



APSSAI Accounting Review (Oktober 2022)

Analisis pengukuran kinerja dengan menggunakan *balanced scorecard*.
Suma, E.P. (2022). *APSSAI Accounting Review*, 2(2), 159-171.
<https://doi.org/10.26418/apssai.v2i2.44>.

Eki Puspita Suma

Universitas Tanjungpura,
Pontianak, Indonesia.

Received: 6 September 2022

1st Revision: 26 September 2022

Accepted: 23 Oktober 2022

JEL Classification: M12, M41

DOI: 10.26418/apssai.v2i2.44

ANALISIS PENGUKURAN KINERJA DENGAN MENGUNAKAN *BALANCED SCORECARD*

ABSTRACT *The Regional General Hospital (or Rumah Sakit Umum Daerah) "MDj" is a government-owned hospital aiming to improve community services. The hospital requires good performance to achieve its goals. This study aims to analyze the performance of Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) "MDj" by using a balanced scorecard from the perspective of finance, customers, internal business processes, and learning and growth in 2019-2021. This study is qualitative research in the form of a case study. The research findings show that the financial perspective for the activity ratio was categorized as unhealthy. The customer perspective, as well as growth and learning, were categorized as very healthy. The internal business perspectives were categorized as not ideal because they were below the standards of the Ministry of Health of the Republic of Indonesia.*

Keywords: *Balanced scorecard; Case study; Hospital performance*

ABSTRAK Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) "MDj" adalah rumah sakit milik pemerintah yang bertujuan untuk meningkatkan pelayanan kepada masyarakat. Rumah sakit membutuhkan kinerja yang baik untuk mencapai tujuan. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis kinerja RSUD "MDj" dengan menggunakan *balanced scorecard* dari perspektif keuangan, pelanggan, proses bisnis internal serta pembelajaran dan pertumbuhan pada tahun 2019-2021. Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif dengan bentuk studi kasus. Hasil penelitian menunjukkan bahwa perspektif keuangan untuk rasio aktivitas dikategorikan tidak sehat. Perspektif pelanggan serta pertumbuhan dan pembelajaran dikategorikan sangat sehat. Perspektif bisnis internal dikategorikan tidak ideal karena berada di bawah standar Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

Kata kunci: *Balanced scorecard; Kinerja rumah sakit; Studi kasus*

*Corresponding author, email: ekipuspitasuma82@gmail.com

Program Studi Magister Akuntansi, Fakultas Ekonomi dan Bisnis, Universitas Tanjungpura, Indonesia
Jalan Daya Nasional Pontianak, Kalimantan Barat, 78124

Pendahuluan

Rumah sakit merupakan salah satu jenis Badan Layanan Umum (BLU), yaitu instansi di lingkungan pemerintah yang dibentuk untuk memberikan pelayanan kepada masyarakat berupa penyediaan barang dan/atau jasa yang dijual tanpa mengutamakan mencari keuntungan dalam melakukan kegiatannya didasarkan pada prinsip produktivitas dan efisiensi dan yang salah satunya adalah menyelenggarakan pelayanan kesehatan kepada

masyarakat (UU No. 1 Tahun 2004). Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) “MDj” melaksanakan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah (PPK-BLUD) secara penuh. RSUD menyelenggarakan berbagai pelayanan kesehatan antara lain pelayanan rawat inap, rawat jalan, gawat darurat dan pelayanan pendukung lainnya.

Tabel 1. Capaian Kinerja Pelayanan Rumah Sakit

Keterangan	2019	2020	2021
Pendapatan	Rp41.457.990.539,96	Rp41.140.861.019,43	Rp34.496.915.324,92
Pasien rawat jalan	31.097 pasien	25.408 pasien	23.094 pasien
Pasien rawat inap	9.721 pasien	6.571 pasien	5.155 pasien
Pasien IGD	518 pasien	326 pasien	1.084 pasien
BOR	84,17 %	60,55 %	45,51 %
AVLOS	4,02 %	4,25 %	4,07 %
TOI	0,76 %	2,77 %	4,87 %
BTO	76,33 %	51,98 %	40,80 %
GDR	46,96 %	50,63 %	41,76 %
NDR	13,00 %	19,54 %	16,47 %

Sumber: Data Sekunder Diolah (2022)

Dari Tabel 1 dapat dilihat bahwa pendapatan mengalami penurunan yang signifikan di tahun 2021 (83,21 %). Sedangkan kunjungan untuk pasien rajal terjadi penurunan (74,26 %) sementara untuk pasien ranap juga mengalami penurunan (53,03 %) namun pasien IGD terjadi kenaikan (209,27 %) yang dikarenakan lonjakan pasien yang terkonfirmasi Covid-19. Fenomena yang terjadi tahun 2021 adalah terjadinya penurunan pendapatan namun pasien IGD meningkatkan. Ini disebabkan karena klaim jasa pelayanan Covid-19 belum diterima di tahun 2021. Oleh karena itu, perlu dilakukan pengukuran kinerja agar rumah sakit bisa lebih meningkatkan kembali kualitas pelayanan kepada masyarakat.

