikan skor 0.

#### c. Kepuasan Pelanggan

Tingkat kepuasan pelanggan RS Dr. Tadjuddin Chalid Makassar berdasarkan pada tahun 2015 ialah 85% sedangkan untuk pada tahun 2016 tingkat kepuasan pelanggan mencapai 87%, jadi mengalami kenaikan sebesar 2%, sehingga bobot kepuasan pasien mencapai 6%. angka tersebut termasuk dalam golongan baik. Sehingga diberikan skor 1 untuk ukuran hasil ini, dengan alasan kepuasan pelanggan RSDr. Tadjuddin Chalid Makassar .

#### **4.2.3 Pengukuran Kinerja RS Dr. Tadjuddin Chalid Makassar Dengan Menggunakan Perspektif Keuangan**

Dalam perspektif keuangan pertumbuhan pendapatan menunjukkan bahwa kinerja operasional rumah sakit mengalami peningkatan yang melihat

bagaimana kinerja keuangan suatu organisasi menunjukkan apakah organisasi telah dikelola dengan baik. Fokus dalam penilaian ini menggunakan konsep *balanced scorecard* adalah perspektif keuangan. Dengan pengelolaan keuangan yang baik diharapkan pendapatan dapat mengalami peningkatan dan biaya dapat ditekan tanpa mengurangi kualitas layanan jasa dari RS Dr. Tadjuddin Chalid Makassar. Pengukuran perspektif keuangan didasarkan pada kriteria keseimbangan yang telah dijelaskan sebelumnya, yakni dengan melihat pertumbuhan pendapatan dan perubahan biaya.

a. Pertumbuhan Pendapatan

$$\begin{aligned} \text{Rasio Efektivitas} &= \frac{\text{Realisasi Pendapatan}}{\text{Target Pendapatan}} \times 100\% \\ &= \frac{15,233,536,192.00}{16,626,373,000} \times 100\% \\ &= 91.62\% \end{aligned}$$

Jadi Realisasi anggaran pendapatan sebanyak 91.62% bahwa kondisi keuangan dalam rumah sakit dapat dikatakan nyatakan baik. Dengan kondisi keuangan yang baik, maka diharapkan rumah sakit mampu meningkatkan kualitas dan kuantitas pelayanan yang ada pada rumah sakit agar masyarakat memperoleh kepuasan yang maksimal. Ukuran hasil ini diberikan skor 1, dengan alasan terdapat peningkatan pada persentase pencapaian pendapatan RS Dr. Tadjuddin Chalid Makassar.

b. Penekanan Biaya

$$\begin{aligned} \text{Rasio Ekonomi} &= \frac{\text{Realisasi Biaya}}{\text{Anggaran Yang Ditetapkan}} \times 100\% \\ &= \frac{84,554,693,091.00}{98,996,145,000.00} \times 100\% \\ &= 85.41\% \end{aligned}$$

Persentase penekanan biaya pada RS Dr. Tadjuddin Chalid Makassar ialah 85.41%. Berdasarkan hal tersebut diharapkan penggunaan biaya dapat dilakukan secara lebih ekonomis dalam peningkatan kualitas dan kuantitas pelayanan rumah sakit. Namun rumah sakit perlu memperbaiki penyusunan anggaran, sehingga penyerapan anggaran mampu optimal atau mendekati 100%. Ukuran hasil ini diberikan skor 1, dengan alasan rumah sakit mampu melakukan penekanan biaya berdasarkan target yang dianggarkan.

#### **4.2.4 Pengukuran Kinerja RS Dr. Tadjuddin Chalid Makassar Dengan Menggunakan Perspektif Bisnis Internal**

Pengukuran perspektif bisnis internal bertujuan untuk menggambarkan proses bisnis yang dilakukan perusahaan dalam usaha pencapaian tujuan finansial perusahaan maupun pelayanan terhadap pelanggan. Dalam pengukuran ini terdapat beberapa aspek yang digunakan yakni meliputi inovasi, proses operasional, dan waktu tanggap (*Respond Times*).

