



**EVALUASI BALANCED SCORECARD DIDALAM PENGUKURAN
KINERJA PADA RSUD Dr. H. MOH. ANWAR SUMENEP**

SKRIPSI

Oleh

**AIDA
NIM 110810301033**

**PROGRAM STUDI S1-AKUNTANSI
FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS
UNIVERSITAS JEMBER**

2018



**EVALUASI BALANCED SCORECARD DIDALAM PENGUKURAN
KINERJA PADA RSUD Dr. H. MOH. ANWAR SUMENEP**

SKRIPSI

Diajukan guna melengkapi tugas akhir dan memenuhi salah satu syarat
untuk menyelesaikan Program Studi Akuntansi (S1)
dan mencapai gelar Sarjana Ekonomi

Oleh

AIDA
NIM 110810301033

PROGRAM STUDI S1-AKUNTANSI
FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS

UNIVERSITAS JEMBER

2018

PERSEMBAHAN

Alhamdulillah, puji syukur atas nama Allah SWT, dengan segala kerendahan hati, kupersembahkan skripsiku ini sebagai bentuk tanggung jawab, bakti, dan ungkapan terima kasihku kepada :

1. Kedua Orangtua saya, bapak saya tercinta Mattarmo dan Almarhumah Ibu saya Ahsani yang senantiasa sabar mencurahkan kasih sayang, perhatian, pengertian dan dengan ikhlas selama ini mendidik dan membimbingku serta berjuang keras untukku hingga meraih gelar sarjana.
2. Kakak kandung saya Tobriyanto yang senantiasa memberikan support kepada saya.
3. Seluruh keluargaku di Madura yang selalu memberi semangat dan dukungan selama ini.
4. Untuk orang yang sangat special dalam hidup saya, yang selalu membimbing saya, menyemangati saya, selalu ada bersama saya saat kapanpun dan dimanapun “Ahmad Jawahir”
5. Dosen pembimbing saya Dr. Whedy Prasetyo, S.E., M.SA, Ak. dan Dr. Agung Budi Sulistiyo, SE, M.Si, Ak. yang senantiasa mau membimbing saya, membantu saya, menasehati saya hingga akhir.
6. Teman-teman angkatan 2011 yang sama-sama berjuang dan saling mendukung satu sama lain.
7. Almamaterku tercinta Jurusan Akuntansi Fakultas Ekonomi dan Bisnis Universitas Jember.

MOTTO

“ Dan Allah tidak menjadikan pemberian bala bantuan itu melainkan sebagai kabar gembira bagi kemenanganmu, dan agar tentram hatimu karenanya. Dan kemenanganmu itu hanyalah dari Allah Yang Maha Esa.”

(QS. Al-Baqarah ayat 36)

"Banyak kegagalan dalam hidup ini dikarenakan orang-orang tidak menyadari betapa dekatnya mereka dengan keberhasilan saat mereka menyerah." (Thomas Alva Edison)

"Mereka berkata bahwa setiap orang membutuhkan tiga hal yang akan membuat mereka berbahagia di dunia ini, yaitu; seseorang untuk dicintai, sesuatu untuk dilakukan, dan sesuatu untuk diharapkan." (Tom Bodett)

"Bekerjalah bagaikan tak butuh uang. Mencintailah bagaikan tak pernah disakiti. Menarilah bagaikan tak seorang pun sedang menonton." (Mark Twain)

"Kebanggaan kita yang terbesar adalah bukan tidak pernah gagal, tetapi bangkit kembali setiap kali kita jatuh." (Confusius)

PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : AIDA

NIM : 110810301111

Jurusan : S1 - Akuntansi

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa skripsi yang berjudul: “Evaluasi Balanced Scorecard Didalam Pengukuran Kinerja Pada Rsud Dr. H. Moh. Anwar Sumenep” adalah benar-benar hasil karya sendiri, kecuali jika dalam pengutipan substansi disebutkan sumbernya, dan belum pernah diajukan pada institusi mana pun, serta bukan karya jiplakan. Saya bertanggung jawab atas keabsahan dan kebenaran isinya sesuai dengan sikap ilmiah yang harus dijunjung tinggi.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya, tanpa adanya tekanan dan paksaan dari pihak mana pun serta bersedia mendapatkan sanksi akademik jika ternyata di kemudian hari pernyataan ini tidak benar.

Jember, 18 Oktober 2018

Yang menyatakan,

Aida

NIM 110810301033

SKRIPSI

**EVALUASI BALANCED SCORECARD DIDALAM PENGUKURAN
KINERJA PADA RSUD Dr. H. MOH. ANWAR SUMENEP**

oleh :
AIDA
NIM 110810301111

Pembimbing:

Dosen Pembimbing I : Dr. Whedy Prasetyo, S.E., M.SA. Ak.

Dosen Pembimbing II : Dr. Agung Budi Sulistiyo, S.E., M.Si., Ak

TANDA PERSETUJUAN SKRIPSI

Judul Skripsi : Evaluasi Balanced Scorecard Didalam Pengukuran
Kinerja Pada RSUD Dr. H. Moh. Anwar Sumenep
Nama Mahasiswa : Aida
NIM : 110810301033
Fakultas : Ekonomi dan Bisnis
Jurusan : S1 Akuntansi
Tanggal Persetujuan : 19 Oktober 2018

Pembimbing I,

Pembimbing II,

Dr. Whedy Prasetyo, S.E., M.SA, Ak.
NIP. 19550227 198403 1 001

Dr. Agung Budi Sulistiyo, S.E., M.Si., Ak
NIP. 19780927 200112 1 002

Mengetahui,
Ketua Program Studi S1-Akuntansi

Dr. Agung Budi Sulistiyo, S.E., M.Si, Ak
NIP. 19780927 200112 1 002

**PENGESAHAN
JUDUL SKRIPSI**

**EVALUASI BALANCED SCORECARD DIDALAM PENGUKURAN
KINERJA PADA RSUD DR. H. MOH. ANWAR SUMENEP**

Yang dipersiapkan dan disusun oleh:

Nama : Aida
NIM : 110810301033
Jurusan : Akuntansi

Telah dipertahankan di depan panitia penguji pada tanggal:

Dan dinyatakan telah memenuhi syarat untuk diterima sebagai kelengkapan guna memperoleh Gelar Sarjana Ekonomi pada Fakultas Ekonomi Universitas Jember.

Susunan Panitia Penguji

Ketua : _____ (.....)
NIP.

Sekretaris : _____ (.....)
NIP.

Anggota : _____ (.....)
NIP.

Mengetahui/Menyetujui
Universitas Jember
Dekan

Dr. Muhammad Miqdad., SE, MM, Ak
NIP. 19710727 199512 1 001

AIDA

Jurusan Akuntansi, Fakultas Ekonomi, Universitas Jember

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi kinerja RSUD Dr. H. Moh. Anwar Sumenep dengan menggunakan *Balanced Scorecard* dan memberikan pemahaman rumah sakit tentang kinerja perusahaan secara menyeluruh melalui empat perspektif yang ada dalam *balanced scorecard*. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif kualitatif dengan menggunakan data primer dan data sekunder. Data primer dikumpulkan melalui wawancara kepada karyawan dan pasien. Data sekunder yang digunakan adalah data laporan realisasi anggaran 2014-2017, rekapitulasi kunjungan pasien rawat inap dan rawat jalan tahun 2014-2017, data jumlah karyawan 2014-2017, struktur organisasi, Gambaran umum organisasi, alur pelayanan, jenis pelayanan dan fasilitas. Penelitian ini menggunakan metode analisis deskriptif kualitatif. Uji keabsahan data menggunakan teknik triangulasi data, teori, pengamat dan metode. Dalam analisis ini penulis melakukan pemahaman akan kondisi-kondisi yang ada dalam perusahaan, kemudian melakukan analisis hasil dari masing-masing perspektif yang ada. Setelah didapatkan hasil secara keseluruhan peneliti kemudian menggunakan pengamat diluar penelitian untuk menyempurnakan hasil yang telah didapat yaitu dosen pembimbing agar mengevaluasi hasil analisis yang telah di dapat untuk kemudian dikoreksi kesalahan-kesalahannya dan dibenarkan kembali oleh peneliti.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa kinerja RSUD Dr. H. Moh. Anwar Sumenep secara keseluruhan sudah cukup baik, namun masih ada sebagian yang belum memenuhi standart yang telah ditetapkan. Saran yang diajukan kepada RSUD Dr. H. Moh. Anwar Sumenep adalah rumah sakit hendaknya lebih mengoptimalkan lagi kinerjanya baik perspektif keuangan, perspektif pelanggan, perspektif bisnis internal, dan perspektif pertumbuhan dan pembelajaran agar kinerja yang dimiliki semakin baik lagi dari tahun-tahun sebelumnya. Sehingga RSUD Dr. H. Moh. Anwar Sumenep sebagai rumah sakit terbesar di sumenep dapat menjadi panutan untuk rumah sakit yang ada di bawahnya. Dan untuk peneliti selanjutnya disarankan untuk melakukan penelitan pada perusahaan yang berbeda seperti misalnya pada perusahaan jasa selain rumah sakit seperti universitas dan perusahaan asuransi.

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

AIDA

Department of Accounting, Faculty of Economics, University of Jember

ABSTRACT

This study aims to evaluate the performance of Dr. H. Moh. Anwar Sumenep uses the Balanced Scorecard and provides a hospital understanding of the company's overall performance through the four perspectives in the balanced scorecard. This research is a qualitative descriptive study using primary data and secondary data. Primary data is collected through interviews with employees and patients. Secondary data used were 2014-2017 budget realization report data, recapitulation of inpatient and outpatient visits in 2014-2017, data on the number of 2014-2017 employees, organizational structure, general description of the organization, service flow, types of services and facilities. This study uses a qualitative descriptive analysis method. The data on the grayness of the data uses data triangulation techniques, theories, observers and methods. In this analysis the author understands the conditions that exist within the company, then analyzes the results of each of the existing perspectives. After obtaining the results as a whole the researcher then uses observers outside the research to improve the results obtained, namely the supervisor to evaluate the results of the analysis that has been obtained and then corrected the errors and re-justified by the researcher.

The results showed that the performance of Dr. H. Moh. Anwar Sumenep as a whole has been quite good, but there are still some who have not met the established standards. Suggestions submitted to RSUD Dr. H. Moh. Anwar Sumenep is a hospital that should optimize its performance both financial perspective, customer perspective, internal business perspective, and growth and learning perspectives so that the performance they have gets better for the following years. Finally RSUD Dr. H. Moh. Anwar Sumenep as the largest hospital in Sumenep can be a role model for the hospital below. And for future researchers it is recommended to conduct research on different companies such as for example service companies other than hospitals such as universities and insurance companies.

Keywords: Balanced Scorecard, Financial Perspective, Customer Perspective, Internal Business Process Perspective, and Learning and Growth Perspective

RINGKASAN

Evaluasi Balanced Scorecard Didalam Pengukuran Kinerja Pada RSUD Dr. H. Moh. Anwar Sumenep ; Aida, 110810301030; 2018; 90 halaman; Jurusan Akuntansi Fakultas Ekonomi Universitas Jember.

Kinerja merupakan prestasi atau hasil nyata yang telah diperoleh dan hasilnya akan digunakan untuk hal-hal yang positif. Melakukan penilaian kinerja dalam suatu unit bisnis organisasi tentunya akan dilakukan dengan harapan agar hasil penilaian kinerja tersebut dapat digunakan sebagai cara menilai kemajuan kerja karyawan yang berdampak pada kemajuan suatu organisasi. Kinerja adalah hal yang harus menjadi perhatian organisasi, karena tanpa kinerja yang baik, tentunya akan memengaruhi kualitas dan kuantitas suatu organisasi.

Tujuan utama penilaian kinerja adalah untuk memotivasi karyawan dalam mencapai sasaran organisasi dan dalam memenuhi standar perilaku yang telah ditetapkan sebelumnya, agar menghasilkan tindakan dan hasil yang diinginkan organisasi.

Sebelum suatu organisasi memutuskan untuk memilih salah satu dari beberapa alat pengukuran kinerja, organisasi wajib memahami mengapa ia harus melakukan pengukuran kinerja. Bukan menjadi rahasia lagi, bahwa dengan adanya pengukuran kinerja, suatu organisasi dapat memberikan prestasi dan meraih pencapaian prestasi sesuai dengan tujuan yang telah ditetapkan organisasi. Untuk itu, suatu organisasi memiliki kewajiban untuk merancang sistem pengukuran kinerja sehingga memahami apa yang akan diukur, apa yang harus dilakukan setelah proses pengukuran diselesaikan, bagaimana sistem imbalan akan disusun setelah proses penilaian kinerja atas organisasi dilaksanakan.

Balanced scorecard yang dikemukakan oleh Kaplan dan Norton (1992), adalah lebih dari sekadar suatu sistem pengukuran kinerja yang digunakan untuk mengelola strategi organisasi sepanjang waktu. Pengukuran kinerja organisasi yang hanya mengandalkan pada kinerja bidang keuangan tidak lagi dapat memadai agar suatu organisasi dapat mencapai prestasi. *Balanced scorecard* yang telah dikenal sebagai alat untuk melakukan pengukuran atas kinerja keuangan dan nonkeuangan merupakan suatu kerangka komprehensif untuk dapat memberikan gambaran visi

serta strategi organisasi ke dalam suatu perangkat pengukuran kinerja dengan menggunakan empat perspektif, yaitu perspektif keuangan, pelanggan, proses bisnis internal, serta pembelajaran dan pertumbuhan.

Balanced Scorecard dinilai cocok untuk organisasi nirlaba karena *Balanced Scorecard* tidak hanya menekankan pada aspek kuantitatif-finansial, tetapi juga aspek kualitatif dan nonfinansial. Hal tersebut sesuai dengan jenis organisasi nirlaba yaitu menempatkan laba sebagai ukuran kinerja utama, namun pelayanan yang bersifat kualitatif dan non keuangan.

RSUD Dr. H. Moh. Anwar Sumenep merupakan salah satu dari sekian banyak Rumah Sakit yang ada di Provinsi Jawa Timur khususnya di kota Sumenep. RSUD Dr. H. Moh. Anwar Sumenep berlokasi di Jl. Dr. Cipto No. 42 Desa Kolor Kecamatan Kota Sumenep. RSUD Dr. H. Moh. Anwar Sumenep mengukur dan menilai kinerjanya dengan menggunakan metode *Balanced Scorecard*. Oleh karena itu, peneliti dapat mengetahui sejauh mana tingkat keberhasilan kinerja RSUD Dr. H. Moh. Anwar Sumenep menggunakan penerapan *Balanced Scorecard*.

Berdasarkan karakteristik permasalahan dan tujuan penelitian yang ingin dicapai, maka penelitian ini bisa dikategorikan ke dalam penelitian deskriptif dengan pendekatan kualitatif. Penelitian deskriptif adalah desain penelitian yang disusun dalam rangka memberikan gambaran secara sistematis tentang informasi ilmiah yang berasal dari subyek dan obyek penelitian. Penelitian deskriptif berfokus pada penjelasan sistematis tentang fakta yang diperoleh saat penelitian dilakukan. Pendekatan yang dilakukan dalam penelitian ini adalah metode deskriptif kualitatif yaitu mencari suatu gambaran atau menggambarkan pengamatan secara langsung melihat fenomena dan realitas.

Demi terjaminnya keakuratan data, maka peneliti akan melakukan keabsahan data. Keabsahan data merupakan standar kebenaran suatu data hasil penelitian yang lebih menekankan pada data/informasi daripada sikap dan jumlah orang. cara untuk menguji keabsahan data. Salah satunya menggunakan metode triangulasi, yaitu teknik pengecekan atau pemeriksaan keabsahan data yang memanfaatkan sesuatu yang lain. Penelitian ini menggunakan empat metode

triangulasi yaitu triangulasi data, triangulasi metode, triangulasi teori dan triangulasi pengamat.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa kinerja dari masing-masing perspektif dalam balanced scorecard tidak semuanya tercapai, pada pengukuran kinerja untuk perspektif keuangan yaitu rasio ekonomis mengalami fluktuasi tetapi masih dalam kategori ekonomis, rasio efektifitas mengalami fluktuasi, dan rasio efektivitas mengalami fluktuasi. Hasil pengukuran perspektif pelanggan dikatakan belum sepenuhnya terpenuhi, pada akuisisi pelanggan mengalami penurunan, pada retensi pelanggan mengalami peningkatan, kepuasan pelanggan dapat dikatakan memuaskan, dan untuk profitabilitas pelanggan meningkat. Hasil pengukuran untuk perspektif proses bisnis internal dapat dikatakan belum sepenuhnya terpenuhi. Pada proses inovasi produk mengalami peningkatan, pada proses operasional: BOR dan TOI dapat dikatakan ideal, sementara untuk rawat jalan, ALOS, BTO, GDR, dan NDR belum dikatakan ideal. Kemudian untuk pasca penjualan mengalami peningkatan. Hasil pengukuran perspektif pertumbuhan dan pembelajaran masih belum sepenuhnya tercapai. Untuk kepuasan karyawan tergolong memuaskan, tetapi untuk retensi karyawan dan profitabilitas karyawan mengalami penurunan. Hal ini berarti rumah sakit harus lebih maksimal lagi dalam peningkatan kinerja agar kedepannya rumah sakit dapat lebih baik lagi seterusnya.

Kesimpulan dari penelitian ini adalah bahwa kinerja RSUD Dr. H. Moh. Anwar Sumenep masih sangat jauh dari apa yang diharapkan, sehingga diperlukan perbaikan-perbaikan kinerja atau ide-ide terbaru demi kemajuan RSUD Dr. H. Moh. Anwar Sumenep.

PRAKATA

Segala puji bagi Allah SWT atas limpahan rahmat dan hidayahnya. Dengan mengucapkan Alhamdulillah atas limpahan rahmatNya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi dengan judul “Evaluasi Balanced Scorecard Didalam Pengukuran Kinerja Pada RSUD Dr. H. Moh. Anwar Sumenep“ yang telah disusun dan diajukan untuk memenuhi salah satu syarat guna meraih gelar Sarjana Ekonomi pada Fakultas Ekonomi Universitas Jember.

Selama penyusunan skripsi ini, penulis tidak lepas dari bantuan semua pihak. Dalam kesempatan ini, penulis ingin menyampaikan hormat dan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada :

1. Allah SWT yang telah memberikan ridho dan rahmatNya. Terima kasih atas kehendakMu-lah akhirnya saya dapat menyelesaikan tugas akhir ini dengan baik.
2. Dr. Muhammad Miqdad., S.E, MM, Ak. selaku Dekan Fakultas Ekonomi dan Bisnis Universitas Jember;
3. Dr. Yosefa Sayekti, M.Com., Ak., CA selaku Ketua Jurusan Akuntansi Fakultas Ekonomi dan Bisnis Universitas Jember;
4. Dr. Agung Budi Sulistiyo, S.E., M.Si, Ak, CA selaku Ketua Program Studi S1 Akuntansi Fakultas Ekonomi Universitas Jember;
5. Dr. Whedy Prasetyo, S.E., M.SA, Ak dan Dr. Agung Budi Sulistiyo, S.E., M.Si., Ak. selaku dosen pembimbing yang dengan ketulusan hati dan kesabaran memberikan bimbingan dan masukan dalam penyusunan hingga penyelesaian skripsi ini.
6. Bapak/ Ibu dosen serta karyawan Fakultas Ekonomi Universitas Jember yang telah membimbing dan mengasah intelektualitas serta dukungan yang diberikan, semoga dapat menjadi ilmu yang bermanfaat.
7. Kedua Orang tuaku tercinta, Bapak saya Mattarmo dan Almarhumah ibu saya Ahsani yang selama ini selalu mendoakan dan yang dengan tulus dan ikhlas mencurahkan segala doa dan kasih sayangnya.

8. Kakak terbaikku Tobriyanto, yang selalu memberi semangat, doa, dan perhatian untukku sehingga dapat menyelesaikan skripsi ini.
9. Teruntuk orang tersayang, Ahmad Jawahir yang selalu memberi semangat tiada henti, doa dan dukungan untukku sehingga dapat menyelesaikan skripsi ini.
10. Seluruh keluarga di madura, yang selalu memberikan semangat dalam menyelesaikan skripsi ini.
11. Teman-teman seperjuanganku Akuntansi, terima kasih atas kerjasama dan bantuannya selama ini.
12. Serta kepada semua pihak yang namanya tidak dapat disebutkan satu persatu penulis mengucapkan terima kasih banyak atas semua bantuan yang diberikan.

Skripsi ini masih jauh dari kesempurnaan, sehingga penulis mengharapkan masukan dan saran atas penelitian ini, sehingga dapat menyempurnakan skripsi ini. Akhir kata penulis berharap semoga skripsi ini dapat memberikan manfaat kepada penulis dan para pembaca.