Pengukuran kinerja merupakan faktor yang penting untuk menilai perkembangan kinerja. Pengukuran kinerja yang baik ialah pengukuran kinerja yang komprehensif, cepat dan tepat, dan dengan menggunakan pengukuran kinerja yang modern dan komprehensif seperti *balanced scorecard*. Pengukuran kinerja rumah sakit bisa diukur dengan indikator-indikator yang lebih detail, yang bisa menampilkan masalah-masalah apa saja yang berkaitan dengan perspektif keuangan, perspektif pelayanan pelanggan, perspektif bisnis, serta perspektif pembelajaran dan pertumbuhan. Berdasarkan uraian latar belakang tersebut, dilakukan

penelitian pengukuran kinerja RSUD “MDj” dengan menggunakan *balanced scorecard* yang mengukur dengan perspektif keuangan, pelanggan, proses bisnis internal dan pembelajaran dan pertumbuhan.

Kajian Literatur dan Pengembangan Hipotesis

Sektor publik adalah sebuah organisasi entitas ekonomi negara untuk menjalankan tugas sebagai pengendali masyarakat menuju kesejahteraan. Badan-badan pemerintah seperti pemerintah pusat, pemerintah daerah, dan unit-unit kerja pemerintah lainnya, merupakan bentuk organisasi pemerintah. Sedangkan bentuk organisasi non laba nonpemerintah ialah organisasi sukarelawan, rumah sakit swasta, sekolah tinggi dan universitas swasta, yayasan, LSM, BUMN/BUMD, organisasi keagamaan, organisasi politik, dan lain sebagainya (Renyowijoyo, 2013).

Pengukuran kinerja bermanfaat untuk membantu manajer unit kerja dalam memonitoring dan memperbaiki kinerja dan berfokus pada tujuan organisasi dalam rangka memenuhi tuntutan akuntabilitas publik (Mahmudi, 2019). Dalam proses pengendalian manajemen salah satu hal terpentingnya adalah melakukan pengukuran kinerja (Hartati, 2014). Hartati (2014) menyatakan ada beberapa pendekatan pengukuran kinerja organisasi sektor publik yaitu analisis anggaran, analisis rasio laporan keuangan, *balanced scorecard method*, *performance audit* (atau pengukuran *value for money*).

Menurut Koesomowidjojo (2017), *balanced scorecard* melengkapi seperangkat ukuran finansial kinerja masa lalu dengan ukuran pendorong (*drivers*) kinerja masa depan. Tujuan dan ukuran memandang kinerja perusahaan dari empat perspektif: keuangan, pelanggan, proses bisnis internal, serta pembelajaran dan pertumbuhan. Perspektif keuangan bertujuan untuk meningkatkan kinerja keuangan dengan cara meningkatkan pendapatan sekaligus mengurangi biaya. Perspektif keuangan terdiri dari rasio likuiditas, rasio solvabilitas, rasio aktivitas dan rasio rentabilitas (Hartati, 2014; Hawa, 2016). Pengukuran perspektif pelanggan dimaksudkan untuk memenuhi kepuasan pelanggan organisasi sektor publik harus mengidentifikasi faktor-faktor yang mempengaruhi kepuasan pelanggan. Selanjutnya akan diikuti dengan membuat ukuran-ukuran kepuasan tersebut (Kurniasari, 2017). Menurut teori kepuasan pelanggan yaitu teori *service quality* yang dikenalkan oleh Valerie Zaithamal, kepuasan pelanggan dipengaruhi oleh lima (5) dimensi yaitu *tangibles*, *reliability*, *responsiveness*, *assurance* dan *empathy* (Parmita, 2015).

Perspektif proses bisnis internal, merujuk pada Peraturan Menteri Kesehatan (Permenkes) RI Nomor 1171 Tahun 2011, sejumlah indikator dapat digunakan untuk untuk menilai rumah sakit. Misalnya, BOR (*Bed Occupancy Ratio*), AVLOS (*Average Length of Stay*), TOI (*Turn Over Interval*) atau tenggang perputaran, BTO (*Bed Turn Over*) atau angka perputaran tempat tidur, NDR (*Net Death Rate*) atau angka kematian bersih, GDR (*Gross Death Rate*) atau angka kematian kotor. Sementara itu, perspektif pembelajaran dan pertumbuhan merupakan proses mengidentifikasi tujuan perusahaan dalam berbagai hal yang mengintegrasikan orang, system serta badan usaha yang mampu mewujudkan kemajuan dan keberhasilan perusahaan tersebut. Tujuan-tujuan dalam perspektif pertumbuhan dan pembelajaran merupakan pengendali untuk mencapai keunggulan ketiga perspektif keuangan, pelanggan, proses bisnis internal (Koesomowidjojo, 2017). Dalam perspektif pembelajaran dan pertumbuhan tolok ukur yang dipakai adalah kepuasan kerja, retensi pekerja, produktivitas, dan pelatihan.

Metode Penelitian

Bentuk penelitian ini merupakan penelitian kualitatif. Peneliti mengikhtisarkan bahwa metode studi kasus merupakan cara atau metode yang tepat untuk menjawab fenomena tertentu atau permasalahan penelitian secara lebih mendalam. Penelitian ini dilakukan karena ketertarikan terhadap fenomena yang ada yaitu pengukuran kinerja RSUD “MDj” dengan menggunakan *balance scorecard* dilihat dari perpektif keuangan, pelanggan, proses bisnis internal serta pembelajaran dan pertumbuhan sehingga dapat mengetahui baik atau buruknya kinerja RSUD “MDj”.