##### 1. Inovasi

RS Dr. Tadjuddin Chalid Makassar melakukan inovasi-inovasi baru untuk lebih meningkatkan pelayanan yang ada kepada pelanggan. Proses inovasi ini seperti Poliklinik Spesialistik yang dilakukan untuk dikembangkannya layanan.

Poliklinik spesialistik terdiri :

- a. Spesialis Anak
- b. Spesialis Kedokteran Medik dan Rehabilitasi
- c. Spesialis Obstetri dan Genekologi
- d. Spesialis Mata
- e. Spesialis Bedah
- f. Spesialis THT
- g. Spesialis Interna

- h. Spesialis Patologi Klinik
- i. Spesialis Radiologi
- j. Spesialis Paru
- k. Spesialis Kulit dan Kelamin
- l. Spesialis Syaraf
- m. Spesialis Anastesi
- n. Dan Spesialis Gizi.

Berdasarkan inovasi yang dilakukan dalam penambahan baru di RS Dr. Tadjuddin Chalid Makassar, adanya pelayanan poliklinik spesialisistik yang terdiri 14 spesialis. Sehingga persentase penambahan pelayanan pun menunjukkan angka 1% yang artinya ada penambahan pelayanan. Ukuran hasil ini diberikan skor 1, dengan alasan baik karna adanya penambahan jumlah pelayanan poliklinik yang ada pada rumah sakit tersebut.

## 2. Proses Operasional

Pada RS Dr. Tadjuddin Chalid Makassar telah menjalankan proses menjalankan proses operasionalnya sesuai dengan standar dan prosedur yang telah ditetapkan dari Dinas Kesehatan, yaitu standar pelayanan unit kerja, standar pelayanan rumah sakit, dan standar keperawatan. Perbaikan-perbaikan yang dilakukan rumah sakit sebagai usaha untuk meningkatkan proses pelayanan kepada pasien, antara lain: kemudahan dalam sistem pembayaran, pemeriksaan laboratorium, apotik yang lengkap, pelayanan yang tepat waktu, dukungan moril kepada pasien, keramahan para karyawan rumah sakit sehingga membuat suasana rumah sakit menjadi nyaman. Adapun perbaikan-perbaikan yang dilakukan ini merupakan hal-hal yang sebelumnya termasuk dalam masalah-masalah yang dikeluhkan oleh para pasien. Maka rumah sakit berusaha untuk berusaha untuk menjadi lebih baik, dengan melakukan perbaikan-

perbaikan tersebut, Jadi untuk proses operasional diberikan skor 0 yang artinya cukup.

### 3. *Respon Times*

Masih ada beberapa unit pelayanan khususnya di rawat jalan yang mempunyai *respon time* yang lama sehingga menyebabkan pasien menunggu lama untuk mendapatkan pelayanan, Tetapi dapat dilihat juga, ada beberapa pelayanan yang mempunyai *respon time* yang cepat seperti bagia dan farmasi, gawat darurat bagian administrasi. Jadi *respon times* diberikan skor 0 yang artinya respon yang cukup baik.

#### 4.2.5 Pengukuran Kinerja RS Dr. Tadjuddin Chalid Makassar Dengan Menggunakan Perspektif Pembelajaran dan Pertumbuhan

Dalam perspektif ini akan dijabarkan beberapa aspek yang berkaitan dengan pencapaian target jangka pendek maupun aspek jangka panjang yang meliputi retensi karyawan, pelatihan karyawan, dan produktivitas karyawan dalam pencapaian tujuan Pada RS Dr. Tadjuddin Chalid Makassar.

