

# **Desain *Balanced Scorecard* Sebagai Penilaian Kinerja Pada RSUD Dokter Mohammad Saleh Kota Probolinggo**

*(Balanced Scorecard Design as Performance Assesment at The General Hospital Dr. Mohammad Saleh Probolinggo)*

Azhar Purwawinata  
Akuntansi, Fakultas Ekonomi, Universitas Jember (UNEJ)  
Jln. Kalimantan 37, Jember 68121  
E-mail: purhefazri@gmail.com

## **Abstrak**

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bagaimana kinerja rumah sakit apabila menggunakan *Balanced Scorecard*. Penelitian ini mencoba memberikan solusi dan membangun pengukuran kinerja organisasi sektor publik berbentuk rumah sakit dengan menggunakan konsep *Balanced Scorecard*. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk memberikan gambaran tentang penyusunan dan perancangan *Balanced Scorecard* pada Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Mohammad Saleh Probolinggo sehingga menjadi suatu alternatif dan rujukan bagi rumah sakit untuk mengukur kinerjanya. *Balanced Scorecard* tidak hanya menerjemahkan visi, misi, strategi, dan program korporat kesepersangkat ukuran, melainkan juga disusun secara komprehensif dan terintegrasi dengan tujuan strategis, sasaran strategis, target dan *Key Performance Indicator* (KPI). Dengan menggunakan *Balanced Scorecard* diharapkan rumah sakit dapat mengembangkan aspek keuangan dan non keuangan dalam melakukan penilaian kinerja, sehingga nantinya diharapkan bahwa rumah sakit mampu menjadi institusi yang dapat memberikan kepuasan kepada para konsumen, karyawan yang berkomitmen tinggi dan kemudian akan menghasilkan surplus yang memadai. Hal inilah yang menjadi relevansi alternatif pengukuran kinerja yang ditawarkan peneliti. Semoga dapat membantu dan menjadi masukan bagi rumah sakit.

**Kata kunci** : Kinerja, *Balanced Scorecard*, Rumah Sakit

## **Abstract**

*This research aims to find out how the hospital's performance when using the Balanced Scorecard. This research tries to provide solutions and build organizational performance measurement public sector-shaped hospital using Balanced Scorecard concept. The purpose of this study is to provide an overview of the preparation and design of the Balanced Scorecard in the Regional General Hospital Dr. Mohammad Saleh Probolinggo so that it becomes an alternative and reference for the hospital to measure its performance. The Balanced Scorecard translates not only the vision, mission, strategy, and corporate program kesepersangkat size, but also arranged for comprehensive and integrated with the strategic objectives, strategic goals, targets and Key Performance Indicator (KPI). Using the Balanced Scorecard to expect hospitals to develop financial and non financial aspects in conducting performance assessment, so that later the hoped that the hospital was able to become an institution that can provide satisfaction to our customers, employees who are committed and then will generate sufficient surplus. It became an alternative performance measurement relevancy to offer researchers. Hopefully it can help and be input for the hospital.*

**Keywords:** performance, *Balanced Scorecard*, hospital

## **Pendahuluan**

Pengukuran kinerja merupakan salah satu faktor yang sangat penting bagi organisasi bisnis. Didalam sistem pengendalian manajemen pada suatu organisasi bisnis, pengukuran kinerja merupakan usaha yang dilakukan pihak manajemen untuk mengevaluasi hasil-hasil kegiatan yang telah dilaksanakan oleh masing-masing pusat pertanggungjawaban yang dibandingkan dengan tolak ukur yang telah ditetapkan.

Sistem pengukuran kinerja tradisional merupakan salah satu cara yang umumnya digunakan oleh manajemen tradisional untuk mengukur kinerja. Pengukuran kinerja secara tradisional lebih menekankan kepada aspek keuangan, karena lebih mudah diterapkan sehingga tolak ukur kinerja

personal diukur berkaitan dengan aspek keuangan saja. Sistem ini lazim dilakukan dan mempunyai beberapa kelebihan, akan tetapi karena hanya menitikberatkan pada aspek keuangan tentunya menimbulkan adanya kelemahan.

Pengukuran kinerja berdasarkan aspek keuangan dianggap tidak mampu menginformasikan upaya-upaya apa yang harus diambil dalam jangka panjang, untuk meningkatkan kinerja organisasi. Disamping itu, sistem pengukuran kinerja ini dianggap tidak mampu mengukur asset tidak berwujud yang dimiliki organisasi seperti sumber daya manusia, kepuasan pelanggan, dan kesetiaan pelanggan.

Hal ini mendorong Kaplan dan Norton untuk merancang suatu sistem pengukuran kinerja yang lebih komprehensif

yang disebut dengan *Balanced Scorecard*. Kaplan dan Norton. Kaplan dan Norton (1993) menyatakan bahwa:

“*Balanced Scorecard provides executives with a comprehensive framework that translates a company's strategic objectives into a coherent set of performance measures*”.

*Balanced Scorecard* memberikan suatu kerangka kerja bagi pihak manajemen untuk menerjemahkan misi dan strategi organisasi kedalam tujuan-tujuan dan ukuran-ukuran yang dapat dilihat dari empat perspektif (Kaplan dan Norton, 1996). Konsep *Balanced Scorecard* yang dikembangkan oleh Kaplan dan Norton (2000) merupakan salah satu metode pengukuran kinerja dengan memasukkan empat aspek/perspektif di dalamnya yaitu:

1. *Financial perspective* (perspektif keuangan)
2. *Customer perspective* (perspektif pelanggan)
3. *Internal business perspective* (perspektif proses bisnis internal) dan
4. *Learning and growth perspective* (perspektif pembelajaran dan pertumbuhan)

Rumah sakit umum daerah merupakan salah satu instansi pemerintah daerah yang bergerak di bidang sektor publik dalam hal jasa kesehatan. Kegiatan usaha rumah sakit umum daerah bersifat sosial dan ekonomi yang mengutamakan pelayanan kesehatan yang terbaik bagi masyarakat. Rumah sakit umum daerah sebagai salah satu instansi pemerintah harus mampu memberikan pertanggungjawaban baik secara keuangan maupun non keuangan kepada pemerintah daerah dan masyarakat sebagai pengguna jasa. Oleh karena itu perlu adanya suatu pengukuran kinerja yang mencakup semua aspek. *Balanced Scorecard* merupakan pilihan yang tepat untuk melakukan pengukuran kinerja baik dari aspek keuangan maupun non keuangan.

Penelitian ini mencoba memberikan gambaran bagaimana sebuah rumah sakit berbentuk organisasi pengelola jasa pelayanan kesehatan individual membangun sistem pengukuran kinerja dengan menggunakan *Balanced Scorecard*. Penelitian ini mengambil contoh suatu organisasi pengelola jasa kesehatan yaitu Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Moch Saleh Probolinggo.

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah : “Bagaimana Desain *Balanced Scorecard* pada RSUD Dr. Moch. Saleh Kota Probolinggo?”. Tujuan dalam penelitian ini adalah : “Untuk memberikan gambaran tentang Desain *Balanced Scorecard* pada RSUD Dr. Moch. Saleh Kota Probolinggo sehingga menjadi suatu alternatif dan rujukan untuk mengukur kinerjanya.

