



**PENGUKURAN KINERJA BADAN LAYANAN UMUM DAERAH (BLUD)
BIDANG LAYANAN KESEHATAN DENGAN PENDEKATAN
BALANCED SCORECARD DI RSD BALUNG**

SKRIPSI

Oleh

**Sandra Noermala Dewi
NIM 142110101007**

**BAGIAN ADMINISTRASI DAN KEBIJAKAN KESEHATAN
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS JEMBER
2018**



**PENGUKURAN KINERJA BADAN LAYANAN UMUM DAERAH (BLUD)
BIDANG LAYANAN KESEHATAN DENGAN PENDEKATAN
BALANCED SCORECARD DI RSD BALUNG**

SKRIPSI

diajukan guna melengkapi tugas akhir dan memenuhi salah satu syarat
untuk menyelesaikan Program Pendidikan S-1 Kesehatan Masyarakat
dan mencapai gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat

Oleh

**Sandra Noermala Dewi
NIM 142110101007**

**BAGIAN ADMINISTRASI DAN KEBIJAKAN KESEHATAN
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS JEMBER
2018**

PERSEMBAHAN

Dengan mengucapkan rasa syukur Alhamdulillah atas kehadiran Allah SWT, skripsi ini saya persembahkan untuk:

1. Kedua orang tua yaitu Ibu Noerhatimatus Sa'diyah dan Bapak Suharto yang telah memberikan limpahan kasih sayang, do'a, serta dukungan dalam menyelesaikan pendidikan perguruan tinggi penulis.
2. Kakak tersayang yaitu Fery Indra Novianto dan adik tersayang Riza Amelia Bachtiar yang telah memberikan do'a dan dukungan kepada penulis.
3. Almamater tercinta Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember.

MOTTO

“Jika kamu tidak mengejar apa yang kamu inginkan, maka kamu tidak akan pernah mendapatkannya. Jika kamu tidak pernah bertanya, maka kamu tidak akan pernah mendapat jawaban. Dan jika kamu tidak melangkah maju, maka kamu akan tetap berada di tempat yang sama”

(Nora Roberts)

“Hidup bukanlah tentang bagaimana menemukan dirimu sendiri. Hidup adalah bagaimana kamu menciptakan dirimu sendiri”

(George Bernard Shaw)

“Sebuah mimpi tidak menjadi kenyataan melalui sihir, dibutuhkan keringat, tekad dan kerja keras”

(Colin Powell)

* <https://www.kepogaul.com/inspirasi/motto-hidup/>

** <https://www.kutipkata.com/pengarang/george-bernard-shaw/george-bernard-shaw-012/>

*** <https://www.fpedia.id/2017/01/18/kata-motivasi-kerja/>

PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Sandra Noermala Dewi

NIM : 142110101007

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa skripsi yang berjudul: *Pengukuran Kinerja Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) Bidang Layanan Kesehatan dengan Pendekatan Balanced Scorecard di RSD Balung* adalah benar-benar hasil karya sendiri, kecuali jika dalam pengutipan substansi disebutkan sumbernya, dan belum pernah diajukan pada instansi manapun, serta bukan plagiat. Saya bertanggung jawab atas keabsahan dan kebenaran isinya sesuai dengan skripsi ilmiah yang harus dijunjung tinggi.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya, tanpa adanya tekanan dan paksaan manapun serta bersedia mendapat sanksi akademik jika ternyata dikemudian hari pernyataan tidak benar.

Jember, 13 November 2018
Yang menyatakan,

Sandra Noermala Dewi
NIM 142110101007

SKRIPSI

**PENGUKURAN KINERJA BADAN LAYANAN UMUM DAERAH (BLUD)
BIDANG LAYANAN KESEHATAN DENGAN PENDEKATAN
BALANCED SCORECARD DI RSD BALUNG**

Oleh:

Sandra Noermala Dewi
NIM 142110101007

Pembimbing:

Dosen Pembimbing Utama	: Eri Witcahyo, S.KM., M.Kes
Dosen Pembimbing Anggota	: Sri Utami, S.KM., M.M

PENGESAHAN

Skripsi berjudul *Pengukuran Kinerja Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) Bidang Layanan Kesehatan dengan Pendekatan Balanced Scorecard di RSD Balung* telah diuji dan disahkan oleh Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember pada:

Hari : Selasa
Tanggal : 13 November 2018
Tempat : Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember

Pembimbing Tanda Tangan

1. DPU : Eri Witcahyo, S.KM., M.Kes
NIP : 198207232010121003 (.....)
2. DPA : Sri Utami, S.KM., M.M
(.....)

Penguji

1. Ketua : Christyana Sandra, S.KM., M.Kes
NIP. 198204162010122003 (.....)
2. Sekretaris : Dwi Martiana Wati, S.Si., M.Si
NIP. 198003132008122003 (.....)
3. Anggota : Sri Wahyuni, S.KM., M.Kes
NIP. 197008101997032004 (.....)

Mengesahkan
Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Jember

Irma Prasetyowati, S.KM., M.Kes
NIP. 198005162003122002

RINGKASAN

Pengukuran Kinerja Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) Bidang Layanan Kesehatan dengan Pendekatan *Balanced Scorecard* di RSD Balung; Sandra Noermala Dewi; 142110101007; 2018; 111 halaman; Bagian Administrasi dan Kebijakan Kesehatan, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Jember.

Rumah sakit milik pemerintah wajib menerapkan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah (PPK-BLUD), salah satunya adalah RSD Balung. Meskipun memiliki keleluasaan penuh terhadap pengelolaan keuangannya, masih terdapat beberapa permasalahan yang dihadapi oleh RSD Balung terutama pada aspek keuangan. Kinerja keuangan RSD Balung tiga tahun terakhir menunjukkan realisasi pendapatan BLUD masih belum mampu mencapai target, terhitung hingga tahun 2017 realisasi pendapatan BLUD RSD Balung hanya mencapai 55,70% dari target.

Hal tersebut membuat RSD Balung perlu melakukan evaluasi terhadap strategi bisnis yang digunakan, salah satunya dengan melakukan pengukuran kinerja. Pengukuran kinerja di RSD Balung masih mengacu pada Standar Pelayanan Minimal (SPM) yang hanya terfokus pada aspek pelayanan, bukan secara keseluruhan. Oleh karena itu, perlu dilakukan pengukuran kinerja secara keseluruhan, salah satunya dengan metode *Balanced Scorecard*. *Balanced Scorecard* merupakan metode pengukuran kinerja yang berfokus pada visi dan strategi organisasi, serta berdasar pada empat perspektif. Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi kinerja BLUD di RSD Balung dengan menggunakan pendekatan *Balanced Scorecard*.

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan jumlah sampel yang digunakan sebanyak 57 orang perawat, baik yang berstatus PNS maupun Non PNS dengan menggunakan teknik *simple random sampling*. Penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan kinerja RSD Balung sebagai Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) dengan menggunakan pendekatan *Balanced Scorecard*. Analisis data dalam penelitian ini dilakukan secara deskriptif tanpa melakukan uji data statistik.

Hasil dari penelitian ini, berdasarkan pendekatan *Balanced Scorecard* menunjukkan total skor yang diperoleh RSD Balung yaitu -6, sehingga rata-rata skor adalah $-6/23 = -0,26$. Hasil tersebut menunjukkan kinerja RSD Balung sebagai BLUD berada dalam daerah kurang. Pada perspektif keuangan, total skor yang diperoleh yaitu -5 yang berarti kinerja keuangan RSD Balung masih belum optimal. Posisi tersebut menunjukkan lemahnya kondisi keuangan rumah sakit dalam memperoleh pendapatan serta semakin meningkatnya kewajiban yang harus dipenuhi. Hal tersebut membuat rumah sakit perlu memperhatikan keberlangsungan kegiatan operasional rumah sakit terutama di masa yang akan datang.

Pada perspektif pelanggan, total skor yang diperoleh adalah 1 yang berarti kinerja rumah sakit cukup baik. Hasil tersebut menunjukkan bahwa RSD Balung dalam memberikan pelayanan mampu meningkatkan kepuasan pelanggan, sehingga hubungan dengan pelanggan tetap berjalan baik dan membuat pelanggan loyal dalam menggunakan jasa pelayanan. Namun, kurangnya inovasi dan promosi membuat RSD Balung masih belum mampu menarik pelanggan baru.

Pada perspektif proses bisnis internal, total skor yang diperoleh adalah 0 yang berarti kinerja rumah sakit masih kurang. RSD Balung sudah mampu memberikan pelayanan secepat mungkin di bawah waktu standar. Namun, efisiensi mutu pelayanan rumah sakit masih rendah sehingga perlu adanya perbaikan dalam manajemen pelayanan rumah sakit.

Pada perspektif pertumbuhan dan pembelajaran, skor total yang diperoleh adalah -2 yang berarti kinerja rumah sakit dilihat dari segi SDM yang dimiliki masih kurang. Sebagian besar karyawan sudah merasa cukup puas terhadap pekerjaannya. Hanya saja RSD Balung masih belum mampu melaksanakan pelatihan bagi karyawan secara merata, serta rumah sakit belum mampu mempertahankan karyawannya dengan baik khususnya karyawan honorer.

Secara keseluruhan, kinerja RSD Balung dapat dikatakan berada dalam posisi tidak aman karena kurangnya kinerja dilihat dari empat perspektif. Upaya kunci yang dapat dilakukan adalah dengan meningkatkan keterampilan karyawan sehingga mampu meningkatkan mutu pelayanan. Jika mutu pelayanan meningkat,

loyalitas pelanggan juga akan meningkat. Dengan demikian profitabilitas rumah sakit pun akan lebih baik.

Berdasarkan hasil penelitian, saran yang dapat diberikan adalah meningkatkan kinerja perspektif keuangan dengan cara meningkatkan kualitas pelayanan melalui penerapan metode *Total Quality Manajemen* (TQM) dengan teknik *brenchmarking*. Rumah sakit diharapkan meningkatkan kinerja perspektif pelanggan dengan melakukan pengembangan inovasi program baru serta melakukan promosi agar dapat menarik minat pelanggan. Selain itu, rumah sakit juga dapat meningkatkan kinerja perspektif pertumbuhan dan pembelajaran dengan mengupayakan pelaksanaan *capacity building* secara berkala dan merata agar karyawan dapat meningkatkan kemampuan dan keterampilan dalam memberikan pelayanan.

SUMMARY

Performance Measurement of The Regional Public Service Agency (BLUD) in The Health Services Sector by *Balanced Scorecard* Approach in Balung State Hospital; Sandra Noermala Dewi; 142110101007; 2018; 111 pages; Departmen of Administration and Health Policy, Faculty of Public Health, University of Jember.

The government hospital is currently obliged to implement the Financial Management Pattern of the Regional Public Service Agency (PPK-BLUD), one of them was at Balung State Hospital. Though it has a status BLUD and have discretion against their financial management, there are still some problems that faced by Balung State Hospital mainly on their financial aspects. The financial performance of Balung State Hospital in the last three years showed that the realization of BLUD revenues has not been able to achieve the target, as of 2017 the realization of Balung State Hospital's BLUD revenue only reached 55.70% of the target.

Based on the performance results make Balung State Hospital need to evaluate the business strategy used, one of them is by doing performance measurement. Performance measurement at Balung State Hospital still refers to the Minimum Service Standards (SPM) which is only focus on aspects of service, not as a whole. Therefore, need to do whole performance measurement, one of them is the Balanced Scorecard method. The Balanced Scorecard is a performance measurement methods that focus on the organization's vision and strategy, and based on four perspectives. This study aimed to identify BLUD's performance at Balung State Hospital by using a Balanced Scorecard approach.

This study was descriptive study and the number of samples used was 57 nurses, both state employee and non-state employee, using simple random sampling technique. This study aimed to describe the performance of Balung State Hospital as a BLUD using the *Balanced Scorecard* approach. This sample is used to measure the level of employee satisfaction on a growth and learning

perspective. Data analysis in this study was carried out descriptively without conducting data testing statistic.

Results showed that based on calculations using the *Balanced Scorecard* approach shows the total score obtained by Balung State Hospital is -6, so the average score obtained is $-6/23 = -0.26$. Based on the results of the calculation, it meant that performance of Balung State Hospital as a BLUD was include to dissatisfactory area. On the financial perspective, the total score obtained was -5, it meant that financial performance at Balung State Hospital still not optimal. The position indicated the the weakness of the hospital's financial condition in obtaining income and the increasing obligations that must be met. It makes hospitals need to pay attention to the sustainability of hospital operations especially in the future.

On the customer perspective, the total score obtained was 1 which meant the hospital's performance was quite good. The results showed that Balung State Hospital in providing services could to increase customer satisfaction, so that the relationship with the customers could continue to run well and made the customers could be a loyal in using the services. However, the lack of innovation and promotion made Balung State Hospital still has not been able to attract new customers.

On the internal business processes perspective, the total score obtained was 0 which meant the performance of hospitals was still lacking. Balung State Hospital already capable of providing services as soon as possible under the standard time. However, the efficiency quality of service hospital was still weak so that need to improvements in the management of hospital services.

On the growth and learning perspective, the total score obtained was -2 which meant the performance of hospital performance seen in terms of human resources owned was still lacking. Most employees already felt quite satisfied against their work. But, Balung State Hospital still has not been able to carry out training for employees evenly, as well as the hospital has not been able to keep its employees well especially honorary employees.

Overall, the performance at Balung State Hospital could be said to be in an insecure position due to lack of performance viewed from four perspectives. Key efforts that could be done is by improving the skills of employees so as to increase the quality of service. If the quality of service increases, customer loyalty will also increase. Thus the profitability of hospitals would be better.

Based on the results, the suggestions that can be given is to improve the performance of financial perspectives by improving service quality through the *Total Quality Management (TQM)* method using *brenchmarking* techniques. The hospital is expected to be able to improve the performance of the customer's perspective by developing new program innovations and conducting promotions in order to attract customer interest. In addition, hospital could also improve the performance of growth and learning perspectives by striving to implement capacity building regularly and evenly so that employees could improve their abilities and skills in providing health services.

PRAKATA

Puji syukur kami panjatkan kepada Allah SWT atas segala rahmat dan karunia-Nya sehingga dapat terselesaikannya skripsi dengan judul *Pengukuran Kinerja Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) Bidang Layanan Kesehatan dengan Pendekatan Balanced Scorecard di RSD Balung*, sebagai salah satu persyaratan akademis dalam rangka menyelesaikan Program Pendidikan S-1 Kesehatan Masyarakat di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember.

Pada kesempatan ini, penulis menyampaikan terima kasih dan penghargaan setinggi-tingginya kepada Bapak Eri Witcahyo, S.KM., M.Kes., selaku dosen pembimbing utama dan Ibu Sri Utami, S.KM., M.M., selaku dosen pembimbing anggota yang dengan sabar dan kemuliaan hati dalam memberi arahan, pengajaran, motivasi, do'a, saran, serta meluangkan waktunya sehingga skripsi ini dapat disusun dan terselesaikan dengan baik.

Penyusunan skripsi ini juga tidak lepas dari bantuan berbagai pihak. Oleh karena itu, penulis menyampaikan terimakasih kepada:

1. Ibu Irma Prasetyowati, S.KM., M.Kes., selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember;
2. Ibu Christyana Sandra, S.KM., M.Kes., selaku ketua penguji, Ibu Dwi Martiana Wati, S.Si., M.Si., selaku sekretaris penguji dan Ibu Sri Wahyuni, S.KM., M.Kes., selaku anggota penguji skripsi ini yang telah memberikan saran dan masukan yang membangun untuk skripsi ini;
3. Bapak drg. Nur Cahyoadi, MARS selaku Direktur RSD Balung terima kasih atas diberikannya ijin penelitian;
4. Ibu Novia Luthviatin, S. KM., M. Kes., dan dr. Ragil Ismi Hartanti, M. Sc., selaku Dosen Pembimbing Akademik yang telah membimbing penulis selama menjalani perkuliahan di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember;
5. Sahabat-sahabat di Jember Eva Diana, Lailatul Qadriyah, Hasritatun Riskiyah, Noviantika Purnama Sari, Shofia Latifah, Iin Listianah, dan Anis

Yulianti Shafarini yang telah menemani, memberikan dukungan, rasa kekeluargaan, bantuan, semangat, motivasi, doa, pengalaman serta kebersamaannya;

6. Teman-teman PBL 7 Desa Kalibendo Kabupaten Lumajang, teman-teman peminatan Administrasi dan Kebijakan Kesehatan (AKK) angkatan 2014, teman-teman Dosen Pembimbing Akademik (DPA), dan teman-teman seperjuangan angkatan 2014 yang telah memberikan semangat, motivasi dan dukungan sehingga terselesaikannya penulisan skripsi ini;
7. Almamaterku tercinta Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember;
8. Semua pihak yang turut membantu dalam penyusunan skripsi ini yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu.

Skripsi ini telah kami susun dengan optimal, namun tidak menutup kemungkinan adanya kekurangan, oleh karena itu kami dengan tangan terbuka menerima masukan yang membangun. Semoga tulisan ini berguna bagi semua pihak yang mememanfatkannya.

Jember, 13 November 2018

Penulis

DAFTAR ISI

	Halaman
PERSEMBAHAN	ii
MOTTO	iii
PERNYATAAN	iv
SKRIPSI	v
PENGESAHAN	vi
RINGKASAN	vii
SUMMARY	x
PRAKATA	xiii
DAFTAR ISI	xv
DAFTAR TABEL	xviii
DAFTAR GAMBAR	xx
DAFTAR LAMPIRAN	xxi
DAFTAR SINGKATAN	xxii
BAB 1. PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	6
1.3 Tujuan	6
1.3.1 Tujuan Umum.....	6
1.3.2 Tujuan Khusus.....	6
1.4 Manfaat	7
1.4.1 Bagi Peneliti.....	7
1.4.2 Bagi Rumah Sakit.....	7
1.4.3 Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat.....	7
BAB 2. TINJAUAN PUSTAKA	8
2.1 Badan Layanan Umum Daerah (BLUD)	8
2.1.1 Definisi BLUD.....	8
2.1.2 Tujuan BLUD.....	9
2.1.3 Persyaratan BLUD.....	9
2.1.4 Prinsip Tata Kelola BLUD.....	10
2.1.5 Fleksibilitas BLUD.....	11
2.2 Rumah Sakit	12
2.2.1 Definisi Rumah Sakit.....	12
2.2.2 Hak dan Kewajiban Rumah Sakit.....	13
2.2.3 Tugas dan Fungsi Rumah Sakit.....	15
2.2.4 Organisasi Rumah Sakit.....	16

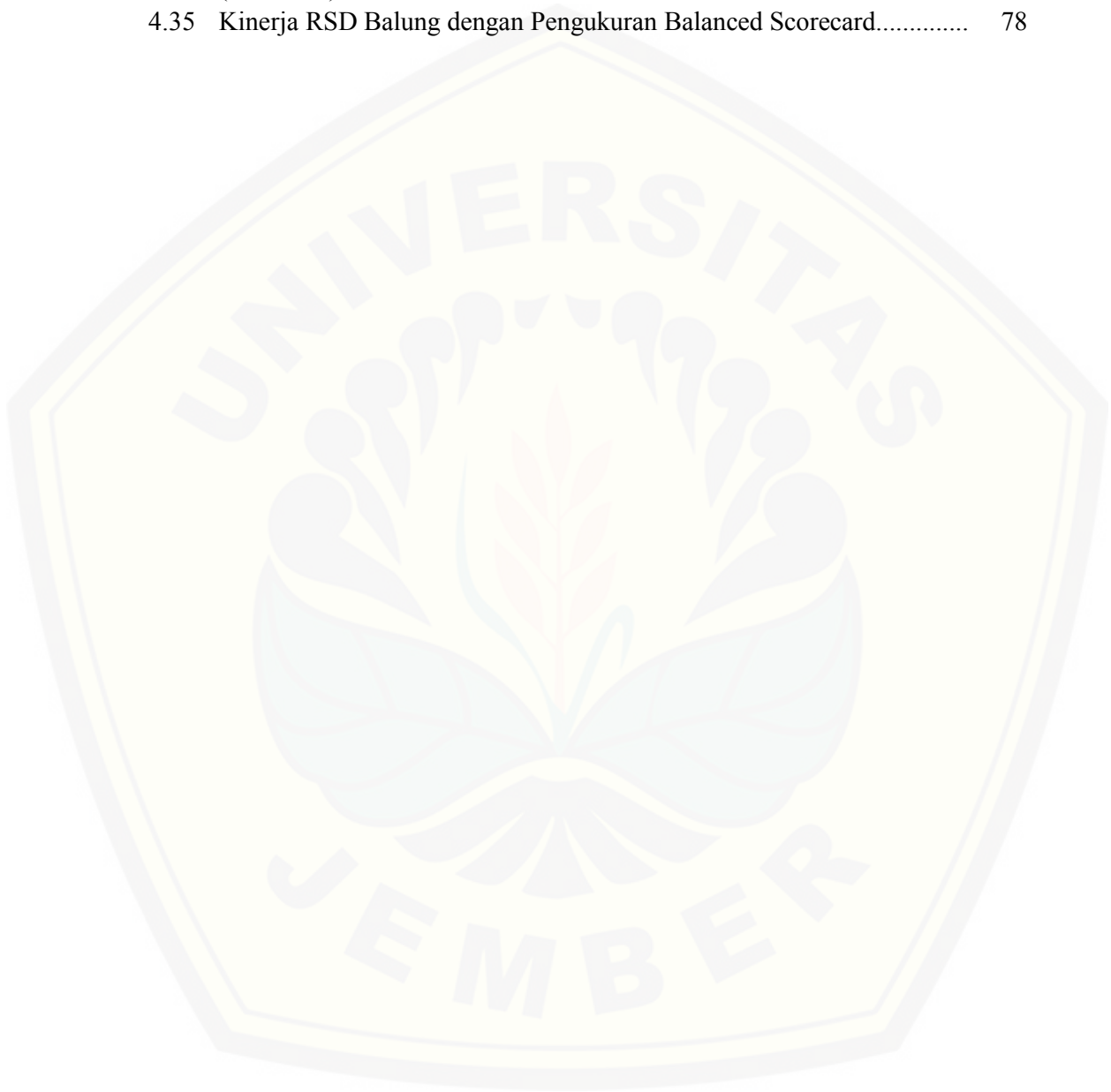
2.2.5 Jenis dan Klasifikasi Rumah Sakit.....	16
2.2.6 Indikator Pelayanan Rumah Sakit.....	17
2.3 Kinerja.....	18
2.3.1 Definisi Kinerja.....	18
2.3.2 Fungsi Pekerjaan dan Kinerja.....	19
2.3.3 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kinerja.....	20
2.4 Pengukuran Kinerja.....	21
2.4.1 Definisi Pengukuran Kinerja.....	21
2.4.2 Manfaat Pengukuran Kinerja.....	22
2.4.3 Tingkatan Pengukuran Kinerja.....	22
2.4.4 Metode Pengukuran Kinerja.....	23
2.5 <i>Balanced Scorecard</i>.....	25
2.5.1 Definisi <i>Balanced Scorecard</i>	25
2.5.2 Perspektif <i>Balanced Scorecard</i>	25
2.5.3 Keunggulan <i>Balanced Scorecard</i>	32
2.5.4 Hambatan <i>Balanced Scorecard</i>	34
2.5.5 Cara Pengukuran dalam <i>Balanced Scorecard</i>	36
2.6 Kerangka Teori.....	37
2.7 Kerangka Konsep.....	38
BAB 3. METODOLOGI PENELITIAN.....	40
3.1 Jenis Penelitian.....	40
3.2 Tempat dan Waktu Penelitian.....	40
3.2.1 Tempat Penelitian.....	40
3.2.2 Waktu Penelitian.....	40
3.3 Populasi dan Sampel Penelitian.....	41
3.3.1 Populasi Penelitian.....	41
3.3.2 Sampel Penelitian.....	41
3.3.3 Teknik Pengambilan Sampel.....	42
3.4 Definisi Operasional.....	42
3.5 Data dan Sumber Data Penelitian.....	55
3.6 Teknik dan Instrumen Pengumpulan Data.....	56
3.6.1 Teknik Pengumpulan Data.....	56
3.6.2 Instrumen Pengumpulan Data.....	57
3.7 Teknik Pengolahan, Penyajian dan Analisis Data.....	57
3.7.1 Teknik Pengolahan Data.....	57
3.7.2 Teknik Penyajian Data.....	58
3.7.3 Teknik Analisis Data.....	58
3.8 Validitas dan Reliabilitas Instrumen.....	59
3.8.1 Validitas Instrumen.....	59
3.8.2 Reliabilitas Instrumen.....	59