Jember, 28 Oktober 2018

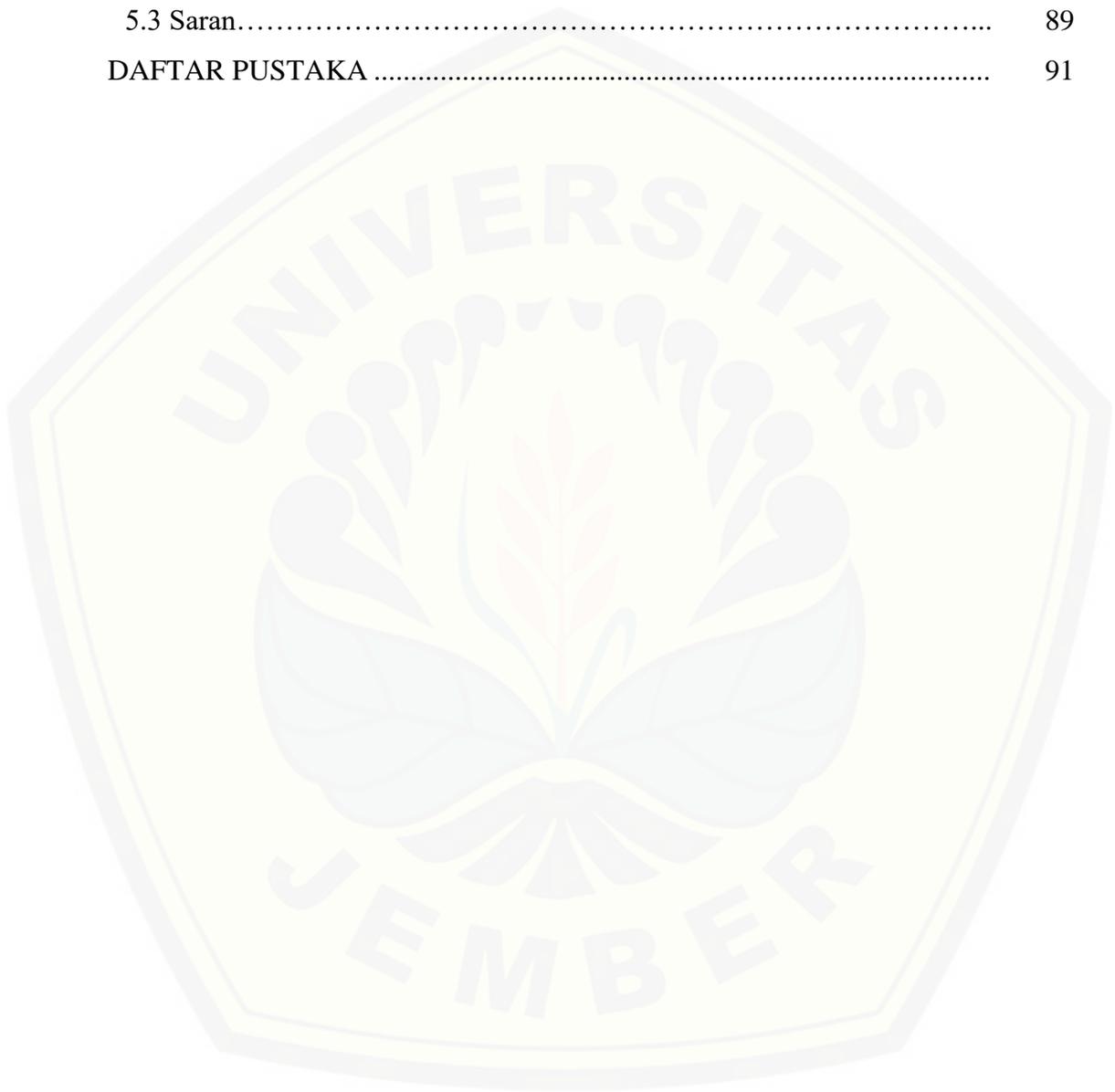
Aida

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL.....	ii
HALAMAN PERSEMBAHAN	iii
HALAMAN MOTTO	iv
HALAMAN PERNYATAAN	v
HALAMAN PEMBIMBING.....	vi
HALAMAN PERSETUJUAN.....	vii
HALAMAN PENGESAHAN.....	viii
ABSTRAK	ix
<i>ABSTRACT</i>	x
RINGKASAN	xi
PRAKATA	xiv
DAFTAR ISI.....	xv
DAFTAR TABEL.....	xix
DAFTAR GAMBAR	xxi
DAFTAR LAMPIRAN	xxii
BAB 1. PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang Masalah	1
1.2 Rumusan Masalah.....	7
1.3 Tujuan Penelitian	7
1.4 Kegunaan Penelitian	7
BAB 2. LANDASAN TEORI.....	9
2.1 Landasan Teori	9
2.1.1 Pengertian Kinerja.....	9
2.1.2 Pengertian Pengukuran Kinerja	9
2.1.3 Tujuan dan Manfaat Pengukuran Kinerja	10
2.1.4 Pengertian Rumah Sakit.....	11
2.1.5 Pengertian <i>Balanced Scorecard</i>	15

2.1.6 Karakteristik <i>Balanced Scorecard</i>	18
2.1.7 Perspektif <i>Balanced Scorecard</i>	20
2.1.8 Keunggulan <i>Balanced Scorecard</i>	29
2.1.9 Kekurangan <i>Balanced Scorecard</i>	32
2.2 Penelitian Terdahulu	32
BAB 3. METODE PENELITIAN	36
3.1 Rancangan Penelitian.....	36
3.2 Jenis dan Sumber Data.....	36
3.3 Metode Pengumpulan Data.....	38
3.4 Metode Keabsahan Data	39
3.5 Tahapan Penelitian.....	42
3.5.1 Pengamatan Pendahuluan	42
3.5.2 Menentukan Ukuran Kinerja Pada Masing-Masing Perspektif <i>Balanced Scorecard</i>	42
3.5.3 Pengukuran Kinerja dengan Analisis <i>Balanced Scorecard</i>	43
3.5.4 Menarik hasil dan Kesimpulan dari Penelitian	53
3.5.5 Kerangka Pemikiran Penelitian.....	54
BAB 4. HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	55
4.1 Deskripsi Objek Penelitian	55
4.1.1 Gambaran Umum Objek Penelitian	55
4.1.2 Visi, Misi, Tujuan dan Motto Rumah sakit.....	56
4.1.3 Struktur Organisasi	58
4.1.4 Alur Pelayanan Rumah Sakit	61
4.2 Analisis Ukuran Kinerja pada Masing-masing Perspektif <i>Balanced Scorecard</i>	63
4.3 Analisis Pengukuran Kinerja Menggunakan Konsep <i>Balanced Scorecard</i>	65
4.3.1 Perspektif Keuangan	65
4.3.2 Perspektif Pelanggan	69
4.3.3 Perspektif Proses Bisnis Internal.....	72
4.3.4 Perspektif Pertumbuhan dan Pembelajaran.....	81

4.4 Rekapitulasi Pengukuran Berdasarkan Balanced Scorecard	84
BAB 5. PENUTUP	87
5.1 Kesimpulan	87
5.2 Keterbatasan	89
5.3 Saran.....	89
DAFTAR PUSTAKA	91



DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 3.1 Model Standar Kinerja Ke Dalam Perspektif <i>Balanced Scorecard</i>	4
3	
Tabel 3.3 Aspek pendukung tingkat kepuasan pasien.....	4
7	
Tabel 3.3 Pengukuran Proses Operasional Rumah sakit	5
0	
Tabel 3.4 Model Hasil Pengukuran Kinerja dengan <i>Balanced Scorecard</i>	53
Tabel 4.1 Nama-nama direktur RSUD Dr. H. Moh. Anwar Sumenep.....	56
Tabel 4.2 Uraian Tugas Dan Fungsi.....	59
Tabel 4.3 <i>Scorecard</i> Perspektif Keuangan.....	63
Tabel 4.4 <i>Scorecard</i> Perspektif Pelanggan.....	64
Tabel 4.5 <i>Scorecard</i> Perspektif Proses Bisnis Internal.....	64
Tabel 4.6 <i>Scorecard</i> Perspektif Pertumbuhan dan pembelajaran.....	65
Tabel 4.7 Rasio ekonomis pada RSUD Dr. H. Moh. Anwar Sumenep tahun 2014-2017.....	65
Tabel 4.8 Rasio efektivitas pada RSUD Dr. H. Moh. Anwar Sumenep 2014-2017.....	66
Tabel 4.9 Rasio efisiensi pada RSUD Dr. H. Moh. Anwar Sumenep 2014-2017.....	67

Tabel 4.10	Akuisisi Pelanggan RSUD Dr. H. Moh. Anwar Sumenep tahun 2014-2017.....	69
Tabel 4.11	Retensi Pelanggan RSUD Dr. H. Moh. Anwar Sumenep tahun 2014-2017.....	70
Tabel 4.12	Hasil Profitabilitas Pelanggan RSUD Dr. H. Moh. Anwar Sumenep tahun 2014-2017.....	71
Tabel 4.13	Jumlah Inovasi Pelayanan Kesehatan RSUD Dr. H. Moh. Anwar Sumenep tahun 2014-2017.....	72
Tabel 4.14	Rata-rata kunjungan rawat jalan per hari RSUD Dr. H. Moh. Anwar Sumenep selama tahun 2014-2017.....	74
Tabel 4.15	Nilai ALOS RSUD Dr. H. Moh. Anwar Sumenep tahun 2014-2017.....	75
Tabel 4.16	Nilai BOR RSUD Dr. H. Moh. Anwar Sumenep selama tahun 2014-2017.....	76
Tabel 4.17	Nilai TOI RSUD Dr. H. Moh. Anwar Sumenep tahun 2014 – 2017.....	77
Tabel 4.18	Nilai BTO RSUD Dr.H. Moh. Anwar Sumenep tahun 2014 – 2017.....	77
Tabel 4.19	Nilai GDR RSUD Dr. H. Moh. Anwar Sumenep tahun 2014-2017.....	78
Tabel 4.20	Nilai NDR RSUD Dr. H. Moh. Anwar Sumenep tahun 2014 – 2017.....	79
Tabel 4.21	Hasil Tren dari proses pasca penjualan RSUD Dr. H. Moh. Anwar Sumenep tahun 2014-2017.....	80
Tabel 4.22	Retensi Karyawan RSUD Dr. H. Moh. Anwar Sumenep tahun 2014-2017.....	82
Tabel 4.23	Produktifitas Karyawan RSUD Dr. H. Moh. Anwar Sumenep tahun 2014-2017.....	83
Tabel 4.24	Hasil Pengukuran Kinerja pada RSUD Dr. H. Moh. Anwar Sumenep Dengan Konsep <i>Balanced Scorecard</i>	85

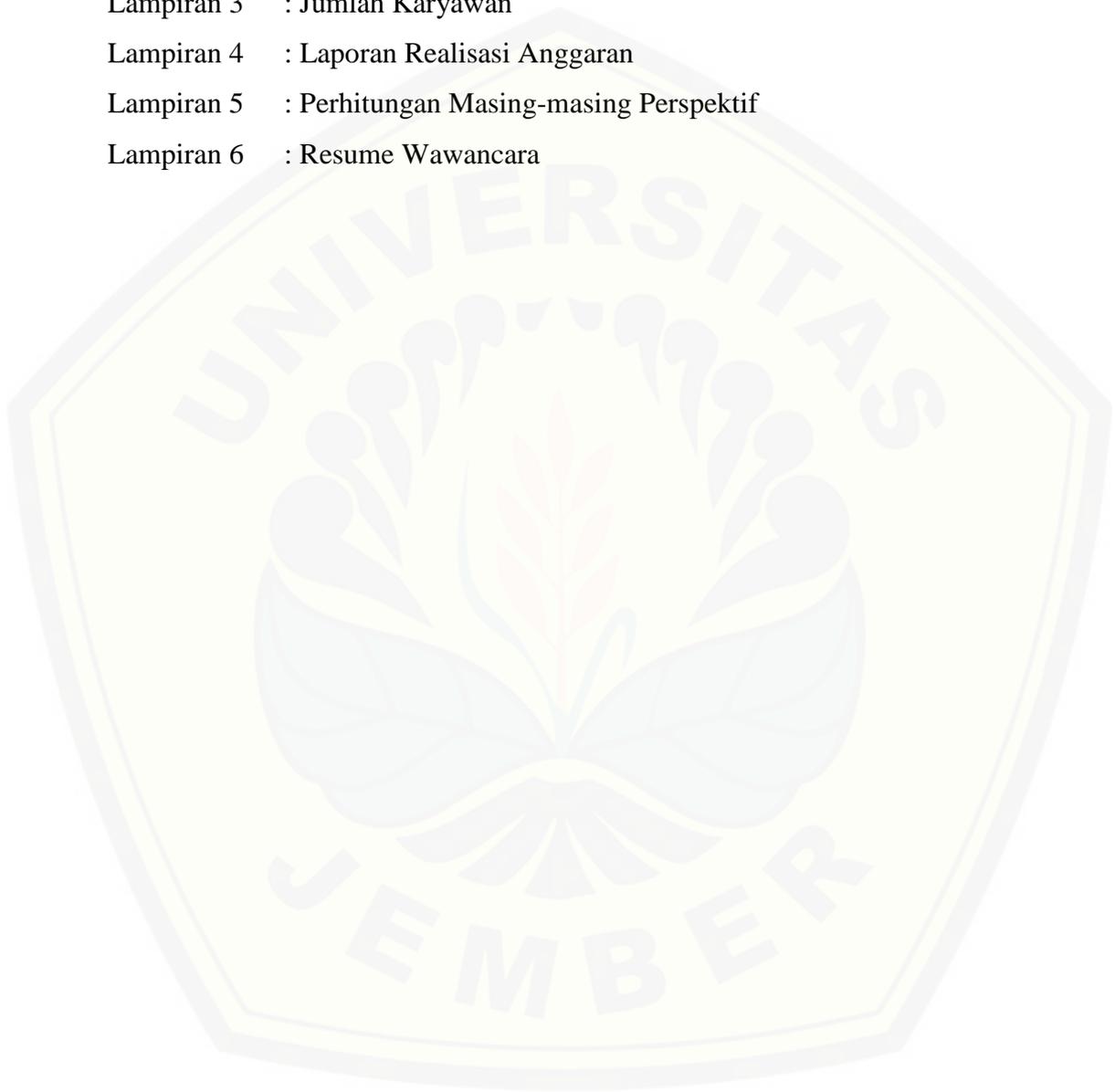


DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 2.1 Empat pespektif dalam Balanced Scorecard.....	17
Gambar 2.2 Ukuran Utama Pada Perspektif Pelanggan.....	25
Gambar 2.3 Value Chain Proses Bisnis Internal.....	27
Gambar 2.4 Kerangka kerja ukuran perspektif pembelajaran dan pertumbuhan.....	29
Gambar 2.5 Penelitian Terdahulu.....	33
Gambar 3.1 Kerangka Pemikiran Penelitian.....	54
Gambar 4.1 Struktur Organisasi RSUD Dr. H. Moh. Anwar Sumenep.....	58
Gambar 4.2 Alur Pelayanan RSUD Dr. H. Moh. Anwar Sumenep.....	61

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 : Struktur Organisasi
- Lampiran 2 : Rekapitulasi Rawat Inap dan Rawat Jalan
- Lampiran 3 : Jumlah Karyawan
- Lampiran 4 : Laporan Realisasi Anggaran
- Lampiran 5 : Perhitungan Masing-masing Perspektif
- Lampiran 6 : Resume Wawancara



BAB 1. PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang Masalah

Kinerja merupakan prestasi atau hasil nyata yang telah diperoleh dan hasilnya akan digunakan untuk hal-hal yang positif. Melakukan penilaian kinerja dalam suatu unit bisnis organisasi tentunya akan dilakukan dengan harapan agar hasil penilaian kinerja tersebut dapat digunakan sebagai cara menilai kemajuan kerja karyawan yang berdampak pada kemajuan suatu organisasi. Kinerja adalah hal yang harus menjadi perhatian organisasi, karena tanpa kinerja yang baik, tentunya akan memengaruhi kualitas dan kuantitas suatu organisasi. Dengan melakukan penilaian kinerja, organisasi dapat meminimalisir kesalahan manajemen atas sumber daya manusia, keuangan, produksi, atau dapat dikatakan meminimalisir kesalahan manajemen yang dapat menyebabkan penilaian kinerja dilakukan kurang tepat. (Mar'ih, 2017)

Tujuan utama penilaian kinerja adalah untuk memotivasi karyawan dalam mencapai sasaran organisasi dan dalam memenuhi standar perilaku yang telah ditetapkan sebelumnya, agar menghasilkan tindakan dan hasil yang diinginkan organisasi. Standar perilaku dapat berupa kebijakan manajemen atau rencana formal yang dituangkan dalam anggaran organisasi (Mulyadi, 2000).

Sebelum suatu organisasi memutuskan untuk memilih salah satu dari beberapa alat pengukuran kinerja, organisasi wajib memahami mengapa ia harus melakukan pengukuran kinerja. Bukan menjadi rahasia lagi, bahwa dengan adanya pengukuran kinerja, suatu organisasi dapat memberikan prestasi dan meraih pencapaian prestasi sesuai dengan tujuan yang telah ditetapkan organisasi. Untuk itu, suatu organisasi memiliki kewajiban untuk merancang sistem pengukuran kinerja sehingga memahami apa yang akan diukur, apa yang harus dilakukan setelah proses pengukuran diselesaikan, bagaimana sistem imbalan akan disusun setelah proses penilaian kinerja atas organisasi dilaksanakan.

Setelah melakukan perancangan sistem pengukuran kinerja dan menentukan pemilihan alat pengukuran kinerja yang disesuaikan dengan

kemampuan, organisasi akan mempertimbangkan manfaat apa sajakah yang dapat diambil ketika mengambil keputusan untuk menggunakan alat pengukuran kinerja tersebut.

Kemajuan di bidang industri yang pesat sejalan dengan perkembangan teknologi informasi membuat suatu organisasi memiliki tugas mengelola operasional semakin kompleks. *Balanced scorecard* yang dikemukakan oleh Kaplan dan Norton (1992), adalah lebih dari sekadar suatu sistem pengukuran kinerja yang digunakan untuk mengelola strategi organisasi sepanjang waktu. Pengukuran kinerja organisasi yang hanya mengandalkan pada kinerja bidang keuangan tidak lagi dapat memadai agar suatu organisasi dapat mencapai prestasi. *Balanced scorecard* yang telah dikenal sebagai alat untuk melakukan pengukuran atas kinerja keuangan dan nonkeuangan merupakan suatu kerangka komprehensif untuk dapat memberikan gambaran visi serta strategi organisasi ke dalam suatu perangkat pengukuran kinerja dengan menggunakan empat perspektif, yaitu perspektif keuangan, pelanggan, proses bisnis internal, serta pembelajaran dan pertumbuhan. Dengan menggunakan 4 perspektif pengukuran kinerja tersebut, diharapkan tercipta keseimbangan antara bidang finansial, stakeholder, pelanggan dengan berbagai macam tolok ukur bisnis internal, serta proses pembelajaran dan pertumbuhan.

Balanced scorecard terus mengalami perkembangan dan penyempurnaan. Saat ini, *balanced scorecard* sudah berkembang dan mengalami evolusi dari hanya sekedar cara untuk melakukan evaluasi kinerja. Kemudian disempurnakan menjadi metode yang dapat dipakai dalam sistem manajemen dalam membangun proses pembelajaran organisasi. Selanjutnya terus dikembangkan sehingga dapat dipakai sebagai alat untuk merumuskan strategi dan melakukan perubahan. Terakhir, *balanced scorecard* semakin populer karena telah diintegrasikan dengan berbagai metode strategi bisnis yang terbukti dapat meningkatkan kinerja perusahaan secara signifikan. Kegagalan selama ini yang sering terjadi pada perusahaan yang menerapkan *balanced scorecard* secara setengah-setengah adalah: Program disusun tanpa mempertimbangkan strategi, anggaran setiap tahun disusun tanpa mempertimbangkan program yang dilandasi strategi yang tepat

Jadi *Balanced scorecard* saat ini sudah mengintegrasikan seluruh sistem pengukuran kinerja yang bersifat operasional, sehingga menjadi sistem strategi manajemen mulai dari formulasi strategis sampai dengan implementasi operasional kegiatan setiap individu untuk mencapai tujuan perusahaan.

Pada awalnya, *Balanced Scorecard* dirancang untuk digunakan pada organisasi yang bersifat mencari laba, namun kemudian berkembang dan diterapkan pada organisasi nirlaba. Contoh perusahaan nirlaba diantaranya adalah sekolah negeri, gereja, klinik umum, organisasi politik, rumah sakit, dan lain-lain. Terdapat perbedaan yang signifikan terhadap penggunaan pada organisasi laba dengan organisasi nirlaba, diantaranya: pada organisasi laba perspektif finansial adalah tujuan utama dari perspektif yang ada, sedangkan pada organisasi nirlaba perspektif konsumen merupakan tujuan utama dari perspektif yang ada. Perspektif finansial dalam organisasi laba adalah berupa finansial atau keuntungan, sedangkan dalam organisasi nirlaba perspektif finansial adalah pertanggungjawaban keuangan mengenai penggunaan sumber daya yang efektif dan efisien dalam rangka memenuhi kebutuhan masyarakat.

Balanced Scorecard dinilai cocok untuk organisasi nirlaba karena *Balanced Scorecard* tidak hanya menekankan pada aspek kuantitatif-finansial, tetapi juga aspek kualitatif dan nonfinansial. Hal tersebut sesuai dengan jenis organisasi nirlaba yaitu menempatkan laba sebagai ukuran kinerja utama, namun pelayanan yang bersifat kualitatif dan non keuangan.

Berdasarkan penelitian terdahulu yang berkaitan dengan *balanced scorecard* oleh Novi (2014) dengan objek penelitian pada Puskesmas Bangkingan Surabaya menunjukkan bahwa Pada kinerja perspektif keuangan terjadi peningkatan pendapatan dari tahun 2011 ke tahun 2012 meningkat sebesar 28% sedangkan dari tahun 2012 ke tahun 2013 terjadi penurunan karena adanya penurunan pada kegiatan BOK berdasarkan Surat Menteri Keuangan Nomor S-407/MK.02/2013. Dari perspektif pelanggan, peneliti melakukan penyebaran angket kepuasan pelanggan/kuesioner dan puskesmas menyediakan kotak komplain pasien, untuk menilai kepuasan pasien terhadap pelayanan yang telah diberikan oleh puskesmas Bangkingan, yang mana pelayanan puskesmas Bangkingan Surabaya ini dinilai

memuaskan. Perspektif proses internal, puskesmas Bangkingan selalu berusaha untuk meningkatkan layanan-layanan yang ada di puskesmas dengan cara melakukan inovasi-inovasi dan operasionalnya yang akan dan sedang dijalankan pihak puskesmas. Puskesmas juga selalu melakukan perbaikan dalam operasionalnya serta puskesmas mampu meningkatkan *respon times* kearah yang lebih baik dari tahun ke tahun. Perspektif pertumbuhan dan pembelajaran, pihak puskesmas mempertahankan jumlah karyawannya, dapat dibuktikan dari tingkat *turn over* karyawan yang tidak besar. Dan hal ini menunjukkan bahwa puskesmas mampu mempertahankan karyawannya. Tingkat produktivitas karyawan juga meningkat dalam setiap tahunnya ini menunjukkan bahwa karyawan semakin produktif dan meningkatkan pelayanan terhadap pelanggan. Puskesmas juga mengikutsertakan karyawan-karyawannya dalam pelatihan-pelatihan atau seminar. Hampir sebagian besar dari total karyawan di tiap tahunnya mengikuti pelatihan.