##### 1. Retensi Karyawan

Tabel 4.4Tingkat Retensi Karyawan RS Dr. Tadjuddin Chalid Makassar

Uraian	Tahun 2016
Jumlah Karyawan	590 Orang
Jumlah Karyawan yang Keluar	-
Rasio Keluar Karyawan	0%

**Sumber data yang diolah 2017;**

Pada tabel retensi karyawan total karyawan mencapai 590 orang, dapat diketahui pada tahun 2016 rasio karyawan yang keluar tidak terdapat karyawan yang keluar. Sehingga retensi karyawan RS Dr. Tadjuddin Chalid Makassar dapat di katakana baik sehingga di beri skor 1 sebab tidak adanya karyawan yang keluar pada saat itu.

## 2. Pelatihan Karyawan

Tabel 4.5 Tingkat Pelatihan Karyawan RS Dr. Tadjuddin Chalid Makassar

Uraian	Tahun 2016
Jumlah Karyawan yang ikut pelatihan	149 Orang
Jumlah Karyawan	590 Orang
Rasio SDM yang ikut pelatihan	0,25%

**Sumber data yang diolah 2017;**

Dilihat secara keseluruhan berdasarkan data RS Dr. Tadjuddin Chalid Makassar dapat dikatakan kurang dalam pelatihan karyawannya. Sehingga diharapkan mampu menunjang kinerja dan pencapaian visi, misi, dan tujuan rumah sakit. Ukuran hasil ini diberikan skor -1, dengan alasan pada tahun 2016, karna rasio SDM yang ikut pelatihan hanya 0,25% masih jauh dari nilai yang idealnya diatas 60%.

## 3. Produktivitas Karyawan

Tabel 4.6 Tingkat Produktivitas Karyawan data RS Dr. Tadjuddin Chalid Makassar

Uraian	Tahun 2016
Jumlah Karyawan	590 Orang
Jumlah Pendapatan	85,562,746,928.00
Produktivitas Karyawan	145,021,604,96

**Sumber data yang diolah 2017;**

Produktivitas karyawan RS Dr. Tadjuddin Chalid Makassar sebanyak 145,021,604,96 pada tahun 2016 namun dilihat dari jumlah pendapatan yang dihasilkan dengan banyaknya jumlah karyawan sebanyak 590 orang masih di kurang sebab produktivitas karyawan yang tergolong masih kurang cukup. sehingga pada produktivitas karyawan RS Dr. Tadjuddin Chalid Makassar 2016 diberi skor -1.

## 4. Sarana dan Prasarana

Tabel 4.7 Tingkat Sarana dan Prasarana karyawan RS Dr. Tadjuddin Chalid Makassar

Uraian	Tahun 2016
Jumlah Peralatan	407
Penambahan Peralatan	-
Presentase Penambahan	-

**Sumber data yang diolah 2017;**

Tingkat sarana dan prasarana RS Dr. Tadjuddin Chalid Makassar ialah jumlah peralatan keseluruhan ialah 407 sedangkan untuk penambahan peralatan belum ada pada saat itu, jadi presentase penambahannya tetap. Jadi untuk tingkat sarana dan prasana bisa di katakankan cukup jadi diberikan skor 0.

#### **4.3 Penilaian Kinerja RS Dr. Tadjuddin Chalid Makassar dengan Menggunakan *Balanced scorecard***

Dengan data yang telah tersedia diatas maka langkah selanjutnya ialah penilaian terhadap kinerja perusahaan. Pembobotan menggunakan ukuran interval. Ukuran interval digunakan untuk mengurutkan objek berdasarkan suatu atribut. Dalam hal ini jumlah item yang diukur ialah 12 item, maka total skor “kurang” adalah -10 skor, total skor “cukup” adalah 0 skor, dan total skor “baik” adalah 10 skor.

Tabel 4.8 Skor Pengukuran.

Skor	Nilai	Pengertian
-1	Kurang	Tingkat prestasi di bawah standar
0	Cukup	Tingkat prestasi sesuai standar
1	Baik	Tingkat prestasi di atas standar

**Sumber : Mulyadi 2001**

Untuk hasil data penilaian kinerja pada RS Dr. Tadjuddin Chalid Makassar dengan menggunakan *Balanced Scorecard* dengan keempat

perspektif pelanggan, perspektif keuangan, perspektif bisnis internal dan perspektif pembelajaran sebagai berikut.