3.9 Kerangka Operasional Penelitian.....	61
BAB 4. HASIL DAN PEMBAHASAN.....	62
4.1 Hasil.....	62
4.1.1 Gambaran Umum RSD Balung.....	62
4.1.2 Hasil Pencapaian Kinerja Badan Layanan Umum Daerah di RSD Balung dari Perspektif Keuangan.....	63
4.1.3 Hasil Pencapaian Kinerja Badan Layanan Umum Daerah di RSD Balung dari Perspektif Pelanggan.....	66
4.1.4 Hasil Pencapaian Kinerja Badan Layanan Umum Daerah di RSD Balung dari Perspektif Proses Bisnis Internal.....	68
4.1.5 Hasil Pencapaian Kinerja Badan Layanan Umum Daerah di RSD Balung dari Perspektif Pertumbuhan dan Pembelajaran.....	70
4.1.6 Hasil Pencapaian Kinerja Badan Layanan Umum Daerah di RSD Balung dengan Metode Pengukuran <i>Balanced Scorecard</i>	78
4.2 Pembahasan Penelitian.....	81
4.2.1 Gambaran Pencapaian Kinerja Badan Layanan Umum Daerah di RSD Balung dari Perspektif Keuangan.....	81
4.2.2 Gambaran Pencapaian Kinerja Badan Layanan Umum Daerah di RSD Balung dari Perspektif Pelanggan.....	88
4.2.3 Gambaran Pencapaian Kinerja Badan Layanan Umum Daerah di RSD Balung dari Perspektif Proses Bisnis Internal.....	91
4.2.4 Gambaran Pencapaian Kinerja Badan Layanan Umum Daerah di RSD Balung dari Perspektif Pertumbuhan dan Pembelajaran.....	95
4.2.5 Gambaran Pencapaian Kinerja Badan Layanan Umum Daerah di RSD Balung dengan Metode Pengukuran <i>Balanced Scorecard</i>	99
BAB 5. PENUTUP.....	103
5.1 Kesimpulan.....	103
5.2 Saran.....	104
DAFTAR PUSTAKA.....	106
LAMPIRAN.....	112

DAFTAR TABEL

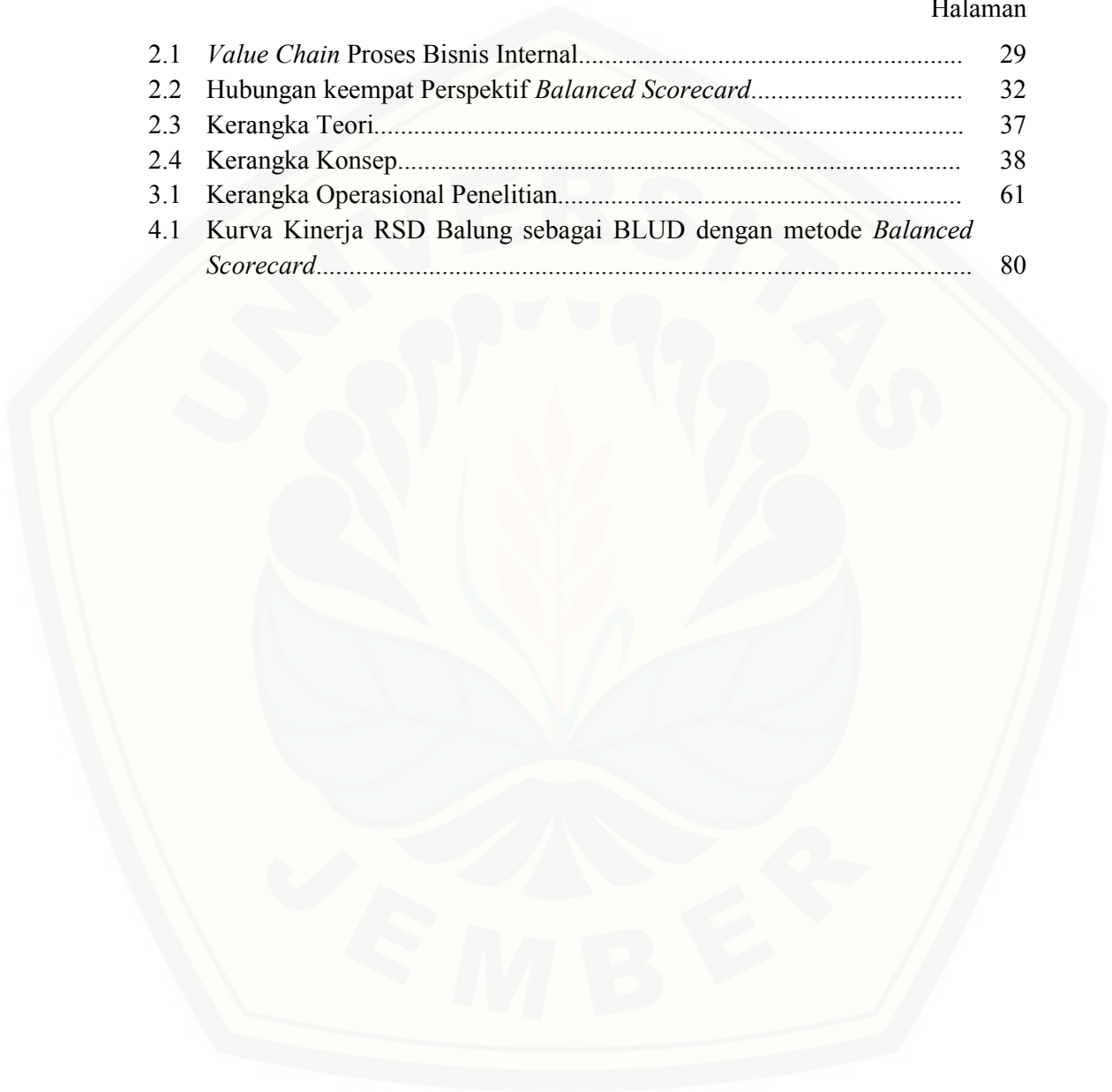
	Halaman
2.1 Skor Penilaian <i>Balanced Scorecard</i>	36
3.1 Distribusi Sampel Karyawan RSD Balung.....	42
3.2 Definisi Operasional.....	43
4.1 Distribusi Frekuensi Rasio Kas RSD Balung.....	63
4.2 Distribusi Frekuensi Rasio Lancar RSD Balung.....	63
4.3 Distribusi Frekuensi <i>Debt To Assets</i> RSD Balung.....	64
4.4 Distribusi Frekuensi <i>Debt To Equity</i> RSD Balung.....	64
4.5 Distribusi Frekuensi Perputaran Persediaan RSD Balung.....	65
4.6 Distribusi Frekuensi Perputaran Piutang RSD Balung.....	65
4.7 Distribusi Frekuensi Perputaran Total Aset RSD Balung.....	65
4.8 Distribusi Frekuensi <i>Return On Investment</i> (ROI) RSD Balung.....	66
4.9 Distribusi Frekuensi <i>Return On Equity</i> (ROE) RSD Balung.....	66
4.10 Distribusi Frekuensi Akuisisi Pelanggan RSD Balung.....	67
4.11 Distribusi Frekuensi Retensi Pelanggan RSD Balung.....	67
4.12 Distribusi Frekuensi Kepuasan Pelanggan RSD Balung.....	68
4.13 Distribusi Waktu Tunggu Pelayanan Rawat Jalan RSD Balung.....	68
4.14 Distribusi Waktu Tunggu Pelayanan Apotek RSD Balung.....	69
4.15 Kinerja Pelayanan RSD Balung.....	69
4.16 Distribusi Frekuensi Pelatihan Karyawan RSD Balung.....	70
4.17 Distribusi Frekuensi Retensi Karyawan RSD Balung.....	70
4.18 Distribusi Responden Berdasarkan Umur.....	71
4.19 Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin.....	71
4.20 Distribusi Responden Berdasarkan Masa Kerja.....	71
4.21 Distribusi Responden Berdasarkan Pendidikan Terakhir.....	72
4.22 Distribusi Kepuasan Pegawai Tetap Berdasarkan Pekerjaan.....	72
4.23 Distribusi Kepuasan Pegawai Tetap Berdasarkan Gaji.....	73
4.24 Distribusi Kepuasan Pegawai Tetap Berdasarkan Promosi.....	73
4.25 Distribusi Kepuasan Pegawai Tetap Berdasarkan Supervisi.....	74
4.26 Distribusi Kepuasan Pegawai Tetap Berdasarkan Rekan Kerja.....	74
4.27 Distribusi Kepuasan Pegawai Honorer Berdasarkan Pekerjaan.....	74
4.28 Distribusi Kepuasan Pegawai Honorer Berdasarkan Gaji.....	75
4.29 Distribusi Kepuasan Pegawai Honorer Berdasarkan Promosi.....	75
4.30 Distribusi Kepuasan Pegawai Honorer Berdasarkan Supervisi.....	76
4.31 Distribusi Kepuasan Pegawai Honorer Berdasarkan Rekan Kerja.....	76

4.32	Rata-Rata Skor Kepuasan Pegawai PNS.....	76
4.33	Rata-Rata Skor Kepuasan Pegawai Non PNS.....	77
4.34	Distribusi Perbandingan Kepuasan Pegawai Tetap (PNS) dan Honorer (Non PNS).....	77
4.35	Kinerja RSD Balung dengan Pengukuran Balanced Scorecard.....	78



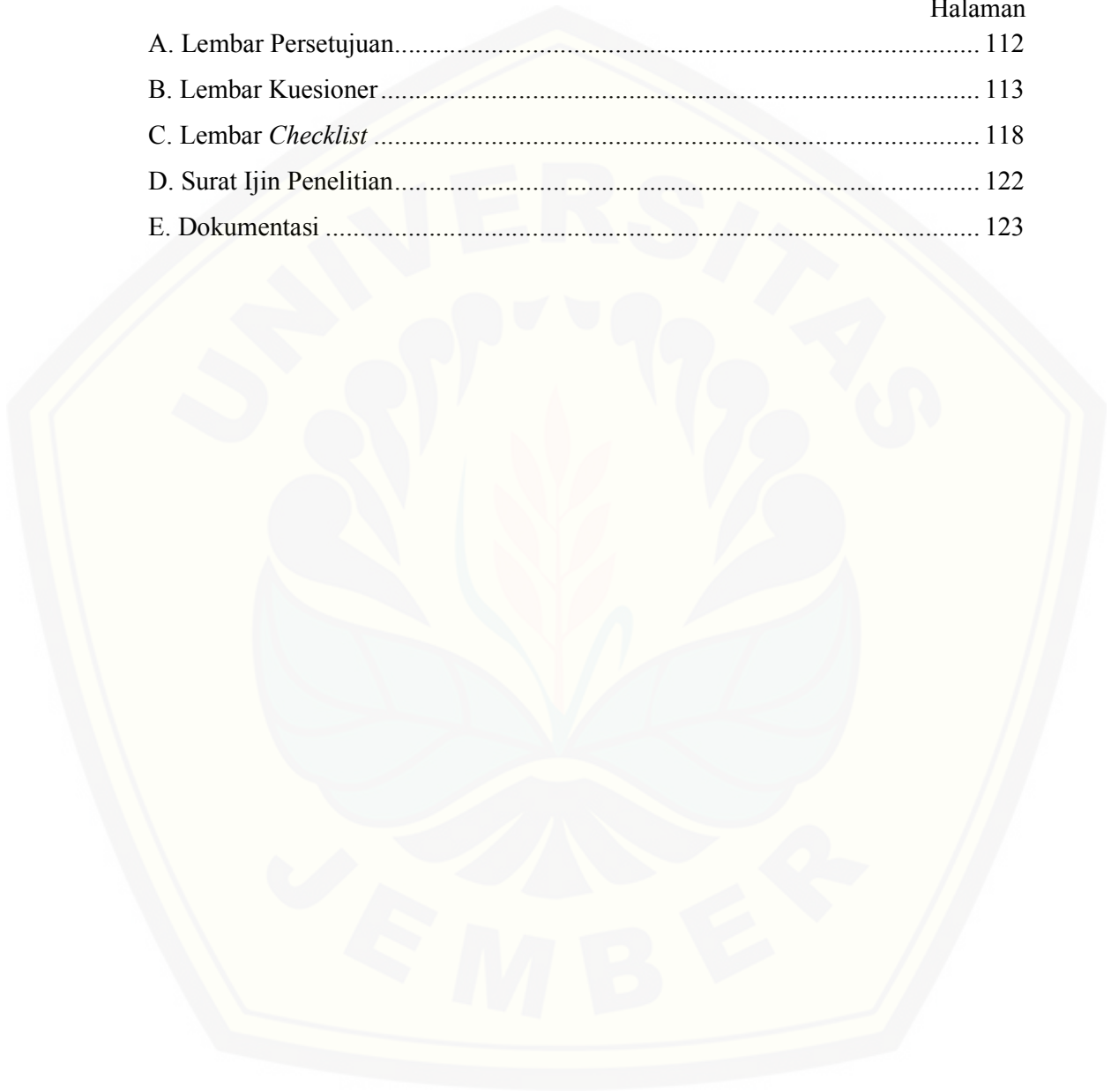
DAFTAR GAMBAR

	Halaman
2.1 <i>Value Chain</i> Proses Bisnis Internal.....	29
2.2 Hubungan keempat Perspektif <i>Balanced Scorecard</i>	32
2.3 Kerangka Teori.....	37
2.4 Kerangka Konsep.....	38
3.1 Kerangka Operasional Penelitian.....	61
4.1 Kurva Kinerja RSD Balung sebagai BLUD dengan metode <i>Balanced Scorecard</i>	80



DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
A. Lembar Persetujuan.....	112
B. Lembar Kuesioner.....	113
C. Lembar <i>Checklist</i>	118
D. Surat Ijin Penelitian.....	122
E. Dokumentasi	123



DAFTAR SINGKATAN

ALOS	=	<i>Average Length Of Stay</i>
APBD	=	Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah
APBN	=	Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara
BLU/D	=	Badan Layanan Umum/Daerah
BOR	=	<i>Bed Occupancy Rate</i>
BTO	=	<i>Bed Turn Over</i>
GDR	=	<i>Gross Death Rate</i>
Labkesda	=	Laboratorium Kesehatan Daerah
NDR	=	<i>Net Death Rate</i>
Permendagri	=	Peraturan Menteri Dalam Negeri
Puskesmas	=	Pusat Kesehatan Masyarakat
PP	=	Peraturan Pemerintah
PPK-BLUD	=	Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah
RSD	=	Rumah Sakit Daerah
SPM	=	Standar Pelayanan Minimal
TOI	=	<i>Turn Over Interval</i>
UU	=	Undang-Undang

BAB 1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Berdasarkan amanat dalam Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2004 Tentang Perbendaharaan Negara menjelaskan bahwa instansi pemerintah yang dibentuk untuk memberikan pelayanan kepada masyarakat wajib menerapkan pola pengelolaan keuangan Badan Layanan Umum/Daerah (BLU/D). Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) adalah Satuan Kerja Perangkat Daerah atau Unit Kerja di lingkungan pemerintah daerah yang dibentuk guna memberikan pelayanan kepada masyarakat berupa penyediaan barang dan/atau jasa yang dijual tanpa mengutamakan mencari keuntungan, dan dalam melakukan kegiatannya didasarkan pada prinsip efisiensi dan produktivitas (Permendagri No. 61 Tahun 2007). Pada tahun 2005, Pemerintah mengeluarkan PP No. 23 Tahun 2005 Tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum yang di dasari dari adanya UU No. 1 Tahun 2004 dimana instansi pemerintah yang menerapkan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah (PPK-BLUD) memperoleh fleksibilitas berupa keleluasaan untuk menerapkan praktek-praktek bisnis yang sehat dengan tujuan meningkatkan pelayanan kepada masyarakat untuk mewujudkan penyelenggaraan tugas-tugas pemerintah dalam memajukan kesejahteraan umum dan mencerdaskan kehidupan bangsa. Hal tersebut merupakan salah satu upaya pemerintah untuk dapat meningkatkan kualitas pelayanan publik melalui pola pengelolaan keuangan Badan Layanan Umum Daerah (BLUD).

Salah satu satuan kerja atau unit kerja pemerintah yang melaksanakan tugas berkaitan dengan pelayanan publik adalah bidang layanan kesehatan. Puskesmas, Rumah Sakit, dan Laboratorium Kesehatan Daerah (Labkesda) merupakan instansi pemerintah di bidang layanan kesehatan yang dapat menerapkan PPK-BLUD. Rumah Sakit Daerah merupakan unit kerja di bidang layanan kesehatan sebagai organisasi non bisnis milik pemerintah yang lebih mengutamakan kebutuhan masyarakat dari pada keuntungan rumah sakit. Perkembangan

pelayanan kesehatan membuat Rumah Sakit Daerah dituntut untuk dapat memberikan pelayanan yang bermutu dengan biaya pelayanan kesehatan yang terjangkau, serta memiliki tenaga medis yang profesional. Oleh karena itu, untuk dapat mencapai itu semua pemerintah mewajibkan seluruh rumah sakit yang berada di bawah naungannya untuk menerapkan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah (PPK-BLUD) sebagai salah satu upaya dalam meningkatkan kinerja pelayanan kepada masyarakat khususnya dibidang kesehatan.

Pada tahun 2014 sebanyak 279 rumah sakit yang telah menerapkan PPK-BLUD, yang terdiri dari 260 rumah sakit berstatus BLUD penuh dan 19 rumah sakit berstatus BLUD bertahap (Direktorat Jenderal Bina Keuangan Daerah, 2014). Perbedaan status BLUD penuh dengan status BLUD bertahap adalah BLUD dengan status penuh lebih fleksibel dalam hal pengadaan barang dan jasa, pengelolaan utang, dan pengelolaan investasi. Sedangkan BLUD dengan status bertahap hanya diberikan fleksibilitas pada batas-batas tertentu. BLUD tidak hanya berfokus pada pengelolaan keuangan, namun juga memperhatikan pelayanan kesehatan yang diberikan oleh Rumah Sakit. Menurut Lestari (2009), kualitas pelayanan berbanding lurus dengan kinerja keuangan rumah sakit dan tingkat kepuasan pasien. Oleh karena itu, dengan adanya PPK-BLUD diharapkan rumah sakit mampu mengelola keuangan dengan baik sehingga mampu memberikan kualitas pelayanan yang baik.

Kabupaten Jember pada tahun 2018 memiliki 13 rumah sakit yang terdiri dari 4 rumah sakit pemerintah dan 9 rumah sakit swasta. Kabupaten Jember memiliki tiga Rumah Sakit Daerah yang telah menerapkan PPK-BLUD yaitu Rumah Sakit Daerah dr. Soebandi, Rumah Sakit Daerah Kalisat dan Rumah Sakit Daerah Balung. Salah satu indikator yang sering digunakan untuk mengukur kualitas pelayanan rumah sakit adalah BOR (*Bed Occupancy Rate*). Pada tahun 2017 nilai BOR RSD dr. Soebandi sebagai rumah sakit kelas B mencapai 68,27%, nilai BOR RSD Kalisat sebagai rumah sakit kelas C mencapai 52,11% dan BOR RSD Balung sebagai rumah sakit kelas C mencapai 36,62% (Dinas Kesehatan Kabupaten Jember, 2018). Berdasarkan data tersebut dapat dilihat bahwa RSD

Balung memiliki nilai BOR paling rendah dari rumah sakit daerah lainnya di Kabupaten Jember.

RSD Balung merupakan salah satu rumah sakit pemerintah yang berorientasi di sektor publik yang berada di Kabupaten Jember. RSD Balung merupakan rumah sakit kelas C dan ditetapkan sebagai BLUD sejak tahun 2012 dengan status BLUD saat ini adalah penuh. Dengan status BLUD penuh dapat memberikan keleluasaan bagi RSD Balung dalam mengelola keuangan rumah sakit. Berdasarkan penelitian Bachtiar (2017:91), permasalahan RSD Balung ada pada perencanaan anggaran pendapatan fungsional rumah sakit dimana target pendapatan yang ditetapkan Pemerintah Kabupaten berada diluar kemampuan pendapatan yang dapat diperoleh RSD Balung. Hal tersebut berdampak pada kinerja keuangan atau pendapatan rumah sakit, selama tiga tahun terakhir RSD Balung masih belum mampu mencapai target kinerja pendapatan rumah sakit.

Kinerja keuangan atau pendapatan BLUD RSD Balung menunjukkan bahwa pada tahun 2015 realisasi pendapatan BLUD yang diterima oleh RSD Balung mencapai 47,08% atau Rp 17.100.619.335 dari target sebesar Rp 36.322.714.157, pada tahun 2016 realisasi pendapatan BLUD RSD Balung mencapai 50,47% atau Rp 17.418.985.684 dari target sebesar Rp 34.512.762.006, sedangkan realisasi pendapatan BLUD RSD Balung pada tahun 2017 mencapai 55,70% atau Rp 19.651.962.118 dari target Rp 35.279.165.992 (Laporan Kinerja Instansi Pemerintah RSD Balung, 2015-2017). Pendapatan yang diterima RSD Balung setiap tahunnya meningkat, akan tetapi pendapatan tersebut masih belum mampu mencapai target yang ditetapkan. Harusnya pendapatan rumah sakit sesuai dengan apa yang dianggarkan, karena jika tidak terpenuhi dapat mempengaruhi kinerja operasional rumah sakit (Yuliani *et al.*, 2014:2).

Realisasi pendapatan BLUD RSD Balung yang masih belum memenuhi target membuat RSD Balung dalam menjalankan fungsi operasionalnya masih memiliki ketergantungan yang cukup besar terhadap dana subsidi dari pemerintah. Pada tahun 2017 realisasi anggaran RSD Balung yang bersumber dari APBD sebesar 48,49% dan realisasi yang bersumber dari BLUD sebesar 51,51%. Berdasarkan data tersebut maka dapat dilihat bahwa angka ketergantungan RSD

Balung dengan APBD masih cukup tinggi, tanpa adanya dana dari APBD RSD Balung belum tentu dapat menjalankan fungsi operasional rumah sakit. Menurut penelitian Priastuti dan Masdjojo (2017:3), RSD sebagai BLUD memiliki keleluasaan dalam mengolah keuangan sehingga dana yang bersumber dari subsidi baik APBN maupun APBD dapat dikurangi.

Persaingan bisnis rumah sakit di Kabupaten Jember saat ini mengharuskan RSD Balung untuk menyusun strategi bisnis agar mampu bertahan dan bersaing sehingga dapat memberikan pelayanan prima kepada masyarakat. Strategi bisnis rumah sakit merupakan salah satu faktor pendorong keberhasilan organisasi. Sebagai rumah sakit BLUD, RSD Balung harus mampu mencapai target kinerja yang disusun dalam RSB (Rencana Strategi Bisnis) dan RBA (Rencana Bisnis dan Anggaran). Untuk dapat mengetahui berhasil tidaknya suatu strategi bisnis dapat diketahui melalui pengukuran kinerja. Pengukuran kinerja dapat menjadi alat pengendali manajemen dalam organisasi untuk melihat tolak ukur kinerja, apakah kinerja organisasi telah mencapai target atau tidak (Nur, 2016:1). Salah satu metode pengukuran kinerja organisasi adalah *Balanced Scorecard*. *Balanced Scorecard* merupakan pengukuran kinerja yang terfokus pada visi dan strategi suatu organisasi, karena dalam pelaksanaannya *Balanced Scorecard* mengaitkan strategi yang dibangun organisasi dengan proses pelaksanaannya.

Balanced Scorecard merupakan metode pengukuran kinerja organisasi yang diukur berdasarkan empat perspektif, yaitu perspektif keuangan, perspektif proses bisnis internal, perspektif pelanggan, serta perspektif pembelajaran dan pertumbuhan (Koesomowidjojo, 2017:38). Keempat perspektif dalam *Balanced Scorecard* saling berhubungan satu dengan yang lain. Perspektif pertumbuhan dan pembelajaran merupakan dasar suatu organisasi dalam mencapai kinerja perspektif keuangan yang optimal. Organisasi yang memiliki karyawan dengan keahlian yang baik dapat memberikan dampak yang baik pula pada proses mutu dan penyertaan tepat waktu dalam pemberian pelayanan pada perspektif proses bisnis internal. Peningkatan proses mutu dan ketepatan waktu dalam pelayanan tersebut dapat meningkatkan loyalitas pelanggan pada perspektif pelanggan. Jika loyalitas pelanggan terhadap organisasi tinggi tentu dapat meningkatkan

kemampuan rumah sakit dalam memperoleh profitabilitas pada perspektif keuangan.