Berbeda dengan penelitian terdahulu lainnya oleh Rasmini, Supadmi, dan Herawati (2009) dengan objek penelitian pada Badan Rumah Sakit Umum Tabanan memperoleh hasil yaitu berdasarkan teknik pengukuran *Value For Money*, kinerja BRSU Tabanan dari perspektif keuangan pada tahun 2004 sampai dengan 2007 sudah ekonomis, sedangkan tahun 2008 dinilai tidak ekonomis. Ditinjau dari tingkat efisiensi dan tingkat efektivitas tampak belum efisien, tetapi sudah efektif. Hasil penilaian dari perspektif pelanggan, pertumbuhan pelanggan mengalami peningkatan setiap tahun. Berdasarkan pengukuran nilai nyata rata-rata kepuasan pelanggan selama kurun waktu 1 Desember 2009 sampai dengan 31 Desember 2009 diketahui bahwa pelanggan puas terhadap pelayanan yang diberikan. Ditinjau dari perspektif proses bisnis internal, telah terjadi penambahan kapasitas infrastruktur setiap tahun dan ditinjau dari tingkat GDR tampak kualitas pelayanan baik. Berdasarkan perspektif pembelajaran dan pertumbuhan diketahui bahwa dari tahun 2004 sampai dengan 2007 produktivitas karyawan menurun, tetapi tahun 2008 meningkat. Nilai nyata rata-rata kepuasan karyawan selama kurun waktu 1 Desember 2009 sampai dengan 31 Desember 2009 menunjukkan karyawan puas.

Kemudian penelitian oleh Fera (2016) menunjukkan hasil pengukuran untuk perspektif keuangan dikatakan baik, karena rumah sakit mampu

meningkatkan pertumbuhan pendapatan dan laba, meskipun biaya operasional yang digunakan masih sangat besar. Hasil pengukuran perspektif pelanggan dikatakan baik, karena rumah sakit mampu mempertahankan pelanggan, mencapai kepuasan pelanggan, dan tingkat profitabilitas pelanggan yang tinggi. Tetapi untuk akuisisi pelanggan masih belum maksimal. Hal ini dikarenakan RSIA Srikandi kurang melakukan pemasaran yang beragam. Hasil pengukuran untuk perspektif proses bisnis internal dapat dikatakan cukup baik. Proses inovasi produk sangat baik karena jumlah produk layanan terus bertambah. Proses operasional dikategorikan cukup baik karena aktivitas rawat jalan dalam kondisi baik meskipun rawat inap masih belum sepenuhnya berjalan dengan baik. Dan proses pasca penjualan yang masih memerlukan perhatian. Hasil pengukuran perspektif pertumbuhan dan pembelajaran, untuk kepuasan karyawan dikatakan cukup puas, dan retensi karyawan masih kurang baik, karena pergantian karyawan yang masih tinggi. Untuk hasil pengukuran produktifitas karyawan, peningkatan kemampuan pegawai, kelengkapan fasilitas kinerja dikatakan baik.

Penelitian ini merupakan replikasi dari penelitian terdahulu, dengan sumber penelitian dari oleh Rasmini, Supadmi, dan Herawati (2009), wahyu (2011) dan Fera (2016) yang menggunakan pengukuran *Balanced scorecard*, masing-masing memiliki perbedaan yaitu pada objek penelitian dan cara pengukurannya. Oleh karena itu peneliti ingin menggunakan metode pengukuran yang merupakan kombinasi dari penelitian sebelumnya, dengan alasan agar evaluasi pengukuran *Balanced scorecard* dapat diketahui dampaknya terhadap kinerja suatu perusahaan. Disini peneliti juga ingin memilih objek penelitian yaitu RSUD Dr. H. Moh. Anwar Sumenep.

Kinerja organisasi diukur dan dievaluasi dengan tujuan dapat mengetahui apakah strategi organisasi telah dijalankan dengan baik atau tidak. Selain itu, pengukuran kinerja juga untuk menunjukkan seberapa besar kontribusi para manager terhadap organisasi. Pada akhirnya, hasil penilaian tersebut akan menjadi sumber informasi bagi organisasi dalam melakukan mengevaluasi terhadap tindakan manager. Tak hanya itu, penilaian kinerja yang dilakukan oleh organisasi juga dapat dijadikan suatu tolok ukur dalam melakukan penyusunan strategi-

strategi bisnis dan akan menjadi dasar bagi organisasi dalam melakukan penyusunan system imbalan organisasi.

RSUD Dr. H. Moh. Anwar Sumenep merupakan salah satu dari sekian banyak Rumah Sakit yang ada di Provinsi Jawa Timur khususnya di kota Sumenep. RSUD Dr. H. Moh. Anwar Sumenep berlokasi di Jl. Dr. Cipto No. 42 Desa Kolor Kecamatan Kota Sumenep. RSUD Dr. H. Moh. Anwar Sumenep mengukur dan menilai kinerjanya dengan menggunakan metode *Balanced Scorecard*. RSUD Dr. H. Moh. Anwar Sumenep merupakan rumah sakit terbesar yang ada di kabupaten Sumenep. Karena merupakan rumah sakit terbesar, sudah sepantasnya rumah sakit RSUD Dr. H. Moh. Anwar Sumenep memberi contoh yang baik untuk rumah sakit yang ada dibawahnya. Maka dari itu peneliti mengambil judul “**Evaluasi *Balanced Scorecard* Didalam Pengukuran Kinerja Pada Rsud Dr. H. Moh. Anwar Sumenep**”. Peneliti ingin mengetahui bagaimana evaluasi penerapan *Balanced scorecard* selama 4 tahun berturut-turut mulai dari tahun 2014-2017. Oleh karena itu peneliti dapat mengetahui sejauh mana tingkat keberhasilan kinerja RSUD Dr. H. Moh. Anwar Sumenep menggunakan penerapan *Balanced Scorecard*.

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, maka dalam penelitian ini dirumuskan permasalahan yaitu: “Bagaimanakah evaluasi penerapan *Balanced scorecard* didalam penilaian kinerja di RSUD Dr. H. Moh. Anwar Sumenep?”

1.3. Tujuan Penelitian

Sesuai dengan latar belakang dan rumusan masalah yang telah diidentifikasi di atas, maka penelitian ini dilaksanakan dengan tujuan untuk mengevaluasi kinerja RSUD Dr. H. Moh. Anwar Sumenep secara keseluruhan dari tahun 2014-2017 dengan menggunakan metode *Balanced scorecard*.

1.4. Kegunaan Penelitian

Dari rumusan masalah dan tujuan penelitian yang telah ditetapkan, maka diharapkan dapat memberikan manfaat sebagai berikut:

1. Bagi Akademisi

Penelitian ini diharapkan bermanfaat untuk menambah pengetahuan mengenai penilaian kinerja dengan metode *Balanced scorecard* dan dapat digunakan sebagai acuan dalam penelitian selanjutnya, serta dapat menerapkan teori-teori perkuliahan ke dalam praktek dunia usaha dan memberi gambaran nyata tentang dunia usaha khususnya pengukuran kinerja dengan pendekatan *Balanced scorecard*.

2. Bagi Pihak Rumah Sakit

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan pertimbangan untuk meningkatkan dan mempertahankan kinerja yang telah dicapai, sehingga akan mendorong rumah sakit menjadi lebih baik lagi untuk masa mendatang.

3. Bagi Pemerintah Daerah

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi bagi pemerintah daerah dalam pengambilan kebijakan mengenai pengukuran kinerja pada instansi-instansi pemerintah daerah agar lebih komprehensif mencakup semua aspek.

4. Bagi Penulis

Dapat memberikan wawasan untuk memahami bagaimana evaluasi penerapan *Balanced scorecard* dalam penelitian kinerja rumah sakit, terutama pada RSUD Dr. H. Moh. Anwar Sumenep.

BAB 2. LANDASAN TEORI

2.1 Landasan Teori

2.1.1 Pengertian Kinerja

Kinerja merupakan sebuah istilah yang mempunyai banyak arti. Kinerja bisa berfokus pada *input*, misalnya uang, staf/karyawan, wewenang yang legal, dukungan politis atau birokrasi. Kinerja bisa juga fokus pada aktivitas atau proses yang mengubah *input* menjadi *output* dan kemudian menjadi income, misalnya: kesesuaian program atau aktivitas dengan hukum, peraturan, dan pedoman yang berlaku, atau standar proses yang telah ditetapkan (Ningsih, 2002 dalam ulum, 2009).

Kinerja (*performance*) adalah gambaran mengenai pencapaian, prestasi atau untuk kerja dari instansi pemerintah. (Ulum, 2009). Sedangkan pengertian kinerja yang diungkapkan oleh Drucker (2002:134), merupakan prestasi atau hasil nyata yang telah diperoleh dan hasilnya akan digunakan untuk hal-hal positif.

Menurut mulyadi (2007:363), kinerja dapat didefinisikan sebagai suatu kesuksesan yang diperoleh/didapat oleh karyawan dalam menciptakan dan mewujudkan sasaran strategik pada empat perspektif dalam tumbuh kembang

organisasi yaitu perspektif keuangan, pelayanan pada pelanggan, proses, serta pembelajaran dan pertumbuhan.

2.1.2 Pengertian pengukuran kinerja

Melakukan pengukuran kinerja dalam suatu unit bisnis organisasi tentunya akan dilakukan dengan harapan agar hasil pengukuran kinerja tersebut dapat digunakan sebagai cara menilai kemajuan kinerja karyawan yang berdampak pada kemajuan organisasi. Dengan melakukan penilaian kinerja, organisasi dapat meminimalisir kesalahan manajemen organisasi secara keseluruhan.

Pengukuran kinerja merupakan suatu mekanisme, urutan-urutan yang akan memandu organisasi dalam mengimplementasikan strateginya dalam tumbuh kembang organisasi. (Mar'ih, 2017)

Sistem pengukuran kinerja sektor publik adalah suatu sistem yang bertujuan untuk membantu manajer publik menilai capaian suatu strategi melalui tolok ukur kinerja yang ditetapkan. Tolok ukur kinerja tersebut dapat berupa pengukuran kinerja keuangan dan nonkeuangan. (Halim & Kusufi, 2012)

Pengukuran kinerja sektor publik dilakukan untuk memenuhi tiga maksud. Pertama, pengukuran kinerja sektor publik dimaksudkan untuk membantu memperbaiki kinerja pemerintah. Ukuran kinerja dimaksudkan untuk dapat membantu pemerintah berfokus pada tujuan dan sasaran program unit kerja. Hal ini pada akhirnya akan meningkatkan efisiensi dan efektivitas organisasi sektor publik dalam pemberian pelayanan publik. Kedua, ukuran kinerja sektor publik digunakan untuk pengalokasian sumber daya dan pembuatan keputusan. Ketiga, ukuran kinerja sektor publik dimaksudkan untuk mewujudkan pertanggungjawaban publik dan memperbaiki komunikasi kelembagaan. (Ulum, 2009)

2.1.3 Tujuan dan Manfaat Pengukuran Kinerja

Menurut Ulum (2009:21), secara umum tujuan sistem pengukuran kinerja adalah sebagai berikut :

1. Untuk mengomunikasikan strategi secara lebih baik (*top down* dan *bottom up*).

2. Untuk mengukur kinerja finansial dan nonfinansial secara berimbang, sehingga dapat ditelusuri perkembangan pencapaian strategi.
3. Untuk mengakomodasi pemahaman kepentingan manajer level menengah dan bawah serta memotivasi untuk mencapai *goal congruence*.
4. Sebagai alat untuk mencapai kepuasan berdasarkan pendekatan individual dan kemampuan kolektif rasional.

Sedangkan manfaat pengukuran kinerja baik untuk internal maupun eksternal organisasi (Ulum, 2009:21-22) adalah sebagai berikut:

1. Memberikan pemahaman mengenai ukuran yang digunakan untuk menilai kinerja manajemen.
2. Memberikan arah untuk mencapai target kinerja yang telah ditetapkan.
3. Untuk memonitor dan mengevaluasi pencapaian kinerja dan membandingkannya dengan target kinerja serta melakukan tindakan korektif untuk memperbaiki kinerja.
4. Sebagai dasar untuk memberikan penghargaan dan hukuman (*reward and punishment*) secara obyektif atas pencapaian prestasi yang diukur sesuai dengan sistem pengukuran kinerja yang telah disepakati.
5. Sebagai alat komunikasi antara bawahan dan pimpinan dalam rangka memperbaiki kinerja organisasi.
6. Membantu mengidentifikasi apakah kepuasan pelanggan sudah terpenuhi.
7. Membantu memahami proses kegiatan instansi pemerintah
8. Memastikan bahwa pengambilan keputusan dilakukan secara obyektif.

2.1.4 Pengertian Rumah Sakit

A. Definisi Rumah Sakit

Menurut WHO (World Health Organization), sebagaimana yang termuat dalam WHO Technical Report Series No.122/1957 yang berbunyi “Rumah sakit adalah bagian integral dari satu organisasi sosial dan kesehatan paripurna, kuratif, dan preventif kepada masyarakat, serta pelayanan rawat jalan yang diberikannya guna menjangkau keluarga di rumah. Rumah sakit juga merupakan pusat

pendidikan dan latihan tenaga kesehatan serta pusat penelitian bio-medik. (Bastian, 2008).

Di Indonesia rumah sakit sebagai salah satu bagian sistem pelayanan kesehatan secara garis besar memberikan pelayanan untuk masyarakat berupa pelayanan kesehatan mencakup pelayanan medik, pelayanan penunjang medik, rehabilitasi medik, dan pelayanan perawatan. Pelayanan tersebut dilaksanakan melalui unit gawat darurat, unit rawat jalan dan unit rawat inap. (Herlambang & Murwani, 2012).

B. Fungsi Rumah Sakit

Fungsi utama rumah sakit adalah sebagai sarana pelayanan kesehatan maupun bagian mata rantai rujukan pelayanan kesehatan. Berdasarkan pengalaman sampai saat ini, pengaduan mengenai pelanggaran etik maupun malpraktek yang dilakukan oleh dokter tidak kurang dari 80% terjadi di rumah sakit. Lagi pula, segala prinsip yang berlaku di rumah sakit secara proporsional dapat juga diberlakukan di sarana pelayanan kesehatan lainnya. (Bastian, 2008)

Menurut undang-undang No.44 tahun 2009 tentang rumah sakit, fungsi rumah sakit adalah:

- 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.
- d. Penyelenggaraan penelitian dan pengembangan serta penapisan teknologi bidang kesehatan dalam rangka peningkatan pelayanan kesehatan dengan memperhatikan etika ilmu pengetahuan bidang kesehatan.

C. Klasifikasi Rumah Sakit

Berikut ini ditampilkan sistem pengelompokan rumah sakit yang paling umum digunakan saat ini: (Bastian, 2008)

1. Sistem pengelompokan yang paling dirasa bermanfaat dan bertahan lama digunakan oleh Asosiasi Rumah Sakit Amerika (AHA), di mana klasifikasi rumah sakit terbagi menjadi rumah sakit pemerintah (komunitas) dan nonpemerintah (nonkomunitas) sesuai dengan tingkat akses pemerintah pada rumah sakit itu.
2. Jenis pengelompokan lain adalah berdasarkan kepemilikan atau kontrol atas kebijakan dan cara operasi rumah sakit. Rumah sakit dibawah kepemilikan kelembagaan atau institusi dibagi dalam 4 kelompok: (1) pemerintah nonfederal, (2) nonpemerintah nirlaba, (3) rumah sakit yang dimiliki investor, dan (4) rumah sakit milik pemerintah daerah.
3. Berdasarkan rata-rata lama tinggal, rumah sakit dikelompokkan menjadi rumah sakit jangka pendek atau jangka panjang. Menginap di rumah sakit dikatakan singkat bila rata-rata tinggal kurang dari 30 hari, sementara rata-rata nasional berada di bawah tujuh hari. Sedangkan dikatakan lama bila lebih dari 30 hari.
4. Rumah sakit juga dapat dikelompokkan menurut jumlah tempat tidur : 6 sampai 24 tempat tidur, 25 sampai 49, 50 sampai 99, 100 sampai 199, 200 sampai 299, 300 sampai 399, 400 sampai 499, dan 500 atau lebih. Kategori ini biasanya dikombinasikan dengan pengelompokan lain misalnya Rumah Sakit Daerah, atau Rumah Sakit Pendidikan dan Nonpendidikan dalam rangka menentukan biaya rata-rata per jenis lembaga.
5. Rumah sakit juga dikelompokkan menurut rumah sakit yang diakreditasi dan yang bukan. Di Amerika Serikat selama lebih dari 60 tahun industri pelayanan kesehatan telah berpartisipasi dalam proses akreditasi suka rela, yang dirancang untuk memperbaiki kualitas pelayanan yang diberikan dilrumah sakit dan fasilitas yang berhubungan dengan kesehatan. Istilah suka rela kini sering disalahartikan karena akreditasi rumah sakit telah menjadi begitu terikat dengan pembayaran pihak ketiga. Apabila klaim ini tidak bisa dilakukan, risiko kesulitan keuangan akan selalu membayangi. Akreditasi sangat penting bagi rumah sakit untuk alasan keuangan. Akreditasi juga merupakan tanda pembeda atas kualitas pelayanan terhadap pasien yang diberikan oleh rumah sakit, dan bagi banyak program nonrumah sakit yang juga harus memenuhi syarat itu.

6. Pendidikan dan nonpendidikan juga merupakan pengelompokan umum dari rumah sakit. Rumah sakit pendidikan berpartisipasi dalam pendidikan para dokter melalui program residensi. Berdasarkan jenis dan jumlah program residensi yang ditawarkan, sebuah rumah sakit juga dapat dikelompokkan sebagai lembaga yang pendidikannya lebih diutamakan atau sebaliknya hanya sebagai pelengkap. Untuk menjadi rumah sakit pendidikan sepenuhnya, rumah sakit harus menawarkan dalam batas minimum residensi berikut ini: kedokteran, pembedahan, kebidanan, dan anak. Banyak rumah sakit tipe pendidikan penuh menawarkan residensi dalam setiap sub spesialis kedokteran dan bedah, selain spesialisasi patologi, anestesiologi, dokter keluarga, dan banyak program lainnya. Rumah sakit yang porsi pendidikannya tidak banyak biasanya hanya mempunyai dua atau tiga program, antara lain kedokteran, bedah dan anak, kebidanan atau kombinasi lain yang jumlahnya kurang dari empat spesialisasi.
7. Rumah sakit juga dapat dikelompokkan menurut integrasi vertikal atau konsep regionalisasi. Menurut sistem ini, rumah sakit dibagi menjadi pusat layanan pertama, layanan kedua, dan layanan ketiga. Fasilitas layanan *pertama*, terlepas dari struktur dan lokasi, menawarkan pelayanan berlandaskan tuntutan atau kebutuhan bagi masyarakat. Fasilitas tersebut dirancang, dilengkapi, diberi staf, diorganisir, dan dijalankan sebagai bagian menyeluruh dari sistem pelayanan kesehatan yang komprehensif serta menawarkan pelayanan kesehatan dalam cara yang terus-menerus, pribadi, dan kontinu berdasarkan pasien rawat jalan. Fasilitas layanan *kedua*, memberikan pelayanan yang memerlukan tingkat kesempurnaan serta keterampilan, dan biasanya berhubungan dengan lingkup kebutuhan pencari perawatan untuk periode waktu tertentu. Rumah sakit untuk penyakit akut yang dikhususkan melayani pasien rawat jalan seperti pusat bedah, termasuk dalam kategori ini. Fasilitas layanan *ketiga*, memberikan pelayanan yang sangat khusus dengan keterampilan teknis yang tinggi. Jenis pelayanan ini biasanya ditawarkan oleh pusat-pusat medis universitas atau rumah sakit spesialis, misalnya pusat perawatan luka bakar.

D. Penilaian Kinerja Rumah Sakit

Berdasarkan standar pengukuran jasa pelayanan kesehatan nasional (Depkes 2005), kinerja rumah sakit dinilai dari:

- a. BOR (*Bed Occupancy Rate*)
Menunjukkan presentase tempat tidur yang dihuni dengan tempat tidur yang tersedia.
- b. BTO (*Bed Turn Over Rate*)
Menunjukkan perbandingan jumlah pasien keluar dengan rata-rata tempat tidur yang siap pakai.
- c. TOI (*Turn Over Interval*)
Menunjukkan rata-rata waktu luang tempat tidur.
- d. ALOS (*Average Length of Stay*)
Menunjukkan rata-rata lamanya seorang pasien dirawat inap.
- e. GDR (*Gross Death rate*)
Digunakan untuk mengetahui rata-rata kematian untuk tiap-tiap 1000 pasien keluar.
- f. NDR (*Net Death Rate*)
Digunakan untuk mengetahui rata-rata angka kematian ≥ 48 jam setelah dirawat untuk tiap-tiap 1000 pasien keluar.