Tabel 4.9 Ikhtisar Penilaian Kinerja RS Dr. Tadjuddin Chalid Makassar dengan menggunakan *Balanced Scorecard*

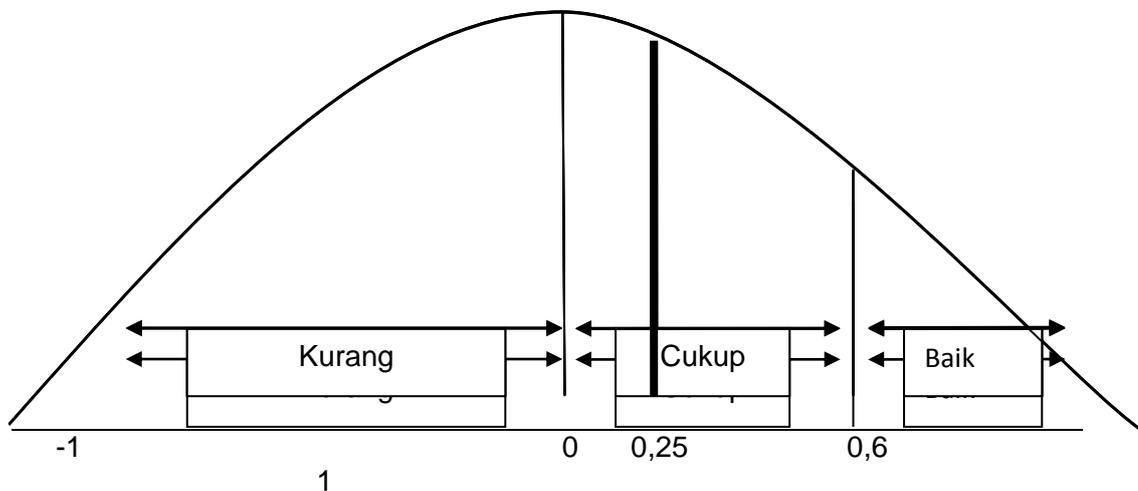
Perspektif	Kriteria	Skor
Perspektif Pelanggan		
Retensi Pelanggan	Cukup	0
Akuisisi Pelanggan	Cukup	0
Kepuasan Pelanggan	Baik	1
Perspektif Keuangan		
Pertumbuhan Pendapatan	Baik	1
Penekanan Biaya	Baik	1
Perspektif Bisnis Internal		
Inovasi	Baik	1
Proses Operasional	Cukup	0
Respon Times	Cukup	0
Perspektif Pembelajaran dan Pertumbuhan		
Retensi Karyawan	Baik	1
Pelatihan Karyawan	Kurang	-1
Produktivitas Karyawan	Kurang	-1
Sarana dan Prasarana	Cukup	0
<b>Total Skor</b>		<b>3</b>

**Sumber data yang diolah 2017;**

Berdasarkan hasil pengukuran kinerja dengan menggunakan *balanced scorecard* diketahui total skor sebesar  $3/12 = 0,25$ . Selanjutnya membuat skala untuk mengklasifikasi total skor sehingga dapat dikatakan “kurang”, “cukup”, dan “baik”. Gambar 4.1 menunjukkan kurva kinerja RS Dr. Tadjuddin Chalid Makassar.

Gambar 4.1

## Kurva Kinerja RS Dr. Tadjuddin Chalid Makassar



Sumber data yang diolah 2017;

Langkah selanjutnya adalah menentukan batas daerah “kurang”, “cukup” dan, “baik” adalah kurang dari 50% (skor 0), dan kinerja dikatakan “baik” adalah jika lebih dari 80% dan diasumsikan bahwa 80% adalah sama dengan 0,6. Sisanya adalah daerah “cukup” yaitu antara 0-0,6.