## Metode Penelitian

### Pendekatan Penelitian

Dengan melihat latar belakang masalah dan tujuan penelitian, maka metodologi penelitian yang digunakan penulis yaitu metode dengan pendekatan studi lapangan atau *field research*, yaitu suatu metode penelitian ilmiah yang mengamati, meneliti dan menganalisis fakta-fakta

dilapangan kemudian digambarkan dan dibahas sesuai dengan masalah dalam penelitian yaitu mendesain *Balanced Scorecard* sebagai tolak ukur penilaian kinerja pada rumah sakit DR. Moch Saleh Probolinggo. Menurut Whitney (1960), metode deskriptif adalah pencarian fakta dengan interpretasi yang tepat. Penelitian deskriptif mempelajari masalah-masalah dalam masyarakat, serta tata cara yang berlaku dalam masyarakat serta situasi-situasi tertentu, termasuk tentang hubungan kegiatan, sikap, pandangan, serta proses-proses yang sedang berlangsung dan pengaruh dari suatu fenomena.

### Fokus Penelitian

Mendesain (Penyusunan dan Perancangan) *Balanced Scorecard* sebagai penilaian kinerja.

### Tempat dan Waktu Penelitian

Tempat penelitian akan dilakukan di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Moch Saleh Kota Probolinggo Jalan Mayjen. D. I. Panjaitan No. 65 Probolinggo. Penelitian ini dilakukan secara efektif selama 2 bulan.

### Jenis dan Sumber Data

Jenis-jenis data yang digunakan dalam penelitian ini dibagi menjadi 2 macam berdasarkan sumbernya yaitu :

#### 1. Data Primer

Data primer merupakan data yang dikumpulkan sendiri oleh penulis langsung dari objek penelitian maupun dari pihak-pihak yang terkait. Dalam hal ini penulis langsung terjun ke lapangan (objek penelitian) untuk melakukan observasi guna mendapatkan data tersebut. Dalam penelitian ini data primer diperoleh melalui wawancara dan kuesioner

#### 2. Data Sekunder

Data sekunder merupakan data yang diperoleh dalam bentuk yang sudah baik untuk dipublikasikan atau tidak, yang dikumpulkan oleh pihak lain. Data sekunder dalam penelitian ini yaitu visi, misi dan strategi; jumlah karyawan; jumlah pelanggan; dan lain-lain yang merupakan data historis yang telah tersusun dalam arsip

### Metode Pengumpulan Data

#### 1. Dokumentasi

Dokumentasi adalah teknik pengumpulan data yang dilakukan peneliti dengan cara mengumpulkan dan mengambil data, catatan-catatan dan dokumen-dokumen yang relevan dengan keperluan penelitian dan kemudian diolah sebagai bahan penelitian. Dokumentasi dilakukan dengan mempelajari dokumen-dokumen terkait dengan Rencana Strategi dan Program Kegiatan RSUD Dr. Moch. Saleh Probolinggo

#### 2. Wawancara

Wawancara merupakan metode pengumpulan data dengan cara melakukan interview atau tanya jawab secara langsung untuk memberikan data yang diperlukan dalam penulisan skripsi ini. Dalam hal ini, peneliti menggunakan *semistructure interview*. Tujuan dari wawancara ini adalah untuk menemukan permasalahan secara lebih terbuka, dimana pihak yang diajak wawancara dimintai pendapat dan ide-ide (Sugiyono, 2011).

#### 3. Observasi

Observasi merupakan metode pengumpulan data dengan cara mengadakan pengamatan secara langsung kepada objek tentang pelaksanaan dari kegiatan operasional organisasi dan mengutip catatan, laporan serta kegiatan operasional organisasi yang merupakan data penunjang dalam proses penganalisaan masalah yang dibahas.

### **Teknik Analisis Data**

Analisis data dalam penelitian kualitatif dilakukan sejak sebelum memasuki lapangan, selama di lapangan, dan setelah selesai di lapangan. Dalam hal ini, Nasution dan Sugiyono (2011) menyatakan analisis telah mulai sejak merumuskan dan menjelaskan masalah, sebelum terjun ke lapangan dan berlangsung terus sampai penulisan hasil penelitian. Namun, dalam penelitian kualitatif, analisis data lebih difokuskan selama proses di lapangan bersamaan dengan pengumpulan data. Aktivitas dalam analisis data tersebut meliputi data *reduction*, data *display*, dan *conclusion drawing verification* sebagaimana menurut Miles dan Huberman dalam Sugiyono (2011).

#### **1. Data Reduction (Data Reduksi)**

Mereduksi data berarti merangkum, memilih hal-hal yang pokok, memfokuskan pada hal-hal yang penting, dicari tema dan polanya. Dengan demikian data yang telah direduksi akan memberikan gambaran yang lebih jelas dan mempermudah peneliti untuk melakukan pengumpulan data selanjutnya dan mencarinya bila perlu.

#### **2. Data Display (Penyajian Data)**

Menyajikan data. Dalam penelitian kualitatif, penyajian data bisa dilakukan dalam bentuk uraian singkat, bagan, hubungan antar kategori *flowchart* dan sejenisnya.

#### **3. Conclusion Drawing/verification (Penarikan Kesimpulan dan Verifikasi)**

Kesimpulan dalam penelitian kualitatif adalah merupakan temuan baru yang sebelumnya masih remang-remang atau gelap sehingga setelah diteliti menjadi jelas, dapat berupa hubungan kasual atau interaktif, hipotesis atau teori.

### **Teknik Analisis Data**

Untuk mendapatkan kepercayaan atas data yang didapatkan maka perlu dilakukan uji keabsahan data. Dalam penelitian ini, penelitian menggunakan Triangulasi data, yaitu :

#### **1. Triangulasi Data**

Triangulasi dalam pengujian kredibilitas ini diartikan sebagai pengecekan data dari berbagai sumber dengan berbagai cara dan berbagai waktu (Sugiyono, 2011).

## **Hasil Penelitian**

### **Penyusunan dan Perancangan Balanced Scorecard RSUD Dr. Mohammad Saleh Probolinggo**

Sebelum membangun scorecard pada RSUD Dr. Moh. Saleh Probolinggo, terlebih dahulu kita harus memahami visi dan misi serta lingkungan yang dihadapi oleh RSUD Dr. Moh. Saleh Probolinggo. Menurut Luis (2009), Visi adalah keadaan organisasi yang diharapkan terwujud di masa depan. Sedangkan Misi adalah alasan keberadaan suatu organisasi. Penjabaran dari visi dan misi ini nantinya akan menghasilkan tujuan dan strategi RSUD Dr. Moh. Saleh

Probolinggo yang kemudian digunakan dalam penyusunan dan perancangan *Balanced Scorecard*. Agar penelitian ini lebih fokus, maka peneliti menggunakan Rencana Strategi dan Program kerja RSUD Dr. Moh. Saleh Probolinggo sebagai dasar acuan dalam penyusunan dan perancangan *Balanced Scorecard* sehingga untuk kedepannya RSUD Dr. Moh Saleh Probolinggo mampu memahami dan mengimplementasikan hasil penelitian ini dengan mudah.