Pengukuran kinerja dengan menggunakan *Balanced Scorecard* tidak hanya terfokus pada aspek finansial, namun juga terfokus pada aspek non finansial. Kaplan dan Norton (dalam Darmiyanti dan Purwanto, 2013:2) menyebutkan bahwa penilaian kinerja yang terfokus pada aspek finansial saja belum dapat menggambarkan apakah kinerja organisasi sudah baik atau belum, karena pengukuran yang hanya terfokus pada aspek keuangan dapat menyebabkan orientasi perusahaan hanya mengarah pada kepentingan jangka pendek tanpa memperhatikan kelangsungan hidup organisasi dalam jangka panjang. Selain itu, keempat perspektif pengukuran kinerja pada *Balanced Scorecard* selaras dengan metode evaluasi dan penilaian kinerja BLUD dalam Permendagri No. 61 Tahun 2007 tentang Pedoman Teknis Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah yang menyebutkan bahwa evaluasi dan penilaian kinerja BLUD dilakukan dengan mengukur pencapaian berdasarkan ke empat perspektif *Balanced Scorecard*.

Berdasarkan studi pendahuluan yang telah dilakukan, RSD Balung belum menerapkan metode *Balanced Scorecard* sebagai metode evaluasi dan penilaian kinerja. Pengukuran kinerja yang digunakan oleh RSD Balung selama ini masih mengacu pada Keputusan Menteri Kesehatan No. 129 Tahun 2008 tentang Standar Pelayanan Minimal (SPM) Rumah Sakit. Keterbatasan data dan juga kurangnya sumber daya manusia yang dimiliki rumah sakit merupakan salah satu penyebab mengapa hingga saat ini RSD Balung masih belum menerapkan *Balanced Scorecard* sebagai metode pengukuran kinerja.

Sesuai dengan capaian kinerja pendapatan RSD Balung di atas, dapat dikatakan bahwa kinerja RSD Balung masih belum optimal yang artinya strategi bisnis yang digunakan masih belum mampu untuk mencapai target kinerja sehingga perlu adanya evaluasi terhadap strategi bisnis yang digunakan. *Balanced Scorecard* merupakan metode pengukuran kinerja yang tepat untuk digunakan saat ini, karena dengan metode *Balanced Scorecard* RSD Balung dapat mengetahui kelemahan dari strategi bisnis yang digunakan saat ini. Hasil

pengukuran *Balanced Scorecard* dapat dijadikan alat bagi rumah sakit untuk mengetahui posisi kelemahan rumah sakit baik di bidang keuangan maupun pelayanan. Selain itu, hasil pengukuran *Balanced Scorecard* dapat dijadikan landasan bagi RSD Balung dalam menyusun strategi bisnis yang tepat sehingga mampu mencapai target kinerja yang telah ditetapkan.

Berdasarkan latar belakang di atas, maka perlu dilakukan pengkajian terkait pengukuran kinerja BLUD dengan pendekatan *Balanced Scorecard* yang diukur dari empat perspektif di RSD Balung sesuai dengan Permendagri No. 61 Tahun 2007. Oleh karena itu penting untuk melakukan pengukuran kinerja BLUD dengan pendekatan *Balanced Scorecard* di RSD Balung, guna mengetahui posisi RSD Balung sebagai BLUD.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah bagaimana kinerja Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) Bidang Layanan Kesehatan dengan pendekatan *Balanced Scorecard* di RSD Balung?

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah mengukur kinerja Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) dengan pendekatan *Balanced Scorecard* di RSD Balung.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Menggambarkan kinerja Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) RSD Balung berdasarkan perspektif keuangan.
- b. Menggambarkan kinerja Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) RSD Balung berdasarkan perspektif pelanggan.

- c. Menggambarkan kinerja Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) RSD Balung berdasarkan perspektif proses internal pelayanan.
- d. Menggambarkan kinerja Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) RSD Balung berdasarkan perspektif pertumbuhan dan pembelajaran.

1.4 Manfaat

1.4.1 Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi tambahan ilmu pengetahuan, pengalaman, dan wawasan bagi peneliti terutama terkait pengukuran kinerja Badan Layanan Umum daerah (BLUD) bidang layanan kesehatan dengan pendekatan *Balanced Scorecard* di RSD Balung.

1.4.2 Bagi Rumah Sakit

Hasil penelitian ini dapat menjadi landasan dan gambaran bagi Rumah Sakit terkait posisi dan kondisi rumah sakit sebagai Badan Layanan Umum Daerah (BLUD).

1.4.3 Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat dalam menambah referensi dalam pengembangan ilmu pengetahuan bidang administrasi dan kebijakan kesehatan, terutama mengenai pengukuran kinerja Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) bidang layanan kesehatan dengan pendekatan *Balance Scorecard* di RSD Balung.

BAB 2. TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Badan Layanan Umum Daerah (BLUD)

2.1.1 Definisi BLUD

Menurut Barata dan Trihartanto (2005:86), Badan Layanan Umum (BLU) merupakan instansi di lingkungan Pemerintah yang dibentuk dengan tujuan untuk memberikan pelayanan kepada masyarakat melalui penyediaan barang dan/atau jasa yang dijual tanpa mengutamakan mencari keuntungan dan dalam melakukan kegiatannya didasarkan pada prinsip-prinsip efisiensi dan produktivitas. Badan Layanan Umum dibentuk untuk meningkatkan pelayanan kepada masyarakat dalam rangka memajukan kesejahteraan umum dan mencerdaskan kehidupan bangsa.

Badan Layanan Umum daerah (BLUD) adalah Satuan Kerja Perangkat Daerah atau Unit Kerja SKPD yang berada dibawah naungan Pemerintah Daerah yang dibentuk guna memberikan pelayanan kepada masyarakat berupa penyediaan barang dan/atau jasa yang dijual tanpa mengutamakan mencari keuntungan, dan dalam melakukan kegiatannya didasarkan pada prinsip efisiensi dan produktivitas. Menurut Lukman (2013:20), instansi pemerintah bisa saja bukan penyedia barang dan jasa secara langsung kepada masyarakat, badan-badan usaha, ataupun organisasi-organisasi lainnya, namun instansi tersebut lebih diarahkan sebagai unit regulator atau pembuat kebijakan agar berjalannya aktivitas bisnis dan sosial masyarakat dengan lebih baik.

Berdasarkan Permendagri No. 61 Tahun 2007 tentang Pedoman Teknis Pengelolaan Badan Layanan Umum Daerah, Pola Pengelolaan Keuangan BLUD (PPK-BLUD) merupakan pola pengelolaan keuangan yang memberikan fleksibilitas berupa keleluasaan untuk menerapkan praktek-praktek bisnis yang sehat untuk meningkatkan pelayanan kepada masyarakat dalam rangka memajukan kesejahteraan umum dan mencerdaskan kehidupan bangsa, sebagai pengecualian dari ketentuan pengelolaan keuangan daerah pada umumnya.

2.1.2 Tujuan BLUD

BLUD beroperasi sebagai perangkat kerja pemerintah daerah untuk tujuan pemberian layanan umum secara lebih efektif dan efisien sejalan dengan praktek bisnis yang sehat, serta kualitas pelayanan umum kepada masyarakat tanpa mengutamakan pencarian keuntungan. PPK-BLUD bertujuan meningkatkan kualitas pelayanan kepada masyarakat untuk mewujudkan penyelenggaraan tugas-tugas pemerintah dan/atau pemerintah daerah dalam memajukan kesejahteraan umum dan mencerdaskan kehidupan bangsa. (Permendagri No. 61 Tahun 2007 tentang Pedoman Teknis Pengelolaan Badan Layanan Umum Daerah)

2.1.3 Persyaratan BLUD

Persyaratan substantif, persyaratan teknis, dan persyaratan administratif merupakan persyaratan yang harus dipenuhi oleh SKPD dalam penerapan PPK-BLUD. Adapun persyaratan tersebut antara lain: (Permendagri No. 61 Tahun 2007)

a. Persyaratan Substantif

Persyaratan substantif dapat terpenuhi apabila tugas dan fungsi SKPD atau Unit Kerja bersifat operasional dalam menyelenggarakan pelayanan umum yang menghasilkan semi barang/jasa public (*quasi public goods*). Pelayanan umum yang dimaksud tersebut berhubungan dengan:

- 1) Penyediaan barang dan/atau jasa layanan umum untuk meningkatkan kualitas dan kuantitas pelayanan masyarakat;
- 2) Pengelolaan wilayah/kawasan tertentu untuk tujuan meningkatkan perekonomian masyarakat atau layanan umum;
- 3) Pengelolaan dana khusus dalam rangka meningkatkan ekonomi dan/atau pelayanan kepada masyarakat.

b. Persyaratan Teknis

Persyaratan teknis dapat terpenuhi apabila:

- 1) Kinerja pelayanan di bidang tugas dan fungsinya layak dikelola dan ditingkatkan pencapaiannya melalui BLUD atas rekomendasi sekretaris daerah untuk SKPD atau kepala SKPD untuk Unit Kerja;
- 2) Kinerja keuangan SKPD atau Unit Kerja yang sehat, kinerja keuangan yang sehat tersebut ditunjukkan oleh tingkat kemampuan pendapatan dari layanan yang cenderung meningkat dan efisien dalam membiayai pengeluaran.

c. Persyaratan Administratif

Persyaratan administratif dapat terpenuhi, apabila SKPD atau Unit Kerja membuat dan menyampaikan dokumen yang terdiri dari:

- 1) Surat pernyataan kesanggupan untuk meningkatkan kinerja pelayanan, keuangan dan manfaat bagi masyarakat;
- 2) Pola tata kelola;
- 3) Rencana strategis bisnis;
- 4) Standar pelayanan minimal;
- 5) Laporan keuangan pokok atau prognosa/proyeksi laporan keuangan;
- 6) Laporan audit terakhir atau pernyataan bersedia untuk diaudit secara independen.

2.1.4 Prinsip Tata Kelola BLUD

Pola tata kelola pada BLUD dapat dijalankan dengan baik apabila memperhatikan prinsip-prinsip tata kelola BLUD. Prinsip-prinsip tata kelola BLUD adalah sebagai berikut:

- a. Transparansi, merupakan asas keterbukaan yang dibangun atas dasar kebebasan arus informasi agar informasi secara langsung dapat diterima bagi yang membutuhkan.
- b. Akuntabilitas, merupakan kejelasan fungsi, struktur, sistem yang dipercayakan pada BLUD agar pengelolaannya dapat dipertanggungjawabkan.

- c. Responsibilitas, merupakan kesesuaian atau kepatuhan di dalam pengelolaan organisasi terhadap prinsip bisnis yang sehat serta perundang-undangan.
- d. Independensi, merupakan kemandirian pengelolaan organisasi secara professional tanpa benturan kepentingan dan pengaruh atau tekanan dari pihak manapun yang tidak sesuai dengan peraturan perundang-undangan dan prinsip bisnis yang sehat.

2.1.5 Fleksibilitas BLUD

Menurut Lukman (2013:22), fleksibilitas dalam pengelolaan BLUD bertujuan untuk menjamin kontinuitas dan pengembangan layanan terhadap masyarakat. Fleksibilitas dalam pengelolaan BLUD adalah sebagai berikut:

a. Fleksibilitas Pengelolaan Keuangan

Sebagai instansi pemerintah, BLUD tidak akan terlepas dari prinsip-prinsip dan aturan-aturan pemerintah dalam hal pengelolaan keuangan negara, terutama dalam hal pengelolaan pendapatan dan pengeluaran negara. Dalam hal belanja, BLUD diperbolehkan melaksanakan belanja operasional mereka dengan melewati pagu anggaran sepanjang masih di bawah ambang batas dan sumber dananya berasal dari PNB BLU tersebut. Dalam hal pengelolaan kas, BLUD dapat menyimpan saldo kas dan mengelola rekening bank yang dibuka oleh pimpinan BLUD sendiri.

Pemberian fleksibilitas dalam pengelolaan keuangan ini diharapkan BLUD bisa cepat menyesuaikan kebutuhan pengeluaran sebagai akibat tuntutan layanan dari masyarakat (*quick to respons*). BLUD diberikan kewenangan untuk menggunakan penghematan atau sisa anggaran tahun lalu untuk digunakan atau dibelanjakan pada tahun berikutnya. Fleksibilitas pengelolaan keuangan lainnya dalam BLUD adalah diperbolehkan memberikan remunerasi bagi pegawainya sepanjang pendapatan BLUD memungkinkan untuk pemberian remunerasi bagi pegawainya (PNS dan Non PNS).

b. Fleksibilitas Pengelolaan Sumber Daya Manusia

BLUD diperbolehkan merekrut tenaga profesional dan tenaga lepas/bukan PNS yang ahli dalam bidangnya masing-masing. Manajemen BLUD harus menyusun dan membuat mekanisme dan tata cara pengadaan, pengangkatan, pengembangan, dan pemberhentian bagi pegawai bukan PNS secara tersendiri. Kombinasi antara pegawai PNS dan profesional pada BLUD diharapkan akan membawa dampak pada kenaikan kinerja, kualitas layanan dan pendapatan BLUD yang dijalankan secara korporasi/badan usaha tersebut.

c. Fleksibilitas Pengelolaan dan Pengadaan Aset/Barang

BLUD memperoleh fleksibilitas dalam hal pengelolaan dan pengadaan as. Hal tersebut bertujuan untuk mengoptimalkan kinerja aset yang dimiliki dan memberikan insentif untuk mengelola aset dengan lebih baik dan akuntabel. Pendekatan khusus juga diberikan kepada BLUD dalam hal pengadaan barang atau aset, terutama pengadaan barang ataupun jasa yang bersumber langsung dari hasil layanan yang diberikan kepada masyarakat, hibah, dan hasil kerja sama BLUD dengan pihak lain.

2.2 Rumah Sakit

2.2.1 Definisi Rumah Sakit

Menurut Undang-Undang Republik Indonesia No. 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat. *World Health Organization* (WHO) (dalam Armen *et al.*, 2013:35) mendefinisikan rumah sakit adalah bagian integral dari suatu organisasi sosial dan kesehatan yang memiliki fungsi menyediakan pelayanan kesehatan secara paripurna, kuratif, dan preventif kepada masyarakat, serta menyediakan pelayanan rawat jalan yang diberikan untuk menjangkau keluarga dirumah.

2.2.2 Hak dan Kewajiban Rumah Sakit

Berdasarkan Undang-Undang Republik Indonesia No. 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit menyatakan bahwa setiap Rumah Sakit mempunyai hak dan kewajiban. Hak dan kewajiban Rumah Sakit adalah sebagai berikut:

a. Hak Rumah Sakit yaitu terdiri dari :

- 1) Menentukan jumlah, jenis, dan kualifikasi sumber daya manusia sesuai dengan klasifikasi Rumah Sakit;
- 2) Menerima imbalan jasa pelayanan serta menentukan remunerasi, insentif, dan penghargaan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan;
- 3) Melakukan kerjasama dengan pihak lain dalam rangka mengembangkan pelayanan;
- 4) Menerima bantuan dari pihak lain sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan;
- 5) Menggugat pihak yang mengakibatkan kerugian;
- 6) Mendapatkan perlindungan hukum dalam melaksanakan pelayanan kesehatan;
- 7) Mempromosikan layanan kesehatan yang ada di Rumah Sakit sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan; dan
- 8) Mendapatkan insentif pajak bagi Rumah Sakit publik dan Rumah Sakit yang ditetapkan sebagai Rumah Sakit pendidikan.

b. Kewajiban Rumah Sakit yaitu terdiri dari :

- 1) Memberikan informasi yang benar tentang pelayanan Rumah Sakit kepada masyarakat;
- 2) Memberi pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, antidiskriminasi, dan efektif dengan mengutamakan kepentingan pasien sesuai dengan standar pelayanan Rumah Sakit;
- 3) Memberikan pelayanan gawat darurat kepada pasien sesuai dengan kemampuan pelayanannya;
- 4) Berperan aktif dalam memberikan pelayanan kesehatan pada bencana, sesuai dengan kemampuan pelayanannya;

- 5) Menyediakan sarana dan pelayanan bagi masyarakat tidak mampu atau miskin;
- 6) Melaksanakan fungsi sosial antara lain dengan memberikan fasilitas pelayanan pasien tidak mampu/miskin, pelayanan gawat darurat tanpa uang muka, ambulan gratis, pelayanan korban bencana dan kejadian luar biasa, atau bakti sosial bagi misi kemanusiaan;
- 7) Membuat, melaksanakan, dan menjaga standar mutu pelayanan kesehatan di Rumah Sakit sebagai acuan dalam melayani pasien;
- 8) Menyelenggarakan rekam medis;
- 9) Menyediakan sarana dan prasarana umum yang layak antara lain sarana ibadah, parkir, ruang tunggu, sarana untuk orang cacat, wanita menyusui, anak-anak, lanjut usia;
- 10) Melaksanakan sistem rujukan;
- 11) Menolak keinginan pasien yang bertentangan dengan standar profesi dan etika serta peraturanperundang-undangan;
- 12) Memberikan informasi yang benar, jelas dan jujur mengenai hak dan kewajiban pasien;
- 13) Menghormati dan melindungi hak-hak pasien;
- 14) Melaksanakan etika Rumah Sakit;
- 15) Memiliki sistem pencegahan kecelakaan dan penanggulangan bencana;
- 16) Melaksanakan program pemerintah di bidang kesehatan baik secara regional maupun nasional;
- 17) Membuat daftar tenaga medis yang melakukan praktik kedokteran atau kedokteran gigi dan tenaga kesehatan lainnya;
- 18) Menyusun dan melaksanakan peraturan internal Rumah Sakit (*hospital by laws*);
- 19) Melindungi dan memberikan bantuan hukum bagi semua petugas Rumah Sakit dalam melaksanakan tugas; dan
- 20) Memberlakukan seluruh lingkungan rumah sakit sebagai kawasan tanpa rokok.

2.2.3 Tugas dan Fungsi Rumah Sakit

Berdasarkan Undang-Undang RI No. 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit dijelaskan bahwa Rumah Sakit mempunyai tugas untuk memberikan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna.

Rumah Sakit memiliki empat fungsi untuk menjalankan tugas tersebut, fungsi rumah sakit berdasarkan Undang-Undang RI No. 44 Tahun 2009 adalah sebagai berikut:

- a. Penyelenggaraan pelayanan pengobatan dan pemulihan kesehatan sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit;
- b. Pemeliharaan dan peningkatan kesehatan perorangan melalui pelayanan kesehatan yang paripurna tingkat kedua dan ketiga sesuai kebutuhan medis;
- c. Penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia dalam rangka peningkatan kemampuan dalam pemberian pelayanan kesehatan; dan
- d. Penyelenggaraan penelitian dan pengembangan serta penapisan teknologi bidang kesehatan dalam rangka peningkatan pelayanan kesehatan dengan memperhatikan etika ilmu pengetahuan bidang kesehatan.

Sedangkan menurut Pusat Himpunan Peraturan Perundang-undangan Bidang Kesehatan (dalam Bachtiar, 2017:9) menyatakan bahwa fungsi rumah sakit adalah sebagai berikut:

- a. Menyelenggarakan pelayanan medis.
- b. Menyelenggarakan pelayanan penunjang medis dan non medis.
- c. Menyelenggarakan pelayanan dan arahan keperawatan.
- d. Menyelenggarakan pelayanan rujukan.
- e. Menyelenggarakan pendidikan dan pelatihan.
- f. Menyelenggarakan penelitian dan pengembangan.
- g. Menyelenggarakan administrasi umum dan keuangan.

2.2.4 Organisasi Rumah Sakit

Penyelenggaraan Rumah Sakit dapat berjalan sesuai dengan struktur organisasi Rumah Sakit. Pelaksanaan pelayanan kesehatan dan pelaksanaan administrasi merupakan bagian dalam penyelenggaraan Rumah Sakit. Pelaksanaan pelayanan kesehatan dan administrasi Rumah Sakit dilaksanakan oleh (Armen *et al.*, 2013:36) :

a. Staf Medis

Staf medis terdiri dari para dokter profesional dalam bidangnya masing-masing. Dokter memiliki wewenang dan hak otonomi untuk menangani pasien. Wewenang ini melekat karena profesi tidak dapat dicampuri oleh pihak-pihak yang tidak berkepentingan langsung dalam penanganan pasien.

b. Staf Perawatan

Staf perawatan terdiri dari para perawat profesional yang bertugas untuk memberi pertolongan kepada pasien atas dasar instruksi dokter.

c. Staf Administrasi

Staf administrasi bertugas dalam hal urusan administrasi seperti penerimaan pembayaran, pengambilan piutang, pembayaran biaya, dan pengendalian terhadap pendapatan.

2.2.5 Jenis dan Klasifikasi Rumah Sakit

Rumah Sakit diklasifikasikan menjadi Rumah Sakit Umum dan Rumah Sakit Khusus yang berdasarkan pada fasilitas dan kemampuan pelayanan Rumah Sakit. Berdasarkan Undang-Undang RI No. 44 Tahun 2009, Rumah Sakit Umum diklasifikasikan menjadi:

- a. Rumah Sakit Umum Kelas A
- b. Rumah Sakit Umum Kelas B
- c. Rumah Sakit Umum Kelas C
- d. Rumah Sakit Umum Kelas D

Klasifikasi Rumah Sakit khusus terdiri dari (UU No. 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit):

- a. Rumah Sakit Khusus Kelas A
- b. Rumah Sakit Khusus Kelas B
- c. Rumah Sakit Khusus Kelas C

2.2.6 Indikator Pelayanan Rumah Sakit

Menurut Armen dan Azwar (2013), indikator pelayanan dapat digunakan sebagai alat untuk menguji kebenaran dari laporan keuangan. Indikator-indikator pelayanan rumah sakit dapat dinilai dari:

- a. BOR (*Bed Occupation Rate*)

BOR (*Bed Occupation Rate*) merupakan persentase dari pemakaian tempat tidur pada suatu waktu tertentu. BOR dapat menggambarkan seberapa besar tempat tidur yang tersedia di rumah sakit yang dimanfaatkan untuk penderita rawat inap.

$$BOR = \frac{\sum \text{hari perawatan rumah sakit}}{\sum TT \times \sum \text{hari dalam 1 periode}} \times 100\%$$

- b. BTO (*Bed Turn Over Rate*)

BTO (*Bed Turn Over Rate*) merupakan ukuran yang digunakan untuk mengetahui frekuensi pemakaian tempat tidur pada satu periode. BTO dapat menggambarkan tingkat efisiensi pemakaian tempat tidur suatu rumah sakit.

$$BTO = \frac{\sum \text{pasien keluar (hidup dan mati)}}{\sum \text{tempat tidur}}$$

- c. TOI (*Turn Over Interval*)

TOI (*Turn Over Interval*) adalah rata-rata hari dimana tempat tidur tidak terisi atau tidak ditempati. TOI dapat memberikan gambaran tingkat efisiensi penggunaan tempat tidur rumah sakit.

$$TOI = \frac{(\sum TT \times \text{periode}) - \text{hari perawatan}}{\sum \text{pasien keluar (hidup dan mati)}}$$

d. ALOS (*Average Length of Stay*)

ALOS (*Average Length of Stay*) adalah rata-rata waktu lamanya pasien dirawat di rumah sakit. Selain dapat menggambarkan tingkat efisiensi rumah sakit, ALOS juga dapat memberikan gambaran bagaimana mutu pelayanan rumah sakit.

$$ALOS = \frac{\sum \text{lama dirawat}}{\sum \text{pasien keluar (hidup dan mati)}}$$

e. GDR (*Gross Death Rate*)

GDR (*Gross Death Rate*) merupakan angka yang menggambarkan jumlah kematian umum di rumah sakit untuk setiap 1000 penderita yang keluar rumah sakit. Nilai GDR adalah 45 per 1000 penderita keluar.

$$GDR = \frac{\sum \text{pasien mati seluruhnya}}{\sum \text{pasien keluar (hidup dan mati)}} \times 100\%$$

f. NDR (*Net Death Rate*)

NDR (*Net Death Rate*) merupakan angka yang menggambarkan jumlah kematian dalam 48 jam setelah pasien dirawat untuk setiap 1000 penderita keluar. NDR dapat menggambarkan bagaimana mutu pelayanan yang diberikan rumah sakit.

$$NDR = \frac{\sum \text{pasien mati} > 48 \text{ jam dirawat}}{\sum \text{pasien keluar (hidup dan mati)}} \times 100\%$$

g. Rata-Rata Kunjungan Poliklinik per Hari

Rata-rata kunjungan poliklinik per hari digunakan sebagai indikator pelayanan rumah sakit untuk dapat menilai tingkat pemanfaatan poliklinik rumah sakit. Hasil penghitungan ini jika dibandingkan dengan jumlah penduduk di wilayah rumah sakit tersebut dapat memberikan gambaran tentang cakupan pelayanan rumah sakit.