2.1.5 Pengertian *Balanced Scorecard*

Balanced scorecard terdiri dari dua kata: (1) kartu skor (*scorecard*) dan (2) berimbang (*balanced*). Kartu skor adalah kartu yang digunakan untuk mencatat hasil kinerja seseorang dan juga untuk merencanakan skor yang hendak diwujudkan personel di masa depan. Kata berimbang dimaksudkan untuk menunjukkan bahwa kinerja personel diukur secara berimbang dari dua aspek: keuangan dan nonkeuangan, jangka pendek dan jangka panjang, intern dan ekstern. (Mulyadi, 2001)

Balanced Scoecard (BSC) merupakan alat pengukuran kinerja yang mengintegrasikan *good corporate governance* dengan *good performance*

management information. Konsep *Balanced scorecard* adalah menerjemahkan strategi organisasi ke dalam aktivitas-aktivitas yang terencana yang dapat diukur secara kontinu. Dalam *balanced scorecard* aspek-aspek yang diukur lebih komprehensif, koheren, terukur, dan seimbang. (Ulum, 2009)

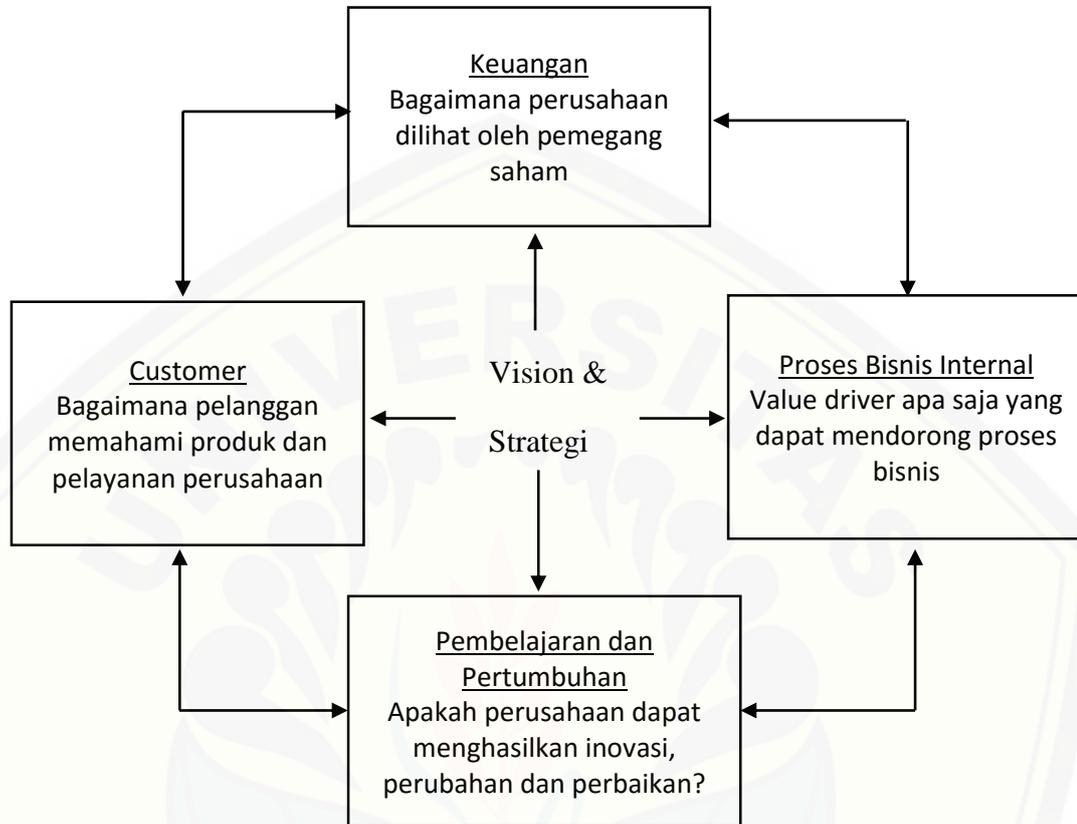
Balanced scorecard adalah suatu teknik yang banyak digunakan untuk mengukur kinerja suatu perusahaan. *Balanced scorecard* bukan hanya memberikan suatu kemungkinan bagi manajemen untuk mengukur kinerja, namun mengarahkan program setelah suatu skenario dibuat dalam perencanaan. *Balanced scorecard* juga merupakan alat yang sangat menekankan budaya partisipasi setiap anggota organisasi atau komunitas. Alat ini juga memastikan bahwa semua program senantiasa hadir dan dikembangkan untuk menopang pencapaian visi dan misi organisasi atau komunitas. (Rangkuti, 2011)

Balanced scorecard terdiri atas empat tolok ukur atau perspektif, yaitu perspektif keuangan, pelanggan, proses internal, dan pembelajaran/tumbuh. Perspektif keuangan (meningkatkan pendapatan, menurunkan biaya, serta memaksimalkan *shareholder value*) merupakan hasil dari tindakan sebagaimana ditunjukkan pada tiga perspektif tolok ukur operasional lainnya, yaitu (Rangkuti, 2011):

1. Perspektif pelanggan (meningkatkan jumlah pelanggan baru, meningkatkan jumlah pelanggan loyal, serta meningkatkan kepuasan pelanggan).
2. Perspektif proses bisnis internal, yaitu kemampuan perusahaan untuk melakukan peningkatan secara terus menerus melalui kegiatan proses produksi yang lebih baik, distribusi menjadi lebih cepat, cakupan hubungan masyarakat menjadi lebih luas, inovasi produk menjadi lebih cepat, serta tanggung jawab social ke masyarakat menjadi lebih baik.
3. Perspektif pembelajaran dan pertumbuhan. Perspektif ini lebih banyak berfokus pada kegiatan sumber daya internal perusahaan seperti meningkatkan moral karyawan, meningkatkan kompetensi karyawan, serta mengembangkan system informasi yang sesuai dengan proses bisnis perusahaan.

Gambar 2.1

Empat pespektif dalam Balanced Scorecard



Sumber: Rangkuti (2014:205)

2.1.6 Karakteristik *Balanced Scorecard*

Kaplan dan Norton (2000) menyebutkan bahwa *Balanced Scorecard* merupakan sebuah sistem manajemen untuk mengimplementasikan strategi, mengukur kinerja yang tidak hanya dari sisi finansial semata melainkan jugamelibatkan sisi non finansial, serta untuk mengkomunikasikan visi, strategi, dan kinerja yang diharapkan. Dengan kata lain pengukuran kinerja tidak dilakukan semata-mata untuk jangka pendek saja, tetapi juga untuk jangka panjang. Sehingga

suatu organisasi menggunakan fokus pengukuran *Balanced Scorecard* dalam rangka untuk menghasilkan berbagai proses manajemen penting, yaitu:

a. Menterjemahkan Visi Dan Misi Organisasi

Untuk menentukan ukuran kinerja perusahaan, visi organisasi dijabarkan ke dalam tujuan dan sasaran. Visi adalah gambaran kondisi yang akan diwujudkan oleh organisasi di masa mendatang yang biasanya dinyatakan dalam suatu pernyataan atau beberapa kalimat singkat. Untuk mewujudkan kondisi yang digambarkan dalam visi, perusahaan perlu merumuskan suatu strategi. Tujuan adalah kondisi perusahaan yang akan diwujudkan di masa mendatang dan merupakan penjabaran lebih lanjut visi perusahaan yang mana menjadi salah satu landasan bagi perumusan strategi untuk merumuskannya. Dalam proses perencanaan strategik, tujuan ini dijabarkan ke dalam sasaran-sasaran strategik dengan ukuran-ukuran pencapaiannya.

b. Komunikasi dan Hubungan

Balanced scorecard memperlihatkan kepada setiap karyawan apa yang dilakukan perusahaan untuk mencapai apa yang menjadi keinginan para pemegang saham dan konsumen karena oleh tujuan tersebut dibutuhkan kinerja karyawan yang baik. Untuk itu, *Balanced Scorecard* menunjukkan strategi yang menyeluruh yang terdiri dari tiga kegiatan:

- 1) Communicating and educating
- 2) Setting Goals
- 3) Linking Reward to Performance Measures

c. Rencana Bisnis

Rencana bisnis memungkinkan organisasi mengintegrasikan antara rencana bisnis dan rencana keuangan mereka. Hampir semua organisasi saat mengimplementasikan berbagai macam program yang mempunyai keunggulannya masing-masing saling bersaing antara satu dengan yang lainnya. Keadaan tersebut membuat manajer mengalami kesulitan untuk mengintegrasikan ide-ide yang muncul dan berbeda di setiap departemen.

Akan tetapi dengan menggunakan *Balanced Scorecard* sebagai dasar untuk mengalokasikan sumber daya dan mengatur mana yang lebih penting untuk diprioritaskan, akan menggerakkan ke arah tujuan jangka panjang perusahaan secara menyeluruh.

d. Umpan Balik dan Pembelajaran

Proses keempat ini akan memberikan strategic learning kepada perusahaan. Dengan *Balanced Scorecard* sebagai pusat sistem perusahaan, maka perusahaan dapat melakukan monitoring terhadap apa yang telah dihasilkan perusahaan dalam jangka pendek, dari tiga pespektif yang ada yaitu: konsumen, proses bisnis internal serta pembelajaran dan pertumbuhan untuk dijadikan sebagai umpan balik dalam mengevaluasi strategi.

Balanced Scorecard merupakan kumpulan ukuran kinerja yang terintegrasi yang berasal dari strategi perusahaan dan mendukung strategi perusahaan di seluruh organisasi. Suatu strategi pada dasarnya merupakan suatu teori tentang bagaimana mencapai tujuan organisasi. Dalam pendekatan *Balanced Scorecard*, manajemen puncak menjabarkan strateginya kedalam tolak ukur kinerja sehingga karyawan memahaminya dan dapat melaksanakan sesuatu untuk mencapai strategi tersebut (Tunggal, 2001:1).

2.1.7 Perspektif *Balance Scorecard*

Perspektif *Balanced scorecard* terdiri atas empat perspektif diantaranya adalah:

A. Perspektif Keuangan

Ukuran finansial sangat penting dalam memberikan ringkasan konsekuensi tindakan ekonomis yang sudah diambil. Ukuran kinerja finansial memberikan petunjuk apakah strategi perusahaan, implementasi, dan pelaksanaannya memberikan kontribusi atau tidak kepada peningkatan laba perusahaan. (Rangkuti, 2011)

Dalam perspektif ini, kinerja keuangan tetap digunakan untuk mengukur apakah dalam strategi organisasi, implementasi strategi hingga pelaksanaan akan

membawa dampak positif bagi organisasi. Setiap pengukuran pasti akan memiliki hubungan sebab akibat yang diharapkan nantinya akan dapat meningkatkan kinerja keuangan organisasi. Mempertahankan perspektif keuangan dalam balanced scorecard karena ukuran keuangan sangat berperan penting dalam proses tumbuh kembang suatu organisasi hingga tindakan ekonomis yang diambil oleh organisasi. Pada perspektif ini, tujuan dan ukuran keuangan harus dapat berperan ganda sehingga pada akhirnya dapat menentukan strategi, sasaran akhir dari sebuah tujuan yang telah disusun. Sebagai alat bantu untuk melakukan analisis rasio keuangan yang menjadi jantung dari manajer organisasi untuk memahami kekuatan dan kelemahan organisasi dalam perspektif keuangan, organisasi akan berusaha melakukan analisis atas gambaran posisi keuangan yang akan dibandingkan melalui rasio-rasio keuangan yang dipakai. (Mar'ih, 2017:45)

Dengan memperhatikan rasio keuangan yang dipakai, diharapkan organisasi dapat mengidentifikasi tiga tahapan dari siklus kehidupan bisnis berikut. (Mar'ih, 2017:61-62)

a. Pertumbuhan (*Growth*)

Tahap pertama dan tahap awal dari siklus kehidupan bisnis. Pada tahapan ini suatu organisasi mempunyai produk atau jasa yang secara signifikan memiliki tingkat pertumbuhan yang baik sekali atau paling tidak memiliki potensi untuk memiliki anak-anak organisasi. Organisasi dalam tahap ini mungkin secara nyata beroperasi dalam arus kas yang negatif dari tingkat pengembalian atas modal investasi yang rendah. Sasaran keuangan pada bisnis yang berada pada tahapan ini akan menekankan pengukuran pada tingkat pertumbuhan penerimaan atau penjualan dalam pasar yang ditargetkan.

b. Bertahan (*Sustain Stage*)

Pada tahapan ini akan menekankan mempersyaratkan tingkat pengembalian yang terbaik. Organisasi akan berusaha mempertahankan pangsa pasar yang ada dan tercipta selama proses bisnisnya berjalan serta memperluas kesempatan untuk mengembangkannya apabila mungkin. Pada tahapan ini organisasi tidak lagi bertumpuk pada strategi-strategi jangka panjang.

Sasaran keuntungan pada tahap ini diarahkan pada besarnya tingkat pengembalian atas investasi yang dilakukan.

c. Menuai (*Harvest*)

Pada tahap ini organisasi memasuki tahap kematangan (*mature*), yaitu suatu tahap dimana organisasi melakukan panen terhadap investasi yang dibuat pada dua tahap sebelumnya. Organisasi tidak lagi melakukan investasi lebih jauh kecuali hanya untuk pemeliharaan peralatan dan perbaikan fasilitas, tidak untuk melakukan ekspansi/membangun suatu kemampuan baru. Tujuan utama dalam tahap ini, yaitu untuk meningkatkan kas yang masuk ke organisasi.

B. Perspektif Pelanggan

Perspektif pelanggan adalah salah satu indikator yang cukup menentukan organisasi meraih tujuan. Suatu organisasi memiliki suatu produk atau jasa yang dapat memberikan keuntungan/nilai lebih bagi konsumen/pelanggan apabila manfaat yang diterimanya relatif lebih tinggi daripada pengorbanan yang dilakukan untuk mendapatkan produk/jasa tersebut. Untuk mencapai hal tersebut, organisasi harus dapat menciptakan dan memberikan produk/jasa yang bernilai apabila ingin mencapai kinerja keuangan yang baik dalam jangka yang cukup panjang. Suatu produk atau jasa dikatakan memiliki nilai bagi konsumennya jika manfaat yang diterima konsumen relatif lebih tinggi daripada pengorbanan yang dikeluarkan oleh konsumen untuk mendapatkan produk dan jasa itu. Produk atau jasa tersebut akan semakin mempunyai nilai apabila manfaatnya mendekati ataupun melebihi dari apa yang diharapkan oleh konsumen. Secara singkat, perspektif pelanggan memandang bahwa dalam melakukan perhitungan kinerja suatu organisasi dengan melihat seberapa besar angka kepuasan pelanggan yang didapatkan dari pelayanan yang diberikan organisasi. Dengan mengetahui angka ini, organisasi dapat mengetahui agar tingkat kepuasan konsumen karena besar kecilnya tingkat kepuasan konsumen akan menentukan apakah konsumen akan beralih/tidak beralih dalam menggunakan produk/jasa yang ditawarkan organisasi. (Mar'ih, 2017)

Dalam perspektif balanced scorecard, untuk mencapai hal ini dapat dilakukan dengan cara seperti berikut. (Mar'ih, 2017:63-67)

a. Mengukur kinerja perspektif

Dalam melakukan hal ini, organisasi selayaknya mengetahui tolak ukur kinerja perspektif pelanggan yang terbagi pada dua kelompok, yaitu:

1) Kelompok Inti

Pada kelompok inti ini, organisasi akan mengidentifikasi:

- Pangsa pasar

Organisasi akan mengukur seberapa besar perbandingan segmen pasar tertentu yang dikuasai oleh organisasi

- Tingkat perolehan pelanggan yang baru

Organisasi yang bergerak di bidang bisnis atau jasa tentunya menginginkan dapat menarik pelanggan-pelanggan baru.

- Kemampuan organisasi untuk tetap mempertahankan pelanggan yang lama.

Tidak hanya memiliki strategi untuk mendapatkan pelanggan baru, organisasi juga harus dapat mempertahankan pelanggan-pelanggan lainnya.

- Tingkat kepuasan pelanggan

Organisasi akan mengukur kepuasan pelanggan atau produk/jasa yang telah disediakan oleh organisasi penyedia. Ketidakpuasan pelanggan hendaknya menjadi perhatian penting bagi organisasi. Tidak hanya akan mencari sumber ketidakpuasan pelanggan yang mungkin dapat terjadi karena produk yang cacat atau pelayanan jasa yang kurang memuaskan.

Konsumen yang tidak puas tentunya akan bereaksi dengan cara yang berbeda-beda. Ada konsumen yang diam saja atau bahkan ada puka konsumen yang komplain atsa kualitas produk yang diterimanya atau pelayanan jasa yang dirasakannya. Ada beberapa cara pelanggan melakukan komplain:

- *Private response*

Pelanggan yang mengalami kekecewaan atau produk/jasa yang digunakan biasanya akan memberikan pengaruh kepada orang lain untuk tidak menggunakan produk/jasa serupa. Hal ini tentunya akan berpengaruh besar terhadap citra organisasi.

- *Voice response*

Cara ini biasanya ditempuh pelanggan dengan cara menghubungi langsung organisasi penyedia barang/jasa untuk kemudian dimintakan ganti rugi atas produk/jasa yang dilaporkan. Konsumen yang melakukan komplain dengan cara ini biasanya menghubungi saluran bebas pulsa yang biasanya disediakan oleh organisasi penyedia produk/jasa untuk langsung terhubung dengan customer service organisasi yang bersangkutan. Dengan cara demikian, tindakan pelanggan akan sangat menguntungkan citra organisasi. Hal ini karena organisasi diberikan kesempatan untuk mengetahui keluhan pelanggan ataupun kesalahannya tetapi tidak diketahui public secara langsung.

- *Third party response*

Pelanggan akan melakukan komplain atas pelayanan jasa/penerimaan produk dengan mengumumkannya melalui media massa (surat pembaca) atau media social. Hal ini banyak ditempuh oleh konsumen karena merasa bahwa melakukan hal ini sangat memuaskan dan sepadan dengan kerugian yang diterima.

- Tingkat profitabilitas pelanggan

Tingkat profitabilitas pelanggan akan mengukur dan menilai berapa besar keuntungan yang telah diperoleh organisasi dari penjualan produk/jasa kepada pelanggan.

2). Kelompok penunjang

Yang termasuk dalam kelompok penunjang antara lain:

- Hubungan dengan pelanggan

Setiap organisasi, baik bidang bisnis maupun jasa diharapkan mampu memenuhi keinginan dan kebutuhan pelanggan. Untuk itu, dibutuhkan

penampilan fisik dan pelayanan terbaik dalam menawarkan produk/jasa kepada pelanggan.

- Reputasi organisasi

Reputasi organisasi atas produk yang dikeluarkannya akan turut menjadi penentu bagi banyak konsumen dalam menentukan pemilihan pemakaian produk tersebut.

- Atribut produk

Atribut produk yang melekat pada produk yang ditawarkan seperti fungsi, harga, mutu produk, tingkat daya guna, tingkat pengembalian produk/jaminan, serta efisiensi produk merupakan beberapa hal yang menentukan apakah suatu produk menjadi pilihan konsumen untuk dijadikan sebagai produk pilihannya.

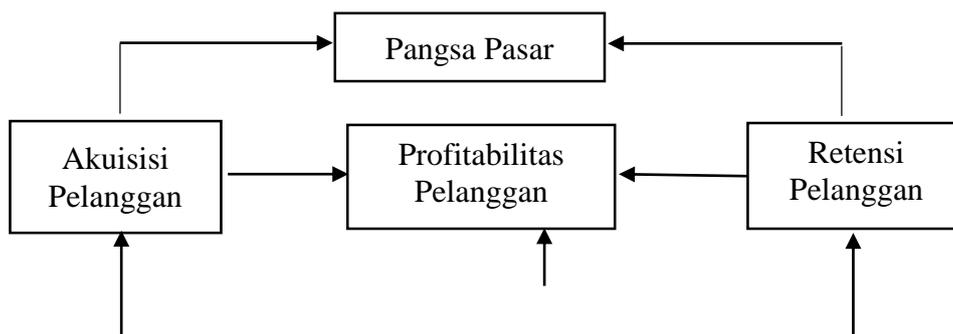
b. Pengukuran tingkat kepuasan pelanggan

Suatu organisasi penghasil produk atau jasa harus dapat memberikan produk/jasa yang memenuhi harapan pelanggan. Untuk itu, organisasi harus peka dengan harapan pelanggan terhadap keluaran produk/jasa dengan cara memberikan insentif kepada manajer dan karyawan sebagai salah satu penentu apakah produk/jasa tersebut diinginkan, disukai pelanggan atau tidak. Kepekaan organisasi inilah yang nantinya akan menentukan bagaimana suatu organisasi dipandang oleh pelanggan. Persepsi yang baik oleh pelanggan atas suatu organisasi, akan semakin mudah pula mengikat konsumen untuk menjadi pelanggan produk/jasa keluaran organisasi tersebut.

Konsep *Balanced Scorecard* tentang perspektif pelanggan dapat dilihat dari gambar berikut:

Gambar 2.2

Ukuran Utama Pada Perspektif Pelanggan



Kepuasan
Pelanggan

Sumber: Kaplan dan Norton (2000:60)

C. Perspektif Proses Bisnis Internal

Proses bisnis internal merupakan satu rangkaian kegiatan yang berjalan pada suatu bisnis internal dan seringkali juga disebut sebagai rantai nilai (value chain). Rantai nilai ini terdiri atas perencanaan, produksi, layanan purna jual, bahkan hingga jaminan keamanan dan kesehatan mulai dari produksi tersebut dikembangkan hingga sampai ke tangan konsumen. Di sinilah peran manajer untuk dapat mengidentifikasikan dan memastikan bahwa organisasi dapat melaksanakan proses tersebut dengan baik sehingga apa yang diinginkan konsumen, pangsa pasar dapat tercapai. (Mar'ih, 2017)

Untuk mencapai rangkaian tersebut sehingga organisasi dapat mencapai nilai yang diinginkan oleh konsumen dan pada akhirnya akan memberikan kontribusi timbal balik secara finansial, terdapat tiga proses utama, yaitu: (Mar'ih, 2017:70-71)

a. Inovasi

Pada tahapan ini organisasi akan menemukan gambaran nilai baru yang diinginkan oleh konsumen. Memahami kebutuhan pelanggan menjadi kunci dalam menciptakan inovasi produk/jasa. Gambaran ini akan diperoleh organisasi dengan cara melakukan.

1). Penelitian pasar

Penelitian pasar akan dilakukan agar organisasi dapat mengenali bentuk preferensi konsumen, mengenali ukuran pasar, memahami *market leader*, *market challenger*, *market follower*, *market nicher*, bahkan tingkat harga produk/jasa.

2). Memenuhi kebutuhan konsumen

Melalui survei langsung atau angket yang dibagikan, organisasi akan mendapatkan informasi yang cukup dapat diandalkan atau produk atau

jasa yang diinginkan oleh konsumen. Organisasi tentunya akan memilih mengutamakan untuk menyediakan, menjual produk atau jasa yang diinginkan dan dibutuhkan oleh konsumen. Rencana untuk menciptakan produk yang diinginkan konsumen dimulai pada tahapan ini untuk ditindaklanjuti pada tahapan selanjutnya.