Jenis data dalam penelitian ini terdiri dari data primer dan data sekunder. Data primer adalah data yang berasal langsung dari objek penelitian atau responden. Sedangkan data sekunder yaitu data yang berasal dari pihak atau lembaga yang telah menggunakan atau mempublikasikannya (Sugiono, 2016). Selanjutnya, analisis data dilakukan dengan merujuk pada teknik analisis data yang dikenalkan oleh Miles, Huberman, & Saldana (2014), yang meliputi tiga tahapan yaitu reduksi data, penyajian data dan penarikan kesimpulan.

Reduksi data atau *data reduction* merupakan proses pemilihan dan penyederhanaan data mentah yang diperoleh dalam catatan-catatan lapangan secara tertulis. Dalam penelitian ini, hasil pengumpulan data yang direduksi dan dikategorikan dalam perspektif keuangan, pelanggan, proses internal bisnis, dan pembelajaran dan pertumbuhan. Data untuk perspektif keuangan berupa laporan keuangan yaitu neraca, laporan operasional, laporan perubahan saldo anggaran lebih, laporan realisasi anggaran, laporan perubahan ekuitas,

laporan arus kas dan catatan atas laporan keuangan. Selanjutnya, laporan-laporan tersebut digunakan sebagai dasar untuk menganalisis rasio yang meliputi rasio likuiditas, solvabilitas, rentabilitas dan aktivitas. Untuk perspektif pelanggan, data dikumpulkan dengan menyebarkan kuesioner kepada 50 pasien rumah sakit. Hasil kuesioner, selanjutnya dianalisis dengan mengkategorikan setiap item dalam kuesioner dalam beberapa indikator yaitu *tangible* (berwujud), *reliability* (keandalan), *responsiveness* (respon), *assurance* (rasa aman) dan *emphati* (perlakuan terhadap pasien). Data untuk perspektif proses bisnis internal dikumpulkan melalui pengamatan dan wawancara langsung kepada pihak yang berkepentingan serta mengumpulkan data-data yang diperlukan yaitu data hari perawatan, lama dirawat, pasien keluar, pasien mati keseluruhan, pasien mati < 48 jam, pasien mati >= 48 jam, jumlah tempat tidur dan jumlah periode. Kemudian dianalisis dengan rumus BOR, AVLOS, TOI, BTO, NDR dan GDR. Terakhir, data untuk perspektif pembelajaran dan pertumbuhan diperoleh melalui wawancara kepada pihak yang berkepentingan. Kuesioner disebarkan kepada 50 karyawan RSUD dan mengumpulkan data pegawai Nakes dan Non Nakes.

Selanjutnya, data yang telah direduksi tersebut disajikan dalam laporan dalam bentuk narasi, gambar dan tabel. Sugiyono (2016) menyatakan bahwa dalam penelitian kualitatif, penyajian data bisa dilakukan dalam uraian singkat, bagan, hubungan antar kategori (*flowchart*) dan sejenisnya. Penyajian data yang demikian akan lebih mudah untuk melakukan pemahaman apa yang terjadi, merencanakan penelitian kerja yang selanjutnya berdasarkan apa yang telah dipahami tersebut. Terakhir, penulis menarik kesimpulan berdasarkan pada apa yang telah disajikan. Penarikan kesimpulan adalah usaha untuk mencari atau memahami makna dari data yang telah dikumpulkan dengan mencari pola, tema, hubungan persamaan, perbedaan-perbedaan, hal-hal yang sering muncul, dan lain-lain.

Hasil dan Pembahasan

Perspektif Keuangan. Penulis menganalisis laporan keuangan dan laporan operasional RSUD periode 2019-2021 untuk mengukur rasio likuiditas, solvabilitas, rentabilitas dan aktivitas yang merupakan ukuran untuk perspektif keuangan. Tabel 2 menampilkan hasil pengukuran kinerja keuangan. Capaian rasio likuiditas (*current ratio*) selama tahun 2019-2021, berturut-turut sebesar 358%, 379% dan 996%. Hasil ini melebihi target sebesar 200%. Ini menunjukkan bahwa RSUD dalam keadaan yang likuid karena nilai rasio yang diperoleh berada dalam kondisi baik. Artinya, RSUD “MDj” memiliki kemampuan untuk memenuhi kewajiban jangka pendeknya. Pada ukuran *quick ratio*, nilai capaian tahun 2019

sebesar 231%, tahun 2020 sebesar 259% dan tahun 2021 sebesar 788%, melebihi target sebesar 150% yang menunjukkan bahwa RSUD “MDj” mampu memenuhi kewajiban lancarnya menggunakan aktiva lancar tanpa persediaan. Selanjutnya, *cash ratio* selama tahun 2019-2021 memiliki nilai capaian yaitu tahun 2019 sebesar 1,73% nilai capaian tahun 2020 sebesar 2,26% dan nilai capaian tahun 2021 sebesar 2,45%, melebihi target sebesar 1%. Ini menunjukkan bahwa RSUD “MDj” memiliki uang kas untuk membayar utang tanpa perlu menjual aktiva.