### **A. Perumusan Visi, Misi, Tujuan dan Strategi**

#### **1. Identifikasi Visi RSUD Dr. Mohammad Saleh Probolinggo**

Visi RSUD Dr. Moh. Saleh Probolinggo adalah Terwujudnya Pelayanan Kesehatan Paripurna yang Efektif dan Efisien. Pelayanan kesehatan paripurna yang dimaksud adalah untuk memberikan pelayanan semaksimal mungkin dan memberikan rasa puas dan menumbuhkan kepercayaan terhadap pelanggan atau pasien, sehingga pasien merasa dirinya dipentingkan atau diperhatikan dengan baik dan benar. Pentingnya pelayanan kesehatan paripurna yang efektif dan efisien terhadap pasien juga merupakan strategi dalam rangka memenangkan persaingan. Akan tetapi tidak cukup hanya memberikan rasa puas dan perhatian terhadap pasien saja, lebih dari itu adalah bagaimana cara merespon keinginan pasien, sehingga dapat menimbulkan kesan positif dari pasien. Pelayanan rumah sakit juga harus ditunjang oleh kualitas sumber daya manusia yang handal, mempunyai visi yang jauh ke depan dan dapat mengembangkan strategi dan kiat pelayanan kesehatan paripurna yang mempunyai keunggulan. Sehingga, komponen perspektif yang utama dalam BSC yang harus dikembangkan terlebih dahulu adalah pertumbuhan dan pembelajaran.

#### **2. Identifikasi Misi RSUD Dr. Mohammad Saleh Probolinggo**

Misi RSUD Dr. Moh. Saleh Probolinggo yaitu:

1. Peningkatan mutu pelayanan kesehatan kepada semua lapisan masyarakat
2. Mendayagunakan sumber daya rumah sakit sebagai pelayanan kepada masyarakat yang optimal
3. Perluasan jangkauan pelayanan rumah sakit
4. Menjadikan rumah sakit sebagai organisasi yang efektif dan efisien

#### **3. Identifikasi Tujuan dan Strategi RSUD Dr. Mohammad Saleh Probolinggo**

Rangkuti (2011) menyatakan, tujuan strategi adalah pernyataan tentang apa yang akan diwujudkan sebagai penjabaran visi dan misi organisasi. Sedangkan strategi adalah pola tindakan terpilih untuk mencapai tujuan tertentu.

Tujuan dan strategi ini merupakan penjabaran visi dan misi RSUD Dr. Moh. Saleh Probolinggo sebagaimana termuat dalam kegiatan yang dilakukan oleh rumah sakit. Tujuan dan strategi RSUD Dr. Moh. Saleh Probolinggo tersebut adalah :

1. Peningkatan mutu pelayanan kesehatan kepada semua lapisan masyarakat

Tujuan : memenuhi tuntutan masyarakat yang semakin meningkat akan pelayanan kesehatan yang bermutu.

Untuk mencapai tujuan di atas maka dilancarkan strategi pelayanan “SENYUM”. Adapun rincian strategi tersebut adalah sebagai berikut:

- a) “S” : Sambut pasien dengan senyum dan salam hangat.
- b) “E” : Eksplorasi dan bantu menemukan masalah kesehatan pasien
- c) “N” : Niat yang tulus untuk menyelesaikan masalah kesehatan pasien dengan kemampuan terbaik.
- d) “Y” : Yakinkan pada pasien bahwa kita akan menangani pasien secara:
- e) “U” : Umum, artinya memperlakukan semua pasien secara adil tanpa membedakan status sosial, suku, agama, maupun politik
- f) “M” : Mutu, artinya pelayanan kesehatan yang kita berikan adalah sesuai standar profesi dan memuaskan pelanggan

2. Mendayagunakan sumber daya rumah sakit sebagai pelayanan kepada masyarakat yang optimal

Tujuan : pembinaan kompetensi tenaga kerja melalui pembinaan pelatihan dan pengembangan produktivitas sumber daya di rumah sakit demi terwujudnya pelayanan kepada masyarakat yang optimal

Untuk mencapai tujuan di atas maka diarahkan strategi sebagai berikut:

- a) Meningkatkan sumber daya manusia (SDM) dengan peningkatan keterampilan, keahlian dan kompetensi tenaga kerja
- b) Produktivitas mampu menghadapi persaingan yang semakin terbuka ataupun menjadi rumah sakit yang mendayagunakan tenaga kerja secara optimal, efisien, dan produktif guna memperluas lapangan pekerjaan an meningkatkan produktivitas
- c) Menciptakan suasana hubungan kerja yang harmonis antara pasien, tim medis dan karyawan.

3. Perluasan jangkauan pelayanan rumah sakit

Tujuan : untuk mencapai pendapatan yang maksimum, RSUD Dr. Moh. Saleh melakukan perluasan jangkauan pelayanan yang juga untuk meningkatkan citra rumah sakit di mata masyarakat.

Untuk mencapai tujuan tersebut maka kegiatan diarahkan pada:

- a) Menjalin kerjasama atau relasi dengan lembaga-lembaga kesehatan seperti puskesmas, posyandu dan apotik-apotik
- b) Ikut serta dalam kegiatan-kegiatan sosial dan memberikan bantuan sosial kepada masyarakat kurang mampu
- c) Mendirikan stand-stand khusus di sekolah-sekolah untuk memberikan pelayanan terpadu seperti donor darah dan sebagainya.

4. Menjadikan rumah sakit sebagai organisasi yang efektif dan efisien.

Tujuan : seluruh komponen organisasi Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Moh. Saleh Probolinggo mempunyai

kemampuan melakukan jiberja nmanajemen yang efektif dan efisien

Untuk mencapai tujuan diatas maka kegiatan diarahkan pada:

- a) Peningkatan kemampuan koordinasi dan evaluasi kinerja manajemen secara efektif dan efisien
- b) Berjalannya mekanisme organisasi dengan baik
- c) Peningkatan profesionalisme manajemen organisasi RSUD Dr. Mohammad Saleh Probolinggo.

## B. Penentuan dan Identifikasi Perspektif

Identifikasi perspektif sangat penting dilakukan terlebih dahulu sebelum menentukan perspektid dalam *Balanced Scorecard*. Hal ini agar didapat pemahaman yang jelas tujuan dan strategi dalam tiap-tiap perspektif. Mengingat pengukuran kinerja RSUD Dr. Moh Saleh Probolinggo yang masih menggunakan pengukuran tradisional. pandangan dalam perspektif financial, internal process dan customer jelas berbeda. Oleh karena itu, perlu adanya identifikasi perspektif ke dalam tertimologi operasional organisasi sehingga semua orang dapat memahami.

### 1. Perspektif Keuangan

Secara umum, ukuran finansial sangat penting dalam membeikan konsekuensi tindakan ekonomis yang sudah diambil. Dalam organisasi bisnis, ukuran kinerja finansial memberikan petunjuk apakah strategi perusahaan, implementasi, dan pelaksanaannya memberikan kontribusi atau tidak kepada peningkatan laba perusahaan. Tujuan finansial biasanya berhubungan dengan profitabilitas melalui pengukuran laba operasi, return on investment dan pertumbuhan pendapatan yang cepat atau terciptanya arus kas yang positif. (Rangkuti, 2011).

Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Mohammad Saleh Probolinggo didirikan dengan tujuan memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat. Perspektif finansial ditujuakan untuk menciptakan akuntabilitas dan optimalnya anggaran. Dalam RSUD Dr. Mohammad Saleh Probolinggo, akuntabilitas adalah hal yang sangat penting. Yang berarti dapat mempertanggungjawabkan hasil akhir dan proses yang menghasilkan hasil akhir tersebut.

Dukungan sumber daya yang terkumpul akan dipergunakan untuk membangun kapabilitas organisasi dalam rangka mendukung kinerja organisasi dalam hal ini adalah pelayanan kesehatan yang dilakukan oleh RSUD Dr. Moh. Saleh Probolinggo. Sebagai timbal balik, RSUD Dr. Moh. Saleh harus memberikan akuntabilitas dan transparansi kepada masyarakat sehingga citra positif dari msayarakat tercipta dan dipertahankan

### 2. Perspektif Pelanggan

Menurut Erlinda dan Setio (2006) perspektif ini bertujuan untuk menjawab pertanyaan, “Untuk dapat mewujudkan visi organisasi, bagaimana seharusnya organisasi terlihat dimata pelanggan?”. Dari perspektif ini RSUD Dr. Moh. Saleh Probolinggo mengidentifikasi dan menetapkan berbagai sasaran strategis dan indikator yang berhubungan dengan

keinginan maupun kebutuhan masyarakat atas pelayanan kesehatan RSUD Dr. Moh. Saleh Probolinggo.

### 3. Perspektif 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 customer dan juga pemegang saham, Waluya (2011). Dalam hal ini perusahaan berfokus pada tiga proses bisnis yaitu : proses inovasi, proses operasi, dan proses pasca penjualan.

Proses bisnis internal dalam RSUD Dr. Moh. Saleh Probolinggo ditunjukkan melalui peningkatan dan pengembangan standar pelayanan kesehatan sehingga tercipta standar pelayanan kesehatan yang berkualitas sesuai dengan misi dan strategi RSUD Dr. Moh. Saleh Probolinggo. Berikut peneliti menjabarkan internal proses dalam RSUD Dr. Moh. Saleh Probolinggo sesuai 3 (tiga) prinsip dasar dalam internal proses :

#### a. Inovasi

Pada tahap ini RSUD Dr. Moh. Saleh Probolinggo mengidentifikasi keinginan dan kebutuhan masyarakat dimasa mendatang serta merumuskan cara untuk memenuhi keinginan dan kebutuhan tersebut. Pada tahap ini RSUD Dr. Moh. Saleh Probolinggo harus mengenali masyarakat yang dimaksud terlebih dahulu. Apakah dari keluarga mampu maupun tidak mampu, korban atau pasien kegawatdaruratan yang memerlukan medis dan ambulance. Dari mengenali masyarakat tersebut, maka pelayanan kesehatan dapat ditentukan dan diberikan sesuai protap RSUD Dr. Moh. Saleh Probolinggo.

#### b. Operasi

Tahap ini merupakan tahap akhir dimana RSUD Dr. Moh. Saleh Probolinggo secara nyata berupaya untuk memberikan solusi kepada masyarakat yang membutuhkan jasa dalam memenuhi keinginan dan kebutuhan mereka. Kegiatan operasional berasal dari permintaan masyarakat, daerah maupun kecamatan, serta agenda kegiatan RSUD Dr. Moh. Saleh dan berakhir dengan pelaksanaan kegiatan atau tugas atau jasa yang dimaksudkan seperti pelayanan tanggap darurat kecelakaan, pelatihan, pelayanan ambulan, dan sebagainya.

#### c. Layanan Purna Jual

Dalam tahap ini RSUD Dr. Moh. Saleh Probolinggo berupaya memberikan manfaat tambahan kepada masyarakat pengguna jasa yang telah mendapatkan jasa pelayanan kesehatan sesuai kebutuhan atau permintaan. Dalam hal ini RSUD Dr. Moh. Saleh Probolinggo menerapkan standar dan program inisiatif RSUD Dr. Moh. Saleh Probolinggo dengan tetap memperhatikan protap RSUD Dr. Moh. Saleh Probolinggo. Contoh, bilamana kegiatan tanggap darurat kecelakaan selesai dilaksanakan, maka masyarakat mendapatkan pelayanan gawat darurat dan perawatan intensif. Layanan pasca jual salah satunya terjaminnya pelayanan kesehatan, peningkatan standar pelayanan berupa sarana merupakan kebutuhan pasien agar

merasa nyaman, mudah dan aman dalam mendapatkan pelayanan kesehatan dari RSUD Dr. Moh. Saleh Probolinggo serta tanggap keluhan pasien pasca perawatan kesehatan yang diberikan oleh RSUD Dr. Moh. Saleh Probolinggo.

### 4. Perspektif Pertumbuhan dan Pembelajaran

Perspektif ini bertujuan untuk menjawab pertanyaan, “Untuk dapat mewujudkan visi, bagaimana organisasi memelihara kemampuan untuk berubah dan berkembang?”. Dalam perspektif ini organisasi harus mengelola semua sumber daya yang dimilikinya, agar semua sumber daya tersebut dapat membantu untuk lebih memajukan dan mengembangkan organisasi (Erlinda dan Setio, 2006).

Pengembangan kapasitas sumber daya manusia pada RSUD Dr. Moh. Saleh Probolinggo tidak terlepas dari mengoptimalkan kemampuan dan peran karyawan RSUD Dr. Moh. Saleh Probolinggo. Kapasitas karyawan yang baik akan memastikan peningkatan kualitas organisasi dan berjalannya roda organisasi dengan baik sehingga pada akhirnya digarap kapasitas dan kinerja RSUD Dr. Moh. Saleh Probolinggo akan meningkat. Pelaksanaan dan pembinaan pasien sepenuhnya tergantung dari komitmen pengurus dan kompetensi staf sebagai pelaksana, mengingat mereka inilah yang menjalankan kegiatan manajemen dan organisasi RSUD Dr. Moh. Saleh Probolinggo.

### C. Perumusan Strategi, Sasaran Strategi dan Strategi Map RSUD Dr. Moh. Saleh Probolinggo

Perumusan strategi disini bukan mengganti strategi rumah sakit yang sudah ada, melainkan sebagai inisiatif strategi yang nantinya dijadikan bahan pertimbangan untuk kinerja rumah sakit yang lebih baik. Strategi-strategi ini diambil dari inisiatif strategi yang sudah dibuat dalam matriks SWOT yang telah dipaparkan dalam subbab sebelumnya namun digolongkan kedalam empat perspektif *Balanced Scorecard*.

#### 1. Perspektif Keuangan

- a) Mengatur keuangan rumah sakit dengan menghemat pengeluaran dan menetapkan tarif yang serendah mungkin.
- b) Dengan menetapkan tarif yang bersaing, rumah sakit yakin dapat menarik minat banyak masyarakat.