2.3 Kinerja

2.3.1 Definisi Kinerja

Menurut Suntoro (dalam Uha, 2013:212), kinerja (*performance*) adalah hasil kerja yang dicapai oleh seseorang atau kelompok orang dalam suatu

organisasi sesuai dengan wewenang dan tanggung jawab masing-masing dalam rangka mencapai tujuan organisasi yang bersangkutan secara legal, tidak melanggar hukum dan sesuai dengan moral dan etika. Russel (dalam Uha, 2013:213) mendefinisikan kinerja sebagai pencatatan hasil-hasil yang diperoleh dari fungsi pekerjaan atau kegiatan tertentu selama kurun waktu tertentu. Sedangkan Cormick dan Tiffin (dalam Sutrisno, 2010:170) mengemukakan bahwa kinerja adalah kuantitas, kualitas, dan waktu yang digunakan dalam menjalankan tugas. Menurut Uha (2013:212), secara konseptual kinerja pada dasarnya dapat dilihat dari dua segi, yaitu kinerja pegawai secara individu dan kinerja organisasi.

Berdasarkan definisi-definisi di atas maka dapat disimpulkan bahwa kinerja (*performance*) adalah hasil dari suatu pekerjaan yang dilakukan oleh individu atau kelompok dalam organisasi sesuai dengan wewenang dan tanggung jawab dalam rangka mencapai tujuan organisasi baik secara kuantitas, kualitas dan waktu yang digunakan dalam menjalankan tugas.

2.3.2 Fungsi Pekerjaan dan Kinerja

Pekerjaan dan kinerja merupakan hal yang saling berkaitan. Menurut Uha (2013:24), fungsi pekerjaan atau kegiatan yang terkait dengan kinerja organisasi memiliki fungsi sebagai berikut:

- a. Strategi Organisasi, komponen yang digunakan untuk menganalisis strategi organisasi terdiri dari dimensi kekuatan bisnis dan dimensi daya tarik organisasi (Umar dalam Uha, 2013:215).
- b. Pemasaran, evaluasi aspek pemasaran berguna untuk mendapatkan informasi mengenai faktor tertentu dibandingkan dengan target atau rencana yang telah ditetapkan sebelumnya, misalnya strategi bersaing yang ditetapkan; nilai penjualan; segmentasi, target dan posisi produk di pasar; dan *market share* yang dikuasai perusahaan.

c. Operasional

Operasional organisasi terdiri dari beberapa hal sebagai berikut:

- 1) Kualitas produk, untuk mengetahui sejauh mana produk organisasi dapat bersaing dari segi kualitas.
 - 2) Teknologi yang digunakan, yakni apakah teknologi yang digunakan organisasi mengikuti perkembangan yang sudah ada saat ini.
 - 3) Kapasitas produksi, seberapa besar kapasitas produksi dari sumber daya yang ada seperti mesin dan tenaga kerja yang ada.
 - 4) Persediaan bahan baku dan barang jadi, adakah bahan baku tersedia di tempat kerja jika sewaktu-waktu dibutuhkan.
- d. Sumber Daya Manusia, hal penting yang perlu di evaluasi dalam sumber daya manusia antara lain terkait produktivitas kerja, motivasi kerja, kepuasan kerja, pelatihan dan pengembangan, serta kepemimpinan (Umar dalam Uha, 2013:216).
- e. Keuangan, tujuan mengevaluasi bisnis dari aspek keuangan adalah untuk mengetahui apakah realisasi investasi telah sesuai dengan apa yang diharapkan.

2.3.3 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kinerja

Menurut Prawirosentono (dalam Sutrisno, 2010:176), faktor-faktor yang mempengaruhi kinerja karyawan adalah efektivitas dan efisiensi; otoritas dan tanggung jawab; disiplin; serta inisiatif.

Menurut Mathis dan Jakson (dalam Riniwati, 2016:178), faktor-faktor yang mempengaruhi kinerja individu tenaga kerja adalah sebagai berikut:

- a. Motivasi
- b. Kemampuan mereka
- c. Hubungan mereka dengan organisasi
- d. Dukungan yang diterima
- e. Keberadaan pekerjaan yang mereka lakukan

Sedangkan untuk kinerja organisasi, menurut Soesilo (dalam Tangkilisan, 2005:180) mengemukakan bahwa kinerja organisasi sangat dipengaruhi oleh faktor-faktor berikut ini:

- a. Struktur organisasi, berguna sebagai hubungan internal yang berkaitan dengan dengan fungsi yang menjalankan aktivitas organisasi;
- b. Kebijakan pengelolaan, berupa visi dan misi organisasi;
- c. Sumber daya manusia, berkaitan dengan kualitas yang dimiliki karyawan untuk bekerja dan berkarya secara optimal;
- d. Sistem informasi manajemen, berkaitan dengan pengelolaan data base untuk digunakan dalam meningkatkan kinerja organisasi;
- e. Sarana dan prasarana yang dimiliki, berkaitan dengan penggunaan teknologi bagi penyelenggara organisasi pada setiap aktivitas organisasi.

2.4 Pengukuran Kinerja

2.4.1 Definisi Pengukuran Kinerja

Pengukuran kinerja merupakan suatu alat manajemen yang digunakan untuk meningkatkan kualitas pengambilan keputusan dan akuntabilitas (Whittaker dalam Uha, 2013:233). Pengukuran kinerja merupakan proses penilaian sistematis dan berkesinambungan atas pelaksanaan kegiatan sesuai dengan program, kebijakan, sasaran dan tujuan yang telah ditetapkan dalam mewujudkan visi, misi dan strategi instansi pemerintah. Pengukuran kinerja dalam lingkungan instansi pemerintah dilakukan sesuai dengan tugas, fungsi, dan peran masing-masing, sehingga lebih mengandalkan pada pengukuran pencapaian kinerja instansi pemerintah yang dilakukan secara berjenjang dari tingkatan unit kerja sampai pada tingkatan tertinggi organisasi. Dalam melakukan pengukuran kinerja, terdapat ukuran pencapaian tujuan dan sasaran organasi. (Mulyono dan Yumari, 2017:144)

Menurut Maier (dalam Normijati, 2013:51), kriteria pengukuran kinerja adalah kualitas, kuantitas, waktu yang dipakai, jabatan yang dipegang, absensi, dan keselamatan dalam menjalankan tugas. Dimensi yang dijadikan ukuran dalam

setiap pengukuran kinerja berbeda antara pekerjaan yang satu dengan yang lainnya dan hal ini sangat ditentukan oleh karakteristik dari pekerjaan itu sendiri serta tujuan dari pengukuran kinerja yang dilakukan.

2.4.2 Manfaat Pengukuran Kinerja

Pengukuran kinerja merupakan aspek penting dalam manajemen program secara keseluruhan, karena kinerja yang dapat diukur akan mendorong pencapaian kinerja tersebut. Pengukuran kinerja penting peranannya sebagai alat manajemen yang berguna untuk:

- a. Memastikan pemahaman para pelaksana akan ukuran yang digunakan untuk pencapaian kinerja.
- b. Memastikan tercapainya rencana kinerja yang telah disepakati.
- c. Memonitor dan mengevaluasi pelaksanaan kinerja dan membandingkannya dengan rencana kerja serta melakukan tindakan untuk memperbaiki kinerja.
- d. Memberikan penghargaan dan hukuman yang objektif atas prestasi pelaksana yang telah diukur sesuai dengan sistem pengukuran kinerja yang telah disepakati.
- e. Menjadi alat komunikasi antar bawahan dan pimpinan dalam rangka memperbaiki kinerja organisasi.
- f. Mengidentifikasi apakah kepuasan pelanggan sudah terpenuhi.
- g. Membantu memahami proses kegiatan instansi pemerintah.
- h. Memastikan bahwa pengambilan keputusan dilakukan secara objektif.
- i. Menunjukkan peningkatan yang perlu dilakukan.
- j. Mengungkapkan permasalahan yang terjadi.

2.4.3 Tingkatan Pengukuran Kinerja

Pengukuran kinerja tidak terlepas dari pengaruh tingkatan dalam struktur organisasi. Teori organisasi menyebutkan bahwa struktur organisasi biasanya

dibagi menjadi empat tingkatan, yaitu pimpinan tingkat atas; pimpinan tingkat menengah; pimpinan tingkat bawah; dan pelaksana.

Pengukuran kinerja dalam organisasi biasanya lebih cenderung tertarik untuk mengukur dalam aspek sebagai berikut (Uha, 2013:237):

- a. Aspek finansial, pengukuran dalam aspek finansial biasanya meliputi anggaran rutin dan pembangunan dari suatu instansi pemerintah.
- b. Kepuasan pelanggan, semakin beragamnya tuntutan masyarakat akan pelayanan yang berkualitas membuat instansi pemerintah dituntut untuk dapat memberikan pelayanan yang berkualitas prima.
- c. Operasi bisnis internal, diperlukan untuk memastikan bahwa seluruh kegiatan instansi pemerintah sudah *inconcert* untuk mencapai tujuan dan sasaran organisasi seperti yang tercantum dalam rencana strategis.
- d. Kepuasan pegawai, merupakan asset organisasi yang perlu dikelola dengan baik karena apabila tidak dikelola dengan baik dapat berdampak buruk pada organisasi.
- e. Kepuasan komunitas dan *stakeholders*, diperlukan pengukuran terkait kepuasan *stakeholders* karena kegiatan organisasi banyak melakukan interaksi dengan berbagai pihak yang memegang kepentingan.
- f. Waktu, merupakan variabel penting yang perlu diperhatikan dalam desain pengukuran kinerja.

2.4.4 Metode Pengukuran Kinerja

Berikut ini terdapat beberapa metode yang dapat digunakan dalam melakukan pengukuran kinerja, antara lain:

- a. *Integrated Performance Measurement System* (IPMS)

Metode *Integrated Performance Measurement System* (IPMS) merupakan metode pengukuran kinerja yang terintegrasi yaitu mengukur kinerja suatu organisasi yang dilakukan secara *top-down* dengan memperhatikan kebutuhan dari setiap *stakeholder* dan tetap memonitori posisi organisasi terhadap pesaingnya (Basuki, 2012:342). Tujuannya adalah untuk mendeskripsikan bentuk pengukuran

kinerja dalam arti yang tepat, integritas, efektif dan efisien. Untuk mencapai tujuan tersebut, secara garis besar dideskripsikan menjadi dua kegiatan utama, yaitu:

- 1) Pendeskripsian komponen pokok dari sistem pengukuran kinerja.
- 2) Membuat garis arahan pengukuran kinerja terbaik yang sebaiknya digunakan.

b. *Performance Prism*

Performance Prism merupakan suatu model yang digunakan untuk pengukuran kinerja yang menggambarkan kinerja organisasi sebagai bangun tiga dimensi (prisma) yang memiliki lima bidang sisi, yaitu (Neely A. dalam Mardiono, 2011:109) :

- 1) Kepuasan *stakeholder*
- 2) Strategi
- 3) Proses
- 4) Kapabilitas
- 5) Kontribusi *stakeholder*

Pengukuran kinerja yang digunakan berasal dari visi dan strategi organisasi yang dijabarkan dalam lima perspektif *Performance Prism* sehingga membentuk sebuah *framework* (kerangka) *Performance Prism*. Selanjutnya akan diidentifikasi siapa saja *stakeholder* dalam perusahaan untuk dicari keinginan maupun kebutuhannya dan dilakukan pengukuran kinerja pada setiap *stakeholder* organisasi.

c. *Balanced Scorecard*

Balanced scorecard merupakan metode pengukuran kinerja yang berdasarkan pada empat perspektif dan merupakan salah satu metode perencanaan strategis. *Balanced Scorecard* dapat berfungsi sebagai alat untuk mengkomunikasikan strategi di antara para *stakeholder* dari sebuah organisasi, dengan *Balanced Scorecard* para *stakeholder* dapat melakukan *review* terhadap strategi dan pencapaian suatu organisasi.

2.5 *Balanced Scorecard*

2.5.1 Definisi *Balanced Scorecard*

Balanced Scorecard merupakan model pengukuran kinerja yang dikembangkan oleh Kaplan (1992), kemudian dikembangkan kembali oleh Norton (1996). Menurut Koesomowidjojo (2017:28), *Balanced Scorecard* merupakan kerangka agar organisasi dapat melaksanakan program-program yang memfokuskan pada strategi yang disusun oleh organisasi tersebut. *Balanced Scorecard* tidak hanya berfungsi sebagai alat pengukur kinerja, namun berkembang menjadi inti sistem manajemen strategik (*strategic management system*).

2.5.2 Perspektif *Balanced Scorecard*

Balanced Scorecard sebagai salah satu model pengukuran kinerja memiliki pandangan bahwa pengukuran kinerja organisasi akan menyangkut empat perspektif, yaitu (Koesomowidjojo, 2017:45) :

a. Perspektif Keuangan

Kinerja keuangan tetap digunakan untuk mengukur strategi suatu organisasi apakah implementasi strategi hingga pelaksanaan akan membawa dampak positif bagi organisasi. Ukuran keuangan sangat berperan penting dalam proses tumbuh kembang suatu organisasi hingga tindakan ekonomis yang diambil oleh organisasi. Pengukuran perspektif keuangan berguna sebagai alat bantu untuk melakukan analisis rasio keuangan yang menjadi jantung dari manajer organisasi untuk memahami kekuatan dan kelemahan organisasi. Rasio keuangan yang diukur antara lain:

1) Rasio Likuiditas

Rasio ini digunakan untuk menggambarkan kemampuan organisasi untuk dapat memenuhi kewajiban atau utang yang harus dibayar dengan harta lancar yang dimiliki organisasi. Alat ukur yang digunakan untuk mengetahui tingkat likuiditas organisasi adalah:

a) *Curret Ratio*

Current ratio digunakan untuk menghitung perbandingan antara jumlah aktiva lancar dengan utang lancar. Nilai normal *current ratio* jika dilihat dari ukuran baku perumahsakitan adalah 1,75 – 2,75 (Nur, 2016:7).

$$\text{Current ratio} = \frac{\text{aktiva lancar}}{\text{utang lancar}} \times 100\%$$

b) *Cash Ratio*

Cash ratio dihitung dengan cara membandingkan kas dan aktiva lancar yang dimiliki organisasi dengan utang lancar. Kas dalam *cash ratio* merupakan uang milik organisasi yang tersimpan dalam kantor dan bank. Perhitungan *cash ratio* maksimal mencapai 100%.

$$\text{Cash ratio} = \frac{\text{kas} + \text{setara kas}}{\text{utang lancar}} \times 100\%$$

2) Rasio Solvabilitas

Rasio solvabilitas merupakan rasio keuangan yang menggambarkan kemampuan organisasi dalam membayar utang jangka panjang. Alat ukur yang digunakan untuk mengetahui tingkat solvabilitas organisasi adalah:

a) *Total Debt to Asset*

Total Debt to Asset merupakan rasio yang diperoleh dengan membandingkan jumlah utang jangka pendek atau jangka panjang organisasi dengan jumlah aktiva (*assets*). Angka rasio yang rendah dapat menunjukkan tingkat keamanan dana yang semakin baik.

$$\text{Debt ratio} = \frac{\text{total utang}}{\text{total aktiva}} \times 100\%$$

b) *Total Debt to Equity*

Total Debt to Equity merupakan rasio yang diperoleh dengan membandingkan utang dan modal organisasi. Semakin tinggi *total debt to equity* organisasi, maka menunjukkan semakin sedikit modal disbanding utang. Indikator rasio ini adalah semakin kecil angkanya, semakin baik pula keamanan finansial organisasi.

$$\text{Debt to equity ratio} = \frac{\text{total utang}}{\text{modal}} \times 100\%$$

3) Rasio Rentabilitas

Rasio rentabilitas atau disebut juga profitabilitas adalah rasio yang dipakai untuk menilai kemampuan organisasi dalam menghasilkan laba dalam periode tertentu. Ukuran yang digunakan untuk mengukur tingkat rentabilitas suatu organisasi adalah:

a) *Return on investment*

Return on investment adalah kemampuan organisasi dalam memperoleh keuntungan yang digunakan untuk menutup investasi yang sudah dikeluarkan. Indikator rasio ini adalah semakin besar angka ROI akan menunjukkan kemampuan organisasi dalam menutup investasi semakin baik.

$$ROI = \frac{\text{laba bersih setelah pajak}}{\text{investasi}} \times 100\%$$

b) *Return on assets*

Return on assets merupakan kemampuan organisasi untuk menghasilkan keuntungan dengan seluruh aktiva yang dimiliki. Indikator rasio ini adalah semakin tinggi nilai persentase ROA menunjukkan bahwa kinerja perusahaan semakin baik.

$$ROA = \frac{\text{laba bersih sebelum pajak}}{\text{total aktiva}} \times 100\%$$

4) Rasio Aktivitas

a) Perputaran Persediaan (*Inventory Turnover*)

Semakin tinggi persediaan berputar dalam satu tahun, maka semakin efektif suatu organisasi dalam mengelola persediaan. Indikator rasio ini adalah semakin tinggi persediaan menunjukkan bahwa organisasi semakin efektif dalam mengelola persediaan.

$$\text{Perputaran persediaan} = \frac{\text{harga pokok penjualan}}{\text{rata-rata persediaan}}$$

b) Perputaran Piutang (*Receivable Turnover*)

Rasio ini mengukur rata-rata piutang yang dimiliki organisasi dalam periode waktu satu tahun. Indikator rasio ini adalah semakin cepat maka akan semakin efektif organisasi dalam mengelola piutang.

$$\text{Perputaran piutang} = \frac{\text{penjualan bersih}}{\text{rata - rata piutang dagang}}$$

c) Perputaran Total Aset (*Total Assets Turnover*)

Rasio ini memberikan gambaran sejauh mana kemampuan organisasi dalam menghasilkan penjualan berdasarkan aktiva tetap yang dimiliki oleh organisasi. Ukuran baku perputaran total aset adalah 0,9 sampai dengan 1,1 kali..

$$\text{Perputaran total aset} = \frac{\text{penjualan}}{\text{total aktiva}}$$

b. Perspektif Pelanggan (Non Finansial)

Perspektif pelanggan dapat diukur melalui dua kelompok pengukuran sebagai berikut:

1) *Core Measurement Group*, dengan komponen pengukuran:

- a) Pangsa pasar (*market share*), dapat digunakan untuk memberikan gambaran tentang proporsi bisnis yang dijual oleh sebuah unit bisnis di pasar tertentu.
- b) Retensi pelanggan (*customer retention*), dapat menggambarkan tingkat organisasi dalam mempertahankan hubungan dengan pelanggan. Semakin tinggi tingkat loyalitas pelanggan, akan semakin tinggi tingkat retensi dan akan menghasilkan profitabilitas dalam jangka panjang (Rangkuti, 2017:26).

Retensi pelanggan dapat diketahui dengan menghitung :

$$\frac{\text{jumlah pasien lama}}{\text{jumlah total pasien}} \times 100\%$$

- c) Akuisisi Pelanggan (*customer acquisition*), dapat memberikan gambaran tingkat suatu bisnis dapat memperoleh pelanggan baru. Semakin tinggi nilai akuisisi pelanggan maka akan semakin baik bagi suatu organisasi. Akuisisi pelanggan dapat diukur dengan menghitung :

$$\frac{\text{jumlah pasien baru}}{\text{jumlah total pasien}} \times 100\%$$

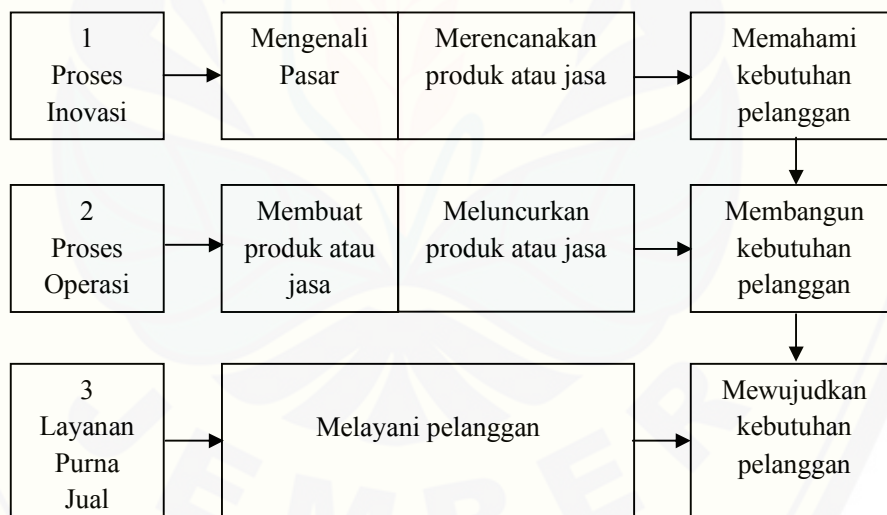
- d) Kepuasan Pelanggan (*customer satisfaction*), dapat memberikan gambaran tingkat kepuasan pelanggan terkait pelayanan yang diberikan. Ketidakpuasan pelanggan dapat menjadi perhatian penting bagi organisasi.

2) *Customer Value Proportion*, dengan komponen pengukuran:

- a) *Product/service attributes* yang terdiri dari harga dan kualitas, fungsi produk atau jasa.
- b) *Customer relationship*, merupakan cara yang digunakan organisasi dengan melakukan pendekatan agar pelanggan merasa puas terhadap produk yang ditawarkan.
- c) *Image and reputation*, dapat digunakan untuk membangun image dan reputasi melalui iklan dan menjaga kualitas organisasi.

c. Perspektif Proses Bisnis Internal

Proses bisnis internal merupakan serangkaian kegiatan yang berjalan dalam suatu bisnis internal yang juga disebut rantai nilai (*value chain*). Rantai nilai ini terdiri dari perencanaan, produksi, layanan purna jual, hingga jaminan keamanan dan kesehatan.