Tabel 2. Kinerja Keuangan

Rasio keuangan	Target	Capaian Kinerja		
		2019	2020	2021
Rasio Likuiditas				
Current ratio	200%	358%	379%	996%
Quick ratio	150%	231%	259%	788%
Cash ratio	1%	1,73%	2,26%	2,45%
Rasio Solvabilitas				
Debt to aset ratio	35%	28%	10%	25%
Debt to equity ratio	90%	38%	11%	33%
Rasio Aktivitas				
Total aset turnover	2	1.46	1,12	1,09
Collection period	15	42	33	212
Inventory turnover	20	-0.33	0.01	-0,56
Rasio Rentabilitas				
Return on aset	10%	25%	17%	31%
Profit margin	20%	15%	15%	24%
Cost recovery ratio	100%	121%	117%	132%

Sumber: Data Sekunder Diolah (2022)

Pada rasio solvabilitas, secara umum dapat dikategorikan dalam kondisi yang baik atau solvabel karena nilai rasio yang diperoleh sangat sehat. Rasio ini semakin baik jika nilainya semakin kecil. Hasil tersebut mengindikasikan bahwa entitas memiliki kemampuan untuk membayar kewajiban jangka panjangnya atau kewajiban-kewajiban lainnya apabila rumah sakit dilikuidasi. Merujuk pada Tabel 2, rasio *debt to aset* tahun 2019 sebesar 28%, tahun 2020 sebesar 10%, dan tahun 2021 sebesar 25%. Dapat dilihat bahwa selama periode amatan, rasio tersebut masih dibawah ambang batasnya yang sebesar 35%. Hal ini menunjukkan bahwa aktiva RSUD “MDj” mampu membayar utang-utangnya. Begitu juga dengan rasio *debt to equity aset*, tahun 2019 memiliki nilai capaian sebesar 38%, tahun 2020 nilai capaian sebesar 11%, dan tahun 2021 nilai capaian sebesar 33%. Dapat dilihat bahwa selama periode amatan, rasio tersebut masih dibawah ambang batasnya yang sebesar 90%. Hal ini menunjukkan bahwa ekuitas RSUD “MDj” mampu membayar utang-utangnya.

Pada rasio aktivitas, secara umum dapat dikategorikan dalam kondisi yang kurang baik karena ada nilai rasio yang diperoleh berada dibawah standar rasio industri. Rasio *total aset turnover* dan *inventory turnover* memiliki nilai capaian dibawah standar. Selama tahun 2019-2021 nilai rata rata *total aset turnover* sebesar 1,2 kali masih dibawah target dengan nilai sebesar 2 kali. Demikian juga dengan *inventory turnover*, selama tahun 2019-2021 nilai rata rata sebesar -0,33 kali masih dibawah target dengan nilai sebesar 20 kali. Hal ini menunjukkan bahwa RSUD “MDj” belum efektif dalam memanfaatkan keseluruhan hartanya untuk memperoleh pendapatan. Dalam hal *inventory turnover*, RSUD “MDj” juga belum efektif dalam mengelola persediaannya. Menurut Kabid Perencanaan dan Keuangan mengungkapkan bahwa “perputaran aset kurang efektif karena RSUD “MDj” belum pernah menginvestasikan aset lancarnya sehingga menjadi efektif”. Sedangkan untuk perhitungan rasio *collection period* belum pernah dilakukan di RSUD “MDj”. Bidang keuangan menghitung perputaran piutang dengan rumus: pendapatan jasa layanan/piutang jasa layanan. Peneliti melakukan penghitungan rasio *colection period* dengan nilai rata rata selama 3 tahun terakhir sebesar 96 kali dalam satu periode. Ini menunjukkan bahwa RSUD “MDj” belum efisien dalam mengelola piutangnya menjadi kas. Sedangkan hasil dari perhitungan (Lihat Tabel 3) oleh bidang keuangan menunjukkan bahwa RSUD “MDj” sudah efisien dalam mengelola piutangnya.

Tabel 3. Perhitungan collection

Tahun	Pendapatan layanan	Piutang layanan	CP
2019	40.486.753.330	4.669.854.683	8,67
2020	33.636.079.202	3.010.387.612	11,17
2021	47.389.110.084	27.579.112.637	1,72

Sumber: Data Sekunder Diolah (2022)

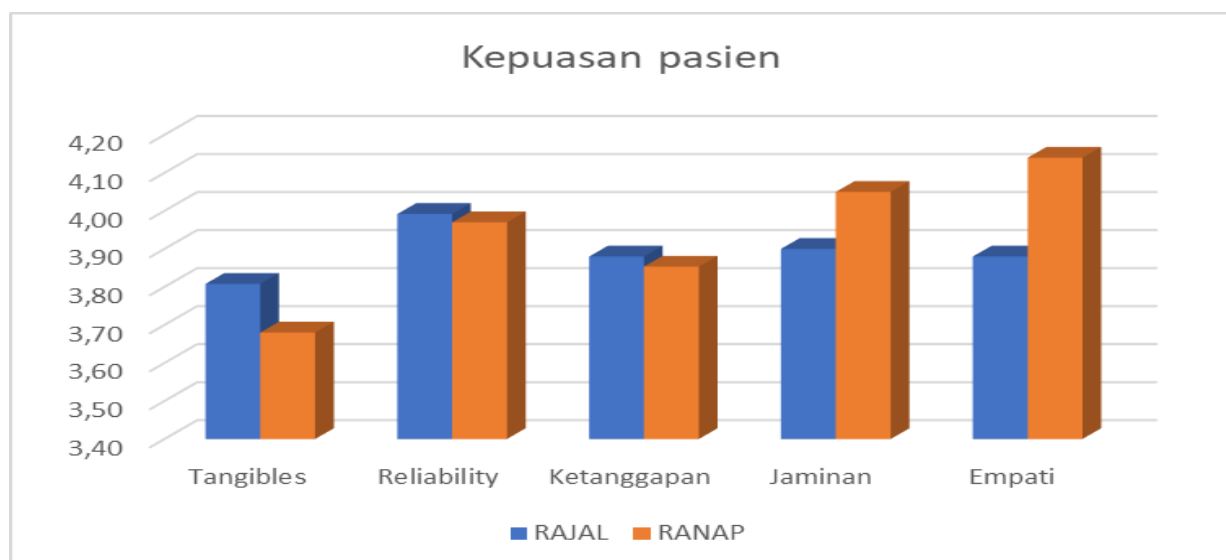
Atas hal tersebut, staf keuangan yang membuat laporan keuangan mengungkapkan bahwa “perhitungan yang dilakukan pada rasio perputaran piutang sudah dari dulu menggunakan rumus, pendapatan layanan/piutang layanan dan tidak menggunakan perhitungan rasio periode perputaran piutang”.