#### 2. Perspektif Pelanggan

- a) Bersama dengan mitra kerja mengadakan kegiatan sosial guna semakin memberikan kesan kepada masyarakat
- b) Dengan terlibatnya rumah sakit dalam kegiatan sosial maka dapat meningkatkan respon keluhan-keluhan pada pelanggan secara cepat

#### 3. Perspektif Proses Bisnis Internal

- a) Memperbarui peralatan elektro-medis secara berkelanjutan guna meningkatkan pelayanan medis kepada pasien
- b) Memberikan pelatihan rutin kepada dokter spesialis organik
- c) Melengkapi dan memperbarui fasilitas penunjang diagnosis guna meningkatkan pelayanan rumah sakit.

- d) Mewujudkan sikap 5S (senyum, salam sapa dan sopan santun)
- e) Dengan memanfaatkan kekuatan yang dimiliki, rumah sakit yakin dapat meningkatkan citra rumah sakit
- f) Mengusahakan peningkatan sarana dan prasarana
- g) Peningkatan profesionalisme manajemen organisasi RSUD Dr. Mohammad Saleh Probolinggo.
- h) Meningkatkan kualitas pelayanan rumah sakit yang diukur dengan BOR, BTO, TOI, ALOS, GDR, dan NDR.

#### 4. Perspektif Pertumbuhan dan Pembelajaran

- a) Dengan memiliki karyawan yg berpotensi maka harus semakin mempererat hubungan antar karyawan guna meningkatkan kinerja internal rumah sakit.
- b) Dengan memiliki karyawan yg berpotensi maka harus semakin meningkatkan koordinasi, komunikasi dan pengawasan intern serta mengoptimalkan sistem manajemen informasi rumah sakit
- c) Memberikan pelatihan program pengembangan staf
- d) Semakin memperbanyak kerja sama dengan mitra kerja layanan kesehatan
- e) Dengan tenaga kerja yang masih muda maka rumah sakit dapat mengatur waktu kerja mereka dengan baik.
- f) Meningkatkan sumber daya manusia (SDM) dengan peningkatan keterampilan, keahlian dan kompetensi tenaga kerja
- g) Menciptakan suasana hubungan kerja yang harmonis antara pasien, tim medis dan karyawan.

Perumusan sasaran strategis adalah menerjemahkan strategis ke dalam setiap perspektif yang berupa sasaran strategis pada setiap perspektif. Perspektif yang dimaksud disini adalah pandangan kita, yang dititikberatkan pada keempat perspektif BSC. Terkait dengan penyusunan BSC, keempat perspektif itu merupakan peta wilayah di mana kita harus meletakkan strategi-strategi yang relevan di tiap bagian. Strategi-strategi yang relevan tersebut dinamakan dengan Sasaran Strategi (SS) yang sesungguhnya merupakan strategi itu sendiri. Sasaran strategi tersebut harus dapat mendukung pencapaian visi, misi, tujuan dan strategi organisasi kemudian dari sasaran tersebut peta strategi ditentukan. Sasaran strategi sendiri diartikan sebagai pernyataan yang ringkas dan padat yang menjelaskan apa yang harus dengan sebaik-baiknya dilakukan oleh organisasi. Dalam rangka eksekusi organisasi (Luis, 2009).

#### D. Penentuan Ukuran Strategi, Target, dan Inisiatif Strategi RSUD Dr. Mohammad Saleh Probolinggo

*Balanced Scorecard* secara lengkap terdiri atas peta strategi (yang didalamnya terdapat sejumlah SS), ukuran strategi, target, dan inisiatif strategi. Setelah menyusun peta strategi, kita perlu menetapkan Key Performance Indicator atau juga disebut measures atau ukuran. KPI adalah indikator-indikator yang digunakan untuk mengukur kinerja. Ini

penting sekali, karena SS yang telah tersusun di Peta Strategi perlu dipantau dan diukur tingkat pencapaiannya.

Dalam penentuan ukuran strategi, target dan inisiatif RSUD Dr. Moh. Saleh Probolinggo, harus tetap mengacu pada peta strategi utama RSUD Dr. Moh. Saleh Probolinggo karena merupakan penjabaran rencana strategi RSUD Dr. Moh. Saleh Probolinggo. Untuk dapat dipantau dan diukur pencapaiannya maka KPI tersebut dilengkapi target sebagai tolak ukur pencapaian kinerja. Agar dapat tercapai, maka perlu dirumuskan inisiatif atau *action plan*. Inisiatif atau *action plan* sendiri merupakan proyek spesifik yang harus diimplementasikan mendukung pencapaian sasaran strategis (Luis, 2009).

#### E. Hubungan Sebab Akibat ke-Empat Perspektif Balanced Scorecard

Dari perspektif pembelajaran dan pertumbuhan sesuai dengan misi yang dimiliki oleh RSUD Dr. Mohammad Saleh Probolinggo yaitu peningkatan kesejahteraan sumber daya manusia. Untuk meningkatkan kesejahteraan SDM dituntut untuk menciptakan hubungan kerja yang harmonis antara pasien, tim medis dan karyawan untuk meningkatkan produktivitas SDM. Meningkatkan kualitas SDM yang terampil, ahli, dan kompeten juga akan meningkatkan produktivitas SDM. Peningkatan kesejahteraan SDM juga harus mengembangkan jejaring kerjasama dimana rumah sakit akan memperluas pergerakannya dan dengan mudah belajar dan tumbuh dari rekanan jaringan kerjasamanya yang tinggi.

Proses ini kemudian berlanjut dengan proses bisnis internal, apakah yang harus dikuasai perusahaan agar dapat menghasilkan pelayanan kesehatan yang bsik. Untuk mencapai tujuan ini, rumah sakit perlu mengupayakan proses inovasi dan terus memperbaiki pelayanan kesehatan, faktor-faktor yang dapat menjadi ukuran *scorecard* dalam perspektif bisnis internal. Peningkatan kesejahteraan SDM dapat berjalan dengan baik apabila tersedianya fasilitas yang mendukung pelayanan rumah sakit. Dengan tersedianya fasilitas yang mendukung pelayanan rumah sakit itulah rumah sakit dapat meningkatkan kualitas pelayanan rumah sakit. Rumah sakit memiliki beberapa layanan yaitu IGD, Instalasi rawat inap, instalasi rawat jalan, pelayanan ICU, pelayanan ICCU, pelayanan unit hermodialisa, paket PNB, instalasi radiologi dan penunjang medik. Kemudian dilakukan pengukuran dengan menggunakan BOR, BTO, TOI, ALOS, GDR dan NDR.

Dengan meningkatnya kualitas pelayanan dari setiap layanan yang dimiliki oleh rumah sakit inilah yang dapat mempengaruhi perspektif selanjutnya yaitu perspektif pelanggan dengan peningkatan kepuasan pasien/ pelanggan. Apabila pasien puas maka rumah sakit dapat mempertahankan pelanggan lama dan pelanggan baru rumah sakit yang akan mengalami peningkatan. Rumah sakit juga mendapat peningkatan kepercayaan dari masyarakat yang semakin tinggi dengan pelayanan yang diberikan. Oleh karena itu, rumah sakit dapat meningkatkan citra RSUD Dr. Moh. Saleh Probolinggo menjadi lebih baik. Peningkatan produktivitas dari perspektif pertumbuhan dan pembelajaran juga akan mempengaruhi sistem informasi dan komunikasi

yang mendukung layanan rumah sakit yang juga akan meningkatkan citra RSUD Dr. Moh. Saleh Probolinggo. dari perspektif pelanggan.