Gambar 2.1 *Value Chain* Proses Bisnis Internal

(Sumber : Koesomowidjojo, 2017)

Untuk dapat mencapai nilai yang diinginkan konsumen, organisasi perlu melakukan tiga proses utama, yaitu (Kaplan dan Norton dalam Yuwono, 2007:80):

- 1) Proses inovasi, dalam tahap ini organisasi akan menemukan gambaran nilai yang diinginkan oleh pelanggan dengan memahami kebutuhan pelanggan yang menjadi kunci dalam menciptakan inovasi yang dibutuhkan.
- 2) Proses operasi, merupakan proses untuk membuat dan menyampaikan jasa pelayanan. Pengukuran pada tahap operasi ini dapat diukur melalui tiga cara yaitu mutu, biaya, dan waktu tanggap (*respon time*). Dalam pelayanan kesehatan terutama rumah sakit waktu tanggap dapat diukur berdasarkan waktu tanggap rawat jalan, gawat darurat, dan waktu tanggap pelayanan resep obat jadi. Menurut Menteri Kesehatan Republik Indonesia tentang Standar Pelayanan Minimal, standar waktu tunggu pelayanan di rawat jalan dan pelayanan di apotek adalah ≤ 60 menit.
- 3) Layanan Purna Jual, tahap ini dapat memberikan rasa aman kepada konsumen setelah menggunakan produk/jasa yang ditawarkan, terdapat berbagai macam cara organisasi untuk memberikan layanan purna jual kepada pelanggan sehingga dapat menarik pelanggan untuk datang kembali.

d. Perspektif Pertumbuhan dan Pembelajaran

Perspektif pertumbuhan dan pembelajaran akan menunjukkan bagaimana cara suatu organisasi dapat bertahan dan mampu berubah, tumbuh sesuai dengan tuntutan eksternal. Untuk dapat mencapai hal tersebut, terdapat tiga kategori utama yang akan dianalisis dan diukur pada perspektif ini, antara lain:

1) Karyawan

a) Retensi Karyawan

Retensi karyawan dapat diukur berdasarkan tolak ukur persentase jumlah keluarnya karyawan yang merupakan pemegang jabatan kunci. Semakin kecil jumlah karyawan yang keluar dari organisasi maka dapat dikatakan semakin baik suatu organisasi mempertahankan karyawannya. Untuk mengetahui persentase retensi karyawan dalam organisasi dapat dihitung dengan menggunakan rumus sebagai berikut :

$$\frac{\text{jumlah karyawan yang keluar}}{\text{jumlah total karyawan}} \times 100\%$$

b) Produktivitas Karyawan

Produktivitas pekerja merupakan ukuran dari hasil, inovasi, proses internal, dampak keseluruhan usaha peningkatan moral dan keahlian pekerja, serta kepuasan pelanggan (Himawan dan Juarsah, 2005:64).

c) Pelatihan Karyawan

Pelatihan karyawan digunakan organisasi untuk mengukur besarnya persentase karyawan yang memiliki keahlian dan terampil sehingga dapat menambah tingkat pertumbuhan dan pembelajaran organisasi. Semakin besar jumlah karyawan yang mengikuti pelatihan, maka semakin besar jumlah karyawan yang memiliki keterampilan sesuai organisasi. Untuk mengetahui persentase pelatihan karyawan, dihitung dengan menggunakan rumus sebagai berikut:

$$\frac{\text{jumlah karyawan yang ikut pelatihan}}{\text{total jumlah karyawan}} \times 100\%$$

d) Kepuasan Karyawan

Kepuasan karyawan merupakan elemen penting dalam mengukur organisasi. Kepuasan karyawan dapat mempengaruhi perilaku karyawan di tempat kerja. Faktor-faktor yang mempengaruhi kepuasan kerja karyawan terdiri dari lima dimensi, antara lain (Noermijati, 2013:35) :

- i) Pekerjaan itu sendiri, sejauh mana pekerjaan dapat memberi seseorang tugas atau pekerjaan yang menyenangkan, peluang untuk belajar dan kesempatan untuk menerima tanggung jawab yang menarik.
- ii) Gaji, merupakan jumlah upah finansial yang diterima dan sejauh mana upah ini dipandang adil dibandingkan dengan apa yang telah diterima oleh karyawan lain dalam organisasi.
- iii) Teman kerja, memiliki peran penting dalam kelompok kerja karena agar kepuasan kerja dapat tercapai maka harus ada kekompakan kelompok kerja.
- iv) Peluang promosi, merupakan kesempatan bagi karyawan untuk mendapatkan posisi yang lebih baik dalam hirarki pada suatu organisasi atau perusahaan.

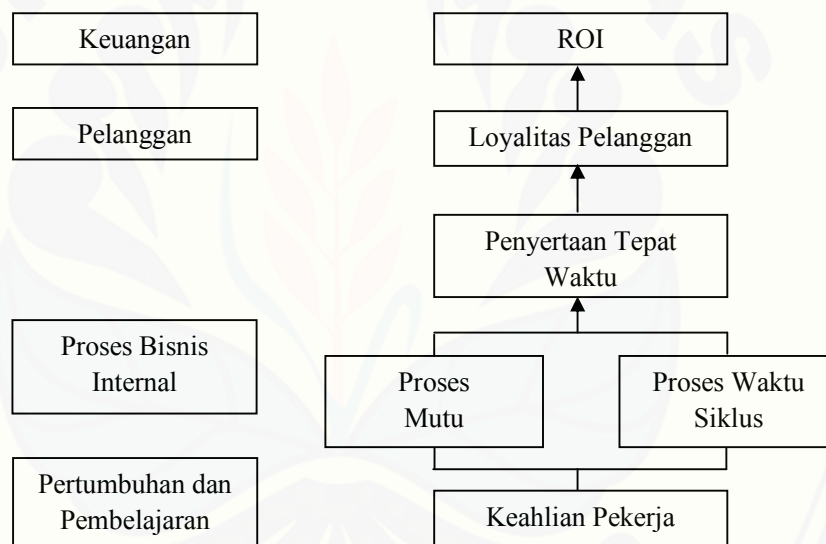
- v) Supervisi, terkait dengan kemampuan dari atasan untuk memberikan bantuan secara teknis dan dukungan perilaku kepada bawahannya, sehingga bawahan merasa nyaman dalam melaksanakan pekerjaannya.

2) Kemampuan Sistem Informasi

Informasi yang mudah didapatkan, tidak memerlukan waktu lama, dan tepat merupakan tolak ukur yang digunakan untuk mengetahui kemampuan sistem informasi suatu organisasi.

3) Prosedur Organisasi

Untuk dapat mencapai suatu kinerja yang handal maka pekerjaan perlu dilakukan berdasarkan prosedur organisasi.



Gambar 2.2 Hubungan Keempat Perspektif *Balanced Scorecard*

(Sumber : Koesomowidjojo, 2017)

2.5.3 Keunggulan *Balanced Scorecard*

Organisasi yang menerapkan *Balanced Scorecard* sebagai alat manajemen pengukuran kinerja memiliki beberapa keuntungan yang dapat diperoleh organisasi. Keuntungan tersebut antara lain (Koesomowidjojo, 2017:79) :

a. Memperjelas dan Menerjemahkan Visi dan Strategi Organisasi

Penerapan *Balanced Scorecard* dapat mempermudah organisasi dalam mengartikan visi dan strategi organisasi. Empat perspektif dalam pengukuran kinerja *Balanced Scorecard* dapat mendorong organisasi untuk jauh lebih fokus dalam mencapai tujuan organisasi.

b. Komprehensif

Balanced Scorecard merupakan metode pengukuran kinerja yang bersifat komprehensif, karena aspek-aspek yang dinilai di dalamnya tidak hanya terfokus pada penilaian kuantitatif, namun juga kualitatif. Dalam *Balanced Scorecard*, elemen untuk mencapai tujuan tidak hanya mengulas dan terbatas pada perspektif keuangan, namun juga tiga perspektif lainnya.

c. Koheren

Sasaran startegik yang ditetapkan dalam ketiga perspektif non keuangan dan perspektif keuangan harus memiliki hubungan sebab akibat, baik secara langsung maupun tidak langsung. Hubungan yang koheren antara strategi yang dirumuskan dengan hasil perencanaan yang strategik, akan jauh lebih mudah dalam menjabarkan inisiatif strategik jangka pendek. *Balanced Scorecard* telah memiliki hubungan sebab akibat di antara beberapa sasaran staregik lainnya.

d. Seimbang

Keseimbangan dalam penyusunan sistem perencanaan strategik akan menghasilkan kinerja keuangan yang sesuai dengan harapan organisasi, baik dalam jangka pendek maupun jangka panjang.

e. Terukur

Sasaran strategik yang terukur dalam perencanaan strategik akan menghasilkan tercapainya berbagai sasaran strategik yang telah dihasilkan oleh suatu sistem dalam organisasi. Empat perspektif sebelumnya tidak mudah untuk diukur, namun dalam *Balanced Scorecard* telah ditentukan ukurannya sehingga lebih mudah diaplikasikan, baik dalam jangka pendek maupun jangka panjang. Menurut Mulyadi (2001:23), *Balanced Scorecard* mengukur sasaran-sasaran strategik yang sulit untuk diukur.

f. Meningkatkan Umpan Balik Untuk Pengambilan Keputusan Strategik

Dengan sifat keempat perseptif dalam *Balanced Scorecard* yang terukur dan komprehensif dapat mempermudah organisasi dalam mengelompokkan dan mengidentifikasi hasil dari umpan balik sebagai dasar pengambilan keputusan.

g. Adanya Kesamaan dan Keseimbangan Pengukuran antara *Hard Objectives Measure* dan *Softer More Subjective Measure*

Balanced Scorecard memberikan hasil pengukuran yang objektif dan mudah didapatkan, yang berasal dari ukuran perspektif keuangan serta menggunakan ukuran hasil subjektif (ukuran yang sulit didapatkan) yang berasal dari ukuran hasil perspektif pelanggan, bisnis internal, serta pertumbuhan dan pembelajaran.

h. Ada Keseimbangan

Balanced Scorecard menggunakan tolak ukur kinerja masa lalu yang berorientasi pada ukuran hasil untuk mengukur pencapaian tujuan (*lag indicator*) dan kinerja masa depan yang berorientasi pada ukuran pemicu hasil sebagai petunjuk sebab tercapainya ukuran hasil (*lead indicator*).

2.5.4 Hambatan *Balanced Scorecard*

Berdasarkan riset oleh *Balanced Scorecard Collaborative* pada tahun 2002 terdapat beberapa hambatan dan faktor yang mempengaruhi organisasi ketika menerapkan *Balanced Scorecard*, riset tersebut menunjukkan adanya 4 faktor penghambat terlaksananya implementasi sistem manajemen kinerja yang terintegrasi. Keempat faktor penghambat tersebut adalah sebagai berikut:

a. Hambatan Visi (*Vision Barrier*)

Banyak karyawan dalam organisasi yang kurang memahami dan mengerti visi, misi dan strategi organisasi. Berdasarkan hasil survei, hanya sebanyak 5% dari karyawan yang memahami visi dan misi organisasi. Hal tersebut dapat menyebabkan karyawan tidak memiliki naluri "*sense of belonging*" terhadap organisasi. Tidak adanya rasa memiliki dalam diri karyawan dapat menyebabkan

karyawan tidak akan mau tahu terhadap kondisi naik turunnya kinerja yang dimilikinya atau kelompoknya.

b. Hambatan Orang (*People Barrier*)

Berdasarkan hasil survei menunjukkan hanya ada sekitar 25% dari manajer yang memiliki insentif yang terkait dengan strategi organisasi dimana mereka bernaung. Hal tersebut menunjukkan bahwa suatu organisasi tidak menghubungkan pencapaian kinerja karyawan dengan sistem *reward* dan *punishment* yang diberlakukan. Pada akhirnya hal tersebut memicu tidak adanya motivasi bagi karyawan untuk meningkatkan kinerja.

c. Hambatan Sumber Daya (*Resouce Barrier*)

Sumber daya energi merupakan faktor yang dianggap dapat menghambat proses pengukuran kinerja menggunakan *Balanced Scorecard*. Misalnya, energi listrik yang merupakan sumber daya vital bagi organisasi seringkali tidak diperhitungkan sehingga terjadi pemborosan anggaran.

d. Hambatan Manajemen (*Management Barrier*)

Biasanya dalam manajemen banyak membuang waktu pada pembuatan keputusan yang sifatnya taktis jangka pendek dan terlalu sedikit menggunakan waktu untuk membahas strategi organisasi. Hal tersebut dapat menjadi pemicu kegagalan tercapainya tujuan organisasi. Ketidakmampuan manajemen dalam memahami *Balanced Scorecard* dan keengganan manajemen untuk meluangkan waktu bersama atasan atau bawahan untuk mendiskusikan strategi organisasi.

e. Kegagalan Organisasi dalam Menyusun Peta Strategi

Peta strategi bisa memvisualisasikan dan mengomunikasikan strategi melalui hipotesis hubungan sebab akibat antara *performance drivers* (*lead indicator*) dengan *outcomes* (*lag indicators*) sebagai umpan balik yang diharapkan. Kegagalan ini dapat berdampak pada gagalnya pengembangan hubungan sebab akibat hingga pada unit terkecil dalam organisasi.

2.5.5 Cara Pengukuran dalam *Balanced Scorecard*

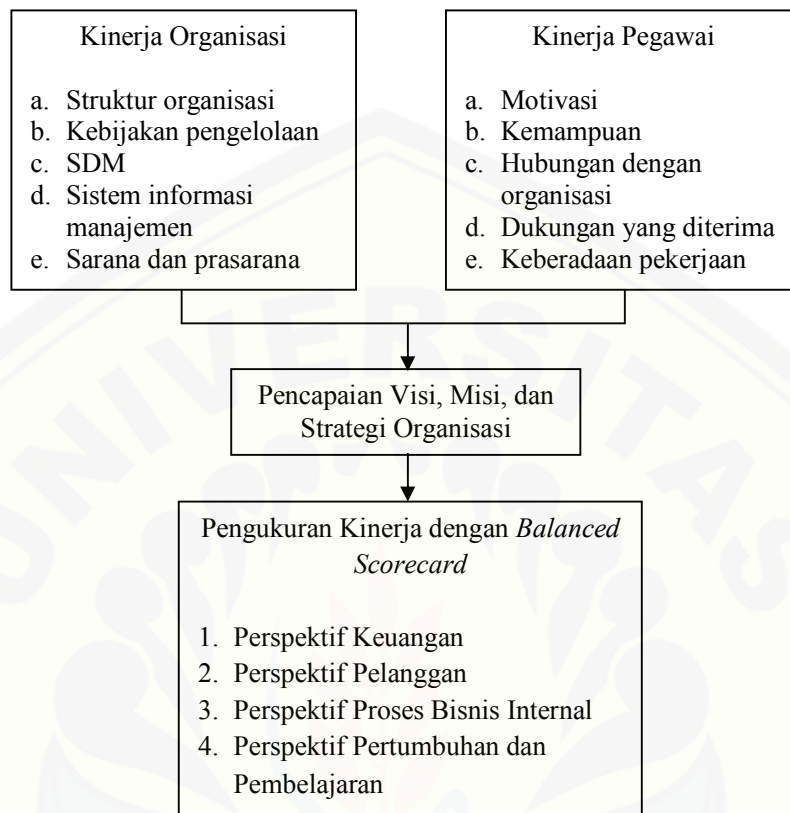
Cara pengukuran dalam *Balanced Scorecard* adalah mengukur secara seimbang antara perspektif yang satu dengan yang lain dengan tolak ukur masing-masing perspektif. Kriteria keseimbangan digunakan untuk mengukur sejauh mana sasaran strategik yang dicapai seimbang di semua perspektif *Balanced Scorecard*.

Tabel 2.1 Skor Penilaian *Balanced Scorecard*

	Skor	Pengertian
Kurang	-1	Tingkat prestasi dibawah standart/target
Cukup	0	Tingkat prestasi sesuai dengan standart/target
Baik	1	Tingkat prestasi diatas standart/target

Apabila data telah tersaji, selanjutnya menjumlahkan hasil dari semua variabel yang diukur dan hasilnya dibagi dengan jumlah variabel yang diukur. Selanjutnya menentukan batas daerah yang terdiri dari “kurang” dan “baik”. Kinerja dapat dikatakan “kurang” jika nilai yang diperoleh kurang dari 50% (skor -1 sampai 0) dan kinerja dikatakan “baik” jika nilai yang diperoleh antara > 80% (skor 0,6 sampai 1). Sisanya diasumsikan dalam daerah “cukup” yaitu antara skor 0-0,5.

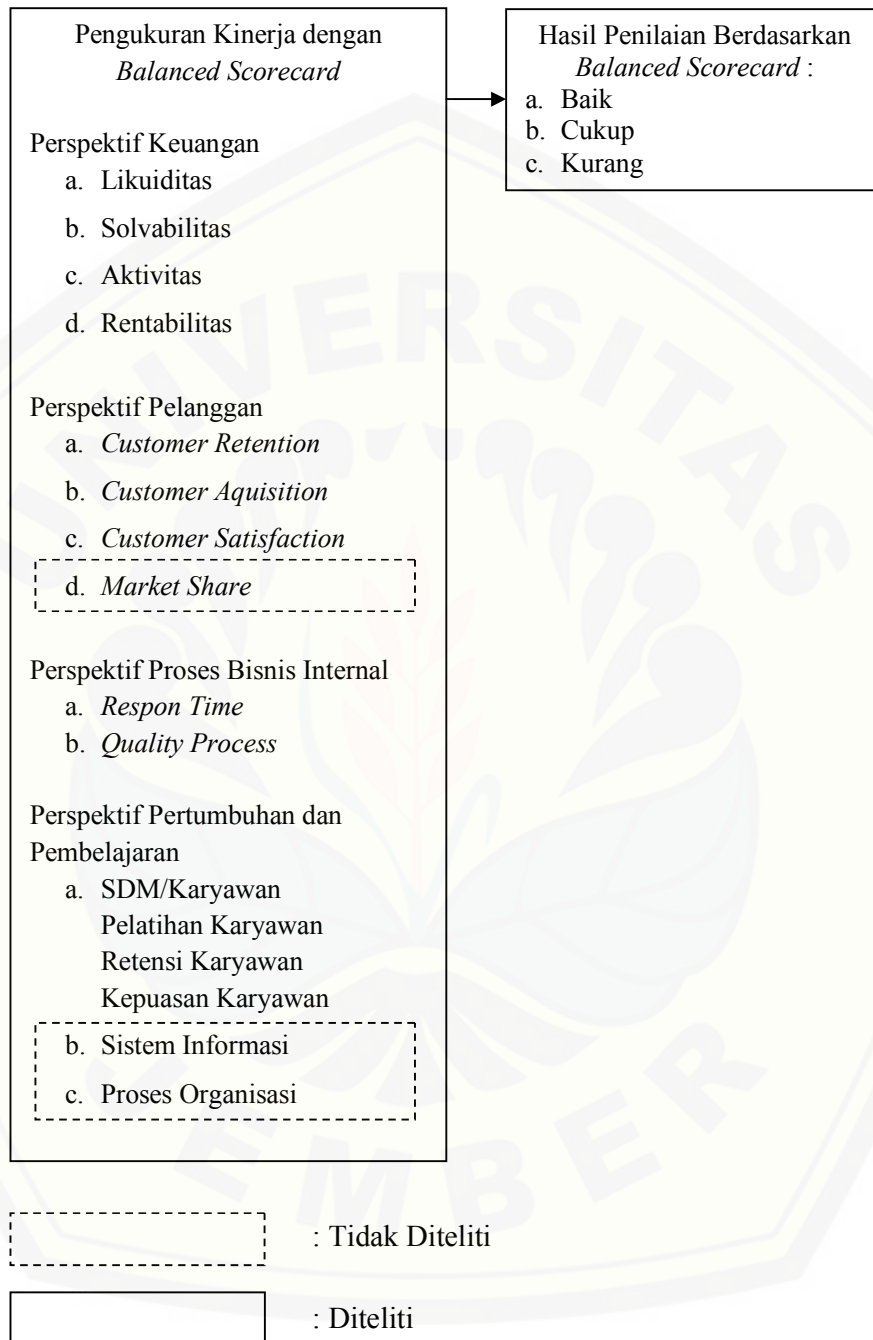
2.6 Kerangka Teori



Gambar 2.3 Kerangka Teori

Modifikasi Teori Uha (2013), Soesilo (dalam Tangkilisan, 2005:180), Mathis dan Jackson (dalam Riniwati, 2016:178), Mulyono dan Yumari (2017), Kaplan dan Norton (1996)

2.7 Kerangka Konsep



Gambar 2.4 Kerangka Konsep

Berdasarkan kerangka konsep di atas dapat dijelaskan bahwa dalam pengukuran kinerja menggunakan konsep *Balanced Scorecard* terdapat empat perspektif yang perlu diukur yaitu perspektif keuangan, perspektif pelanggan, perspektif proses bisnis internal, serta perspektif pertumbuhan dan pembelajaran. Dalam penelitian ini, peneliti melakukan pengukuran kinerja Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) di RSD Balung dengan menggunakan keempat perspektif dalam *Balanced Scorecard*.

Pengukuran kinerja berdasarkan perspektif keuangan terdapat beberapa variabel yang dapat dijadikan dasar yaitu rasio keuangan rumah sakit yang dilihat dari rasio aktivitas, likuiditas, solvabilitas dan rentabilitas. Untuk perspektif pelanggan, variabel yang menjadi dasar adalah retensi pelanggan, akuisisi pelanggan, dan kepuasan pelanggan. Setelah melakukan pengukuran perspektif pelanggan, maka dilakukan pengukuran berdasarkan perspektif proses bisnis internal dengan variabel *respon time* dan *quality process*. Terakhir mengukur perspektif pertumbuhan dan pembelajaran dengan variabel SDM/karyawan meliputi kepuasan karyawan, retensi karyawan dan pelatihan karyawan.

Pada perspektif pelanggan, peneliti tidak meneliti variabel *market share* (saham) karena kepemilikan saham biasanya hanya ada pada rumah sakit swasta. Sedangkan dalam perspektif pertumbuhan dan pembelajaran, peneliti tidak meneliti variabel sistem informasi dan proses organisasi dan hanya meneliti variabel SDM/Karyawan karena dengan mengukur variabel karyawan di dalamnya sudah mencakup aspek proses organisasi dan sistem informasi rumah sakit.

Setelah pengukuran keempat perspektif tersebut dilakukan, maka akan diperoleh hasil akhir dimana posisi RSD Balung sebagai BLUD, sehingga dapat terlihat dimana letak kekurangan kinerja dari segi organisasi di RSD Balung. Hasil pengukuran tersebut dapat digunakan untuk menyusun strategi ke depannya agar RSD Balung mampu bertahan dan bersaing dengan rumah sakit lainnya di Kabupaten Jember.

BAB 3. METODOLOGI PENELITIAN

3.1 Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian deskriptif. Menurut Nazir (2014:54) penelitian deskriptif merupakan metode penelitian yang bertujuan untuk membuat deskripsi, atau gambaran secara sistematis, faktual, akurat mengenai sifat-sifat serta hubungan antara fenomena yang diselidiki. Penelitian deskriptif digunakan untuk membuat penilaian terhadap suatu kondisi dan penyelenggaraan suatu program dimasa sekarang, kemudian hasilnya digunakan untuk menyusun perencanaan perbaikan program tersebut, penelitian deskriptif diarahkan untuk mendeskripsikan atau menguraikan keadaan didalam suatu komunitas atau masyarakat (Notoatmodjo, 2012:138).

Penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan atau mendeskripsikan kinerja Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) di RSD Balung Jember dengan menggunakan *Balanced Scorecard*. Faktor-faktor yang diteliti meliputi perspektif keuangan, perspektif pelanggan, perspektif proses bisnis internal, serta perspektif pertumbuhan dan pembelajaran.

3.2 Tempat dan Waktu Penelitian

3.2.1 Tempat Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Daerah (RSD) Balung Kabupaten Jember.

3.2.2 Waktu Penelitian

Waktu penelitian ini dilakukan pada bulan Maret - Oktober 2018 yang dimulai dengan melakukan pengajuan topik, penentuan judul, pelaksanaan bimbingan, pelaksanaan seminar proposal, penelitian, dan sidang skripsi.

3.3 Populasi dan Sampel Penelitian

3.3.1 Populasi Penelitian

Populasi merupakan wilayah generalisasi yang terdiri atas obyek/subyek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulan (Sugiyono, 2015:8). Populasi dalam penelitian ini adalah karyawan RSD Balung yang berstatus sebagai perawat rumah sakit yang berjumlah 129 orang. Populasi karyawan digunakan untuk mengukur tingkat kepuasan karyawan pada perspektif pertumbuhan dan pembelajaran.

3.3.2 Sampel Penelitian

Sampel adalah objek yang diteliti dan dianggap mewakili anggota populasi (Notoatmodjo, 2012:115). Sampel dalam penelitian ini adalah karyawan RSD Balung. Sampel yang diambil pada penelitian ini adalah karyawan yang berprofesi sebagai perawat yang bekerja di RSD Balung. Jumlah perawat di RSD Balung hingga Januari 2018 berjumlah 129 orang yang terdiri 59 perawat berstatus PNS dan 70 perawat berstatus Non PNS. Jumlah sampel dalam penelitian ini dihitung dengan menggunakan rumus sebagai berikut (Slovin dalam Sugiyono, 2012) :

$$n = \frac{N}{1 + Ne^2}$$
$$n = \frac{129}{1 + (129 \cdot 0,1^2)}$$
$$n = \frac{129}{1 + (1,29)}$$
$$n = \frac{129}{2,29} = 56,33$$

Keterangan:

- n : jumlah sampel minimal
- N : populasi
- e : margin error (10%)

Perhitungan sampel untuk masing-masing pelanggan dalam penelitian ini dengan menggunakan rumus sebagai berikut (Nazir, 2014:273):

$$ni = \frac{Ni}{N} \times n$$

Keterangan:

- ni : besar sampel
- Ni : besar populasi
- N : jumlah populasi karyawan
- n : jumlah sampel

Tabel 3.1 Distribusi Sampel Karyawan RSD Balung

No.	Status Kepegawaian	Ni	N	N	ni
1.	PNS	59	129	57	26
2.	Non PNS	70	129	57	31
Jumlah					57

3.3.3 Teknik Pengambilan Sampel

Teknik pengambilan sampel merupakan teknik yang digunakan untuk menentukan sampel yang akan digunakan peneliti dalam penelitian. Teknik pengambilan sampel untuk karyawan dalam penelitian ini menggunakan metode *simple random sampling*. Dikatakan *simple* (sederhana) karena pengambilan anggota sampel dari populasi dilakukan secara acak tanpa memperhatikan strata yang ada dalam populasi tersebut (Sugiyono, 2015:82). Pengambilan sampel dilakukan dengan cara diundi, dimana setiap sampel ditulis pada satu kertas untuk satu nomor. Kertas tersebut kemudian digulung dan peneliti akan mengambil gulungan sesuai dengan jumlah sampel yang dibutuhkan.