Pada rasio rentabilitas yang terdiri dari *return on aset*, *profit margin* dan *cost recovery ratio*, secara umum dapat dikategorikan dalam kondisi yang baik. *Return on aset* selama tahun 2019-2021 memiliki nilai rata rata 52% (diatas target sebesar 10%). Ini dapat diartikan bahwa kinerja RSUD “MDj” sudah optimal dalam memanfaatkan aset untuk meraih laba bersih. Namun, *profit margin* tahun 2019-2021 tidak mencapai target. Ini dikategorikan tidak sehat karena memiliki nilai dibawah standar yaitu tahun 2019 sebesar 15% dan tahun

2020 sebesar 15% dibawah target yang sebesar 20%. Ini menunjukkan bahwa RSUD “MDj” belum efisien dalam struktur pembiayaan untuk menghasilkan laba. Pada tahun 2021, *profit margin* memiliki capaian sebesar 24% dan ini dikategorikan sehat. Artinya, RSUD “MDj” sudah efisien dalam menghasilkan laba. *Cost recovery ratio* memiliki nilai rata-rata sebesar 282% dan ini dikategorikan sehat. Ini menunjukkan bahwa RSUD “MDj” sudah efisien dalam mengelola pendapatannya untuk menutupi biaya yang dikeluarkan.

Namun dalam praktek di RSUD “MDj”, tujuan dalam penggunaan rasio keuangan kurang dipahami oleh beberapa karyawan. Pengukuran kinerja keuangan dengan menggunakan rasio keuangan hanya diterapkan saja. Namun, fungsi utamanya dalam menerjemahkan strategi RSUD “MDj” masih kurang dipahami oleh beberapa karyawan. Indikator keuangan yang dibuat oleh bagian akuntansi hanya sebagai kewajiban pembuatan saja, dimana nantinya digunakan oleh pihak-pihak yang berkepentingan seperti direktur dan pemilik RSUD “MDj”. Dampak dari pandemi Covid-19 menyebabkan turunnya pendapatan selama tahun 2019-2021. Ini cukup berpengaruh terhadap kunjungan pasien dan pelayanan rumah sakit. Demi menjaga mutu pelayanan rumah sakit pemerintah meminta untuk melakukan pengajuan klaim ke Kemenkes melalui BPJS Kesehatan atas layanan Covid-19.

Perpektif Pelanggan. Penelitian ini dilakukan pada pasien rawat inap dan rawat jalan yang berada di RSUD “MDj” dengan jumlah responden sebanyak 50 orang. Hasil pengukuran kinerja RSUD “MDj” dari perspektif pelanggan adalah baik (Lihat Gambar 1).



Gambar 1. Kinerja Perspektif Pelanggan

Dilihat pada Gambar 1, perspektif pelanggan pada kepuasan pasien rawat jalan dan kepuasan pasien rawat inap capaiannya sudah melebihi target. Kepuasan pasien dipengaruhi oleh 5 dimensi kepuasan yaitu *tangible, reliability, responsiveness, assurance* dan

empathy. Kepuasan pasien rawat inap untuk dimensi *empathy* memiliki capaian yang tertinggi yang berarti petugas ramah dan sopan dalam melayani pasien, petugas menggunakan bahasa yang mudah dimengerti pasien dan petugas selalu menanggapi keluhan pasien. Sedangkan kepuasan pasien rawat jalan *reliability* memiliki capaian tertinggi yang menunjukkan pasien merasa puas terhadap keandalan dokter dalam menjelaskan penyakit, keandalan perawat melaksanakan tugasnya dan prosedur pendaftaran yang mudah dan tidak berbelit-belit. Hal ini juga menunjukkan bahwa pasien sudah mulai memberikan kepercayaannya lagi setelah pandemi Covid-19.

Dalam perspektif pelanggan, RSUD “MDj” dalam pengukuran kinerjanya tidak menggunakan teori *balanced scorecard*. RSUD “MDj” melakukan survey indeks kepuasan masyarakat (IKM) dengan mengacu pada Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia Nomor 14 Tahun 2017 Tentang Pedoman Penyusunan Survei Kepuasan Masyarakat Unit Penyelenggara Pelayanan Publik minimal 9 Unsur SKM. Unsur-unsur pelayanan tersebut terdiri dari kesesuaian persyaratan, prosedur pelayanan, kecepatan pelayanan, kesesuaian/kewajaran biaya, kesesuaian pelayanan, kompetensi petugas, perilaku petugas pelayanan, kualitas sarana dan prasarana, dan penanganan pengaduan. Dari hasil SKM semester ke 1- tahun 2022 diperoleh nilai sebanyak 84,14 dan dapat disimpulkan bahwa pelayanan RSUD “MDj” tergolong baik.