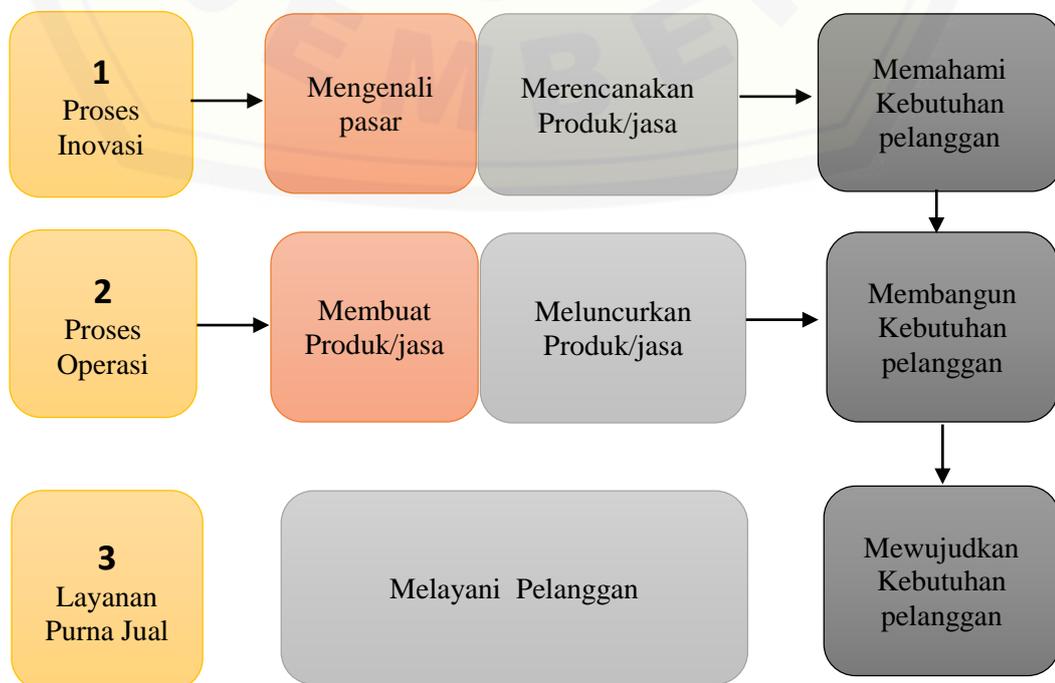
b. Operasi

Pada tahap ini organisasi akan mewujudkan keinginan dan kebutuhan konsumen terhadap produk/jasa dengan memulai proses produksi atau menyediakan jasa untuk kemudian meluncurkan produk/jasa tersebut ke pasaran.

c. Layanan purna jual

Layanan purna jual akan memberikan rasa aman kepada konsumen atau pelanggan setelah memanfaatkan produk atau jasa yang ditawarkan. Ada berbagai macam cara organisasi untuk memberikan layanan purna jual kepada pelanggan sehingga menarik pelanggan datang lagi dan konsumen baru datang ikut membeli. Layanan purna jual tersebut bias berbentuk cenderamata setelah pelanggan menggunakan/membeli produk setelah mencapai jumlah nominal tertentu, atau dapat juga memberikan potongan harga setelah konsumen mencapai nominal tertentu pembelian produk/penggunaan jasa yang disediakan organisasi tersebut.

Gambar 2.3
Value Chain Proses Bisnis Internal





Sumber: Mar'ih (2017:72)

D. Perspektif Pembelajaran dan Pertumbuhan

Perspektif Pembelajaran dan Pertumbuhan mengidentifikasi infrastruktur yang harus dibangun dalam menciptakan pertumbuhan dan peningkatan kinerja jangka panjang. Sumber utama pembelajaran dan pertumbuhan perusahaan adalah manusia, sistem, dan prosedur. Untuk mencapai tujuan perspektif finansial, pelanggan, dan proses bisnis internal, perusahaan harus melakukan investasi dengan memberikan pelatihan kepada pengurusnya, meningkatkan teknologi dan system informasi, serta menyelaraskan berbagai prosedur dan kegiatan operasional yang merupakan sumber utama perspektif pembelajaran dan pertumbuhan. (Rangkuti, 2011)

Adapun faktor-faktor yang harus diperhatikan adalah (Kaplan dan Norton, 2000: 110):

1) Kepuasan Karyawan

Hal yang perlu ditinjau adalah kepuasan karyawan dan produktivitas kerja karyawan. Untuk mengetahui tingkat kepuasan karyawan perusahaan perlu melakukan survei secara reguler. Beberapa elemen kepuasan karyawan adalah keterlibatan dalam pengambilan keputusan, pengakuan, akses untuk memperoleh informasi, dorongan untuk melakukan kreativitas dan inisiatif serta dukungan dari atasan. Produktivitas kerja merupakan hasil dari pengaruh agregat peningkatan keahlian moral, inovasi, perbaikan proses internal dan tingkat kepuasan konsumen. Di dalam menilai produktivitas kerja setiap karyawan dibutuhkan pemantauan secara terus menerus.

2) Kemampuan Sistem Informasi

Perusahaan perlu memiliki prosedur informasi yang mudah dipahami dan mudah dijalankan. Tolok ukur yang sering digunakan adalah bahwa informasi

yang dibutuhkan mudah didapatkan, tepat dan tidak memerlukan waktu lama untuk mendapat informasi tersebut.

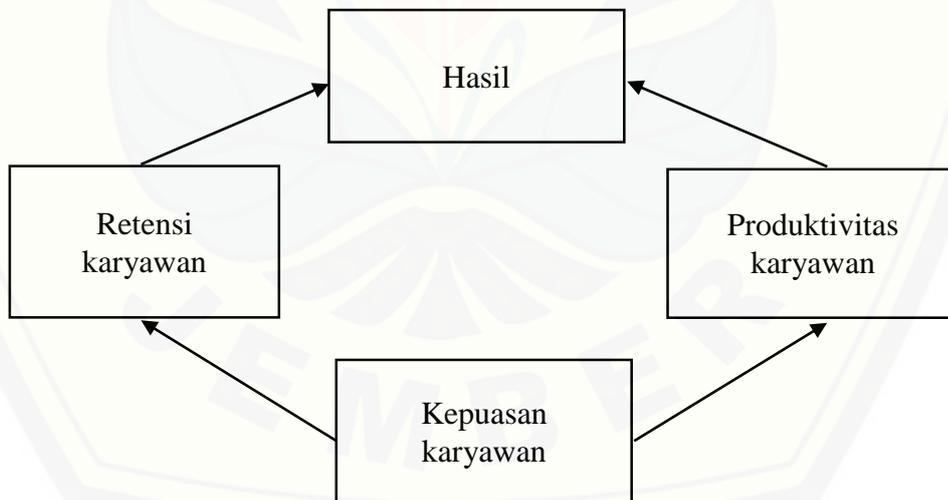
3) Motivasi, pemberdayaan dan keselarasan

Pegawai yang memiliki informasi yang berlimpah tidak akan memberikan kontribusi pada keberhasilan usaha, apabila mereka tidak mempunyai motivasi untuk bertindak selaras dengan tujuan perusahaan atau tidak diberi kebebasan dalam pengambilan keputusan atau bertindak.

Kaplan dan Norton (2000) mengemukakan, sebagian besar perusahaan menetapkan tujuan pekerja yang ditarik dari tiga pengukuran utama yang berlaku umum. Ketiga ukuran tersebut, yaitu:

- a. Kepuasan pekerja
- b. Retensi pekerja
- c. Produktivitas pekerja

Gambar 2.4
Kerangka kerja ukuran perspektif
pembelajaran dan pertumbuhan



Sumber: Kaplan dan Norton (2000)

2.1.8 Keunggulan *Balanced Scorecard*

Melalui empat perspektif *balanced scorecard* yang telah dijelaskan, manajemen dalam suatu organisasi diharapkan mampu menafsirkan adanya dampak tren perubahan lingkungan bisnis yang kompleks terhadap misi, visi, dan

tujuan organisasi. Organisasi yang memanfaatkan *balanced scorecard* sebagai alat manajemen mempertimbangkan beberapa kelebihannya untuk diterapkan pada organisasi. Kelebihan tersebut antara lain: (mar'ih, 2017)

1. Memperjelas dan menerjemahkan visi dan strategi organisasi

Penggunaan *balanced scorecard* akan dapat mempermudah organisasi dalam menerjemahkan visi dan strategi organisasi. Empat perspektif dalam pengukuran kinerja mendorong organisasi untuk jauh lebih fokus mencapai tujuan melalui 4 perspektif tersebut.

2. Komprehensif

Balanced scorecard merupakan salah satu alat pengukuran kinerja yang bersifat komprehensif. Aspek-aspek yang dinilai di dalamnya tidak hanya berfokus pada penilaian kuantitatif, tetapi juga kualitatif. Selain itu, elemen untuk mencapai tujuan, dalam *Balanced scorecard* tidak terbatas pada perspektif keuangan, tetapi juga tiga perspektif lainnya, yaitu perspektif pelanggan, perspektif bisnis internal, serta perspektif pertumbuhan dan pembelajaran. Perluasan perspektif, baik keuangan maupun nonkeuangan memiliki manfaat berikut.

- a. Memberikan kemampuan yang jauh lebih baik bagi organisasi dalam usahanya menembus lingkungan bisnis yang kompleks.
- b. Dapat memberikan dukungan kinerja keuangan yang jauh lebih baik daripada hanya mengandalkan kinerja keuangan. Dukungan ketiga perspektif nonkeuangan lainnya akan memberikan kontribusi yang tidak sedikit bagi tumbuh kembangnya suatu organisasi.

Memandang semua perspektif secara komprehensif nyatanya akan menghasilkan kinerja keuangan yang cukup baik. Organisasi harus tetap dapat memberikan perhatian pada pelanggan sebagai pemakai akhir suatu produk atau pelayanan jasa. Demikian pula dengan proses bisnis internal dan pertumbuhan serta pembelajaran organisasi akan menjadi perhatian karena semuanya memiliki lingkup sasaran yang mengarah pada perbaikan kinerja keuangan organisasi.

3. Koheren

Sasaran strategik yang ditetapkan dalam ketiga perspektif nonkeuangan dan perspektif keuangan harus memiliki hubungan sebab akibat atau kausal, baik secara langsung maupun tidak langsung. Dengan 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 membangun hubungan sebab akibat di antara beberapa sasaran strategik lainnya. Sasaran strategik yang koheren dalam suatu sistem perencanaan strategik akan memberikan motivasi kepada karyawan untuk bertanggung jawab dalam menumbuhkan inisiatif strategik yang memiliki manfaat untuk mewujudkan sasaran strategik, baik itu perspektif keuangan, pelanggan, bisnis internal, maupun pertumbuhan dan pembelajaran.

4. Seimbang

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

5. Terukur

Sasaran strategik yang terukur dalam perencanaan strategik akan menghasilkan tercapainya berbagai sasaran strategik yang telah dihasilkan oleh suatu system dalam organisasi. Empat perspektif yang sebelumnya bukanlah sasaran yang mudah untuk diukur, tetapi dalam *balanced scorecard* telah ditentukan ukurannya sehingga lebih mudah untuk diaplikasikan, baik dalam jangka pendek maupun jangka panjang.

6. Meningkatkan umpan balik untuk pengambilan keputusan strategik

Empat perspektif yang komprehensif dan terukur dalam *balanced scorecard* akan mempermudah organisasi dalam mengidentifikasi dan mengelompokkan hasil dari umpan balik sebagai dasar dari pengambilan keputusan.

7. Adanya kesamaan dan keseimbangan pengukuran antara *hard objectives measure* dan *softer more subjective measure*.

Pernyataan ini berarti bahwa *balanced scorecard* menggunakan ukuran hasil yang objektif dan mudah didapatkan, yaitu yang berasal dari ukuran perspektif finansial serta menggunakan ukuran hasil subjektif (ukuran yang sulit

didapatkan) yang berasal dari ukuran hasil pada pelanggan, perspektif bisnis internal, serta perspektif pertumbuhan dan pembelajaran.

8. Ada keseimbangan

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

2.1.9 Kekurangan *Balanced Scorecard*

Dalam Suci Rahayu Mar'ih (2017:35) menyebutkan kekurangan dalam *Balanced Scorecard* diantaranya adalah:

- a. *Balanced scorecard* belum dapat memberikan dan menetapkan bagaimana menyusun suatu sistem kompensasi sebagai tindak lanjut dari suatu penilaian kinerja yang dilakukan organisasi.
- b. Membutuhkan biaya yang cukup besar serta tenaga ahli yang mumpuni untuk melakukan penilaian kinerja sesuai dengan bidang penilaian kinerja.
- c. Tidak semua organisasi cocok memberlakukan *balanced scorecard* karena dalam memberlakukan penilaian kinerja ini terapat empat perspektif (keuangan, pelanggan, proses bisnis internal, pembelajaran dan pertumbuhan) yang memiliki hubungan sebab akibat sehingga dibutuhkan organisasi yang dapat memberikan umpan balik atas terlaksananya penilaian organisasi.
- d. Standar baku atas hasil penilaian kinerja organisasi dengan metode *balanced scorecard* belum tersedia sehingga setiap organisasi hanya dapat meraba-raba dan memberikan standar pengukuran sendiri atas penilaian kinerja yang dilakukan.

2.2 Penelitian Terdahulu

Beberapa penelitian tentang *Balanced Scorecard* telah dilakukan pada beberapa institusi kesehatan untuk mengukur kinerja institusinya. Penelitian

tersebut memaparkan bahwa pengukuran kinerja menggunakan *Balanced Scorecard* dinilai lebih akurat, karena tidak hanya kinerja keuangan saja yang diukur, tetapi juga kinerja non keuangan. Beberapa penelitian terdahulu mengenai *Balanced Scorecard*:

Tabel 2.5 Penelitian Terdahulu

Nama Peneliti (Tahun)	Metode Analisis Data	Indikator Pengukuran	Hasil
Novi (2014)	Kualitatif (Puskesmas Bangkingan Surabaya)	<ul style="list-style-type: none"> - Perspektif Keuangan (Pertumbuhan pendapatan dan pengeluaran biaya) - Perspektif Pelanggan (indeks kepuasan masyarakat, loyalitas pelanggan, <i>number of complaint</i>) - Perspektif Bisnis Internal (inovasi, <i>respon time</i>, tindak lanjut pelayanan pasien) - Pertumbuhan dan pembelajaran (retensi karyawan, tingkat produktivitas karyawan, dan pelatihan karyawan) 	<ul style="list-style-type: none"> - Pada kinerja perspektif keuangan terjadi peningkatan pendapatan dari tahun 2011 ke tahun 2012 meningkat sebesar 28% sedangkan dari tahun 2012 ke tahun 2013 terjadi penurunan karena adanya penurunan pada kegiatan BOK berdasarkan Surat Menteri Keuangan Nomor S-407/MK.02/2013. - Dari perspektif pelanggan, peneliti melakukan menyebarkan angket kepuasan pelanggan/kuesioner dan puskesmas menyediakan kotak komplain pasien, untuk menilai kepuasan pasien terhadap pelayanan yang telah diberikan oleh puskesmas Bangkingan, yang mana pelayanan puskesmas Bangkingan Surabaya ini dinilai memuaskan. - Perspektif proses internal, puskesmas Bangkingan selalu berusaha untuk meningkatkan layanan-layanan yang ada di puskesmas dengan cara melakukan inovasi-inovasi dan operasionalnya yang akan dan sedang dijalankan pihak puskesmas. Puskesmas juga selalu melakukan perbaikan dalam operasionalnya serta puskesmas mampu meningkatkan <i>respon times</i> kearah yang lebih baik dari tahun ke tahun. - Perspektif pertumbuhan dan pembelajaran, pihak puskesmas mempertahankan jumlah keryawannya, dapat dibuktikan dari tingkat turn over karyawan yang tidak besar. Dan hal ini menunjukkan bahwa puskesmas mampu mempertahankan keryawannya. Tingkat produktivitas

			<p>karyawan juga meningkat dalam setiap tahunnya ini menunjukkan bahwa karyawan semakin produktif dan meningkatkan pelayanan terhadap pelanggan. Puskesmas juga mengikutsertakan karyawan-karyawannya dalam pelatihan-pelatihan atau seminar. Hampir sebagian besar dari total karyawan di tiap tahunnya mengikuti pelatihan.</p>
<p>Rasmini, Supadmi, dan Herawati (2009)</p>	<p>Kuantitatif (Badan Rumah Sakit Umum Tabanan)</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Perspektif Keuangan (Rasio ekonomis, Rasio Efektivitas, Rasio Efisiensi) - Perspektif Pelanggan (Akuisisi Pelanggan, Nilai Nyata Rata-Rata Kepuasan Pelanggan) - Perspektif Bisnis Internal (Kapasitas infrastruktur, Tingkat kualitas proses pelayanan) - Pertumbuhan dan pembelajaran (Tingkat Produktivitas Karyawan, Nilai Rata-Rata Kepuasan Karyawan) 	<ul style="list-style-type: none"> - Berdasarkan teknik pengukuran <i>Value For Money</i>, kinerja BRSU Tabanan dari perspektif keuangan pada tahun 2004 sampai dengan 2007 sudah ekonomis, sedangkan tahun 2008 tidak ekonomis. Ditinjau dari tingkat efisiensi dan tingkat efektivitas tampak belum efisien, tetapi sudah efektif. - Hasil penilaian dari perspektif pelanggan, pertumbuhan pelanggan mengalami peningkatan setiap tahun. Berdasarkan pengukuran nilai nyata rata-rata kepuasan pelanggan selama kurun waktu 1 Desember 2009 sampai dengan 31 Desember 2009 diketahui bahwa pelanggan puas terhadap pelayanan yang diberikan. - Ditinjau dari perspektif proses bisnis internal, telah terjadi penambahan kapasitas infrastruktur setiap tahun dan ditinjau dari tingkat GDR tampak kualitas pelayanan baik. - Berdasarkan perspektif pembelajaran dan pertumbuhan diketahui bahwa dari tahun 2004 sampai dengan 2007 produktivitas karyawan menurun, tetapi tahun 2008 meningkat. Nilai nyata rata-rata kepuasan karyawan selama kurun waktu 1 Desember 2009 sampai dengan 31 Desember 2009 menunjukkan karyawan puas.
<p>Wahyu (2011)</p>	<p>Kuantitatif (Rumah Sakit Bhayangkara Semarang)</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Perspektif Keuangan (Rasio ekonomis, rasio efektivitas, rasio efisiensi) - Perspektif Pelanggan (Akuisisi, Retensi, Tingkat Kepuasan pelanggan) - Perspektif Bisnis Internal (BOR, BTO, TOI, ALOS, GDR, NDR) 	<p>Hasil penelitian pada perspektif keuangan baik. Untuk perspektif pelanggan perolehan pelanggan dan kepuasan pelanggan baik, retensi pelanggan cukup baik. Hasil pengukuran Perspektif Internal Bisnis secara keseluruhan baik. Dan hasil pengukuran Perspektif pertumbuhan dan pembelajaran untuk retensi karyawan dikatakan baik, namun untuk pelatihan karyawan masih kurang baik (cukup)</p>

		<ul style="list-style-type: none"> - Perspektif Pertumbuhan dan pembelajaran (retensi karyawan, dan pelatihan karyawan) 	
Fera (2016)	Kualitatif (Rumah Sakit Ibu dan Anak Srikandi (IBI) Jember)	<ul style="list-style-type: none"> - Perspektif Keuangan (Efisiensi rasio operasional, Pertumbuhan pendapatan, pertumbuhan laba). - Perspektif Pelanggan (Akuisisi, Retensi, Tingkat Kepuasan pelanggan, Tingkat Profitabilitas Pelanggan) - Perspektif Bisnis Internal (1. Proses Inovasi, 2. Proses operasional : Rawat Jalan, BOR, BTO, TOI, ALOS, GDR, NDR. 3. Proses Pasca-penjualan) - Perspektif Pertumbuhan dan pembelajaran (kepuasan karyawan, retensi karyawan dan produktifitas karyawan) 	<ul style="list-style-type: none"> - Hasil pengukuran untuk perspektif keuangan dikatakan baik, karena rumah sakit mampu meningkatkan pertumbuhan pendapatan dan laba, meskipun biaya operasional yang digunakan masih sangat besar. - Hasil pengukuran perspektif pelanggan dikatakan baik, karena rumah sakit mampu mempertahankan pelanggan, mencapai kepuasan pelanggan, dan tingkat profitabilitas pelanggan yang tinggi. Tetapi untuk akuisisi pelanggan masih belum maksimal. Hal ini dikarenakan RSIA Srikandi kurang melakukan pemasaran yang beragam. - Hasil pengukuran untuk perspektif proses bisnis internal dapat dikatakan cukup baik. Proses inovasi produk sangat baik karena jumlah produk layanan terus bertambah. Proses operasional dikategorikan cukup baik karena aktivitas rawat jalan dalam kondisi baik meskipun rawat inap masih belum sepenuhnya berjalan dengan baik. Dan proses pasca penjualan yang masih memerlukan perhatian. - Hasil pengukuran perspektif pertumbuhan dan pembelajaran, untuk kepuasan karyawan dikatakan cukup puas, dan retensi karyawan masih kurang baik, karena pergantian karyawan yang masih tinggi. Untuk hasil pengukuran produktifitas karyawan, peningkatan kemampuan pegawai, kelengkapan fasilitas kinerja dikatakan baik.

BAB 3. METODE PENELITIAN

3.1. Rancangan Penelitian

Berdasarkan karakteristik permasalahan dan tujuan penelitian yang ingin dicapai, maka penelitian ini bisa dikategorikan ke dalam penelitian deskriptif dengan pendekatan kualitatif. Penelitian deskriptif adalah desain penelitian yang disusun dalam rangka memberikan gambaran secara sistematis tentang informasi ilmiah yang berasal dari subyek dan obyek penelitian. Penelitian deskriptif berfokus pada penjelasan sistematis tentang fakta yang diperoleh saat penelitian dilakukan. (Anwar, 2011)

Pendekatan yang dilakukan dalam penelitian ini adalah metode deskriptif kualitatif yaitu mencari suatu gambaran atau menggambarkan pengamatan secara langsung melihat fenomena dan realitas. (Arikunto, 2010)

Penelitian kualitatif adalah suatu aktivitas berlokasi yang menempatkan penelitiannya di dunia. Penelitian kualitatif terdiri dari serangkaian praktik penafsiran material yang membuat dunia menjadi terlihat. Mereka mengubah dunia menjadi serangkaian representasi, yang mencakup berbagai catatan lapangan, wawancara, percakapan, foto, rekaman, dan catatan pribadi. Dalam hal ini penelitian kualitatif melibatkan suatu pendekatan penafsiran yang naturalistik terhadap dunia. Hal ini berarti bahwa para peneliti kualitatif mempelajari benda-benda di lingkungan alamiahnya, berusaha untuk memaknai atau menafsirkan fenomena dalam sudut pandang makna-makna yang diberikan oleh masyarakat kepada mereka. (Creswell, 2015).