3.4 Definisi Operasional

Definisi operasional adalah suatu definisi yang diberikan kepada suatu variabel atau konstruk dengan cara memberikan arti ataupun suatu operasional yang diperlukan untuk mengukur konstruk atau variabel tersebut (Nazir, 2011:126). Sedangkan menurut Notoatmodjo (2012:112), definisi operasional

adalah uraian tentang batasan variabel yang dimaksud, atau tentang apa yang diukur oleh variabel yang bersangkutan.

Tabel 3.2 Definisi Operasional

No.	Variabel	Definisi Operasional	Cara Pengumpulan Data	Kriteria Penilaian
	Kinerja BLUD RSD Balung	Hasil kerja yang dicapai RSD Balung sebagai Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) diukur dengan <i>Balanced Scorecard</i>	Studi Dokumentasi	Skor setiap variabel akan di rata-rata dengan rumus sebagai berikut : $\frac{\text{jumlah skor yang diperoleh}}{\text{jumlah variabel yang diukur}}$ Hasil perhitungan tersebut kemudian dikategorikan lagi ke dalam kriteria sebagai berikut : a. Jika skor $0,6 - 1 =$ Kinerja Baik b. Jika skor $0 - < 0,6 =$ Kinerja Cukup c. Jika skor $(-1) - 0 =$ Kinerja Kurang
1.	Perspektif Keuangan	Kemampuan RSD Balung dalam mencapai target pendapatan yang telah ditentukan sebagai Badan Layanan Umum Daerah (BLUD)		
1.1	Likuiditas			
	a. <i>Cash Ratio</i>	Hasil bagi antara kas dengan kewajiban lancar dikali 100%	Studi Dokumentasi menggunakan Lembar <i>Checklist</i>	Rumus : $\frac{\text{kas BLUD}}{\text{kewajiban lancar BLUD}} \times 100\%$ Perhitungan di atas akan dinilai berdasarkan hasil yang diperoleh, dimana jika hasil : a. Meningkat = skor 1 b. Konstan = skor 0 c. Menurun = skor -1
	b. <i>Current Ratio</i>	Hasil bagi antara aktiva lancar dengan kewajiban lancar dikali 100%	Studi Dokumentasi menggunakan Lembar <i>Checklist</i>	Rumus : $\frac{\text{aktiva lancar BLUD}}{\text{kewajiban lancar BLUD}} \times 100\%$ Perhitungan di atas akan dinilai berdasarkan hasil yang diperoleh, dimana

No.	Variabel	Definisi Operasional	Cara Pengumpulan Data	Kriteria Penilaian
				<p>jika hasil :</p> <p>a. Meningkat = skor 1</p> <p>b. Konstan = skor 0</p> <p>c. Menurun = skor -1</p>
1.2 Solvabilitas				
a.	<i>Debt to Assets</i>	Hasil bagi antara total aktiva dengan total hutang dikali 100%	Studi Dokumentasi menggunakan Lembar <i>Checklist</i>	<p>Rumus :</p> $\frac{\text{total kewajiban BLUD}}{\text{total aktiva BLUD}} \times 100\%$ <p>Perhitungan di atas akan dinilai berdasarkan hasil yang diperoleh, dimana jika hasil :</p> <p>a. Menurun = skor 1</p> <p>b. Konstan = skor 0</p> <p>c. Meningkat = skor -1</p>
b.	<i>Debt to Equity</i>	Hasil bagi antara total hutang dengan ekuitas dikali 100%	Studi Dokumentasi menggunakan Lembar <i>Checklist</i>	<p>Rumus :</p> $\frac{\text{total kewajiban BLUD}}{\text{ekuitas BLUD}} \times 100\%$ <p>Perhitungan di atas akan dinilai berdasarkan hasil yang diperoleh, dimana jika hasil :</p> <p>a. Menurun = skor 1</p> <p>b. Konstan = skor 0</p> <p>c. Meningkat = skor -1</p>
1.3 Aktivitas				
a.	<i>Inventory Turnover</i>	Hasil bagi antara pendapatan dengan persediaan rumah sakit	Studi Dokumentasi menggunakan Lembar <i>Checklist</i>	<p>Rumus :</p> $\frac{\text{pendapatan BLUD}}{\text{persediaan BLUD}}$ <p>Perhitungan di atas akan dinilai berdasarkan hasil yang diperoleh, dimana jika hasil :</p> <p>a. Meningkat = skor 1</p> <p>b. Konstan = skor 0</p> <p>c. Menurun = skor -1</p>
b.	<i>Receivable Turnover</i>	Hasil bagi antara pendapatan dengan piutang rumah sakit	Studi Dokumentasi menggunakan Lembar <i>Checklist</i>	<p>Rumus :</p> $\frac{\text{pendapatan BLUD}}{\text{piutang BLUD}}$ <p>Perhitungan di atas akan dinilai berdasarkan hasil yang diperoleh, dimana jika hasil :</p> <p>a. Meningkat = skor 1</p>

No.	Variabel	Definisi Operasional	Cara Pengumpulan Data	Kriteria Penilaian
				b. Konstan = skor 0 c. Menurun = skor -1
	c. <i>Total Assets Turnover</i>	Hasil bagi antara total pendapatan dengan total aktiva rumah sakit	Studi Dokumentasi menggunakan Lembar Checklist	Rumus : $\frac{\text{total pendapatan BLUD}}{\text{total aktiva BLUD}}$ Perhitungan di atas akan dinilai berdasarkan hasil yang diperoleh, dimana jika hasil : a. Meningkat = skor 1 b. Konstan = skor 0 c. Menurun = skor -1
1.4 Rentabilitas				
	a. <i>Return On Investment (ROI)</i>	Hasil bagi antara surplus operasional dengan total aktiva dikali 100%	Studi Dokumentasi menggunakan Lembar Checklist	Rumus : $\frac{\text{laba bersih}}{\text{total aktiva}} \times 100\%$ Perhitungan di atas akan dinilai berdasarkan hasil yang diperoleh, dimana jika hasil : a. Meningkat = skor 1 b. Konstan = skor 0 c. Menurun = skor -1
	b. <i>Return On Equity (ROE)</i>	Hasil bagi antara laba bersih dibagi dengan ekuitas dikali 100%	Studi Dokumentasi menggunakan Lembar Checklist	Rumus : $\frac{\text{laba bersih}}{\text{ekuitas BLUD}} \times 100\%$ Perhitungan di atas akan dinilai berdasarkan hasil yang diperoleh, dimana jika hasil : a. Meningkat = skor 1 b. Konstan = skor 0 c. Menurun = skor -1
2.	Perspektif Pelanggan	Kemampuan RSD Balung dalam menciptakan dan memberikan produk atau jasa yang bernilai lebih bagi konsumen guna mencapai kinerja keuangan yang baik		

No.	Variabel	Definisi Operasional	Cara Pengumpulan Data	Kriteria Penilaian
2.1	Akuisisi Pelanggan (<i>Customer Acquisition</i>)	Hasil bagi antara jumlah pasien baru dengan total jumlah pasien dikali 100%	Studi Dokumentasi menggunakan Lembar <i>Checklist</i>	Rumus : $\frac{\text{jumlah pasien baru}}{\text{total pasien}} \times 100\%$ Perhitungan di atas akan dinilai berdasarkan hasil yang diperoleh, dimana jika hasil : a. Meningkat = skor 1 b. Konstan = skor 0 c. Menurun = skor -1
2.2	Retensi Pelanggan (<i>Customer Retention</i>)	Hasil bagi antara jumlah pasien lama dengan jumlah total pasien dikali 100%	Studi Dokumentasi menggunakan Lembar <i>Checklist</i>	Rumus : $\frac{\text{jumlah pasien lama}}{\text{jumlah total pasien}} \times 100\%$ Perhitungan di atas akan dinilai berdasarkan hasil yang diperoleh, dimana jika hasil : a. Meningkat = skor 1 b. Konstan = skor 0 c. Menurun = skor -1
2.3	Kepuasan Pelanggan (<i>Customer Satisfaction</i>)	Persepsi pasien terhadap kemampuan rumah sakit dalam memberikan pelayanan	Studi Dokumentasi menggunakan Lembar <i>Checklist</i>	Berdasarkan hasil yang diperoleh, dimana jika hasil : a. Meningkat = skor 1 b. Konstan = skor 0 c. Menurun = skor -1
3.	Perspektif Proses Bisnis Internal	Kemampuan RSD Balung dalam memberikan produk/jasa sesuai dengan apa yang diinginkan konsumen sehingga pangsa pasar dapat tercapai		
3.1	<i>Respon Time</i>			
a.	Waktu Tunggu Pelayanan Rawat Jalan	Waktu yang dibutuhkan pasien mulai dari mendaftar hingga dilayani oleh dokter	Studi Dokumentasi menggunakan Lembar <i>Checklist</i>	Berdasarkan hasil yang diperoleh, dimana jika hasil : a. ≤ 60 menit = skor 1 b. $> 60 - \leq 90$ menit = skor 0 c. > 90 menit = skor -1

No.	Variabel	Definisi Operasional	Cara Pengumpulan Data	Kriteria Penilaian
	b. Waktu Tunggu Pelayanan Apotek	Waktu yang diperlukan untuk menyediakan obat sejak resep diserahkan oleh pasien kepada petugas farmasi hingga pasien menerima obat	Studi Dokumentasi menggunakan Lembar <i>Checklist</i>	Berdasarkan hasil yang diperoleh, dimana jika hasil : a. ≤ 60 menit = skor 1 b. $> 60 - \leq 90$ menit = skor 0 c. > 90 menit = skor -1
3.2 <i>Quality Process</i>				
	a. BOR	Persentase pemakaian tempat tidur per hari selama satu tahun	Studi Dokumentasi menggunakan Lembar <i>Checklist</i>	Berdasarkan hasil yang diperoleh, dimana jika hasil : a. $< 60\%$ atau $> 85\%$ = skor -1 b. $60-85\%$ = skor 1
	b. ALOS	Rata-rata lama rawatan pasien di rumah sakit	Studi Dokumentasi menggunakan Lembar <i>Checklist</i>	Berdasarkan hasil yang diperoleh, dimana jika hasil : a. < 6 atau > 9 hari = skor -1 b. $6-9$ hari = skor 1
	c. BTO	Frekuensi pemakaian tempat tidur pada satu periode tertentu	Studi Dokumentasi menggunakan Lembar <i>Checklist</i>	Berdasarkan hasil yang diperoleh, dimana jika hasil : a. < 40 atau > 50 kali = skor -1 b. $40-50$ kali = skor 1
	d. TOI	Rata-rata tempat tidur mulai tidak ditempati oleh pasien sampai terisi kembali	Studi Dokumentasi menggunakan Lembar <i>Checklist</i>	Berdasarkan hasil yang diperoleh, dimana jika hasil : a. < 1 hari atau > 3 hari = skor -1 b. $1-3$ hari = skor 1 c.
	e. GDR	Angka kematian umum untuk setiap penderita keluar	Studi Dokumentasi menggunakan Lembar <i>Checklist</i>	Berdasarkan hasil yang diperoleh, dimana jika hasil : a. ≥ 45 permil = skor -1 b. < 45 permil = skor 1
	f. NDR	Jumlah pasien yang meninggal setelah dirawat lebih dari sama dengan 48 jam untuk setiap 1000 penderita keluar	Studi Dokumentasi menggunakan Lembar <i>Checklist</i>	Berdasarkan hasil yang diperoleh, dimana jika hasil : a. ≥ 25 permil = skor -1 b. < 25 permil = skor 1

No.	Variabel	Definisi Operasional	Cara Pengumpulan Data	Kriteria Penilaian
4.	Perspektif Pertumbuhan dan Pembelajaran	Kemampuan RSD Balung dalam menunjukkan bagaimana suatu organisasi dapat bertahan dan mampu berubah, tumbuh sesuai dengan tuntutan eksternal		
4.1	Pelatihan karyawan	Jumlah karyawan tetap yang mengikuti pelatihan di RSD Balung dibagi dengan jumlah keseluruhan karyawan tetap dikali 100%	Studi Dokumentasi menggunakan Lembar Checklist	Rumus: $\frac{\text{jumlah karyawan ikut pelatihan}}{\text{jumlah total karyawan}} \times 100\%$ Perhitungan di atas akan dinilai berdasarkan hasil yang diperoleh, dimana jika hasil : a. Meningkat = skor 1 b. Konstan = skor 0 c. Menurun = skor -1
4.2	Retensi Karyawan	Jumlah karyawan keluar yang dihitung dengan membagi antara jumlah karyawan yang keluar dengan jumlah total karyawan dikali 100%	Studi Dokumentasi menggunakan Lembar Checklist	Rumus: $\frac{\text{jumlah karyawan keluar}}{\text{jumlah total karyawan}} \times 100\%$ Perhitungan di atas akan dinilai berdasarkan hasil yang diperoleh, dimana jika hasil : a. Menurun = skor 1 b. Konstan = skor 0 c. Meningkat = skor -1
4.3	Kepuasan Karyawan	Kenyamanan karyawan selama bekerja di RSD Balung sehingga dapat menghasilkan kinerja yang baik. Pengukuran dilakukan pada kuesioner untuk kepuasan karyawan dengan kategori sebagai berikut: 1) Pekerjaan 2) Gaji/Upah 3) Kesempatan untuk promosi 4) Supervisi 5) Rekan kerja	Wawancara menggunakan Kuesioner	Diukur dengan 25 pertanyaan, dengan skor penilaian: a. Nilai maksimal : $25 \times 5 = 125$ b. Nilai minimal : $25 \times 1 = 25$ Selanjutnya dari range 25 – 125 akan dikelompokkan menjadi 3 kategori yaitu kurang puas, cukup puas, dan puas. Perhitungan panjang kelas interval : rentang (100) / banyak kelas (3) = 33,3

No.	Variabel	Definisi Operasional	Cara Pengumpulan Data	Kriteria Penilaian
				<p>Sehingga skor total dapat dilihat dari jumlah skor yang diperoleh dari kategori:</p> <p>a. Kurang puas (skor 25 - \leq 58,3) = -1</p> <p>b. Cukup puas (skor 58,4 - \leq 91,6) = 0</p> <p>c. Puas (skor 91,7 - \leq 125) = 1</p>
	a. Pekerjaan	Posisi tugas pegawai untuk melaksanakan aktivitas di RSD Balung, meliputi:	Wawancara menggunakan Kuesioner	<p>Pengukuran dilakukan pada pertanyaan nomor 1-5, dengan kriteria:</p> <p>Skor maksimal : $5 \times 5 = 25$ Skor minimal : $1 \times 5 = 5$</p> <p>Pengukuran dilakukan dengan membagi skor menjadi tiga kategori, yaitu:</p> <p>a. Kurang puas (skor 5 - 11,7)</p> <p>b. Cukup puas (skor 11,8 - 18,5)</p> <p>c. Puas (skor 18,6 - 25)</p>
	a)	Pekerjaan yang dimiliki oleh karyawan	Wawancara menggunakan Kuesioner	<p>Pengukuran dilakukan pada pertanyaan no. 1 dengan kategori:</p> <p>a. Sangat tidak sesuai = 1</p> <p>b. Tidak sesuai = 2</p> <p>c. Ragu-ragu = 3</p> <p>d. Sesuai = 4</p> <p>e. Sangat sesuai = 5</p>
	b)	Kesesuaian pendidikan dengan pekerjaan	Wawancara menggunakan Kuesioner	<p>Pengukuran dilakukan pada pertanyaan no. 2 dengan kategori:</p> <p>a. Sangat tidak sesuai = 1</p> <p>b. Tidak sesuai = 2</p> <p>c. Ragu-ragu = 3</p> <p>d. Sesuai = 4</p> <p>e. Sangat sesuai = 5</p>

No.	Variabel	Definisi Operasional	Cara Pengumpulan Data	Kriteria Penilaian
		c) Penugasan karyawan terhadap pekerjaan	Wawancara menggunakan Kuesioner	Pengukuran dilakukan pada pertanyaan no. 3 dengan kategori: a. Sangat membebani =1 b. Membebani =2 c. Ragu-ragu = 3 d. Tidak membebani = 4 e. Sangat tidak membebani = 5
		d) Tanggung jawab dari pimpinan	Wawancara menggunakan Kuesioner	Pengukuran dilakukan pada pertanyaan no. 4 dengan kategori: a. Sangat membebani =1 b. Membebani =2 c. Ragu-ragu = 3 d. Tidak membebani = 4 e. Sangat tidak membebani = 5
		e) Jam kerja yang diberikan	Wawancara menggunakan Kuesioner	Pengukuran dilakukan pada pertanyaan no. 5 dengan kategori: a. Sangat membebani =1 b. Membebani =2 c. Ragu-ragu = 3 d. Tidak membebani = 4 e. Sangat tidak membebani = 5
b.	Gaji/Upah	Total seluruh pendapatan yang diterima oleh karyawan di RSD Balung, meliputi:	Wawancara menggunakan Kuesioner	Pengukuran dilakukan pada pertanyaan nomor 6-10, dengan kriteria: Skor maksimal : $5 \times 5 = 25$ Skor minimal : $1 \times 5 = 5$ Pengukuran dilakukan dengan membagi skor menjadi tiga kategori, yaitu: a. Kurang puas (skor 5 – 11,7) b. Cukup puas (skor 11,8 – 18,5) c. Puas (skor 18,6 – 25)

No.	Variabel	Definisi Operasional	Cara Pengumpulan Data	Kriteria Penilaian
		a) Nominal/besar gaji yang diterima	Wawancara menggunakan Kuesioner	Pengukuran dilakukan pada pertanyaan no. 6 dengan kategori: a. Sangat tidak puas = 1 b. Tidak puas = 2 c. Ragu-ragu = 3 d. Puas = 4 e. Sangat puas = 5
		b) Kesesuaian gaji dengan pekerjaan	Wawancara menggunakan Kuesioner	Pengukuran dilakukan pada pertanyaan no. 7 dengan kategori: a. Sangat tidak sesuai = 1 b. Tidak sesuai = 2 c. Ragu-ragu = 3 d. Sesuai = 4 e. Sangat sesuai = 5
		c) Kesesuaian gaji dengan tingkat pendidikan karyawan	Wawancara menggunakan Kuesioner	Pengukuran dilakukan pada pertanyaan no. 8 dengan kategori: a. Sangat tidak sesuai = 1 b. Tidak sesuai = 2 c. Ragu-ragu = 3 d. Sesuai = 4 e. Sangat sesuai = 5
		d) Kesesuaian gaji dengan kemampuan	Wawancara menggunakan Kuesioner	Pengukuran dilakukan pada pertanyaan no. 9 dengan kategori: a. Sangat tidak sesuai = 1 b. Tidak sesuai = 2 c. Ragu-ragu = 3 d. Sesuai = 4 e. Sangat sesuai = 5
		e) Adanya bonus tambahan sebagai <i>reward</i>	Wawancara menggunakan Kuesioner	Pengukuran dilakukan pada pertanyaan no. 10 dengan kategori: a. Sangat tidak sesuai = 1 b. Tidaksesuai = 2 c. Ragu-ragu = 3 d. Sesuai = 4 e. Sangat sesuai = 5
c.	Kesempatan untuk promosi	Kesempatan yang diberikan rumah sakit kepada karyawan untuk memperoleh	Wawancara menggunakan Kuesioner	Pengukuran dilakukan pada pertanyaan nomor 11-15, dengan kriteria: Skor makasimal : $5 \times 5 = 25$ Skor minimal : $1 \times 5 = 5$

No.	Variabel	Definisi Operasional	Cara Pengumpulan Data	Kriteria Penilaian
		pengalaman dan peningkatan keahlian guna meningkatkan karir karyawan, meliputi:		Pengukuran dilakukan dengan membagi skor menjadi tiga kategori, yaitu: a. Kurang puas (skor 5 – 11,7) b. Cukup puas (skor 11,8 – 18,5) c. Puas (skor 18,6 – 25)
	a)	Kebijakan karir yang dimiliki karyawan saat ini	Wawancara menggunakan Kuesioner	Pengukuran dilakukan pada pertanyaan no. 11 dengan kategori: a. Sangat tidak puas = 1 b. Tidak puas = 2 c. Ragu-ragu = 3 d. Puas = 4 e. Sangat puas = 5
	b)	Kesempatan untuk mengikuti pelatihan yang berkaitan dengan pekerjaan	Wawancara menggunakan Kuesioner	Pengukuran dilakukan pada pertanyaan no. 12 dengan kategori: a. Sangat tidak puas = 1 b. Tidak puas = 2 c. Ragu-ragu = 3 d. Puas = 4 e. Sangat puas = 5
	c)	Kesempatan untuk dipromosikan ke jenjang karir yang lebih tinggi	Wawancara menggunakan Kuesioner	Pengukuran dilakukan pada pertanyaan no. 13 dengan kategori: a. Sangat tidak puas = 1 b. Tidak puas = 2 c. Ragu-ragu = 3 d. Puas = 4 e. Sangat puas = 5
	d)	Kesempatan untuk bergabung dengan organisasi profesi	Wawancara menggunakan Kuesioner	Pengukuran dilakukan pada pertanyaan no. 14 dengan kategori: a. Sangat tidak puas = 1 b. Tidak puas = 2 c. Ragu-ragu = 3 d. Puas = 4 e. Sangat puas = 5

No.	Variabel	Definisi Operasional	Cara Pengumpulan Data	Kriteria Penilaian
		e) Kesempatan diberikan wewenang/delegasi	Wawancara menggunakan Kuesioner	Pengukuran dilakukan pada pertanyaan no. 15 dengan kategori: a. Sangat tidak puas = 1 b. Tidak puas = 2 c. Ragu-ragu = 3 d. Puas = 4 e. Sangat puas = 5
	d. Supervisi	Persepsi karyawan terhadap aktivitas pimpinan dalam memberikan pengarahan, bimbingan dan motivasi kepada setiap bawahannya, meliputi:	Wawancara menggunakan Kuesioner	Pengukuran dilakukan pada pertanyaan nomor 16-20, dengan kriteria: Skor maksimal : $5 \times 5 = 25$ Skor minimal : $1 \times 5 = 5$ Pengukuran dilakukan dengan membagi skor menjadi tiga kategori, yaitu: a. Kurang puas (skor 5 – 11,7) b. Cukup puas (skor 11,8 – 18,5) c. Puas (skor 18,6 – 25)
		a) Metode pengawasan yang dilakukan oleh atasan	Wawancara menggunakan Kuesioner	Pengukuran dilakukan pada pertanyaan no. 16 dengan kategori: a. Sangat tidak efektif = 1 b. Tidak efektif = 2 c. Ragu-ragu = 3 d. Efektif = 4 e. Sangat efektif = 5
		b) Sikap atasan dalam melakukan supervisi kepada karyawannya	Wawancara menggunakan Kuesioner	Pengukuran dilakukan pada pertanyaan no. 17 dengan kategori: a. Sangat tidak baik = 1 b. Tidak baik = 2 c. Ragu-ragu = 3 d. Baik = 4 e. Sangat baik = 5
		c) Sikap atasan dalam membantu karyawan untuk mencari solusi atas kesulitan yang dihadapi	Wawancara menggunakan Kuesioner	Pengukuran dilakukan pada pertanyaan no. 18 dengan kategori: a. Sangat tidak puas = 1 b. Tidak puas = 2 c. Ragu-ragu = 3 d. Puas = 4 e. Sangat puas = 5