Selanjutnya perspektif finansial, dengan meningkatnya citra RSUD Dr. Moh. Saleh yang semakin baik akan mempengaruhi peningkatan pendapatan (dari setiap layanan yang dimiliki rumah sakit). Peningkatan pendapatan ini juga akan meningkatkan kemampuan pembiayaan operasional rumah sakit yang diukur dari rasio ekonomis, rasio, efektivitas dan rasio efisiensi. Dimana akan mempengaruhi rumah sakit dalam mengoptimalkan penggunaan anggaran. Selanjutnya akan memberikan peningkatan akuntabilitas keuangan dimana ketepatan waktu dan keakuratan pelaporan keuangan akan semakin baik juga akan mempengaruhi citra rumah sakit.

#### F. Strategi Implementasi

Setelah membangun *Balanced Scorecard* maka langkah selanjutnya adalah untuk mengimplementasikan apa yang telah dibangun atau disusun. Dalam hal ini penulis menawarkan alternatif strategi implementasi menurut Imelda (2004) dan Nursalam (2011).

Tujuan dari strategi implementasi ini adalah untuk memberikan gambaran tentang tindakan yang harus dilakukan supaya *Balanced Scorecard* dapat diterapkan atau diimplementasikan dengan baik. Strategi implementasi dan contoh schedule yang ditawarkan oleh penulis ini diharapkan dapat membantu RSUD Dr. Moh. Saleh Probolinggo dalam melaksanakan atau mengaplikasikan hasil penelitian ini sebagaimana tujuan yang diharapkan oleh peneliti.

#### 1. Tahapan Implementasi Balanced Scorecard

Langkah pertama dalam mengimplementasikan *Balanced Scorecard* adalah team yang telah disusun melakukan identifikasi data yang diperlukan untuk mengimplementasikan *Balanced Scorecard*. Selanjutnya menentukan teknologi informasi yang digunakan untuk memudahkan proses mengkomunikasikan *Balanced Scorecard*. Langkah ini merupakan persiapan awal, dimana RSUD Dr. Moh. Saleh Probolinggo dapat membentuk "Team Project BSC". Tim yang dibentuk diharapkan merupakan tim yang paham tentang pengetahuan *Balanced Scorecard*.

Langkah kedua adalah membangun scorecard secara menyeluruh. Pada awalnya *Balanced Scorecard* dibuat pada tingkat organisasi, yang kemudian diterjemahkan ke dalam *Balanced Scorecard* departemen dan yang terakhir adalah *Balanced Scorecard* tim atau individu. Pada tahapan ini tim yang dibentuk mengkomunikasikan inisiatif strategis dan ukuran yang dibutuhkan untuk setiap perspektif kepada manajer dari masing-masing unit organisasi. Selanjutnya manajer dari setiap unit organisasi berpartisipasi dalam menentukan ukuran dari setiap proses yang dilakukan oleh unitnya. Pada tahapan ini terjadi pertukaran informasi dari tim pusat kepada manajer unit dan sebaliknya. Tahapan ini merupakan pengenalan konsep *Balanced Scorecard*, dimana RSUD Dr. Moh. Saleh Probolinggo dapat mengadakan diskusi. Diskusi dalam hal ini merupakan presentasi Team Project BSC dengan manajemen RSUD

Dr. Moh. Saleh Probolinggo. Kegiatan ini merupakan bagian dari internalisasi *Balanced Scorecard* ke semua unit dalam RSUD Dr. Moh. Saleh Probolinggo.

Langkah ketiga adalah menggunakan data scorecard untuk evaluasi dan peningkatan. Pada tahapan ini terjadi arus informasi dari tiap tim atau individu kepada departemen, yang oleh departemen dilanjutkan ke unit organisasi yang akhirnya semua informasi dikumpulkan pada tingkat organisasi (Imelda, 2004).

#### G. Cara Pengukuran Balanced Scorecard

Dengan menggunakan *Balanced Scorecard* pengukuran kinerja dilakukan menggunakan empat perspektif utama yang dimiliki *Balanced Scorecard*.

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

Perspektif keuangan berkaitan erat dengan tingkat efektifitas dan efisiensi. Adapun penelitian ini dilakukan pada organisasi sektor publik yang kegiatannya dilakukan pada sektor nirlaba, maka penggunaan instrumen *Value for Money* yang dikembangkan oleh Mardiasmo (2002) adalah yang paling tepat. Instrumen tersebut terdiri dari rasio ekonomis, rasio efektifitas dan rasio efisiensi. Perhitungan ketiga rasio tersebut dengan cara berikut ini

###### 1) Rasio Ekonomis

Rasio ekonomis adalah rasio yang menggambarkan kehematan dalam penggunaan anggaran yang mencakup pengelolaan secara hati-hati dan cermat serta tidak boros. Pengukuran rasio ekonomis menurut Wijayanti (2010) dilakukan dengan cara membandingkan target anggaran dan realisasi belanja.

Rasio Ekonomis =  $\frac{\text{Belanja Rumah Sakit}}{\text{Anggaran yang ditetapkan}} \times 100\%$

###### 2) Rasio Efektifitas

Efektifitas (*effectiveness*) berkenaan dengan apakah suatu alternatif mencapai hasil (akibat) yang diharapkan, atau mencapai tujuan dari diadakannya tindakan (Dunn, 2003: 429). Sehingga ukuran efektifitas dapat diartikan sebagai suatu standar akan terpenuhinya mengenai sasaran dan tujuan yang akan dicapai.

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

###### 3) Rasio Efisiensi

Rasio efisiensi adalah rasio yang menggambarkan perbandingan antara besarnya belanja yang dikeluarkan terhadap realisasi pendapatan. Sehingga apabila sasaran yang ingin dicapai oleh suatu kebijakan publik ternyata sangat sederhana sedangkan biaya yang dikeluarkan melalui proses kebijakan terlampaui besar dibandingkan dengan hasil yang dicapai, ini berarti kegiatan kebijakan tidak layak untuk dilaksanakan (Dunn, 2003: 430)

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

##### 2. Customer Perspektif (Perspektif Pelanggan)

Pengukuran terkait dalam perspektif pelanggan (Kaplan dan Norton, 2000), yaitu:

###### 1) Akuisisi Pelanggan

Mengukur seberapa banyak perusahaan berhasil menarik pelanggan-pelanggan baru. Akuisisi ini diukur dengan membandingkan jumlah pelanggan dari tahun ke tahun. Tingkat akuisisi pelanggan dinilai kurang apabila akuisisi pelanggan mengalami penurunan, dinilai sedang apabila konstan dan fluktuatif dan dinilai baik apabila mengalami peningkatan.

#### 2) Retensi Pelanggan

Mengukur seberapa banyak perusahaan berhasil mempertahankan pelanggan-pelanggan lama. Tingkat retensi pelanggan dinilai kurang apabila retensi pelanggan mengalami penurunan, dinilai sedang apabila konstan dan fluktuatif dan dinilai baik apabila mengalami peningkatan.