Perspektif Proses Bisnis Internal. Kinerja bisnis internal yang baik ditandai dengan BOR, AVLOS, BTO, TOI, serta NDR dan GDR yang sesuai dengan ukuran standar dibidang perumahsakit. Hasil capaian setuap indikator ditampilkan pada Tabel 4.

Tabel 4 menunjukkan bahwa kinerja perspektif proses bisnis internal tahun 2019 cukup baik. Angka pencapaian BOR (persentase tempat tidur berisi) tahun 2019 memenuhi angka ideal Depkes dengan nilai sebesar 84.17% hal ini menunjukkan RSUD “MDj” sudah efisien untuk pemanfaatan tempat tidur. Begitu juga dengan angka kematian bersih (NDR) memiliki angka ideal adalah 13% yang menunjukkan RSUD “MDj” memiliki mutu pelayanan yang baik. Namun indikator lainnya seperti AVLOS, TOI, BTO dan GDR memiliki angka yang tidak ideal. AVLOS (rata-rata lamanya pasien dirawat) berada dibawah angka ideal adalah 4 hari. Hal ini disebabkan penyakit ringan atau pasien yang dirujuk ke rumah sakit rujukan. TOI (rata-rata hari dimana tempat tidur tidak ditempati) dikatakan tidak memenuhi angka ideal karena nilai capaian 0.76% dibawah standar permenkes. Hal ini berhubungan dengan AVLOS banyaknya kasus penyakit ringan jadi untuk perputaran tempat tidur terisi cepat dibawah standar.

Tabel 4. Kinerja Perspektif Proses Bisnis Internal

Perspektif	Bobot (a)	Target (b)	Capaian (c)	Persentase Capaian (d)		Skor (e)	Capaian (f)	Nilai (a*e)	Kategori Perspektif
2019									
BOR	0.17	60-85	84.17	40.28	-	0.98	10	Ideal	1.67
AVLOS	0.17	6-9	4.02	-32.92	-	55.28	2	Tidak Ideal	0.33
TOI	0.17	1-3	0.76	-24.28	-	74.76	3	Tidak Ideal	0.50
BTO	0.17	40-50	76.33	90.82	-	-52.66	1	Tidak Ideal	0.17
NDR	0.17	0-25	13.00	0.00		48.01	8	Ideal	1.33
GDR	0.17	0-45	46.96	0.00		-4.34	3	Tidak Ideal	0.50
Mean	1.00							4.50	Cukup Baik
2020									
BOR	0.17	60 - 85	60.55	0.92	-	28.76	8	Ideal	1.33
ALOS	0.17	6 - 9	4.25	-29.14	-	52.76	2	Tidak Ideal	0.33
TOI	0.17	1 - 3	2.77	176.99	-	7.67	10	Ideal	1.67
BTO	0.17	40 - 50	51.98	29.96	-	-3.97	3	Tidak Ideal	0.50
NDR	0.17	0 - 25	19.54	0.00		21.82	7	Ideal	1.17
GDR	0.17	0 - 45	50.63	0.00		-12.51	3	Tidak Ideal	0.50
Mean	1.00						5.50	5.50	Cukup Baik
2021									
BOR	0.17	60 - 85	45.51	-24.15	-	46.46	3	Tidak Ideal	0.50
ALOS	0.17	6 - 9	4.07	-32.15	-	54.76	2	Tidak Ideal	0.33
TOI	0.17	1 - 3	4.87	387.49	-	-62.50	1	Tidak Ideal	0.17
BTO	0.17	40 - 50	40.80	2.00	-	18.40	7	Ideal	1.17
NDR	0.17	0 - 25	16.47	0.00	-	34.12	7	Ideal	1.17
GDR	0.17	0 - 45	41.76	0.00	-	7.19	7	Ideal	1.17
							4.50	4.50	Cukup baik

Sumber: Data Sekunder Diolah (2022)

BTO (frekuensi pemakaian tempat tidur) memiliki angka tidak karena frekuensi pemakainya tempat tidurnya lebih cepat yaitu 76,33 kali. Kemudian untuk indikator GDR (angka kematian kotor) memiliki angka yang tidak ideal yaitu 46.96 hal ini menunjukkan angka kematian RSUD "MDj" lebih tinggi dari angka standar Permenkes. Sebagai catatan bahwa semakin tinggi nilai GDR berarti semakin tinggi pula angka kematian kotor. Artinya jika nilai GDR semakin tinggi, maka mutu pelayanan yang diberikan juga akan semakin buruk. Oleh karena itu RSUD "MDj" perlu memperbaiki pelayanan, baik dengan melengkapi sarana dan prasarana yang dibutuhkan maupun memberikan pelatihan kepada tenaga medis khususnya pelatihan dalam menangani pasien yang sedang mengalami kritis agar angka GDR dapat menurun setiap tahunnya.