No.	Variabel	Definisi Operasional	Cara Pengumpulan Data	Kriteria Penilaian
		d) Umpan balik/feedback dari pelaksanaan supervisi	Wawancara menggunakan Kuesioner	Pengukuran dilakukan pada pertanyaan no. 19 dengan kategori: a. Sangat idak efektif = 1 b. Tidak efektif = 2 c. Ragu- ragu = 3 d. Efektif = 4 e. Sangat efektif = 5
		e) Adanya program <i>reward and punishment</i> yang berlaku	Wawancara menggunakan Kuesioner	Pengukuran dilakukan pada pertanyaan no. 20 dengan kategori: a. Sangat idak efektif = 1 b. Tidak efektif = 2 c. Ragu- ragu = 3 d. Efektif = 4 e. Sangat efektif = 5
	e. Rekan kerja	Teman dalam pekerjaan baik seprofesi maupun tidak dalam lingkungan RSD Balung, meliputi:	Wawancara menggunakan Kuesioner	Pengukuran dilakukan pada pertanyaan nomor 20-25, dengan kriteria: Skor makasimal : $5 \times 5 = 25$ Skor minimal : $1 \times 5 = 5$ Pengukuran dilakukan dengan membagi skor menjadi tiga kategori, yaitu: a. Kurang puas (skor 5 – 11,7) b. Cukup puas (skor 11,8 – 18,5) c. Puas (skor 18,6 – 25)
		a) Komunikasi yang terjalin antar karyawan seprofesi di ruang kerja	Wawancara menggunakan Kuesioner	Pengukuran dilakukan pada pertanyaan no. 21 dengan kategori: a. Sangat tidak baik = 1 b. Tidak baik = 2 c. Ragu-ragu = 3 d. Baik = 4 e. Sangat baik = 5
		b) Kesempatan bersosialisasi dengan rekan kerja diluar pekerjaan	Wawancara menggunakan Kuesioner	Pengukuran dilakukan pada pertanyaan no. 22 dengan kategori: a. Sangat tidak baik = 1 b. Tidak baik = 2 c. Ragu-ragu = 3 d. Baik = 4 e. Sangat baik = 5

No.	Variabel	Definisi Operasional	Cara Pengumpulan Data	Kriteria Penilaian
		c) Hubungan antar rekan kerja diluar urusan pekerjaan	Wawancara menggunakan Kuesioner	Pengukuran dilakukan pada pertanyaan no. 23 dengan kategori: a. Sangat tidak baik = 1 b. Tidak baik = 2 c. Ragu-ragu = 3 d. Baik = 4 e. Sangat baik = 5
		d) Komunikasi yang terjalin antara karyawan dengan atasan	Wawancara menggunakan Kuesioner	Pengukuran dilakukan pada pertanyaan no. 24 dengan kategori: a. Sangat tidak baik = 1 b. Tidak baik = 2 c. Ragu-ragu = 3 d. Baik = 4 e. Sangat baik = 5
		e) Komunikasi yang terjalin antara karyawan dengan pihak manajemen	Wawancara menggunakan Kuesioner	Pengukuran dilakukan pada pertanyaan no. 25 dengan kategori: a. Sangat tidak baik = 1 b. Kurang baik = 2 c. Ragu-ragu = 3 d. Baik = 4 e. Sangat baik = 5

3.5 Data dan Sumber Data Penelitian

Data merupakan merupakan bahan keterangan tentang suatu objek penelitian yang diperoleh di lokasi penelitian (Bungin, 2010:119). Sumber data dalam penelitian ini adalah subjek darimana data dapat diperoleh (Arikunto, 2013:172). Terdapat dua jenis data yang dikumpulkan dalam penelitian ini, antara lain:

a. Data Primer

Data primer adalah data dalam bentuk verbal atau kata-kata yang diucapkan secara lisan, gerak-gerik atau perilaku yang dilakukan oleh subjek yang dapat dipercaya, yakni subjek penelitian atau informan yang berkenaan dengan variabel yang diteliti atau data yang diperoleh dari responden secara langsung (Arikunto, 2010:22). Data primer penelitian ini didapatkan dari kuesioner berupa data kepuasan karyawan di RSD Balung.

b. Data Sekunder

Data sekunder adalah sumber tidak langsung yang memberikan data kepada pengumpul data, misalnya melalui orang lain atau dokumen (Sugiyono, 2016:62). Data sekunder penelitian ini diperoleh melalui studi dokumentasi menggunakan lembar *checklist* yang diperoleh dari Bagian Rekam Medis, Bagian Keuangan dan Bagian Perencanaan dan Pelaporan terkait data keuangan (pendapatan dan belanja rumah sakit), indikator mutu pelayanan rumah sakit, kunjungan pasien, kepuasan pasien, serta data karyawan.

3.6 Teknik dan Instrumen Pengumpulan Data

3.6.1 Teknik Pengumpulan Data

Pengumpulan data merupakan prosedur untuk memperoleh data yang diperlukan secara sistematis dan standar (Nazir, 2014:153). Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini dilakukan melalui wawancara dan studi dokumentasi:

a. Wawancara

Wawancara merupakan suatu metode yang digunakan oleh peneliti untuk mengumpulkan data berupa keterangan secara lisan dari seseorang responden atau bercakap-cakap berhadapan muka dengan orang tersebut (Notoatmodjo, 2010:139). Wawancara dilakukan secara langsung kepada responden untuk memperoleh data primer mengenai kepuasan karyawan berdasarkan persepektif pertumbuhan dan pembelajaran. Wawancara dilakukan dengan memberikan pertanyaan kepada responden dengan menggunakan lembar kuesioner.

b. Studi Dokumentasi

Metode studi dokumentasi merupakan metode mencari data mengenai hal-hal yang berupa catatan, transkrip, buku, surat kabar, majalah, agenda, notulen rapat dan sebagainya (Arikunto, 2011:274). Kegiatan dokumentasi pada penelitian ini bertujuan untuk memperoleh data sekunder yang dikumpulkan dengan menggunakan lembar *checklist*.

c. Observasi

Observasi merupakan suatu prosedur yang terencana, meliputi mencatat, mendengar dan melihat sejumlah aktivitas atau situasi tertentu yang berhubungan dengan objek yang diteliti. Observasi dalam penelitian ini dilakukan untuk menghitung *respon time* (waktu tunggu pelayanan rawat jalan dan apotek) pada perspektif proses bisnis internal. Observasi dilakukan dengan menggunakan lembar *checklist*.

3.6.2 Instrumen Pengumpulan Data

Instrumen pengumpulan data merupakan alat bantu yang digunakan untuk membantu peneliti memperoleh data yang dibutuhkan. Instrumen penelitian adalah fasilitas atau alat yang digunakan untuk mengumpulkan data oleh peneliti agar pekerjaannya lebih mudah dan hasilnya lebih baik, dalam arti lebih lengkap, sistematis dan cermat sehingga lebih mudah diolah (Arikunto, 2012:136). Instrumen pengumpulan data dalam penelitian ini berupa lembar *checklist* dan lembar kuesioner. Kuesioner ditanyakan secara lisan kepada responden melalui wawancara dan diisi oleh interviewer berdasarkan jawaban lisan dari responden.

3.7 Teknik Pengolahan, Penyajian dan Analisis Data

3.7.1 Teknik Pengolahan Data

Pengolahan data merupakan kegiatan lanjutan setelah pengumpulan data dilaksanakan, untuk memperoleh penyajian data sebagai hasil yang berarti dan kesimpulan yang baik, diperlukan pengolahan data (Notoatmodjo, 2012:171). Pada penelitian ini, pengolahan data dilaksanakan dengan melalui tahap-tahap sebagai berikut:

a. Pemeriksaan Data (*Editing*)

Editing dilakukan sebelum pengolahan data. Data yang telah dikumpulkan dari studi dokumentasi menggunakan lembar *checklist* perlu dilakukan pengecekan kembali dan dilakukan perbaikan isian formulir.

b. Pemberian Kode (*Coding*)

Coding merupakan pemberian kode pada setiap atribut pertanyaan dari variabel yang diteliti, untuk mempermudah waktu mengadakan tabulasi dan analisis. Peneliti mengklasifikasikan setiap data yang diperoleh.

c. Pemberian Nilai (*Scoring*)

Scoring dilakukan untuk memberikan skor atau nilai dari jawaban dengan nilai tertinggi sampai nilai terendah dari kuesioner yang diajukan kepada para responden.

d. Tabulasi (*Tabulating*)

Tabulating adalah bagian terakhir dari pengolahan data. Tabulasi merupakan kegiatan memasukkan data pada tabel-tabel tertentu untuk mengatur angka-angka serta menghitungnya (Bungin, 2006:168). Kegiatan ini dilakukan dengan cara memasukkan data-data yang diperoleh ke dalam tabel-tabel sesuai variabel.

3.7.2 Teknik Penyajian Data

Teknik penyajian data merupakan salah satu kegiatan yang dilakukan dalam pembuatan laporan hasil penelitian yang telah dilakukan agar dapat dipahami, dianalisis sesuai dengan tujuan yang diinginkan dan kemudian ditarik kesimpulan sehingga menggambarkan hasil penelitian. Cara penyajian data dalam penelitian ini dikelompokkan menjadi dua yaitu penyajian data dalam bentuk teks (*textular*) dan penyajian dalam bentuk tabel.

3.7.3 Teknik Analisis Data

Analisis data dilakukan setelah hasil penelitian dikumpulkan. Penelitian ini tidak menggunakan analisis data karena jenis penelitian ini merupakan penelitian deskriptif. Data yang diperoleh akan disajikan dalam bentuk tabel kemudian diuraikan sehingga dapat menjelaskan dan menggambarkan bagaimana kinerja RSD Balung berdasarkan pengukuran *Balanced Scorecard* yang terdiri dari

perspektif keuangan, perspektif pelanggan, perspektif proses bisnis internal, serta perspektif pertumbuhan dan pembelajaran.

3.8 Validitas dan Reliabilitas Instrumen

3.8.1 Validitas Instrumen

Validitas adalah ukuran yang menunjukkan tingkat keandalan dan kesahihan suatu instrument (Arikunto, 2012:168). Uji validitas digunakan untuk mengetahui tingkat kesahihan tiap butir pernyataan dalam kuesioner. Pengujian validitas tiap butir digunakan analisis item, yaitu mengkorelasikan skor tiap butir dengan skor total yang merupakan jumlah tiap skor butir (Sugiyono, 2015:173). Teknik korelasi yang dapat digunakan dalam uji validitas instrument pada penelitian ini adalah korelasi *Pearson Product Moment*, berikut adalah keputusan uji dalam penggunaan korelasi *Pearson Product Moment* (Hastono, 2016:16):

- a. Apabila $> r$ tabel dapat diartikan bahwa variabel yang di uji valid.
- b. Apabila $< r$ tabel dapat diartikan bahwa variabel yang di uji tidak valid.

Uji validitas pada penelitian ini menggunakan sampel sebanyak 15 responden dengan 25 butir pertanyaan. Dengan nilai r tabel adalah 0,514. Dari hasil uji diperoleh nilai r hitung pada setiap variabel lebih besar dari 0,514 sehingga dapat dinyatakan valid.

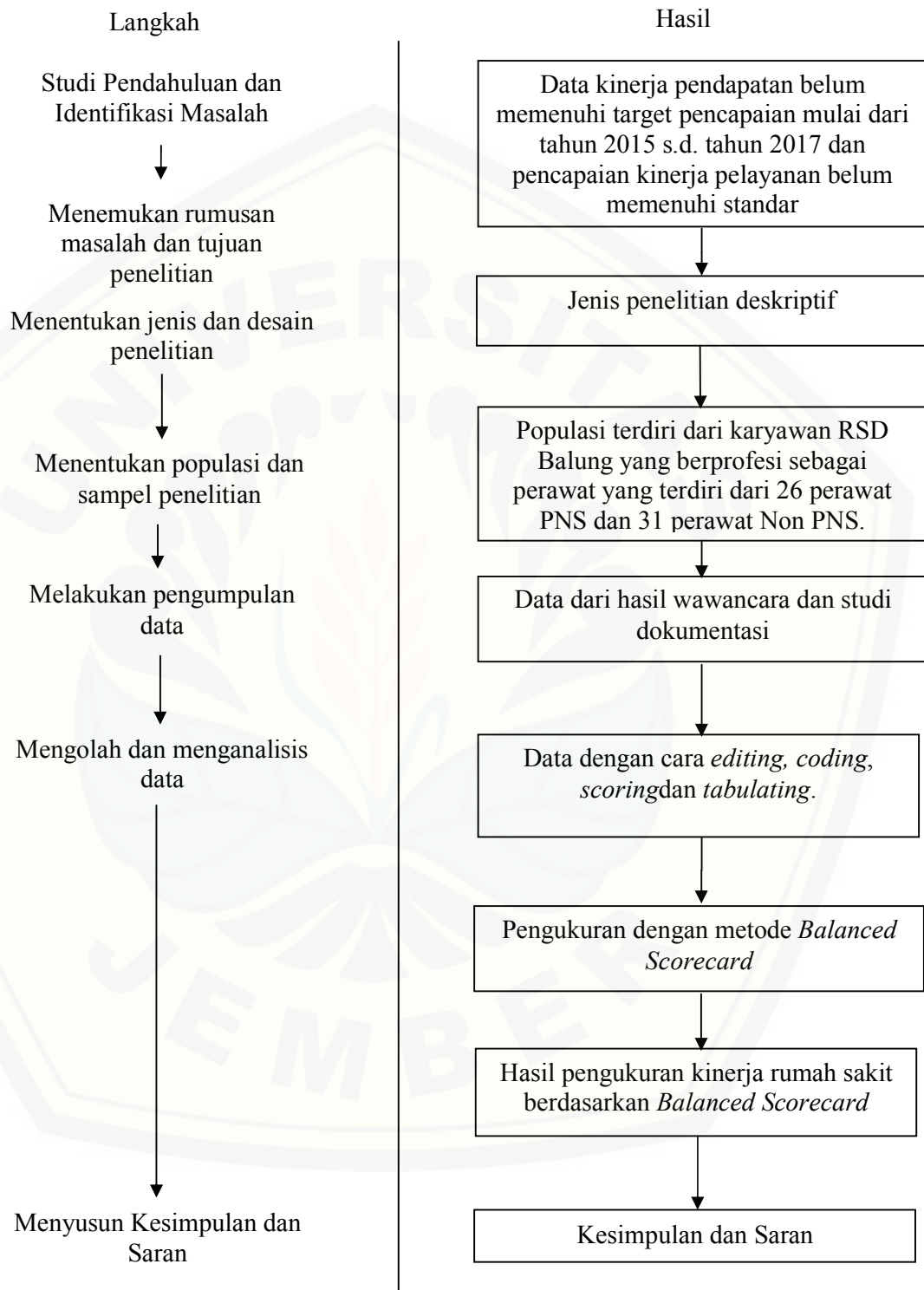
3.8.2 Reliabilitas Instrumen

Reliabilitas instrument merupakan suatu ukuran yang menunjukkan sejauh mana hasil pengukuran tetap konsisten bila dilakukan pengukuran dua kali atau lebih terhadap gejala yang sama dengan alat ukur yang sama. Pertanyaan dinyatakan reliable jika jawaban seseorang terhadap pertanyaan adalah konsisten dan stabil dari waktu ke waktu, sehingga pengukuran dilakukan dengan teknik *one shot* atau di ukur dengan sekali saja. Pertanyaan yang sudah valid akan di ukur reliabilitasnya dengan cara melakukan uji *Crombach Alpha*. Keputusan uji menggunakan *Crobach Alpha* adalah variabel dinyatakan reliabel jika *Crobach*

$Alpha \geq 0,6$ dan variabel dinyatakan tidak reliabel jika *Crobach Alpha* $< 0,6$ (Hastono, 2016:62). Hasil uji pada penelitian ini di dapatkan nilai *reliability statistic* lebih dari 0,6 sehingga kuesioner dalam penelitian ini dapat dinyatakan reliabel.



3.9 Kerangka Operasional Penelitian



Gambar 3.1 Kerangka Operasional Penelitian

BAB 5. PENUTUP

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian maka dapat diambil kesimpulan sebagai berikut:

- a. Kinerja BLUD di RSD Balung dengan menggunakan pendekatan *Balanced Scorecard* dilihat dari perspektif keuangan menunjukkan hasil yang kurang optimal. Total skor yang diperoleh RSD Balung pada perspektif keuangan adalah -5. Hasil pengukuran berdasarkan analisis rasio keuangan rumah sakit menunjukkan kurangnya tingkat efisiensi rumah sakit dalam memanfaatkan dana serta lemahnya kondisi keuangan rumah sakit, terutama dalam memperoleh pendapatan. Selain itu, kewajiban rumah sakit yang terus meningkat membuat rumah sakit perlu memperhatikan pengambilan keputusan dalam keberlangsungan kegiatan operasional rumah sakit terutama di masa yang akan datang.
- b. Kinerja BLUD di RSD Balung dengan menggunakan pendekatan *Balanced Scorecard* dilihat dari perspektif pelanggan menunjukkan hasil yang cukup dengan total skor yang diperoleh pada perspektif pelanggan adalah 1. RSD Balung sudah mampu meningkatkan kepuasan pelanggan dan mempertahankan hubungan baik dengan pelanggan. Jika rumah sakit mampu menjaga hubungan baik dengan pelanggan, itu berarti loyalitas pelanggan terhadap rumah sakit semakin baik. Akan tetapi, RSD Balung belum mampu menarik pelanggan baru yang disebabkan banyaknya pesaing yang ada dan masih minimnya upaya rumah sakit dalam melakukan promosi.
- c. Kinerja BLUD di RSD Balung dengan menggunakan pendekatan *Balanced Scorecard* dilihat dari perspektif proses bisnis internal menunjukkan hasil yang cukup dengan total skor yang diperoleh pada perspektif proses bisnis internal adalah 0. RSD Balung dalam memberikan pelayanan kepada pasien dapat dikatakan sudah tanggap karena waktu tunggu pelayanan yang tidak melebihi standar yang ditetapkan. Namun, efisiensi mutu pelayanan rumah sakit masih

rendah. Hal tersebut terlihat dari beberapa indikator mutu pelayanan yang masih belum memenuhi standar.

- d. Kinerja BLUD di RSD Balung dengan menggunakan pendekatan *Balanced Scorecard* dilihat dari perspektif pertumbuhan dan pembelajaran menunjukkan hasil kurang baik dengan total skor yang diperoleh pada perspektif pertumbuhan dan pembelajaran adalah -2. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat kepuasan karyawan sebagian besar merasa cukup puas terutama dalam hal pekerjaan, rekan kerja, promosi dan supervisi di RSD Balung. Akan tetapi, perlu adanya peningkatan jumlah karyawan yang mengikuti pelatihan karena dari hasil penelitian yang diperoleh menunjukkan jumlah karyawan yang mengikuti pelatihan di RSD Balung semakin kecil dari tahun sebelumnya dan tingkat kemampuan rumah sakit dalam mempertahankan karyawan, khususnya karyawan Non PNS justru semakin meningkat.
- e. Kinerja BLUD di RSD Balung dengan pendekatan *Balanced Scorecard* menunjukkan hasil nilai rata-rata skor -0,26 yang artinya kinerja berada pada daerah kurang, dari keempat perspektif masih terdapat banyak indikator yang belum memenuhi standar. Kinerja terendah ada pada perspektif keuangan dan kinerja tertinggi ada pada perspektif pelanggan. Keempat perspektif dalam *Balanced Scorecard* saling berhubungan satu dengan yang lainnya. Oleh karena itu, untuk dapat meningkatkan perspektif keuangan perlu dilakukan peningkatan pada perspektif pertumbuhan dan pembelajaran. Jika rumah sakit memiliki karyawan terampil, maka akan dapat meningkatkan mutu pelayanan yang juga dapat meningkatkan loyalitas pelanggan. Jika pelanggan semakin loyal dalam menggunakan pelayanan di RSD Balung, tentu dapat meningkatkan profitabilitas rumah sakit.

5.2 Saran

Berdasarkan hasil kesimpulan di atas maka dapat diberikan saran bagi manajemen RSD Balung antara lain:

- a. Rumah sakit diharapkan untuk dapat meningkatkan kinerja perspektif keuangan dengan cara meningkatkan kualitas pelayanan melalui penerapan *Total Quality Management (TQM)*, yang merupakan metode pendekatan manajemen dalam organisasi untuk melakukan perbaikan terus-menerus dengan tujuan mencapai kualitas *excellent*. Salah satu alatnya adalah dengan melakukan *benchmarking* agar RSD Balung bisa terus berkembang dan menjadi lebih baik.
- b. Rumah sakit diharapkan dapat meningkatkan kinerja perspektif pelanggan terutama dalam hal menarik pelanggan baru dengan cara melakukan pengembangan inovasi program baru dan melakukan promosi baik menggunakan media ataupun turun langsung ke beberapa wilayah.
- c. Rumah sakit diharapkan dapat meningkatkan kinerja pada perspektif pertumbuhan dan pembelajaran dengan cara melaksanakan *capacity building*, guna meningkatkan pengetahuan, kemampuan, serta performa karyawan dalam melakukan pekerjaannya.
- d. Rumah sakit diharapkan untuk dapat menjalankan program *reward and punishment* dengan cara memberikan peluang promosi ke jenjang yang lebih tinggi (*reward*) bagi karyawan yang prestasi kerjanya baik dan adanya pemotongan gaji bagi karyawan yang prestasi kerjanya kurang baik atau melakukan penundaan promosi kerja.
- e. Rumah sakit diharapkan dapat memberikan *feedback* pada setiap supervisi yang dilakukan dengan cara menerapkan adanya rapat rutin setelah supervisi dilakukan dengan tujuan hasil evaluasi yang dilakukan dapat dijadikan acuan bagi karyawan agar melaksanakan pekerjaan lebih baik lagi.
- f. Penelitian ini masih jauh dari kesempurnaan, perlu dilakukan penelitian kembali terkait pengukuran kinerja RSD Balung dengan pendekatan *Balanced Scorecard* untuk melihat capaian kinerja RSD Balung pada tahun 2018 sebagai upaya evaluasi terhadap perbaikan kinerja rumah sakit.