3.2. Jenis dan Sumber Data

Jenis dan sumber data yang dikumpulkan terdiri dari data primer dan data sekunder.

- a. Data Primer adalah sumber data yang langsung memberikan data kepada pengumpul data. (sugiyono, 2012:139)

Pada penelitian ini, peneliti menggunakan teknik wawancara untuk mengukur kepuasan pelanggan, kepuasan karyawan. Kriteria yang digunakan untuk mengukur kepuasan pelanggan adalah:

1. Obyek merupakan pasien atau keluarga pasien rawat inap di RSUD Dr. H. Moh. Anwar Sumenep.
2. Obyek akan diambil di beberapa ruangan rawat inap yang berbeda yang ada di RSUD Dr. H. Moh. Anwar Sumenep yaitu: 1). Graha Rawat Inap Utama (GRIU), 2). Ruang Perawatan Penyakit Dalam, 3). Ruang Perawatan Bedah, 4). Ruang Perawatan Anak, 5). Ruang Perawatan Obstetri Dan Ginekologi, 6). Ruang Perawatan Intensif : ICU dan PICU/NICU, dan 7). Ruang Perawatan Intermediate
3. Masing-masing ruangan akan diambil minimal ± 3 orang untuk kemudian di wawancarai.

Sedangkan untuk mengukur kepuasan karyawan dilakukan wawancara dengan kriteria :

1. Karyawan yang bekerja dirumah sakit ± 3 tahun atau lebih.
2. Karyawan dengan tingkat pendidikan minimal D3/S1 di bidang kesehatan dan berusia 25 tahun ke atas dan tidak sedang dalam keadaan cuti.
 - a. Karyawan yang akan dijadikan obyek adalah karyawan yang berhubungan dengan penelitian : 1. Kepala Rumah Sakit yaitu dr. Fitril Akbar, M. Kes., 2. Kasi Evaluasi dan Pelaporan yaitu Hendiyanto, 3. Kepala Unit Rekam Medis yaitu Abdul Farid, A.Md, PK, 4. Plt. Kasubbag Keuangan atau Kasubbag Umum dan Kepegawaian yaitu Syaiful Anwar, SE. M.Si, 5. Accounting Kasubbag Keuangan yaitu

Yanuar Adiputra, SE., Ak. 6. Pengelola Data dan Informasi Kepegawaian yaitu Rizal Khairil Salam, 7. Pembantu Pengelola Data dan Informasi Kepegawaian yaitu RA. Dina Noviana, 8. Kasi Informasi yaitu Arman Endika Putra, S. KM, M.Kes.

- b. Data Sekunder adalah sumber data yang diperoleh dengan cara membaca, mempelajari dan memahami melalui media lain yang bersumber dari literatur, buku-buku, serta dokumen perusahaan (Sugiyono, 2012:141)

Dalam penelitian ini data sekunder yang digunakan berasal dari RSUD Dr. H. Moh. Anwar Sumenep berupa data-data tertulis atas pengukuran dan perencanaan kinerja tahun 2014-2017. Data-data tersebut antara lain adalah:

- Laporan Realisasi anggaran rumah sakit dari tahun 2014-2017
- Rekapitulasi kunjungan pasien rawat inap dan rawat jalan tahun 2014-2017
- Data jumlah karyawan 2014-2017
- Struktur organisasi
- Gambaran umum organisasi RSUD Dr. H. Moh. Anwar Sumenep
- Alur pelayanan RSUD Dr. H. Moh. Anwar Sumenep
- Jenis pelayanan dan Fasilitas

3.3. Metode Pengumpulan Data

Dalam pengumpulan data yang diperlukan, penulis menggunakan cara pengumpulan data melalui:

1. Penelitian Lapangan (*field research*)

Dalam penelitian lapangan, penulis meninjau secara langsung objek penelitian untuk memperoleh data primer berkaitan dengan topik yang dibahas. Teknik pengumpulan data antara lain:

- a. Observasi (*observation*)

Observasi langsung adalah cara pengambilan data dengan menggunakan indera tanpa ada pertolongan alat standar lain untuk keperluan tersebut. Dalam kegiatan sehari-hari, kita selalu menggunakan mata untuk mengamati sesuatu. Observasi atau pengamatan merupakan salah satu teknik penelitian yang sangat penting. Pengamatan itu digunakan

karena berbagai alasan. Ternyata dari jenis pengamatan, dapat dikatakan bahwa pengamatan terbatas dan tergantung pada jenis variasi pendekatan (moleong, 2009: 242).

b. Wawancara

Menurut moleong (2010:187) wawancara adalah percakapan dengan maksud tertentu. Percakapan itu dilakukan oleh dua pihak, yaitu pewawancara yang mengajukan pertanyaan dan terwawancara yang memberikan jawaban atas pertanyaan itu. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah pengumpulan data dengan mengadakan tanya jawab secara langsung tentang kinerja RSUD Dr. H. Moh. Anwar Sumenep untuk mengetahui gambaran umum kondisi rumah sakit, kepuasan pelanggan dan kepuasan karyawan. Wawancara yang dilakukan adalah untuk mengetahui keadaan rumah sakit yang sebenarnya atau yang sedang terjadi.

2. Dokumentasi dan Studi Pustaka

Studi dokumen yaitu cara pengumpulan data dan telaah pustaka, dimana dokumen-dokumen yang dianggap menunjang dan relevan dengan permasalahan yang akan diteliti baik berupa literatur, laporan tahunan, majalah, jurnal, tabel, karya tulis ilmiah dokumen peraturan pemerintah dan Undang-Undang yang telah tersedia pada lembaga yang terkait dipelajari, dikaji dan disusun/dikategorikan sedemikian rupa sehingga dapat diperoleh data guna memberikan informasi berkenaan dengan penelitian yang akan dilakukan. Data yang dikumpulkan adalah data keuangan (anggaran dan realisasi anggaran), data yang mencakup perspektif pelanggan, proses bisnis internal, pembelajaran dan pertumbuhan.

3.4. Metode Keabsahan Data

Demi terjaminnya keakuratan data, maka peneliti akan melakukan keabsahan data. Keabsahan data merupakan standar kebenaran suatu data hasil penelitian yang lebih menekankan pada data/informasi daripada sikap dan jumlah orang. Data yang salah akan menghasilkan penarikan kesimpulan yang salah, demikian sebaliknya data yang sah akan menghasilkan kesimpulan hasil penelitian

yang benar. Keabsahan data dimaksudkan untuk mendapatkan tingkat kepercayaan yang berhubungan dengan seberapa jauh tingkat keberhasilan hasil penelitian, memperjelas dan mengungkapkan data menggunakan fakta yang aktual di lapangan.

Dalam buku Lexy J. Moleong 2012 terdapat beberapa cara untuk menguji keabsahan data. Salah satunya menggunakan metode triangulasi, yaitu teknik pengecekan atau pemeriksaan keabsahan data yang memanfaatkan sesuatu yang lain. Menurut Patton ada 4 macam triangulasi sebagai teknik pemeriksaan untuk mencapai keabsahan, yaitu :

1. Triangulasi data

Menggunakan berbagai sumber data seperti dokumen, arsip, hasil wawancara, hasil observasi atau juga dengan mewawancarai lebih dari satu subjek yang dianggap memiliki sudut pandang yang berbeda.

2. Triangulasi Pengamat

Adanya pengamat di luar peneliti yang turut memeriksa hasil pengumpulan data. Dalam penelitian ini, dosen pembimbing studi kasus bertindak sebagai pengamat (*expert judgement*) yang memberikan masukan terhadap hasil pengumpulan data.

3. Triangulasi Teori

Penggunaan berbagai teori yang berlainan untuk memastikan bahwa data yang dikumpulkan sudah memasuki syarat. Pada penelitian ini, berbagai teori telah dijelaskan pada bab II untuk dipergunakan dan menguji terkumpulnya data tersebut.

4. Triangulasi metode

Penggunaan berbagai metode untuk meneliti suatu hal, seperti metode wawancara dan metode observasi. Dalam penelitian ini, peneliti melakukan metode wawancara yang ditunjang dengan metode observasi pada saat wawancara dilakukan.

Penelitian ini menggunakan empat metode triangulasi yaitu triangulasi data, triangulasi metode, triangulasi teori dan triangulasi pengamat. Peneliti menggunakan berbagai jenis sumber data seperti dokumen, arsip, hasil observasi

atau juga dengan mewawancarai lebih dari satu subjek yang dianggap memiliki sudut pandang yang berbeda. Peneliti juga menggunakan berbagai metode yang berlainan seperti metode wawancara, studi pustaka dan observasi untuk memastikan bahwa data yang dikumpulkan sudah memasuki syarat.

Pada hal ini penulis melakukan wawancara kepada beberapa pasien dan juga kepada beberapa karyawan dengan kriteria tertentu dari beberapa ruangan mengenai permasalahan yang terjadi. Dari hasil wawancara tersebut nantinya penulis akan membandingkan dengan dokumen-dokumen yang didapatkan dari rumah sakit maupun literatur lain yang berkaitan dengan penelitian.

Analisis dilakukan dengan cara membandingkan antara dokumen-dokumen yang didapat saat penelitian dengan data-data yang di dapat saat melakukan wawancara dan juga berdasarkan teori yang ada pada bab 2. Dalam analisis ini penulis melakukan pemahaman akan kondisi-kondisi yang ada dalam perusahaan, kemudian melakukan analisis hasil dari masing-masing perspektif yang ada yaitu perspektif keuangan, perspektif pelanggan, perspektif proses bisnis internal, dan perspektif pertumbuhan dan pembelajaran. Setelah didapatkan hasil secara keseluruhan peneliti kemudian menggunakan pengamat diluar penelitian untuk menyempurnakan hasil yang telah didapat yaitu dosen pembimbing agar mengevaluasi hasil analisis yang telah di dapat untuk kemudian dikoreksi kesalahan-kesalahannya dan dibenarkan kembali oleh peneliti. Kemudian dari analisis ini dapat disimpulkan bagaimana kinerja pada rumah sakit dengan menggunakan metode balanced scorecard, serta memberikan saran-saran yang tepat mengenai penerapan kinerja di masa yang akan datang.

Teknik analisis data penelitian ini menggunakan metode pendekatan kualitatif yaitu analisis deskriptif yang didasarkan pada penggambaran yang mendukung analisa tersebut, analisa ini menekankan pada pemahaman mengenai masalah-masalah dalam kehidupan sosial berdasarkan kondisi realitas, kompleks dan rinci yang sifatnya menjelaskan secara uraian dalam bentuk kalimat.

3.5. Tahapan Penelitian

3.5.1. Pengamatan Pendahuluan

Pengamatan pendahuluan yaitu kegiatan untuk mengenal objek penelitian secara menyeluruh, meliputi bidang usaha dan struktur organisasi yang menunjukkan alur koordinasi pada masing-masing pihak yang terlibat dalam kegiatan usaha, menurut (Oktavia, 2016).

Sugiyono (2015) mengemukakan bahwa observasi merupakan suatu proses yang kompleks, teknik pengumpulan data dengan observasi digunakan bila penelitian berkaitan dengan perilaku manusia, proses kerja, gejala-gejala alam, dan apabila responden tidak terlalu besar. Pada tahap ini peneliti mengumpulkan data dan menganalisis gejala-gejala dalam perusahaan yang berkaitan dengan kinerja perusahaan.

3.5.2. Menentukan Ukuran Kinerja Pada masing-masing Perspektif *Balanced Scorecard*

Upaya mengetahui keberhasilan pencapaian standar kinerja dibutuhkan dua faktor pembentuk inisiatif strategi yaitu *Leading indicator* (sinyal awal) adalah rancangan awal yang diharapkan untuk mencapai sebuah hasil akhir yang ingin dicapai. Sedangkan *lagging indicator* (sinyal akhir) adalah kinerja yang diperlukan untuk mencapai hasil yang diinginkan pada *lead indicator* (Moehariono, 2012). Penyusunan *lead* dan *lag indicator* melalui identifikasi pengukuran pada masing-masing perspektif dalam *Balanced Scorecard*.

Standar kinerja yang ditetapkan untuk mencapai tujuan atau hasil kinerja, pihak manajemen menggunakan ukuran yang relevan dan sesuai dengan kondisi perusahaan. Keberhasilan pencapaian sasaran strategis ditunjukkan dengan ukuran tertentu yang disebut ukuran hasil, sedangkan untuk mencapai ukuran hasil diperlukan pemicu kinerja. Model penjabaran untuk standar kinerja disajikan pada tabel berikut:

Tabel 3.1 Model Standar Kinerja Ke Dalam Perspektif *Balanced Scorecard*

Perspektif <i>Balanced Scorecard</i>	Standar Kinerja	Ukuran Kinerja		Score	Kesimpulan
		Lead (Pemicu)	Lag (Hasil)		
Perspektif Keuangan					

Perspektif Pelanggan					
Perspektif Proses Bisnis Internal					
Perspektif pertumbuhan dan Pembelajaran					

Sumber: Kaplan dan Norton, 1996

Standar kinerja pada tabel di atas adalah indikator pengukuran yang digunakan dalam pengukuran kinerja perusahaan. Kemudian diketahui faktor pemicu dan ukuran hasil yang diinginkan perusahaan. Untuk *Score* adalah nilai yang diperoleh berdasarkan ukuran hasil atau target yang diinginkan perusahaan dengan cara membandingkan pengukuran dengan target.

3.5.3. Pengukuran Kinerja dengan Analisis *Balanced Scorecard*

Penelitian ini dilakukan dengan menggunakan analisa data kualitatif secara deskriptif atau metode deskriptif analisis, yaitu dengan cara mengumpulkan, mempersiapkan serta menganalisis data sehingga mendapat gambaran yang jelas tentang masalah yang diteliti. Dan juga dengan cara menginterpretasikan data, fakta dan informasi yang telah dikumpulkan melalui pemahaman intelektual dan empiris.

Untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan, maka penelitian ini dilakukan dengan analisis berikut:

- Menganalisis visi dan misi serta tujuan RSUD Dr. H. Moh. Anwar Sumenep
- Menetapkan tujuan dan target yang ingin dicapai oleh RSUD Dr. H. Moh. Anwar Sumenep dengan menganalisa dari empat perspektif yaitu keuangan, pelanggan, proses bisnis internal, dan proses pertumbuhan dan pembelajaran. Hal ini dilakukan untuk memotivasi pihak rumah sakit agar dapat mencapai tujuan yang telah ditetapkan.
- Penilaian kinerja

Karena penelitian ini dilakukan di organisasi kesehatan, maka instrumen yang digunakan disesuaikan dengan keadaan organisasi sesuai dengan instrumen yang digunakan pada penelitian terdahulu yaitu :

- 1) Financial Perspective (perspektif keuangan)

Perspektif keuangan berkaitan erat dengan tingkat efektifitas dan efisiensi. Adapun penelitian ini dilakukan pada organisasi sektor publik yang kegiatannya dilakukan pada sektor nirlaba, maka penggunaan instrumen value for money yang dikembangkan oleh Mardiasmo (2002) adalah yang paling tepat. Instrumen tersebut terdiri dari rasio ekonomis, rasio efektifitas, dan rasio efisiensi. dengan rasio ekonomi dan rasio efisiensi dapat dihitung dengan cara berikut ini:

a) Rasio Ekonomis

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

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

Kriteria ekonomi adalah sebagai berikut.

- a. Jika diperoleh nilai kurang dari 100% ($x < 100\%$) berarti ekonomis.
- b. Jika diperoleh nilai sama dengan 100% ($x = 100\%$) berarti ekonomi berimbang.
- c. Jika diperoleh nilai lebih dari 100% ($x > 100\%$) berarti tidak ekonomis

b) Rasio Efektivitas

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

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

Kriteria efektivitas adalah sebagai berikut.

- a. Jika diperoleh nilai kurang dari 100%, ($x < 100\%$) berarti tidak efektif.
 - b. Jika diperoleh nilai sama dengan 100%, ($x = 100\%$) berarti efektivitas berimbang.
 - c. Jika diperoleh nilai lebih dari 100% ($x > 100\%$), berarti efektif.
- c) Rasio Efisiensi

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

$$\bullet \text{ Rasio Efisiensi} = \frac{\text{Total Belanja rumah sakit}}{\text{Total Realisasi pendapatan}} \times 100\%$$

Yang dimaksud belanja rumah sakit adalah jumlah uang yang dikeluarkan oleh rumah sakit selama satu tahun anggaran. Yang termasuk dalam belanja rumah sakit yang pertama adalah belanja operasi seperti belanja pegawai, belanja barang dan jasa, bunga, subsidi, hibah, bantuan sosial, dan bantuan keuangan. Yang kedua adalah belanja modal seperti belanja tanah, belanja peralatan dan mesin, belanja gedung dan bangunan, belanja jalan, irigasi dan jaringan, dan belanja aset tetap lainnya. Yang ketiga adalah belanja tak terduga.

Kriteria efisiensi adalah seperti di bawah ini.

- a. Jika diperoleh nilai kurang dari 100% ($x < 100\%$) berarti efisien.
- b. Jika diperoleh nilai sama dengan 100% ($x = 100\%$) berarti efisiensi berimbang.
- c. Jika diperoleh nilai lebih dari 100% ($x > 100\%$) berarti tidak efisien.

2) *Customer Perspective* (perspektif pelanggan)

Perspektif pelanggan merupakan ukuran yang dilihat dari jumlah pelanggan yang dimiliki dan tingkat kepuasan pelanggan. Pengukuran kinerja yang dinilai dari jumlah pelanggan dan tingkat kepuasan pelanggan terdiri dari :

a) Akuisisi Pelanggan/Pertumbuhan Pelanggan

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

$$\bullet \text{ Pertumbuhan Pelanggan} = \frac{\text{Jumlah pelanggan baru}}{\text{Jumlah pelanggan}} \times 100\%$$

Untuk kriteria penilaian, jika terjadi peningkatan, maka kinerjanya baik, sedangkan jika terjadi penurunan, maka hasilnya tidak baik.

b) Tingkat Retensi Pelanggan (*Customer Retention*)

Retensi pelanggan mengukur sejauh mana keberhasilan perusahaan dalam mempertahankan pelanggan lama. Standar kinerja untuk Retensi pelanggan diukur dengan jumlah pelanggan lama dibagi jumlah pelanggan satu periode dinyatakan dalam persen. Target kinerja perusahaan adalah peningkatan pada rasio retensi pelanggan selama empat tahun.

$$\bullet \text{ Retensi Pelanggan} = \frac{\text{Jumlah Pelanggan Lama}}{\text{Jumlah Pelanggan}} \times 100\%$$

Tingkat retensi pelanggan dinilai kurang apabila retensi pelanggan mengalami penurunan, dinilai sedang apabila konstan dan fluktuatif dan dinilai baik apabila mengalami peningkatan.

c) Tingkat Kepuasan pelanggan (*Customer Satisfaction*)

Kepuasan pelanggan mengukur seberapa jauh pelanggan merasa puas terhadap layanan perusahaan. Data diperoleh dari kegiatan penilaian kepuasan kepada pelanggan. Tingkat Kepuasan didasarkan pada Sumber daya manusia, Sistem manajemen perusahaan, serta Sarana dan

Prasarana. Berikut adalah aspek-aspek yang mendukung kepuasan pelanggan.

Tabel 3.2 Aspek pendukung tingkat kepuasan pasien

Sumber Daya Manusia	Sistem Pelayanan	Sarana dan Prasarana
Penyampaian jasa	Sistem pencatatan akurat	Teknologi canggih
Perilaku sopan dan ramah	Cepat tanggap	Fasilitas dan sarana yang nyaman
Berpengalaman/ Pengetahuan Luas	Pemberian informasi yang jelas	Rasa aman dan nyaman
Perhatian kepada pelanggan	Ketepatan waktu	Letak strategis
Ketenangan dan simpatik	Kemudahan alur pelayanan	

Sumber : Data Sekunder Diolah, 2018

Pengukuran dilakukan dengan penilaian dari kepuasan pasien menggunakan kualitas jawaban yang diberikan oleh pasien RSUD Dr. H. Moh. Anwar Sumenep. Narasumber dipilih secara acak dengan tujuan agar penelitian dapat lebih andal dan mewakili keadaan yang sebenarnya. Indikator yang dinilai adalah pelayanan SDM, Sarana dan prasarana, dan sistem pelayanan

d) Tingkat Profitabilitas Pelanggan (*Customer Profitability*)

Profitabilitas pelanggan mengukur seberapa besar keuntungan-keuntungan yang berhasil diraih oleh perusahaan dari penjualan produk atau jasa kepada para pelanggan. Profitabilitas pelanggan adalah alat untuk mengukur besarnya persentase keuntungan/laba yang berhasil diraih oleh perusahaan dari penjualan produk atau jasa terhadap total kunjungan pasien dalam satu periode. Semakin tinggi rasio maka semakin baik kinerja dalam perspektif pelanggan, terutama profitabilitas pelanggan.

- Profitabilitas Pelanggan =
$$\frac{\text{Total laba periode tertentu}}{\text{Total pelanggan periode tertentu}}$$

Yang dimaksud laba disini adalah keuntungan dari pendapatan per kunjungan pasien rumah sakit. Pendapatan rumah sakit dipengaruhi oleh banyaknya pelanggan/pasien yang datang berobat.

3). Perspektif Proses Bisnis Internal

Perspektif proses bisnis internal terkait dengan penilaian atas proses yang telah dibangun dalam melayani masyarakat. Penilaian ini menurut Mulyadi (2001) bertujuan dalam rangka meningkatkan dan mendorong pertumbuhan organisasi, untuk meningkatkan tingkat pelayanan kepada pelanggan. Pengukuran perspektif bisnis internal mencakup identifikasi tugas pokok dan fungsi serta kegiatan yang diperlukan untuk mendukung pencapaian tujuan perusahaan, sumber daya dan usaha yang dibutuhkan perusahaan untuk meningkatkan kinerjanya. Standar pengukuran kinerja yang dipakai sebagai berikut:

1. Proses Inovasi, yaitu untuk mengetahui jumlah produk/ jasa yang ditawarkan dibandingkan dengan jumlah produk/ jasa perusahaan yang telah ada di periode sebelumnya. Ukuran kinerja adalah bertambahnya jumlah pelayanan yang menandakan rumah sakit dalam masa agresif dan terus meningkatkan aktifitas dalam rumah sakit. Target kinerja untuk proses inovasi adalah semakin aktif perusahaan maka semakin baik proses inovasi perusahaan.
2. Proses Operasional, mencerminkan aktivitas yang dilakukan perusahaan. Aktivitas yang dimaksud adalah kegiatan dan siklus operasional yang terjadi di dalam perusahaan, terkait kualitas sistem operasional, dan ketepatan waktu. Sesuai dengan Depkes RI tahun 2005, proses operasional rumah sakit dibedakan berdasarkan jenis pelayanan, yaitu: rawat jalan dan rawat inap. Dalam pelayanan rawat jalan, menggunakan rata-rata pasien rawat jalan setiap tahun. Untuk pelayanan rawat inap diukur dengan menggunakan standar kinerja pelayanan sesuai dengan DepKes RI (2005) yaitu :
 - a. BOR (*Bed Occupancy Rate*) adalah presentase pemakaian tempat tidur pada satu-satuan waktu tertentu.