Dengan demikian dapat diartikan bahwa RS Dr. Tadjuddin Chalid Makassar setelah menerapkan metode *Balanced Scorecard* akan terletak di daerah “cukup” karena 0,25 terletak diantara 0-0,6.

#### 4.4 Keterkaitan Empat perspektif *Balanced Scorecard*

Dari hasil di atas yang telah diuraikan dengan menggunakan konsep *balanced scorecard* menunjukkan hasil total skor sebesar 3 dan rata-rata skor sebesar 0,25. Sehingga dapat diartikan, bahwa kinerja RS Dr. Tadjuddin Chalid Makassar yang diukur dengan menggunakan *Balanced Scorecard* selama tahun 2016 dapat dikatakan cukup. Meskipun dari beberapa perspektif masih ada yang kurang dilihat dari perspektif pembelajaran dan pertumbuhan yaitu pelatihan karyawan dan produktivitas karyawan, sedangkan untuk perspektif pelanggan dilihat dari retensi pelanggan dan akuisisi pelanggan dinyatakan cukup namun dari kepuasan pelanggan baik. Untuk perspektif keuangan dilihat dari pertumbuhan pendapatan dan penekanan biaya sama-sama dinilai baik dan perspektif bisnis internal dari inovasi dinilai baik dan proses operasional dan respon time dinilai cukup.

## **BAB V**

### **PENUTUP**

#### **5.1 Kesimpulan**

Berdasarkan data yang diperoleh dan analisis yang telah dilakukan terhadap kinerja RS Dr. Tadjuddin Chalid Makassar dapat disimpulkan bahwa:

1. Perspektif Pelanggan berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa capaian kinerja pelanggan yang dihasilkan pada 2016 menggambarkan rasio retensi pelanggan cukup, akuisisi pelanggan dinilai cukup dan untuk kepuasan pelanggan dinilai baik.
2. Perspektif Keuangan menunjukkan bahwa capaian kinerja keuangan yang dihasilkan pada 2016 menggambarkan rasio retensi pertumbuhan pendapatan dan penekanan biaya sama-sama dinilai baik.
3. Perspektif Bisnis Internal menunjukkan bahwa rata-rata capaian kinerja proses bisnis internal yang dihasilkan pada tahun 2016 ialah untuk inovasi dinilai baik dan proses operasional dan respon time sama-sama dinilai cukup.
4. Perspektif Pembelajaran dan Pertumbuhan hasilnya menunjukkan bahwa rata-rata capaian kinerja dalam proses pembelajaran dan pertumbuhan yang dihasilkan pada tahun 2016 menggambarkan retensi karyawan dinilai baik namun untuk pelatihan dan produktivitas karyawan dinilai kurang sedangkan untuk sarana dan prasarana dinilai cukup.

## 5.2 Saran

Beberapa saran yang dapat dipertimbangkan bagi RS Dr. Tadjuddin Chalid Makassar antara lain:

1. Berdasarkan hasil penilaian menggunakan metode *Balanced Scorecard* diharapkan rumah sakit meningkatkan indikator kinerja yang masih berada pada tingkat kurang yakni dari perspektif pembelajaran dan pertumbuhan yang dinilai dari pelatihan karyawan dan produktivitas karyawan.
2. Hendaknya untuk penelitian selanjutnya terutama yang membahas topik sama dengan penelitian ini dapat menambahkan teknik pengambilan data menggunakan kuesioner untuk memperoleh data penelitian yang lebih detail terutama terkait dengan kepuasan dari sisi karyawan dan pelanggan.
3. Peneliti selanjutnya dapat melakukan penelitian lebih tentang pembelajaran dan pertumbuhan dengan baik tidak hanya berdasarkan jumlah peserta pelatihan.