#### 3) Tingkat Kepuasan Pelanggan

Mengukur tingkat kepuasan pelanggan, dengan meneliti tingkat kepuasan pelanggan yang diperoleh dari penyebaran kuesioner kepada pelanggan kemudian diukur menggunakan skala ordinal. Contoh kuesioner dapat dilihat pada lampiran

### c. Internal Bisnis Perspektif (Perspektif Proses Bisnis Internal)

Perspektif proses bisnis internal terkait dengan penilaian atas proses yang telah dibangun dalam melayani masyarakat. Penilaian tersebut meliputi proses inovasi dan kualitas pelayanan. Penilaian ini bertujuan dalam rangka meningkatkan dan mendorong pertumbuhan organisasi, guna meningkatkan tingkat pelayanan kepada pelanggan (Mulyadi, 2011). Untuk tingkat pelayanan diukur dengan menggunakan standar kinerja pelayanan rumah sakit yaitu *Bed Occupancy Rate* (BOR), *Bed Turn Over* (BTO), *Turn Over Interval* (TOI), *Average Length of Stay* (ALOS), *Gross Death Rate* (GDR), *Net Death Rate* (NDR). Perspektif bisnis internal dinilai kurang apabila proses inovasi dan pelayanan mengalami penurunan, dinilai sedang apabila konstan dan fluktuatif dan dinilai baik apabila mengalami peningkatan dan maksimal.

Kinerja pelayanan :

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

Rumus :  $BOR = \frac{\text{Jumlah hari perawatan rumah sakit}}{\text{Jumlah tempat tidur} \times \text{Jumlah hari dalam satu periode}} \times 100\%$

#### 2. BTO (*Bed Turn Over Rate*)

Rumus :  $BTO = \frac{\text{Jumlah pasien keluar (hidup + mati)}}{\text{Jumlah tempat tidur}}$

#### 3. TOI (*Turn Over Interval*)

Rumus :  $TOI = \frac{(\text{Jumlah tempat tidur} \times \text{Periode}) - \text{Hari perawatan}}{\text{Jumlah pasien keluar (hidup + mati)}}$

#### 4. ALOS (*Average Length of Stay*)

Rumus :  $ALOS = \frac{\text{Jumlah lama dirawat}}{\text{Jumlah pasien keluar (hidup + mati)}}$

#### 5. GDR (*Gross Death rate*)

Rumus :  $GDR = \frac{\text{Jumlah pasien mati seluruhnya}}{\text{Jumlah pasien keluar (hidup + mati)}} \times 1000 \%$

#### 6. NDR (*Net Death Rate*)

Rumus :  $NDR = \frac{\text{Jumlah pasien mati} > 48 \text{ jam}}{\text{Jumlah pasien keluar (hidup + mati)}} \times 1000 \%$

### d. Learning and Growth Perspective (Pembelajaran dan Pertumbuhan)

#### 1) Mengukur Kepuasan Karyawan

Pengukuran dapat dilakukan dengan mengukur tingkat kepuasan karyawan terhadap perusahaan perusahaan. Pengukuran ini dilakukan dengan cara penyebaran kuesioner kepada karyawan, kemudian diukur dengan menggunakan skala ordinal. Contoh kuesioner dapat dilihat di lampiran 1.

#### 2) Retensi Karyawan

Penilaian dilakukan untuk mengukur tingkat komitmen karyawan yang dapat dinilai dari tingkat retensi karyawan.

Perputaran Karyawan =  $\frac{\text{Jumlah karyawan yang keluar}}{\text{Total karyawan pada tahun berjalan}} \times 100\%$

Tingkat retensi karyawan dinilai baik apabila selama periode pengamatan mengalami penurunan, dinilai sedang apabila fluktuatif dan dinilai kurang apabila mengalami peningkatan

#### 3) Mengukur Produktivitas Karyawan

Pengukuran ini bertujuan untuk mengetahui seberapa produktif karyawan suatu perusahaan yang selanjutnya akan berpengaruh pada income perusahaan.

Produktivitas karyawan =  $\frac{\text{Laba bersih sebelum pajak}}{\text{Jumlah karyawan}} \times 100\%$

#### 4) Kapabilitas Sistem Informasi

Sistem informasi digunakan untuk menunjang karyawan dalam proses pencapaian proses pembelajaran dan bertumbuh. Kepuasan akan sistem informasi tersebut diukur dengan cara penyebaran kuesioner kepada karyawan. Contoh kuesioner dapat dilihat di lampiran 1.

### Menentukan Pembobotan Nilai Skor

Dalam melakukan pembobotan nilai skor yang diperlukan untuk mendapatkan nilai akhir dari masing-masing perspektif dan total nilai dari keseluruhan perspektif. Pembobotan dilakukan dengan menggunakan generik atau model umum dari Kaplan dan Norton yang telah dimodifikasi.

**Tabel 1 Pembobotan Nilai Skor**

No.	Perspektif	Bobot
1	Finansial	20,00%
2	Pelanggan	20,00%
3	Proses Bisnis Internal	20,00%
4	Pembelajaran dan Pertumbuhan	30,00%

Sumber : Kaplan dan Norton Modifikasi (2000 : 191)

Pembobotan Kaplan dan Norton dimodifikasi dengan tujuan untuk menyesuaikan bentuk organisasi yang berbentuk rumah sakit (nirlaba). Besarnya bobot ditetapkan berdasarkan tingkat kepentingan perspektif tersebut terhadap rumah sakit bahwa setiap perspektif memiliki tingkat kepentingan yang sama terhadap rumah sakit, hanya saja yang berbeda pada perspektif pembelajaran dan pertumbuhan. Perspektif finansial memiliki bobot 20%,



perspektif pelanggan memiliki bobot 20%, perspektif proses bisnis internal memiliki bobot 20% dan perspektif pembelajaran dan pertumbuhan memiliki bobot 30%. Perspektif finansial memiliki bobot 20% karena dalam organisasi berbentuk rumah sakit tidak menekankan untuk mencari laba (non profit) tetapi lebih terhadap pelayanan dan kepuasan pelanggan, dimana perspektif pertumbuhan dan pembelajaran adalah pilar penting yang bersumber pada faktor sumber daya manusia, sistem dan prosedur organisasi. Untuk itu perspektif pertumbuhan dan pembelajaran memiliki bobot tinggi 30% karena bisa mempengaruhi ketiga perspektif yang lain yang memiliki bobot 20%.