- b. BTO (*Bed Turn Over*) adalah frekuensi pemakaian tempat tidur pada satu periode (1 tahun). Indikator ini memberikan tingkat efisiensi pada pemakaian tempat tidur.
- c. TOI (*Turn Over Interval*) adalah rata-rata hari tempat tidur tidak ditempati dari saat terisi ke saat terisi berikutnya.
- d. ALOS (*Average Length of Stay*) adalah rata-rata lama rawat (dalam satuan hari) seorang pasien.
- e. GDR (*Gross Death Rate*) adalah angka kematian umum untuk tiap-tiap 1000 pasien keluar.
- f. NDR (*Net Death Rate*) adalah angka kematian ≥ 48 jam setelah dirawat untuk tiap-tiap 1000 pasien yang keluar.

Ukuran hasil dari proses operasional adalah Standar dari depkes RI tahun 2005 tentang standar pelayanan rumah sakit dituangkan dalam tabel sebagai berikut:

Tabel 3.3 Pengukuran Proses Operasional Rumah sakit

No.	Indikator	Ukuran Kinerja	Standar Ideal
1.	Rawat Jalan	$\frac{\text{= Jumlah pasien tahun tertentu}}{360}$	Meningkat
2.	ALOS (<i>Average Length of Stay</i>)	$\frac{\text{= jumlah lama hari perawatan}}{\text{Jumlah pasien keluar (hidup + mati)}}$	6-9 hari
3.	BOR (<i>Bed Occupancy Ratio</i>)	$\frac{\text{= jumlah hari perawatan} \times 100\%}{\text{Jumlah tempat tidur} \times 360}$	60%-85%
4.	TOI (<i>Turn Over Interval</i>)	$\frac{\text{= (jumlah TT} \times 360) - \text{Jumlah hari perawatan}}{\text{Jumlah pasien keluar (hidup + mati)}}$	1-3 hari
5.	BTO (<i>Bed Turn Over Rate</i>)	$\frac{\text{= jumlah pasien keluar (hidup + mati)}}{\text{Jumlah tempat tidur}}$	40-50 kali
6.	GDR (<i>Gross Death Rate</i>)	$\frac{\text{= jumlah pasien mati seluruhnya} \times 1000\%}{\text{Jumlah pasien keluar (hidup + mati)}}$	$\leq 45\%$
7.	NDR (<i>Net Death Rate</i>)	$\frac{\text{= jumlah pasien mati} \geq 48 \text{ jam} \times 1000 \%}{\text{Jumlah pasien keluar (hidup + mati)}}$	$\leq 25\%$

Sumber: SPM Rumah Sakit (Depkes RI, 2005)

3. Proses Pelayanan Purna Jual, Proses ini merupakan jasa pelayanan pada pasien setelah penjualan produk/jasa dilakukan. Aktivitas yang terjadi dalam tahapan ini, misalnya penanganan pasien dan penjualan obat kepada pasien serta pemrosesan pembayaran pada pasien. Rumah Sakit dapat mengukur apakah upayanya dalam pelayanan purna jual ini telah memenuhi harapan pelanggan, dengan menggunakan tolak ukur yang bersifat kualitas, biaya dan waktu seperti yang dilakukan dalam proses operasi. Untuk siklus waktu, Rumah Sakit dapat menggunakan pengukuran waktu rawat dari saat keluhan pasien diterima hingga keluhan pasien tersebut diselesaikan.

3) Penilaian Kinerja Perspektif Pembelajaran dan Pertumbuhan

Teknik analisis yang digunakan untuk menilai kinerja perspektif pembelajaran dan pertumbuhan adalah sebagai berikut.

Perspektif ini bertujuan mendorong perusahaan menjadi organisasi belajar (*learning organization*) sekaligus mendorong pertumbuhannya. Proses belajar dan perkembangan organisasi bersumber dari tiga prinsip: *People, system, dan organizational procedur*. Adapun pengukurannya sebagai berikut :

a. Kepuasan karyawan

Pengukuran dilakukan dengan wawancara tentang kepuasan karyawan menggunakan kualitas jawaban yang diberikan oleh karyawan RSUD Dr. H. Moh. Anwar di Kabupaten Sumenep. Kriteria narasumber yang dipilih dalam penelitian adalah sebagai berikut:

b. Karyawan yang telah bekerja \pm 3 tahun, yang dapat menggambarkan rumah sakit secara jelas

c. Karyawan yang telah menempuh pendidikan D3/S1 bidang kesehatan, agar dapat mengetahui sampai mana ilmu yang telah disalurkan ke dalam rumah sakit

d. Karyawan yang berusia dalam interval 25 tahun ke atas, dengan alasan pada usia tersebut karyawan dalam masa kritis/produktif dan tidak sedang dalam keadaan cuti.

- e. Karyawan yang akan dijadikan obyek adalah karyawan yang ada kaitannya dengan penelitian. Karyawan yang dipilih adalah 1. Kepala Rumah Sakit yaitu dr. Fitril Akbar, M.Kes., 2. Kasi Evaluasi dan Pelaporan yaitu Hendiyanto, 3. Kepala Unit Rekam Medis yaitu Abdul Farid, A.Md, PK, 4. Plt. Kasubbag Keuangan atau Kasubbag Umum dan Kepegawaian yaitu Syaiful Anwar, SE. M.Si, 5. Accounting Bidang Keuangan yaitu Yanuar Adiputra, SE., Ak. 6. Pengelola Data dan Informasi Kepegawaian yaitu Rizal Khairil Salam, 7. Pembantu Pengelola Data dan Informasi Kepegawaian yaitu RA. Dina Noviana 8. Kasi Informasi yaitu Arman Endika Putra, S. KM, M.Kes.

Target dari kepuasan karyawan adalah karyawan menyatakan puas sesuai dengan standar kinerja yang digunakan dalam perusahaan.

- b. Retensi karyawan,

Retensi karyawan adalah standar kinerja untuk menghitung tingkat perputaran pekerja. Kemampuan perusahaan untuk mempertahankan selama mungkin pekerja yang diminati perusahaan dengan membandingkan jumlah karyawan yang keluar dengan jumlah seluruh karyawan pada tahun 2014 sampai tahun 2017. Target kinerja pada retensi karyawan adalah penurunan rasio retensi karyawan karena karyawan yang terus mengalami pergantian menandakan bahwa perusahaan kurang baik dan kurang berdedikasi pada karyawan.

$$\bullet \quad \text{Retensi Karyawan} = \frac{\text{Jumlah Karyawan Keluar}}{\text{Jumlah Karyawan periode tertentu}} \times 100\%$$

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

- c. Produktivitas karyawan.

Pengukuran digunakan untuk mengetahui pendapatan perusahaan per pekerja dalam periode tertentu dengan membandingkan keuntungan jasa

dengan jumlah karyawan selama tahun 2014 sampai tahun 2017. Semakin tinggi produktifitas karyawan maka perusahaan semakin baik.

- $$\text{Produktifitas Karyawan} = \frac{\text{Keuntungan Jasa}}{\text{Jumlah Karyawan Periode Tertentu}} \times 100 \%$$

Untuk kriteria penilaian jika terjadi peningkatan produktivitas dari tahun ke tahun, kinerjanya baik. Jika terjadi penurunan, maka kinerjanya tidak baik.

4) Rekapitulasi Pengukuran Berdasarkan *Balanced Scorecard*

Rekapitulasi pengukuran berdasarkan *Balanced Scorecard* adalah proses penyatuan, pengumpulan data yang telah diukur menggunakan masing-masing perspektif (Sitompul, 2010).

Tabel 3.4 Model Hasil Pengukuran Kinerja dengan *Balanced Scorecard*

No.	Standart Kinerja	Ukuran Kinerja	Realisasi					Kesimpulan
			2014	2015	2016	2017	Hasil/Rata-rata	
	Perspektif Keuangan							
	Perspektif Pelanggan							
	Perspektif Proses Bisnis Internal							
	Perspektif Pertumbuhan dan Pembelajaran							

Sumber: Kaplan dan Norton (1996) Diolah

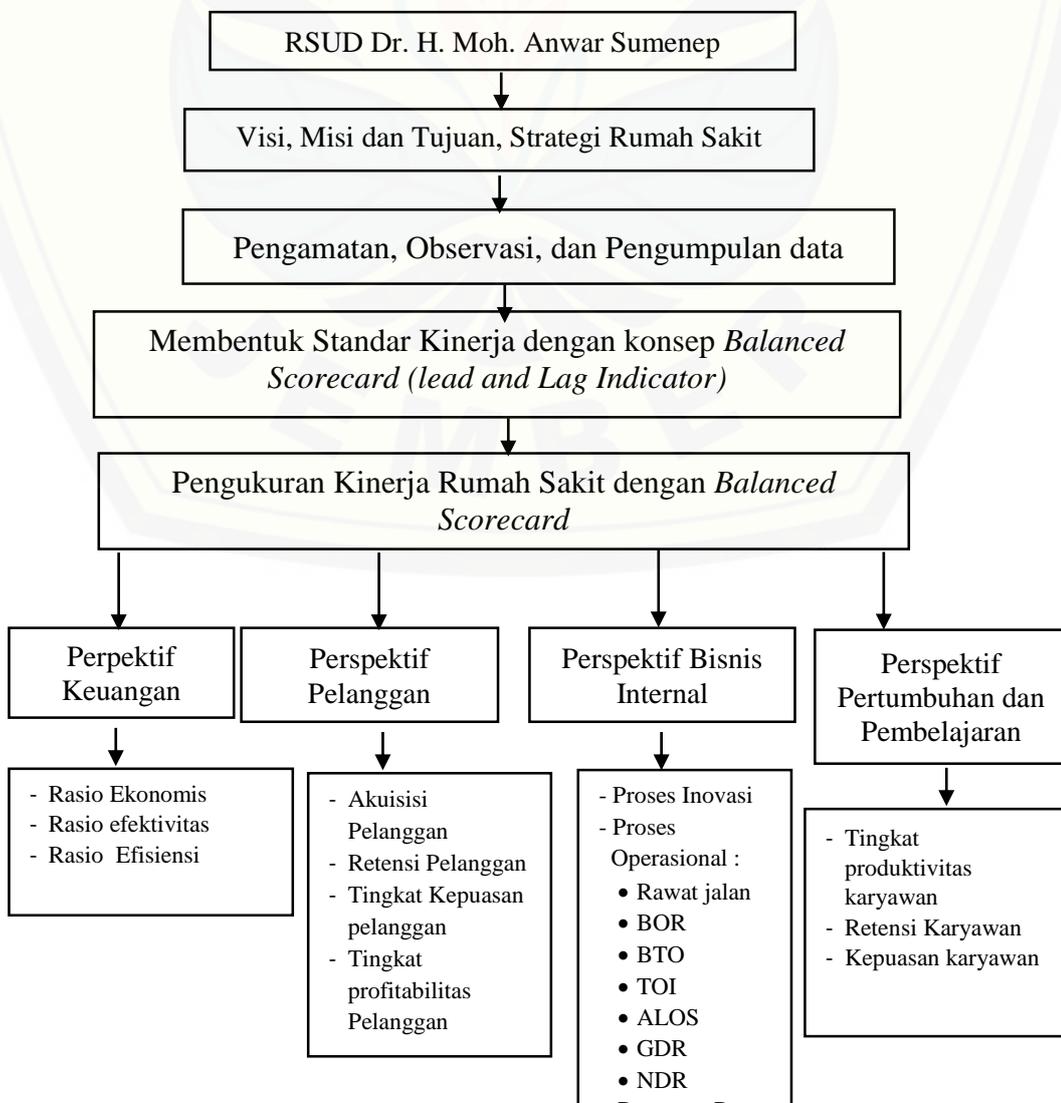
3.5.4 Menarik hasil dan kesimpulan dari penelitian.

Kesimpulan yang ditarik dari hasil penelitan ini adalah tercapainya Standart Kinerja perusahaan sesuai dengan ukuran hasil dan target yang diinginkan dari perusahaan dengan menggunakan metode *Balanced Scorecard*.

3.6. Kerangka Pemikiran Penelitian

Kerangka pemikiran adalah penjelasan sementara terhadap suatu gejala yang menjadi objek permasalahan. Penelitian ini menggunakan kerangka pemikiran penelitian yang disusun dengan berdasarkan tahapan penelitian. Gambaran mengenai penelitian ini dijelaskan pada kerangka pemikiran sebagai berikut:

Gambar 3.1 Kerangka Pemikiran Penelitian



BAB 5. KESIMPULAN

5.1 Kesimpulan

Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi pengukuran kinerja rumah sakit menggunakan konsep *Balanced Scorecard* pada RSUD Dr. H. Moh. Anwar Sumenep. Berdasarkan hasil penelitian maka dapat diambil kesimpulan sebagai berikut :

Untuk mengevaluasi kinerja yang sesuai dengan konsep *Balanced Scorecard* pada RSUD Dr. H. Moh. Anwar Sumenep mencakup Standart Kinerja, ukuran hasil (*Lead Indicator*) dan ukuran faktor pendorong kinerja (*Lag Indicator*). Standar pengukuran kinerja keuangan yang digunakan pada RSUD Dr. H. Moh. Anwar Sumenep yaitu rasio ekonomis, rasio efektivitas, dan rasio efisiensi. Indikator pengukuran perspektif pelanggan adalah akuisisi pelanggan, retensi pelanggan, tingkat kepuasan pelanggan, dan profitabilitas pelanggan. Indikator pengukuran perspektif proses bisnis internal adalah proses inovasi, proses operasional, proses pasca penjualan. Dan indikator pengukuran perspektif pertumbuhan dan pembelajaran adalah tingkat kepuasan karyawan, retensi karyawan, produktifitas karyawan.

Pengukuran kinerja dengan konsep *Balanced Scorecard* pada RSUD Dr. H. Moh. Anwar Sumenep menggunakan 13 jenis pengukuran yang masing-masing berhubungan dengan kinerja perusahaan. Berikut rincian dari pengukuran yang telah dilakukan oleh peneliti:

1. Hasil pengukuran untuk perspektif keuangan dikatakan cukup baik, untuk rasio ekonomis dari tahun 2014-2017 dapat dikatakan ideal karena berada dibawah 100 % yang berarti bahwa rumah sakit mampu meminimalisir anggaran

pengeluaran agar tidak melebihi anggaran yang sudah ditetapkan, sementara untuk rasio efektivitas pada tahun 2014-2016 dikatakan ideal, namun untuk tahun 2017 dikatakan tidak ideal karena berada dibawah angka 100 %. Kemudian untuk rasio efisiensi, pada tahun 2014-2016 kinerja RSUD Dr.H. Moh. Anwar Sumenep dikatakan tidak efisien karena berada diatas 100%, hal ini disebabkan karena realisasi belanja lebih besar dari realisasi pendapatan. Namun pada tahun 2017 kinerja RSUD Dr.H. Moh. Anwar Sumenep dapat dikatakan efisien karena berada dibawah 100%. Itu berarti pada tahun 2017 RSUD Dr. H. Moh. Anwar Sumenep mampu mengoptimalkan hasil (output) menjadi lebih baik.

2. Hasil pengukuran perspektif pelanggan dikatakan belum sepenuhnya terpenuhi, karena untuk target kenaikan akuisisi pelanggan yaitu tingkat perolehan pelanggan baru menurun dari tahun ke tahun sehingga dikatakan belum mencapai target. Namun pengukuran retensi pelanggan, dan tingkat kepuasan pelanggan, bisa dikatakan tercapai karena hasil pengukuran mampu melampaui target kinerja. Sementara untuk profitabilitas pelanggan masih belum bisa mencapai target karena pelanggan semakin berkurang sehingga secara otomatis pendapatan juga berkurang.
3. Hasil pengukuran untuk perspektif proses bisnis internal dapat dikatakan belum sepenuhnya terpenuhi. Pada proses inovasi dari tahun ke tahun selalu ada peningkatan jenis pelayanan. Dan untuk proses operasional terdapat beberapa pengukuran yang belum mencapai target, seperti rata-rata kunjungan rawat jalan yang mengalami penurunan, dan pada standar dari Depkes RI tahun 2005, untuk rata-rata ALOS, BTO, GDR dan NDR dalam empat tahun masih belum tercapai. Sementara nilai rata-rata TOI, dan BTO sesuai dengan standar ideal Depkes RI 2005, ditambah dengan pencapaian target dari aktifitas pasca penjualan yang terus meningkat.
4. Hasil pengukuran perspektif pertumbuhan dan pembelajaran masih belum sepenuhnya tercapai karena ada beberapa yang masih belum tercapai. Untuk tingkat kepuasan karyawan sudah dapat dikatakan memuaskan. Sedangkan untuk tingkat

retensi karyawan masih mengalami fluktuasi. Artinya masih belum tercapai karena pada tahun 2016 karyawan keluar tergolong tinggi. Untuk hasil pengukuran produktifitas karyawan dikatakan sudah tercapai pada tahun 2014-2016 dengan meningkatnya persentase produktifitas karyawan dengan kenaikan rata-rata 220,6 % . namun pada tahun 2017 mengalami penurunan yang mungkin disebabkan karena kurangnya reward atau motivasi kerja yang diberikan oleh perusahaan kepada karyawan sehingga produktivitas menurun.

5.2 Keterbatasan

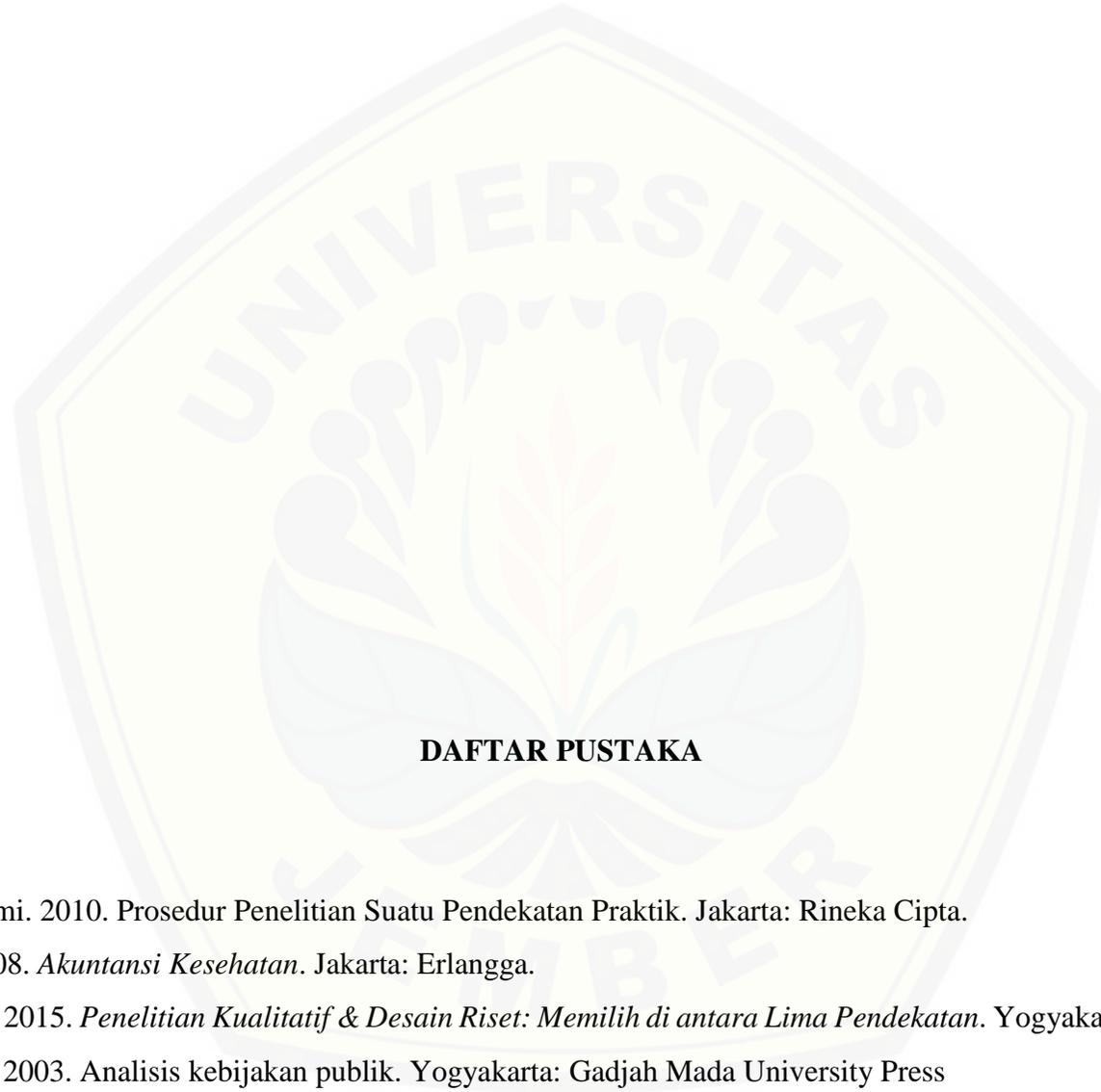
Penelitian ini pelaksanaanya ada beberapa hal yang menjadi kendala dan menyulitkan bagi peneliti, sehingga ada keterbatasan pada penelitian ini yaitu :

1. Kepuasan karyawan dan pelanggan diperoleh berdasarkan data kualitatif dengan metode triangulasi data, yaitu melalui pertanyaan yang diberikan peneliti kepada responden, kemudian disimpulkan sendiri berdasarkan data-data dan fakta-fakta yang di dapat di lapangan.
2. Penelitian tidak mendapatkan laporan keuangan secara keseluruhan, dikarenakan RSUD Dr.H. Moh. Anwar Sumenep tidak terbuka terhadap peneliti.
3. Penggunaan metode wawancara pada saat melakukan penelitian dapat menimbulkan kemungkinan adanya data yang bias yang dikarenakan responden tidak menjawab dengan benar karena ingin menjaga nama baik RSUD Dr.H. Moh. Anwar Sumenep.
4. Waktu yang diberikan kepada peneliti sangat sedikit untuk sesi wawancara kepada karyawan, sehingga peneliti kurang mendapatkan jawaban sesuai dengan apa yang diinginkan peneliti.