Tabel 4 juga menunjukkan bahwa kinerja perspektif proses bisnis internal tahun 2020 cukup baik. Angka pencapaian BOR (persentase tempat tidur berisi) tahun 2020 memenuhi angka ideal Depkes dengan nilai sebesar 60.55% hal ini menunjukkan RSUD "MDj" sudah efisien untuk pemanfaatan tempat tidur. Pada indikator TOI (rata-rata hari dimana tempat tidur tidak ditempati) juga memiliki angka ideal dengan nilai 2,77 hari yang dapat diartikan bahwa RSUD "MDj" sudah efisien untuk penggunaan tempat tidur Begitu juga dengan angka

kematian bersih (NDR) memiliki angka ideal adalah 19,54% yang menunjukkan RSUD “MDj” memiliki mutu pelayanan yang baik. Namun, indikator lainnya seperti AvLOS, BTO dan GDR memiliki angka yang tidak ideal. AVLOS (rata-rata lamanya pasien dirawat) berada dibawah angka ideal adalah 4 hari. Hal ini disebabkan penyakit ringan atau pasien yang dirujuk ke rumah sakit rujukan.

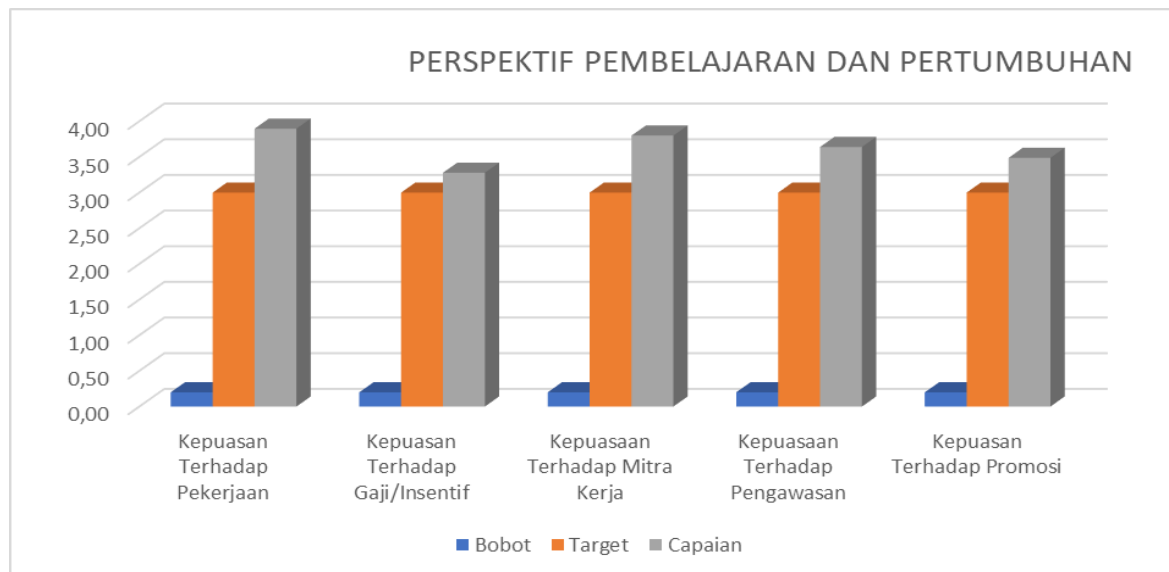
BTO (frekuensi pemakaian tempat tidur) memiliki angka tidak baik karena frekuensi pemakaian tempat tidur lebih cepat yaitu 51.98 kali. Hal ini disebabkan pandemi Covid-19 sehingga pasien dipulangkan lebih awal jika kondisinya sudah membaik. Selain itu, pasien juga ada yang meminta pulang untuk rawat jalan saja. Kemudian untuk indikator GDR (angka kematian kotor) memiliki angka yang tidak ideal yaitu 50.63. Hal ini dikarenakan tingginya angka kematian akibat Covid-19.

Tahun 2021, kinerja perspektif proses bisnis internal cukup baik. Angka pencapaian BTO, NDR dan GDR memiliki angka yang ideal, masing-masing adalah 40.80, 16.47 dan 41.76. Selama 2 tahun terakhir GDR memiliki angka di atas standar permenkes dan ditahun 2021 GDR memiliki angka yang ideal itu berarti masyarakat sudah melakukan protokol kesehatan yang baik dengan memakai masker, mencuci tangan dan menjaga jarak. Namun pada angka pencapaian BOR, AVLOS dan TOI memiliki angka tidak ideal yaitu BOR 45.51, AVLOS 4 hari dan TOI 4. Kondisi ini terjadi karena dua faktor, yaitu kunjungan pasien menurun karena pandemi Covid-19 dan adanya ruang perawatan yang ditutup karena nakes yang terkena Covid-19. Selain itu SOP di perketat dan salah satunya adalah kalau tidak dalam kondisi darurat (*emergency*), masyarakat disarankan untuk dirawat di rumah sendiri.

Perspektif pembelajaran dan pertumbuhan. Gambar 2 mengilustrasikan hasil survei terkait denan perspektif pembelajaran dan pertumbuhan. Dapat dilihat pada Gambar 2, kepuasan terhadap pekerjaan dengan capaian 3.90%. Ini mengindikasikan bahwa pegawai puas saat melakukan pekerjaan. Mereka bekerja tanpa tekanan dan paksaan, dan mereka pun ditempatkan pada bidang kerja yang sesuai latar belakang pendidikannya. Kepuasan terhadap dimensi ini memberi motivasi pada diri pegawai untuk tetap bekerja walaupun pendapatan selain gaji dan promosi masih dibawah standar.