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, S. 2011. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktis*. Jakarta: Rineka Cipta
- Arikunto, S. 2012. *Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktis*. Jakarta: Rineka Cipta
- Armen, F. dan Azwar, V. 2013. *Dasar-Dasar Manajemen Keuangan Rumah Sakit*. Yogyakarta: Gosyen
- Bachtiar, R. 2017. Kajian Perencanaan Anggaran Pendapatan Fungsional pada Rumah Sakit Milik Pemerintah sebagai BLU (Studi Kasus di RSD Balung Kabupaten Jember). *Skripsi*. Jember: Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember
- Barata, A. A. dan Trihartanto, B. 2005. *Perbendaharaan dan Pemeriksaan Keuangan Negara/Daerah*. Jakarta: PT Elex Media Komputindo
- Basuki, Ari. 2012. Pengukuran Kinerja dengan Metode Integrated Performance Measurent System dan Fuzzy Analitical Hierarchy Process. *Jurnal SimanteC*. Universitas Trunojoyo Madura. <https://simantectrunojoyo.files.wordpress.com/2014/04/1-ari-pengukuran-kinerja-dengan-metode-integrated-performance-measurement-system-dan-fuzzy-analitical-hierarchy-process.pdf> [online]. [Diakses pada 14 November 2018]
- Bungin, B. 2010. *Metodologi Penelitian Kuantitatif: Komunikasi, Ekonomi dan Kebijakan Publik serta Ilmu-Ilmu Sosial Lainnya*. Jakarta: Kencana
- Creswell, John. 2017. *Research Design Pendekatan Metode Kualitatif, Kuantitatif dan Campuran; Edisi Ke 4*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar
- Darmiyanti, J. dan Purwanto, A. 2013. Penerapan *Balance Scorecard* sebagai Metode Pengukuran Kinerja pada RS IPHI Pedan Kabupaten Klaten. *Jurnal Akuntansi*. Universitas Diponegoro. <https://ejournal3.undip.ac.id/index.php/accounting/article/view/3417> [online]. [Diakses pada 25 April 2018]
- Direktorat Jenderal Bina Keuangan Daerah. 2014. *Status Badan Layanan Umum Daerah Layanan Kesehatan Tahun 2014*. Jakarta: Kementerian Dalam

Negeri. <http://keuda.kemendagri.go.id/datin/index/3/2014> [Diakses pada tanggal 2 April 2018]

Fatimah, Siti. 2016. Strategi Peningkatan Kinerja dengan Metode *Balanced Scorecard* di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Ogan Ilir. *Jurnal Kedokteran dan Kesehatan*. Universitas Sriwijaya. <https://media.neliti.com/media/publications/181715-ID-strategi-peningkatan-kinerja-dengan-meto.pdf> [online]. [Diakses pada 16 September 2018]

Gasperz, V. 2013. *Balance Scorecard dengan Six Sigma untuk Organisasi Bisnis dan Pemerintah*. Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama

Gaspersz, Vincent. 2013. *All-in-one 150 Key Performance Indicators and Balanced Scorecard, Malcolm Baldrige, Lean Six Sigma Supply Chain Management*. Bogor: Tri-Al-Bros Publishing

Hariandja, M. T. E.. 2002. *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Jakarta: Grasindo

Hastono, S.P. 2016. *Analisis Data pada Bidang Kesehatan*. Jakarta: Rajawali Press

Hery. 2017. *Teori Akuntansi Pendekatan Konsep dan Analisis*. Jakarta: PT Grasindo

Horne, James C. Van. 1983. *Fundamentals Of Financial Management Fifth Edition*. Jakarta: Erlangga

Kahar, Kurniawan. 2016. Analisis Rasio Kinerja Keuangan Rumah Sakit Umum Bahteramas Sulawesi Tenggara. *Jurnal Akuntansi*. Universitas Halu Oleo. http://sitedi.uho.ac.id/uploads_sitedi/pdf [online]. [Diakses pada 15 September 2018]

Kaplan, R. S. dan Norton, D. P. 1996. *Menerapkan Strategi Menjadi Aksi: Balance Scorecard*. Jakarta: Erlangga

Kepmenkes RI. 2008. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 129/MENKES/SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit

Koesomowidjojo, S. R. M. 2017. *Balance Scorecard Model Pengukuran Kinerja Organisasi dengan Empat Perspektif*. Jakarta: Raih Asa Sukses (Penebar Swadaya Grup)

- Laeliyah, Nur. 2017. Waktu Tunggu Pelayanan Rawat Jalan dengan Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan di Rawat Jalan RSUD Kabupaten Indramayu. *Jurnal Kesehatan Vokasional*. Universitas Gadjah Mada. <https://jurnal.ugm.ac.id/jkesvo/article/view/27576> [online]. [Diakses pada 17 September 2018]
- Lestari, Wijayanti Puji. 2009. Analisa Faktor Penentu Kepuasan Pasien di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Bantul. *Jurnal Kedokteran dan Kesehatan Indonesia*. Universitas Islam Indonesia. Yogyakarta. journal.uui.ac.id/JKKI/article/download/544/468. [online]. [Diakses pada 25 April 2018]
- Lukman, M. 2013. *Badan Layanan Umum dari Birokrasi Menuju Korporasi*. Jakarta: PT Bumi Aksara
- Mardiono, Lisa. 2011. Pengukuran Kinerja Menggunakan Model *Performance Prism* (Studi Kasus di Perusahaan Makanan). *Jurnal Proceedings Nasional Industrial Engineering Conference*. Universitas Surabaya. http://repository.ubaya.ac.id/434/7/Mardiono_Pengukuran%20Kinerja_2011.pdf [online]. [Diakses pada 14 November 2018]
- Masnah. 2012. Analisis Rasio Financial dan Rasio Nonfinancial sebagai Dasar Pengukuran Kinerja RSUP dr. Muhammad Hoesin Palembang. *Jurnal Manajemen Pelanggan Kesehatan*. Universitas Binadarma
- Muliati, Laisa. 2017. Analisa Kinerja Rumah Sakit Umum Daerah Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung Tahun 2011-2013 Berdasarkan *Balanced Scorecard*. *Jurnal ARSI*. Universitas Indonesia. journal.fkm.ui.ac.id/arsi/article/download/2224/761 [online]. [Diakses pada 17 September 2018]
- Mulyadi. 2001. *Balance Scorecard: Alat Manajemen Kontemporer untuk Pelipatganda Kinerja Keuangan Perusahaan*. Jakarta: Salemba Empat (PT Salemba Emban Patria)
- Mulyono dan Yumari. 2017. *Strategi Monitoring dan Evaluasi Pelaksanaan Anggaran*. Jakarta: Deepublish
- Munawirsyah, Isnan. 2017. Pengaruh Kepuasan Kerja dan Fasilitas Kerja Terhadap Motivasi Kerja dan Dampaknya Kepada Kinerja Pegawai Non Medis pada Rumah Sakit Umum Daerah Kota Subulussalam. *Jurnal Bisnis Administrasi*. Universitas Islam Sumatera Utara. <https://ejurnal.plm.ac.id/index.php> [online]. [Diakses pada 18 September 2018]

- Nazir. 2011. *Metode Penelitian*. Jakarta: Ghalia Indonesia
- Nazir. 2014. *Metode Penelitian*. Bogor: Ghalia Indonesia
- Noermijati. 2013. *Kajian Tentang Aktualisasi Teori Herzberf, Kepuasan Kerja dan Kinerja Spiritual Manajer Operasional*. Jakarta: UB Press
- Notoatmodjo. 2010. *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Notoatmodjo. 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Nur, D. A. 2016. Pengukuran Kinerja Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) Berdasarkan *Balance Scorecard* di RSUD dr. R. Koesma Kabupaten Tuban. *Jurnal Administrasi Publik*. jurnal.untag-sby.ac.id/index.php/dia/article/download/1016/909. [online]. [Diakses pada 20 April 2018]
- Peraturan Menteri Dalam Negeri RI Nomor 61 Tahun 2007. *Pedoman Teknis Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah*. 7 November 2007. Jakarta
- Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 23 Tahun 2005. *Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum*. 13 Juni 2005. Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 48. Jakarta
- Priastuti, W. Y. dan Madjojo, G. N. 2017. Efektivitas Kinerja Keuangan dan Non Keuangan Pada Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah (PPK-BLUD) RSUD Ambarawa Kabupaten Semarang. *Jurnal Manajemen Keuangan*. Universitas Stikubank Semarang
- Rahayu, Susi A. 2012. Peran Kepemimpinan dan *Employee Engagement* terhadap Kinerja Individual Karyawan Instalasi Farmasi. *Jurnal Farmasi Klinik Indonesia*. Akademi Farmasi Bumi Siliwangi. <http://jurnal.unpad.ac.id/ijcp/article/view/12676> [online]. [Diakses pada 16 September 2018]
- Rangkuti, Freddy. 2017. *Customer Care Excellence: Meningkatkan Kinerja Perusahaan melalui Pelayanan Prima*. Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama
- Riniwati, Harsuko. 2016. *Manajemen Sumber Daya Manusia, Aktivitas Utama dan Pengembangan SDM*. Malang: UB Press

- Sinambela, Lijan Poltak. 2016. *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Jakarta: Bumi Aksara
- Soehadi, Agus W. 2012. *A Value Creation Approach: Strategi Pemasaran dalam Peningkatan Nilai Saham Perusahaan*. Jakarta: Prasetya Mulya Publishing
- Sugiyono. 2012. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R &D*. Bandung: Alfabeta
- Susilo, Edi. 2012. Efisiensi Pendayagunaan Tempat Tidur dengan Metode Grafik Barber-Johnson Di RS Lancang Kuning Pekanbaru Tahun 2011. *Jurnal Kesehatan Komunitas*. STIKes Hang Tuah Pekanbaru. jurnal.htp.ac.id [online]. [Diakses pada 20 September 2018]
- Sutrisno, Edy. 2010. *Budaya Organisasi*. Jakarta: Kencana Prenadamedia Group
- Tangkilisan, H.N.S. 2005. *Manajemen Publik*. Jakarta: PT Gramedia Widiasarana Indonesia
- Uha, Ismail N. 2013. *Budaya Organisasi Kepemimpinan dan Kinerja: Proses Terbentuk, Tumbuh Kembang, Dinamika, dan Kinerja Organisasi*. Jakarta: Kencana Prenadamedia Group
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 1 Tahun 2004. *Perbendaharaan Negara*. 14 Januari 2004. Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 5. Jakarta
- Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009. *Rumah Sakit*. Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5072. Jakarta
- Walsh, Ciaran. 2003. *Key Management Ratios: Rasio-Rasio Manajemen Penting, Penggerak, dan Pengendali Bisnis*. Jakarta: Erlangga
- Yuliani, Yuli. 2014. Analisis Realisasi Pendapatan Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten/Kota Se-Eks Karesidenan Tasikmalaya. *Jurnal*. jp.feb.unsoed.ac.id/index.php/sca-1/article/download/716/749. [online]. [Diakses pada 25 April 2018]
- Yulianti, P. 2016. Analisis Kinerja RSUD Karangasem Berbasis *Balanced Scorecard*. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*. <https://media.neliti.com/> [online]. [Diakses pada 16 September 2018]

Yuwono, Sony. Sukarno, Edy. dan Ichsan, Muhammad. 2007. *Petunjuk Praktis Penyusunan Balanced Scorecard Menuju Organisasi yang Berfokus pada Strategi*. Jakarta: PT. Gramedia Pustaka Utama



Lampiran A Lembar Persetujuan

LEMBAR PERSETUJUAN
INFORMED CONSENT

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama :
Usia :
Pekerjaan :
No. Hp :

Menyatakan bersedia menjadi subjek (responden) dalam penelitian dari :

Nama : Sandra Noermala Dewi
NIM : 142110101007
Fakultas : Fakultas Kesehatan Masyarakat
Judul : Pengukuran Kinerja Badan Layanan Umum Daerah (BLUD)
Bidang Layanan Kesehatan dengan Pendekatan *Balance Scorecard* di RSD Balung

Prosedur penelitian ini tidak akan menimbulkan risiko dan dampak apapun terhadap saya, karena semata-mata untuk kepentingan ilmiah serta kerahasiaan jawaban yang saya berikan dijamin sepenuhnya oleh peneliti.

Dengan ini saya menyatakan secara sukarela dan tanpa tekanan untuk ikut sebagai subjek (responden) dalam penelitian ini.

Jember, September 2018
Responden

(.....)

Lampiran B Lembar Kuesioner

KUESIONER KEPUASAN KARYAWAN

Judul : Pengukuran Kinerja Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) Bidang Layanan Kesehatan dengan Pendekatan *Balance Scorecard* di RSD Balung

Tanggal Wawancara :

Identitas Responden

Nama Responden :

Umur :

Jenis Kelamin :

Poli/Unit :

Masa Kerja :

Pendidikan Terakhir :

Panduan Pengisian

1. Mohon dengan hormat bantuan dan ketersediaan Bapak/Ibu dalam menjawab seluruh pertanyaan yang ada.
2. Mohon jawab pertanyaan dengan jujur dan sesuai dengan hati nurani.
3. Jawaban terdiri dari lima opsi jawaban, dimana jawaban terendah ada pada nomor satu dan tertinggi ada pada nomor lima.

Pekerjaan

1. Bagaimana pendapat anda terhadap pekerjaan yang anda dimiliki saat ini?

Sangat Tidak Sesuai _____ Sangat Sesuai
1 2 3 4 5

2. Bagaimana pendapat anda terkait kesesuaian pendidikan yang anda miliki dengan pekerjaan anda saat ini?

Sangat Tidak Sesuai _____ Sangat Sesuai
1 2 3 4 5

3. Bagaimana pendapat anda terkait tugas-tugas pekerjaan yang telah diberikan oleh atasan kepada anda selama ini?

Sangat Membebani _____ Sangat Tidak Membebani
1 2 3 4 5

4. Bagaimana pendapat anda tentang tanggung jawab yang telah diberikan atasan kepada anda selama ini?

Sangat Membebani _____ Sangat Tidak Membebani
1 2 3 4 5

5. Bagaimana pendapat anda terkait jam kerja yang diberikan oleh pihak rumah sakit?

Sangat Membebani _____ Sangat Tidak Membebani
1 2 3 4 5

Gaji/Upah

6. Bagaimana pendapat anda terkait besaran gaji/upah yang anda terima selama melakukan pekerjaan ini?

Sangat Tidak Puas _____ Sangat Puas
1 2 3 4 5

7. Bagaimana pendapat anda terkait kesesuaian gaji/upah yang anda terima dengan pekerjaan yang anda lakukan?

Sangat Tidak Sesuai _____ Sangat Sesuai
1 2 3 4 5

8. Bagaimana pendapat anda terkait kesesuaian gaji/upah yang anda terima dengan tingkat pendidikan yang anda miliki?

Sangat Tidak Sesuai _____ Sangat Sesuai
1 2 3 4 5

9. Bagaimana pendapat anda terkait kesesuaian gaji/upah yang anda terima dengan kemampuan kerja yang anda miliki?

Sangat Tidak Sesuai _____ Sangat Sesuai
1 2 3 4 5

10. Bagaimana pendapat anda terkait adanya bonus tambahan sebagai *reward* atau penghargaan terhadap prestasi kerja yang dilakukan?

Sangat Tidak Sesuai _____ Sangat Sesuai
1 2 3 4 5

Kesempatan untuk Promosi

11. Bagaimana pendapat anda terkait karir atau jabatan yang sudah anda miliki saat ini?

Sangat Tidak Puas _____ Sangat Puas
1 2 3 4 5

12. Bagaimana pendapat anda terkait kesempatan yang diberikan oleh pihak rumah sakit kepada anda untuk mengikuti pelatihan yang berkaitan dengan pekerjaan yang anda miliki saat ini?

Sangat Tidak Puas _____ Sangat Puas
1 2 3 4 5

13. Bagaimana pendapat anda terkait kesempatan yang diberikan pihak rumah sakit untuk mempromosikan anda ke jenjang karir yang lebih tinggi?

Sangat Tidak Puas _____ Sangat Puas
1 2 3 4 5

14. Bagaimana pendapat anda terkait keleluasaan yang diberikan RS untuk bergabung dengan organisasi profesi?

Sangat Tidak Puas _____ Sangat Puas
1 2 3 4 5

15. Bagaimana pendapat anda terkait kesempatan memperoleh wewenang atau delegasi dari atasan terhadap pekerjaan yang anda lakukan?

Sangat Tidak Puas _____ Sangat Puas
1 2 3 4 5

Supervisi

16. Bagaimana pendapat anda terkait metode atau cara pengawasan yang dilakukan oleh atasan kepada karyawan?

Sangat Tidak efektif _____ Sangat Efektif
1 2 3 4 5

17. Bagaimana pendapat anda terkait sikap atasan dalam melakukan supervisi kepada karyawannya?

Sangat Tidak Baik _____ Sangat Baik
1 2 3 4 5

18. Bagaimana pendapat anda terkait sikap atasan membantu karyawan dalam mencari solusi atas kesulitan yang dihadapi karyawan?

Sangat Tidak Puas _____ Sangat Puas
1 2 3 4 5

19. Bagaimana pendapat anda terkait umpan balik dari pihak rumah sakit terhadap supervisi yang dilakukan?

Sangat Tidak efektif _____ Sangat Efektif
1 2 3 4 5

20. Bagaimana pendapat anda terkait program *reward* atau *punishment* yang diberlakukan di rumah sakit?

Sangat Tidak efektif _____ Sangat Efektif
1 2 3 4 5

Rekan Kerja

21. Bagaimana pendapat anda terkait komunikasi yang terjalin antar karyawan seprofesi di ruang kerja anda?

Sangat Tidak Baik _____ Sangat Baik
1 2 3 4 5

22. Bagaimana pendapat anda terkait kesempatan anda dalam bersosialisasi dengan sesama rekan kerja diluar pekerjaan?

Sangat Tidak Baik _____ Sangat Baik
 1 2 3 4 5

23. Bagaimana pendapat anda terkait hubungan yang terjalin antara anda dengan rekan kerja diluar urusan pekerjaan?

Sangat Tidak Baik _____ Sangat Baik
 1 2 3 4 5

24. Bagaimana pendapat anda terkait komunikasi yang terjalin antara anda dengan atasan?

Sangat Tidak Baik _____ Sangat Baik
 1 2 3 4 5

25. Bagaimana pendapat anda tentang komunikasi yang terjalin antara karyawan dengan pihak manajemen rumah sakit?

Sangat Tidak Baik _____ Sangat Baik
 1 2 3 4 5

Lampiran C Lembar *Checklist*

LEMBAR *CHECKLIST*

Judul : Pengukuran Kinerja Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) Bidang Layanan Kesehatan dengan Pendekatan *Balance Scorecard* di RSD Balung

Tanggal Penelitian :

A. Perspektif Keuangan

No.	Uraian	2015	2016	2017	Keterangan
1.	Rasio Kas:				
	Jumlah kas dan setara kas				
	Jumlah kewajiban jangka pendek				
2.	Rasio Lancar:				
	Jumlah aset/aktiva lancar				
	Jumlah kewajiban jangka pendek				
3.	Debt to Assets Ratio (Utang Terhadap Aktiva):				
	Jumlah total kewajiban/hutang				
	Jumlah aset/aktiva				
4.	Debt To Equity Ratio (Hutang Terhadap Ekuitas):				
	Jumlah total kewajiban/hutang				
	Jumlah total ekuitas				

5.	<i>Inventory Turnover (Perputaran Persediaan):</i>				
	Jumlah pendapatan				
	Jumlah persediaan				
6.	<i>Receivable Turnover (Perputaran Piutang):</i>				
	Jumlah pendapatan				
	Jumlah piutang				
7.	<i>Total Assets Turnover (Perputaran Total Aset) :</i>				
	Jumlah pendapatan				
	Jumlah aktiva/aset				
8.	<i>Return On Investment(ROI):</i>				
	Jumlah laba bersih				
	Jumlah asset				
9.	<i>Return On Equity (ROE):</i>				
	Jumlah laba setelah pajak				
	Jumlah aktiva				

B. Perspektif Pelanggan

No	Uraian	Jumlah			Skor
		2015	2016	2017	
1.	Akuisisi Pelanggan				
	Jumlah pelanggan baru				
	Jumlah total pelanggan				
2.	Retensi Pelanggan:				
	Jumlah pelanggan lama				
	Total pelanggan				
3.	Kepuasan Pelanggan				

C. Perspektif Proses Bisnis Internal

1. *Respon Time*

a) Waktu Tunggu Rawat Jalan

No.	Hari/Tanggal	Waktu Tunggu		Total Waktu Tunggu
		Administrasi	Dokter	

b) Waktu Tunggu Apotek

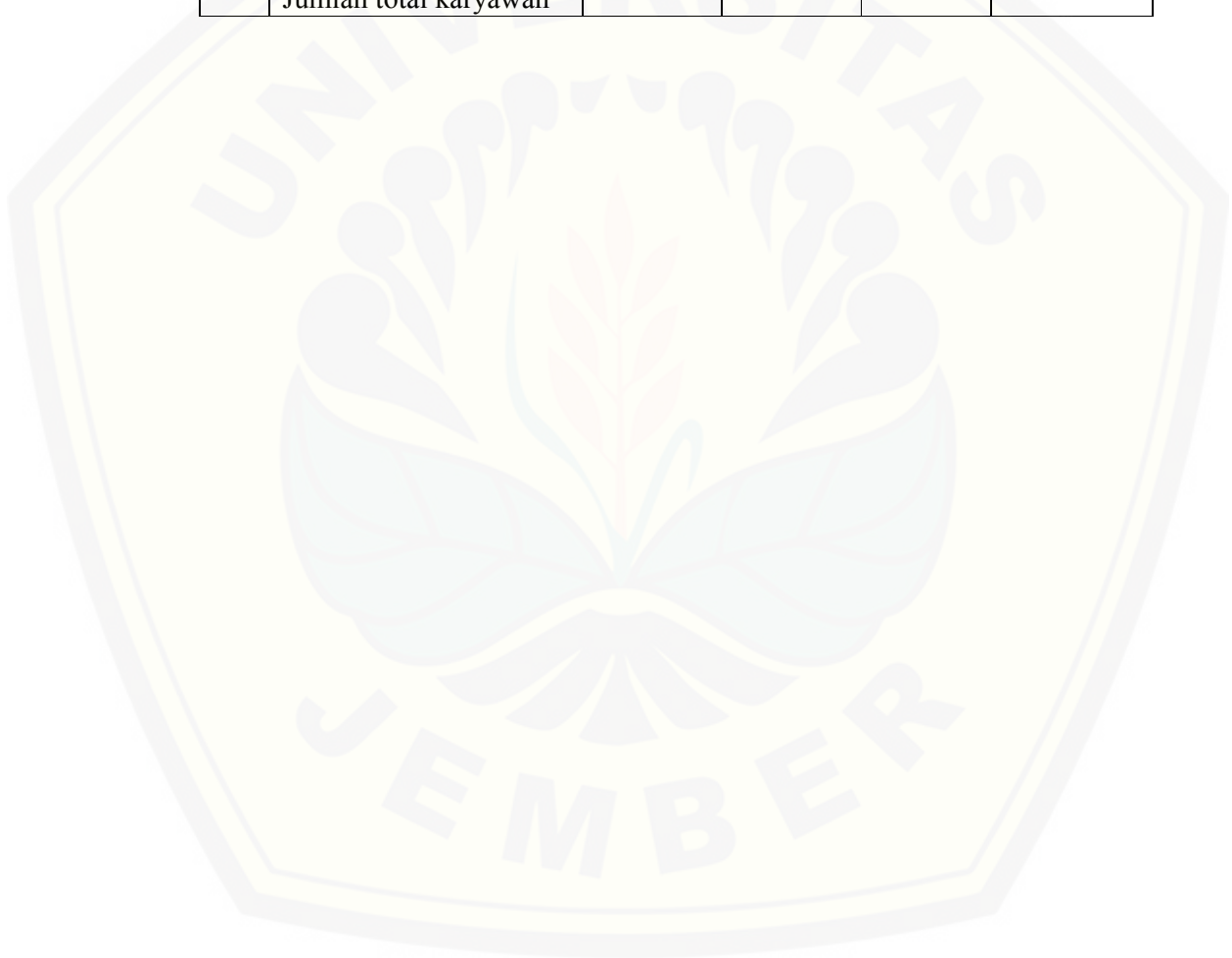
No.	Hari/Tanggal	Waktu Tunggu		Total Waktu Tunggu
		Terima Resep	Terima Obat	

2. *Quality Process*

No	Uraian	Jumlah			Skor
		2015	2016	2017	
1.	BOR				
2.	ALOS				
3.	BTO				
4.	TOI				
5.	GDR				
6.	NDR				

D. Perspektif Pertumbuhan dan Pembelajaran

No	Uraian	Jumlah			Skor
		2015	2016	2017	
1.	Pelatihan karyawan				
	Jumlah karyawan yang mengikuti pelatihan				
	Jumlah total karyawan				
2.	Retensi karyawan				
	Karyawan yang keluar				
	Jumlah total karyawan				



Lampiran D Surat Ijin Penelitian

**PEMERINTAH KABUPATEN JEMBER
RUMAH SAKIT DAERAH BALUNG**

Jl. RAMBIPUJI NO.19 TELP. 0336 - 621017, 621595, 623789 FAX. 0336 - 623877
Email : balung_hospital@yahoo.com ; balunghospital@gmail.com
Website : http://rsudbalung.6te.net
BALUNG - JEMBER

Jember, 04 Agustus 2018

Nomor : 045/1128 /35.09.611/III/2018
Sifat : Biasa
Lampiran : -
Perihal : Penelitian

Kepada :
Yth. Sdr. **SANDRA NORMALA
DEWI**

Di -

JEMBER

Menunjuk surat rekomendasi dari Badan Kesatuan Bangsa Dan Politik Nomor : 072/1645/415/2018 tanggal, 07 Juli 2018 perihal melakukan Ijin Pengambilan Data Saudara:

Nama : **SANDRA NORMALA DEWI**
NIM : 142110101007
Program Studi : FKM Universitas Jember
Keperluan : Melaksanakan Pengambilan Data tentang: "
Pengukuran Kinerja Badan Layanan Umum (BLUD) Bidang Layanan Kesehatan Dengan Pendekatan Balance Scorecard di RSD Balung "
Tanggal : 04-08-2018 s/d 04-10-2018

Dengan ini kami sampaikan bahwa pada prinsipnya kami menyetujui Pengambilan Data di RSD Balung dengan ketentuan sebagai berikut :

1. Kegiatan Pengambilan Data yang dilakukan tidak mengganggu pelaksanaan tugas pelayanan di RSD Balung.
2. Dalam melakukan Pengambilan Data mematuhi ketentuan yang berlaku di RSD Balung.
3. Kegiatan Pengambilan Data yang dilakukan sesuai dengan kepentingan dan tujuan yang telah di tentukan.
4. Hasil Pengambilan Data disampaikan kepada Rumah Sakit secara tertulis.

Demikian untuk menjadikan maklum dan atas perhatiannya disampaikan terima kasih.

Tembusan Yth.

1. Sdr. Dekan FKM Universitas Jember
2. Sdr. Yang Bersangkutan



Lampiran E Dokumentasi



*Checklist data dengan
Bagian Rekam Medis RSD Balung*



*Checklist data dengan Bagian
SDM RSD Balung*



*Wawancara dengan perawat
di RSD Balung*



*Wawancara dengan perawat
di RSD Balung*