Dari keempat perspektif tersebut akan memberikan hasil dari perhitungan dari masing-masing perspektif. Hasil dari perhitungan atau pembobotan dari perspektif tersebut yang kemudian dilakukan penilaian apakah rumah sakit memiliki kriteria sangat baik, baik atau cukup baik. Berikut tabel penilaian kinerja yang ditentukan :

**Tabel 2 Total Bobot Penilaian Kinerja**

No.	Bobotan (%)	Bobot
1	$85 < X \leq 100$	Sangat Baik
2	$70 < X \leq 85$	Baik
3	$55 < X \leq 70$	Cukup Baik
4	$X \leq 55$	Kurang Baik

## Kesimpulan dan Keterbatasan

### Simpulan

Berdasarkan penelitian yang dilakukan di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Mochammad Saleh Probolinggo dapat disimpulkan bahwa Rancangan pengukuran kinerja diawali dengan penentuan sasaran strategis pada masing-masing perspektif. Sasaran perspektif keuangan terdiri dari peningkatan pendapatan, peningkatan kemampuan pembiayaan operasional rumah sakit, mengoptimalkan penggunaan anggaran dan peningkatan akuntabilitas keuangan yang diukur dengan Rasio Ekonomis, Rasio Efektifitas dan Rasio Efisiensi. Sasaran perspektif pelanggan terdiri atas peningkatan kepuasan pasien, peningkatan pelanggan baru dan mempertahankan pasien lama, peningkatan kepercayaan masyarakat, peningkatan citra Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Mochammad Saleh dan sistem informasi dan komunikasi yang mendukung layanan rumah sakit yang diukur dengan akuisisi pelanggan, retensi pelanggan dan kepuasan pelanggan (dengan metode kuesioner). Perspektif proses bisnis internal memiliki sasaran strategis meningkatkan kualitas pelayanan rumah sakit dan peningkatan pelayanan rumah sakit yang diukur dengan BOR, BTO, TOI, ALOS, GDR dan NDR. Perspektif pertumbuhan dan pembelajaran yaitu peningkatan kesejahteraan sumber daya manusia, menciptakan hubungan kerja yang harmonis antara pasien, tim medis dan karyawan, peningkatan kualitas sumber daya manusia yang terampil,

ahli dan kompeten, mengembangkan jejaring kerjasama dan peningkatan produktivitas sumber daya manusia yang diukur dengan kepuasan karyawan (metode kuesioner), retensi karyawan, produktivitas karyawan dan kualitas kapabilitas sistem informasi.

### Keterbatasan

Dalam sebuah penelitian tentu ada keterbatasan, pada penelitian ini keterbatasan yang ada antara lain:

1. Hasil penelitian ini hanya sebatas desain awal atas penyusunan dan perancangan *Balanced Scorecard* yang berupa *Construct Balanced Scorecard* Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Mochammad Saleh Probolinggo yang nantinya menjadi usulan pengukuran kinerja di RSUD Dr. Mochammad Saleh Probolinggo Untuk penelitian selanjutnya alangkah baiknya jika tidak hanya membahas mengenai desain *Balanced Scorecard* saja melainkan disertakan dengan contoh pengukuran *Balanced Scorecard* dan contoh pengaplikasiannya pada objek penelitian.
2. Konsep *Balanced Scorecard* untuk penilaian kinerja organisasi sektor publik belum pernah diadakan sehingga penelitian ini memiliki keterbatasan data yang tersedia. Masih diperlukan konsep penelitian yang sama untuk meneliti konsistensi dari penelitian ini karena baru pertama kali diadakan sehingga untuk penelitian berikutnya diharapkan dapat lebih baik dan menggunakan ukuran yang lebih lengkap
3. Kurangnya informasi yang diperoleh peneliti dari pihak manajemen rumah sakit dikarenakan ada beberapa informasi yang tidak tercatat pada data-data yang dimiliki rumah sakit. Untuk peneliti selanjutnya diharapkan mampu mendapatkan informasi-informasi yang dibutuhkan dengan lengkap sehingga proses penyusunan *Balanced Scorecard* menjadi lebih baik.

### Daftar Pustaka

- Erlinda M, Setio W. 2006. *Perancangan Balanced Scorecard Sebagai Kinerja perusahaan (Studi Kasus PT MCA)*. Modul Seminar on *Application and Research in Industrial Technology*. SMART 2006. Yogyakarta, 27 April 2006.
- Gazperz, Vincent, 2002. *Sistem Pengukuran Kinerja Terintegrasi Balanced Scorecard dengan six sigma untuk organisasi pemerintah, Jakarta*, Gramedia Pustaka Utama.
- Hardhiyanti, Asti Setya. 2010. "Implementasi Strategi Bisnis Dengan Pendekatan Balanced Scorecard pada PT. Bank Rakyat Indonesia (persero) Tbk. Cabang Jember". Skripsi S1 Fakultas Ekonomi Universitas Jember.
- Hongren, T Charles. 1991. "*Pengantar Akuntansi Manajemen*", Jakarta, Erlangga. Ibuki, Eiko. 2001. *Innovation in Corporate Philanthropy : Adopting Balanced Scorecard Methodologist to Build Strategy and Evaluation System.*"
- Imelda, R.H.N. 2004. *Implementasi Balanced Scorecard Pada Organisasi Publik*. Jurusan Ekonomi

- Akuntansi Universitas Kristen Petra. Vol. 6 No. 2, Hal. 106-122
- Indriantoro, N. dan Bambang, S. 1999. *Metodologi Penelitian Bisnis untuk Akuntansi dan Manajemen*. Edisi Kesatu. Yogyakarta: BPFE.
- Kaplan, Robert S and David P., Norton, 1996. *Balanced Scorecard : Menerapkan Strategi Menjadi Aksi*, Jakarta: Airlangga.
- Kaplan, Robert S and David P., Norton, 1993. "Putting the Balanced Scorecard to Work", Harvard Business Review.
- Kaplan, Robert, S. Dan David, P., Norton. 2000. *Balanced Scorecard : Menerapkan Strategi Menjadi Aksi*. Terjemahan Peter Yosi Pasla dari *The Balanced Scorecard : Translating Strategy Into Action*. 1996. Jakarta: Airlangga.
- Laela, Fatma. 1998. "Balanced Scorecard : Sebagai Alternatif Pengukuran Kinerja Manajemen ." *Jurnal Teknologi Bisnis*, vol.2 No.1,
- Lasdi, Lodovicus. Agustus 2002. *Balanced Scorecard Sebagai Rerangka Pengukuran Kinerja Perusahaan Secara Komprehensif dalam Lingkungan Bisnis Global*. *Jurnal Widya Manajemen dan Akuntansi*, vol.2 No.2, 150-169,
- Luis, Suwardi. 2009. *Step by Step in Cascading Balanced Scorecard to Functional Scorecards*. Jakarta : PT. Gramedia Pustaka Utama.
- Mahmudi. 2007. *Manajemen Kinerja Sektor Publik*, Yogyakarta: UPP STIM YKPN.
- Mardiasmo. 2002. *Akuntansi Sektor Publik*. Yogyakarta: Penerbit Andi.09. *Step by Step in Cascading Balanced Scorecard to Functional Scorecards*. Jakarta : PT. Gramedia Pustaka Utama.
- Mulyadi. 2001. *Balanced Scorecard : Alat Manajemen Kontemporer untuk Pelipatgandaan Kinerja Keuangan Perusahaan*, Jakarta: Salemba Empat.
- Nazir, Muhammad. 1999. *Metode Penelitian*. Jakarta : Penerbit ANDI.
- Rangkuti, Freddy. 2001. *Analisis SWOT Teknik Membedah Kasus Bisnis*. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama.
- Sugiyono. 2011. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif R&D*. Bandung: Alfabeta
- Ulum, Ihyaul M.D. 2006. *Audit Sektor Publik Suatu Pengantar*. Jakarta: Bumi Aksara.
- Yuwono, Sony, 2002. *Petunjuk Praktis Penyusunan Balanced Scorecard : Menuju Organisasi Yang Berfokus Pada Strategi*, Jakarta, PT Gramedia Pustaka Utama.