Kepuasan karyawan terhadap gaji/insentif yang menunjukkan bahwa pegawai cukup puas. Alasannya, mereka merasa bahwa sistem pembayaran imbalan selain gaji seperti jasa medis belum sesuai dengan pelayanan yang telah mereka lakukan. Hal tersebut dikarenakan administrasi untuk klaim ke BPJS tidak lengkap seperti kurangnya resume dokter sehingga tidak bisa dibayarkan oleh BPJS. Begitu juga dengan Tunjangan Penghasilan Pegawai (TPP)

untuk tenaga medis, mereka masih kurang puas karena nominal yang diperoleh masih dibawah standar.



Gambar 2. Kinerja Perspektif Pertumbuhan dan Pembelajaran

Kepuasan terhadap mitra kerja dengan capaian 3.80%. Ini menunjukkan pegawai puas dengan rekan kerjanya. Mereka menilai bahwa rekan kerja, secara umum saling komunikatif, dapat bekerja sama dengan baik dan bertanggung jawab. Uraian kerja setiap pegawai dijabarkan di setiap unit kerjanya. Misalnya, tenaga perawat mereka harus bekerja tim dan harus saling mendukung dan bertanggung jawab terhadap pekerjaan masing-masing.

Kepuasan terhadap pengawasan dengan capaian 3.64%. Ini menunjukkan pegawai cukup puas terhadap mekanisme tersebut. Atasan cukup mendukung bawahannya dalam bekerja, memberi kebebasan bawahan mengemukakan pendapat, dan memperlakukan bawahan secara cukup adil. Kepuasan terhadap promosi dengan capaian 3.49%. Ini menunjukkan bahwa pegawai cukup puas. Berdasarkan hasil tersebut maka perlu ada evaluasi dalam hal, 1) pemberian kesempatan kepada karyawan yang hasil pekerjaannya memuaskan untuk jenjang karier berikutnya, dan 2) perhatian rumah sakit terkait saran/usulan dari karyawan. Harapannya, rumah sakit mampu mempertahankan karyawan terbaiknya sehingga mampu mengurangi tingkat retensi karyawan. Pihak rumah sakit harus mampu mempertahankan karyawan yang kompeten karena rumah sakit yang telah melakukan investasi dalam sumber daya manusia yakni berupa pelatihan terhadap karyawan. Namun demikian, pengukuran kinerja dengan perspektif pertumbuhan dan pembelajaran RSUD belum pernah dilakukan.

Kesimpulan

Pengukuran kinerja RSUD “MDj” tahun 2019-2021 dari prespektif keuangan menunjukkan bahwa RSUD “MDj” sudah efisien dan efektif dalam mengelola keuangannya.

Perspektif pelanggan menunjukkan bahwa pasien RSUD puas terhadap pelayanan yang diberikan. Perspektif proses bisnis dan internal menunjukkan kinerja RSUD “MDj” dikategorikan kurang baik karena belum sesuai dengan standar Permenkes. Selanjutnya, dari perspektif pertumbuhan dan pembelajaran, kinerja RSUD dikategorikan baik.

Namun demikian, RSUD perlu melakukan program pelatihan terhadap karyawannya agar dapat lebih meningkatkan pengetahuan di jabatannya masing-masing. Juga melakukan evaluasi terhadap kinerja baik nakes maupun non nakes sehingga mutu pelayanan dapat ditingkatkan. Penelitian ini dilakukan di tengah masa pandemi Covid-19. Jadi untuk proses observasi dan wawancara kepada nakes tidak bisa dilakukan dengan maksimal terkait kebijakan rumah sakit dan penerapan *social distancing* dan perlu dilakukan kajian yang lebih lanjut terhadap pelayanan kesehatan rumah sakit (Sarasnita, Raharjo, & Rosyad, 2021).

Daftar Pustaka

- Hartati, N. Y. (2014). *Penilaian kinerja RSUD Dr. Pirngadi Medan dengan menggunakan pendekatan balanced scorecard*. Universitas Sumatera Utara.
- Hawa, M. D. (2016). *Analisis kinerja rumah sakit berdasarkan balanced scorecard di Rumah Sakit Umum Daerah Tanjung Pura*. Universitas Sumatera Utara.
- Koesomowidjojo, S. R. M. (2017). *Balance scorecard: model pengukuran kinerja organisasi dengan empat perspektif*. (Andiansyah, Ed.) (1st ed.). Jakarta: Raih Asa Sukses.
- Kurniasari, V. (2017). Analisis kinerja perusahaan menggunakan metode balanced scorecard (Studi kasus pada PT. Aditya Sentana Agro). *Agora*, 5(1).
- Mahmudi. (2019). *Manajemen kinerja sektor publik* (3rd ed.). Yogyakarta: UPP STIM YKPN.
- Miles, M. B., Huberman, A. M., & Saldana, J. (2014). *Qualitative Data Analysis* (3rd ed.). Thousand Oaks: SAGE Publications, Inc.
- Parmita, R. (2015). Analisis pengukuran kinerja rumah sakit dengan pendekatan balanced scorecard pada rumah sakit daerah Madani Palu. *Katalogis*, 3(5), 143–153.
- Renyowijoyo, M. (2013). *Akuntansi sektor publik organisasi non laba*. Jakarta: Mitra Wacana Media.
- Sarasnita, N., Raharjo, U. D., & Rosyad, Y. S. (2021). Dampak pandemi Covid-19 terhadap pelayanan kesehatan rumah sakit di Indonesia. *Jurnal Kesehatan*, 12(1), 307–315.
<https://doi.org/10.35730/jk.v12i0.508>
- Sugiono. (2016). *Penelitian Kualitatif*. Bandung: Alfabeta.