## DAFTAR PUSTAKA

- Aurora, Novella. 2010. Penerapan Balance Scorecard Sebagai Tolak Ukur Pengukuran Kinerja. *Skripsi*. Semarang: Fakultas Ekonomi Universitas Diponegoro.
- Ariyanto, 2016. Balanced Scorecard Sebagai Tolak Ukur Kinerja Perusahaan. Sytudy Pada PT Marinal Indoprina. *Jurnal*.
- Dirawati, Resky, Nur. 2016. Penerapan Balanced Scorecard Di PT.PLN (Persero) Wilayah Sulserabar. *Skripsi*. Fakultas Ilmu social dan Ilmu politik jurusan ilmu administarsi.Universitas Hasanuddin.
- Kaplandan Norton. 2002. *Balanced Scorecard :Menuju Organisasi Berfokus Pada Strategi*. Diterjemahkan oleh Sony Yuwono, Edy Sukarno, Muhammad Ichsan. PT. Gramedia Pustaka Utama, Jakarta.
- Kaplan dan Norton. 2014. Teknik Membedah Kasus Bisnis Analisis SWOT, Cara Perhitungan Bobot, Rating, dan OCAI.
- Luis dan Biromo. 2013. Step by Step in Cascading Balanced. PT. Gramedia Pustaka Utama. Jakarta.
- Nurgahayu, 2015. Penerapan Metode Balanced Scorecard Sebagai Tolak Ukur Pengukuran Kinerja. Sekolah Tinggi Ilmu Ekonomi Indonesia (STIESIA). Surabaya. *Jurnal*.
- Mulyadi dan Setyawan Jhony. 2001. Sistem Perencanaan dan Pengendalian Manajemen: Sistem Pelipat Gandaan Kinerja Keuangan Perusahaan, Salemba Empat: Jakarta.
- Mulyadi, 2011, *Balance Scorecard: Alat Manajemen Kontemporer Untuk Pelipat gandaan Kinerja Keuangan Perusahaan*. Jakarta: Salemba Empat.
- Mulyadi, 2007.Sistem Perencanaan dan Pengendalian Manajemen (Edisi 3). Salemba Empat. Jakarta.
- Mardiasmo, 2009.Akuntansi Sektor Publik. Penerbit C.V Andi, Yogyakarta.
- Moleong,L,j, 2010. Metodologi Penelitian Kualitatif, Bandung: Remaja Rosda Karya.
- Moeheriono, 2012.Pengukuran Kinerja Berbasis Kompetensi. Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada.
- Mahmudi. 2013. *Manajemen Kinerja Sektor Publik*. Yogyakarta: UPP STIM YKPN.
- Nasution,A.R. 2011. Pengaruh Kecerdasan Emosional dan Budaya Organisasi Terhadap Kinerja Pegawai pada Badan Kepegawaian Daerah Provinsi.
- Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 270/Menkes/SK/VI/1985, Tentang Wilayah Binaan Rumah Sakit Kusta.

Peraturan Menteri Keuangan Nomor 2/KMK.05/2010, Tentang Menerapkan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum (PPK-BLU).

Pasolong Harbani, 2013. Kepemimpinan Bikokrasi. Cetakan Ketiga. ALFABETA. Bandung.

Rangkuti Freddy. 2014. Teknik Membedah Kasus Bisnis Analisis SWOT, Cara Perhitungan Bobot, Rating, dan OCAI. Jakarta. Gramedia Pustaka Utama.

Rumah Sakit Dr Tadjuddin Chalid Makassar, 2016 Laporan Keuangan

Sugiyono, 2011. Metode Penelitian Pendekatan Kualitatif, Kualitatif dan R & D, Bandung, ALFABETA.

Sugiyono, 2007. Metodologi Penelitian Bisnis. PT. Gramedia.

Suryani, 2016. Implementasi Balanced Scorecard dalam Pengukuran Kinerja Pada Rumah Sakit Umum Daerah Dr. R Sosodoro Djatikoesoemo Bojonegoro. Sekolah Tinggi Ilmu Ekonomi Indonesia (STIESIA) Surabaya. *Jurnal*.