5.3 Saran

Mengacu pada hasil kesimpulan dan pembahasan, maka dapat diajukan beberapa saran sebagai berikut:

1. Untuk penelitian selanjutnya diharapkan dapat lebih selektif memilih perusahaan yang bisa memberikan data demi kelanjutan penelitian.
2. Untuk perusahaan diharapkan lebih memaksimalkan kinerjanya untuk kemajuan perusahaan masing-masing.
3. Untuk penelitian selanjutnya dianjurkan untuk lebih aktif dalam mengkonfirmasi responden agar responden menjawab pertanyaan wawancara dengan sebenar-benarnya tentang keadaan rumah sakit.



DAFTAR PUSTAKA

Arikunto, Suharsimi. 2010. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.

Bastian, Indra. 2008. *Akuntansi Kesehatan*. Jakarta: Erlangga.

Creswell, John W. 2015. *Penelitian Kualitatif & Desain Riset: Memilih di antara Lima Pendekatan*. Yogyakarta: Pustaka Belajar.

Dunn, William N. 2003. *Analisis kebijakan publik*. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press

- Halim, Abdul, dan Syam Kusufi. 2012. *Teori, KOnsep, dan Aplikasi Akuntansi Sektor Publik Dari Anggaran Hingga Laporan Keuangan, Dari Pemerintah Hingga Tempat Ibadah*. Jakarta: Salemba Empat.
- Herlambang, Susanto, dan Arita Murwani. 2012. *Cara Mudah Memahami Manajemen Kesehatan dan Rumah Sakit*. Yogyakarta: Gosyen Publishing.
- Kaplan, Robert S dan Norton P David. 2000. *Balanced Scorecard: Menerapkan Strategi Menjadi Aksi*. Jakarta: Erlangga.
- Mardiasmo. 2002. *Akuntansi Sektor Publik*. Yogyakarta: Penerbit Andi
- Mar'ih, Suci Rahayu. 2017. *Balanced Scorecard: Model Pengukuran Kinerja dengan Empat Perspektif*. Jakarta: Raih Asa Sukses
- Moehersono. 2012. *Pengukuran Kinerja Berbasis Kompetensi*. Bogor: Ghalia Indonesia.
- Moleong, Lexy J. 2009. *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Bandung: PT. Remaja Rosdakarya
- Moleong, Lexy J. 2010. *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Ed.Rev. Jakarta: PT. Remaja Rosdakarya
- Moleong, Lexy J. 2012. *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Bandung: PT. Remaja Rosdakarya
- Mulyadi. 2001. *Balanced Scorecard: Alat Manajemen Kontemporer untuk Pelipatganda Kinerja Keuangan Perusahaan*. Jakarta: Salemba Empat (PT Salemba Emban Patria)
- Mulyadi. 2007. *Sistem Akuntansi*. Jakarta: Salemba Empat.
- Ningsih, 2002. "Pengertian Pengukuran Kinerja." dalam *Ihyaul Ulum M.D (Penyunting), Audit Sektor Publik Suatu Pengantar*. Jakarta: PT Bumi Aksara
- Pramadhany, Wahyu E.Y. 2011. *Penerapan Metode Balanced Scorecard sebagai Tolok Ukur Penilaian Kinerja Pada Organisasi Nirlaba (Studi Kasus Pada Rumah Sakit Bhayangkara Semarang)*. Skripsi Universitas Diponegoro Semarang.

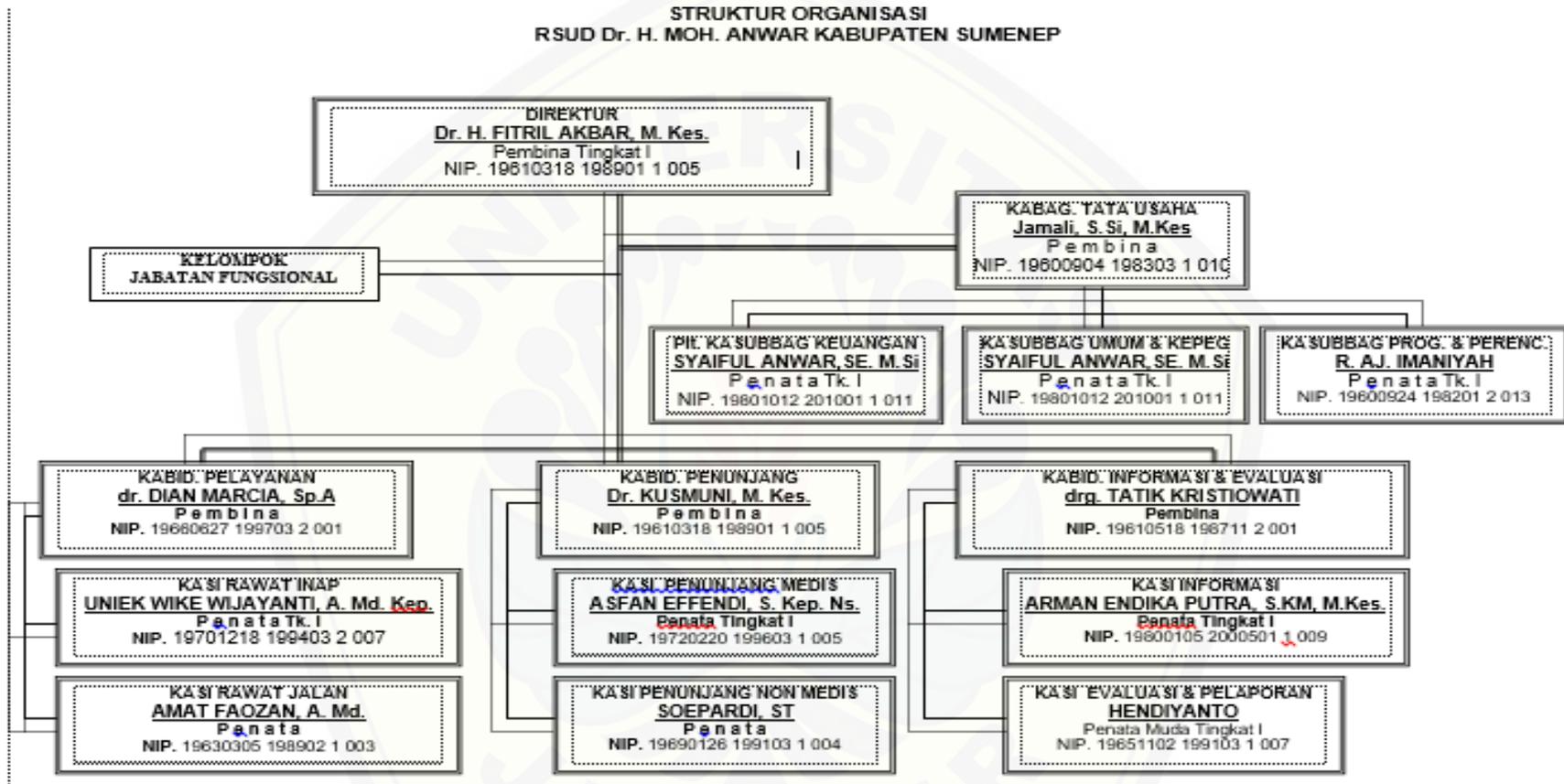
- Rangkuti, Freddy. 2011. *SWOT Balanced Scorecard: Teknik Menyusun Strategi Korporat yang Efektif plus Cara Mengelola Kinerja dan Risiko*. Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama
- Rasmini, Supadmi, dan Herawati C. 2009. *Penilaian Kinerja Badan Rumah Sakit Umum Tabanan Berdasarkan Balanced Scorecard*. Bali: Jurnal Universitas Udayana
- Sanusi, Anwar. 2011. *Metodologi Penelitian Bisnis*. Jakarta: Salemba Empat
- Sugiyono. 2012. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Sugiyono. 2015. *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Suharmila, Fera. 2016. *Analisis Pengukuran Kinerja Perusahaan Dengan Konsep Balanced Scorecard (Studi Kasus Pada Rumah Sakit Ibu Dan Anak Srikandi (Ibi) Jember)*. Skripsi Universitas Negeri Jember.
- Ulum, ihyaul. 2009. *Audit Sektor Publik Suatu Pengantar*. Jakarta: PT Bumi Aksara.
- <http://prasko17.blogspot.co.id/2012/07/data-primer-dan-data-sekunder.html>
- <http://resep-hita.blogspot.co.id/2015/09/definisi-tujuan-tugas-dan-fungsi-serta.html?m=1>
- <http://3lox.wordpress.com/2010/10/07/triagulasi/>



Lampiran 1



STRUKTUR ORGANISASI RSUD Dr. H. MOH. ANWAR KABUPATEN SUMENEP



URAIAN TUGAS DAN FUNGSI

NO	JABATAN	TUGAS	FUNGSI	CAKUPAN
----	---------	-------	--------	---------

Digital Repository Universitas Jember

1	BAGIAN TATA USAHA	<p>a. Melakukan kegiatan perencanaan, koordinasi dan sinkronisasi pelaksanaan, pengendalian, dan evaluasi kegiatan kesekretariatan.</p> <p>b. Melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh Direktur RS</p>	<p>a. Memberikan dukungan administratif untuk kelancaran pelaksanaan pelayanan kepada pelanggan</p>	<p>a. Sub Bagian Keuangan</p> <p>b. Sub Bagian SDM</p> <p>c. Sub Bagian Umum</p>
2	SEKSI KEUANGAN	<p>a. Menerima dan mengelola pendapatan dan anggaran RS</p> <p>b. Menyetorkan pendapatan RS Ke Kasda</p> <p>c. Menarik kembali pendapatan RS dari Kasda</p> <p>d. Mendistribusikan pendapatan jasa RS dengan koordinasi Panitia Pembagi Jasa</p> <p>e. Membuat pembukuan dan surat pertanggungjawaban keuangan RS secara tertib dan benar</p> <p>f. Melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh Kepala Bagian Sekretariat RS</p>	<p>a. Melaksanakan kegiatan administrasi dibidang keuangan RS secara tertib, transparan, dan akuntabel</p>	<p>c. Pendapatan RS</p> <p>d. Anggaran Kegiatan RS</p>
3	BAGIAN UMUM & KEPEGAWAIAN	<p>a. Mengelola pelaksanaan cuti karyawan RS</p> <p>b. Mengelola kenaikan gaji berkala karyawan RS</p>	<p>a. Melaksanakan kegiatan pengelolaan administrasi sumber daya manusia RS secara tertib dan akuntabel.</p>	<p>a. Cuti</p> <p>b. Kenaikan Gaji Berkala</p> <p>c. Kenaikan Pangkat</p> <p>d. Absensi</p>

		<ul style="list-style-type: none"> c. Mengelola kenaikan pangkat karyawan RS d. Mengelola dan melaporkan rekapitulasi absensi karyawan RS secara periodik e. Mengelola usul penetapan angka kredit karyawan RS f. Ikut serta dalam melakukan pembinaan karyawan RS bersama Komite Kredensial dan Etika RS g. Ikut serta dalam melakukan upaya peningkatan kualitas karyawan RS bersama Instalasi Diklat RS h. Membuat pembukuan administrasi sumber daya manusia RS secara tertib dan akuntabel i. Melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh Kepala Bagian Sekretariat 		<ul style="list-style-type: none"> e. Angka Kredit dan Penetapan Angka Kredit
		<ul style="list-style-type: none"> a. Melaksanakan kegiatan administrasi surat menyurat b. Melaksanakan kegiatan pengelolaan dan administrasi logistik RS c. Melaksanakan kegiatan kerumahtanggaan RS 	<ul style="list-style-type: none"> a. Melaksanakan kegiatan administrasi umum serta pengelolaan logistik RS secara tertib, berdaya guna, dan berhasil guna. 	<ul style="list-style-type: none"> a. Administrasi Surat b. Logistik c. Rumah Tangga RS d. Kebersihan Lingkungan RS

		<p>d. Mengkoordinasikan kegiatan kebersihan dan keasrian hala-man dan salasar RS</p> <p>e. Melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh Kepala Bagian Sekretariat</p>		
5	BIDANG PELAYANAN	<p>a. Membuat perencanaan sarana dan prasarana dalam rangka upaya peningkatan pelayanan rawat inap dan rawat jalan RS</p> <p>b. Melaksanakan upaya peningkatan pelayanan rawat inap dan rawat jalan RS</p> <p>c. Melaksanakan pengendalian dan evaluasi upaya peningkatan pelayanan rawat inap dan rawat jalan RS secara periodik</p> <p>d. Melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh Direktur RS</p>	<p>a. Melaksanakan upaya peningkatan pelayanan rawat inap dan rawat jalan RS secara berkesinambungan</p>	<p>c. Seksi Rawat Inap</p> <p>d. Seksi Rawat Jalan</p>
6	SEKSI RAWAT INAP	<p>a. Membuat perencanaan sarana dan prasarana pelayanan rawat inap RS</p> <p>b. Melaksanakan upaya peningkatan pelayanan rawat inap RS</p>	<p>a. Melaksanakan upaya peningkatan pelayanan rawat inap RS secara berkesinambungan</p>	<p>h. GRIU</p> <p>i. R.Perawatan Interne</p> <p>j. R.Perawatan Anak</p> <p>k. R. Perawatan Bedah</p> <p>l. R.Perawatan Kandungan</p> <p>m.R.Perawatan Intensif</p> <p>n. R.Perawatan Intermediate</p>

		<ul style="list-style-type: none"> c. Melaksanakan pengendalian dan evaluasi pelayanan rawat inap RS secara periodik d. Melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh Kepala Bidang Pelayanan 		
7	SEKSI RAWAT JALAN	<ul style="list-style-type: none"> a. Membuat perencanaan sarana dan prasarana pelayanan rawat jalan RS b. Melaksanakan upaya peningkatan pelayanan rawat jalan RS c. Melaksanakan pengendalian dan evaluasi pelayanan rawat jalan RS secara periodik d. Melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh Kepala Bidang Pelayanan 	<ul style="list-style-type: none"> a. Melaksanakan upaya peningkatan pelayanan rawat jalan RS secara berkesinambungan 	<ul style="list-style-type: none"> l. Klinik Interne m. Klinik Anak n. Klinik Bedah o. Klinik Kandungan p. Klinik Mata q. Klinik Gigi dan Mulut r. Klinik THT s. Klinik Syaraf t. Klinik Hemodialisis u. IRD v. Klinik Rawat Jalan lain
8	BIDANG PENUNJANG	<ul style="list-style-type: none"> a. Membuat perencanaan sarana dan prasarana penunjang pelayanan dalam rangka upaya peningkatan pelayanan RS b. Melaksanakan upaya peningkatan sarana dan prasarana penunjang pelayanan RS c. Melaksanakan pengendalian dan evaluasi upaya pening- 	<ul style="list-style-type: none"> a. Memberikan dan menyediakan sarana dan prasarana penunjang pelayanan dalam rangka upaya peningkatan pelayanan RS 	<ul style="list-style-type: none"> c. Seksi Penunjang Medis d. Seksi Penunjang Non Medis

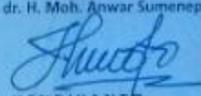
		<p>katan sarana dan prasarana penunjang pelayanan RS secara periodik</p> <p>d. Melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh Kepala Bidang Penunjang Pelayanan</p>		
9	SEKSI PENUNJANG MEDIS	<p>a. Membuat perencanaan sarana dan prasarana penunjang pe-layanan medis</p> <p>b. Melaksanakan upaya peningkatan sarana dan prasarana penunjang medis</p> <p>c. Melaksanakan pengendalian dan evaluasi upaya peningkatan sarana dan prasarana penunjang pelayanan medis RS secara periodik</p> <p>d. Melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh Kepala Bidang Penunjang Pelayanan</p>	<p>a. Memberikan dan menyediakan sarana dan prasarana penun-jang pelayanan medis dalam rangka upaya peningkatan pe-layanan RS</p>	<p>h. Instalasi Bedah Sentral</p> <p>i. VK Bersalin</p> <p>j. Instalasi Radiologi</p> <p>k. Instalasi Patologi Klinik</p> <p>l. Instalasi Gizi</p> <p>m. Instalasi Farmasi</p> <p>n. Instalasi Pemulasaran Jena zah</p>
10	SEKSI PENUNJANG NON MEDIS	<p>a. Membuat perencanaan sarana dan prasarana penunjang pe-layanan non medis RS</p> <p>b. Melaksanakan upaya peningkatan sarana dan prasarana penunjang pelayanan non medis RS</p>	<p>a. Memberikan dan menyediakan sarana dan prasarana penun-jang pelayanan non medis dalam rangka upaya peningkatan pelayanan RS</p>	<p>g. Instalasi Pemeliharaan Sa-rana RS (IPSRs)</p> <p>h. Instalasi Sanitasi</p> <p>i. Instalasi Peduli Pelanggan</p> <p>j. Security</p> <p>k. Parkir</p> <p>l. Ambulance</p>

		<ul style="list-style-type: none"> c. Melaksanakan pengendalian dan evaluasi upaya peningkatan sarana dan prasarana penunjang pelayanan non medis RS secara periodik d. Melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh Kepala Bidang Penunjang Pelayanan 		
11	BIDANG INFORMASI & EVALUASI	<ul style="list-style-type: none"> d. Menyediakan data indikator pencapaian kegiatan RS e. Menyediakan data dasar sarana dan prasarana RS f. Menyusun rencana tahunan dan rencana lima tahunan RS 	<ul style="list-style-type: none"> c. Menyediakan semua data dan informasi kegiatan RS d. Menyediakan dokumen perencanaan kegiatan RS secara periodik 	<ul style="list-style-type: none"> c Seksi Informasi d Seksi Perencanaan
12	SEKSI INFORMASI	<ul style="list-style-type: none"> d Mengelola Rekam Medis RS e Menyediakan data indikator pencapaian kegiatan RS f Menyediakan data dasar sarana dan prasarana RS 	Menyediakan semua data dan informasi kegiatan RS	<ul style="list-style-type: none"> f. Rekam Medis g. Indikator Pencapaian RS h. Sarana dan Prasarana RS i. Penyusunan Profile RS j. Pelaporan RS
13	KASI EVALUASI & PELAPORAN	<ul style="list-style-type: none"> c Menyusun rencana tahunan dan rencana lima tahunan RS d Menyusun rencana sarana dan prasarana RS 	Menyediakan dokumen perencanaan kegiatan RS secara periodik	<ul style="list-style-type: none"> d. Penyusunan Annual Planning e. Penyusunan Strategic Bus-siness Planning f. Perencanaan Sarana dan Prasarana RS

Lampiran 2

**Rekapitulasi Data Kunjungan Rawat Jalan dan Rawat Inap
RSUD dr. H. Moh. Anwar Kabupaten Sumenep
Periode Tahun 2014 s/d 2017**

No	Tahun	Jumlah Kunjungan		Jumlah Pasien Rawat Jalan		Jumlah Pasien Rawat Inap					Jumlah Tempat Tidur	Jumlah Hari Perawatan
		Rawat Jalan	Rawat Inap	Baru	Lama	Masuk	Keluar	Hidup	Meninggal	Meninggal > 48 Jam		
1	2014	64.114	11.629	29.994	34.120	11.975	11.629	10.925	704	425	171	33.549
2	2015	51.423	15.234	9.154	42.269	15.604	15.234	14.417	817	469	171	47.887
3	2016	50.673	15.591	8.388	42.285	15.911	15.591	14.691	900	461	200	50.084
4	2017	46.480	13.388	7.671	38.809	13.831	13.388	12.477	911	456	200	44.383

Sumenep, 13 Juli 2018
Kasi Evaluasi dan Pelaporan
RSUD, dr. H. Moh. Anwar Sumenep

HENDIYANTO
Penata Tingkat I
NIP. 19651102 199103 1 007

Lampiran 3

Jumlah karyawan RSUD Dr. H. MOH. ANWAR SUMENEP

Tahun	PNS	BLUD
2014	408	12
2015	414	61
2016	407	96
2017	386	123

Jumlah Karyawan Keluar
RSUD Dr. H. MOH. ANWAR SUMENEP

Tahun	Jumlah Karyawan Keluar
2014	3 orang
2015	7 orang
2016	21 orang
2017	5 orang

NB : jumlah karyawan keluar disebabkan karena pensiun, meninggal dan resain.

Lampiran 4

Tahun	Anggaran yang Ditetapkan
2014	84.879.430.323,00
2015	148.995.939.558,00
2016	134.972.474.798,00
2017	126.453.105.058,00

Tahun	Belanja Rumah Sakit
2014	65.357.503.790,00
2015	117.697.491.068,00
2016	122.461.449.411,95
2017	90.558.325.448,81

Tahun	Realisasi Pendapatan
2014	46.838.936.464,42
2015	53.228.917.257,99
2016	71.240.340.498,02
2017	53.912.667.517,23

Tahun	Target Pendapatan
2014	40.250.000.000,00
2015	52.325.000.000,00
2016	60.000.000.000,00
2017	69.000.000.000,00

Tahun	Laba Periode Tertentu
2014	46.505.959.902,00
2015	51.754.821.094,00
2016	69.028.599.503,00
2017	52.403.057.512,00

Lampiran 5

1. Perspektif keuangan

a. Rasio ekonomis = $\frac{\text{belanja rumah sakit}}{\text{Anggaran yang ditetapkan}} \times 100 \%$

$$\Rightarrow \text{Tahun 2014} = \frac{65.357.503.790,00}{84.879.430.323,00} \times 100 \%$$

$$= 77 \%$$

$$\Rightarrow \text{Tahun 2015} = \frac{117.697.491.068,00}{148.995.939.558,00} \times 100 \%$$

$$= 78,99 \%$$

$$\Rightarrow \text{Tahun 2016} = \frac{122.461.449.411,95}{134.972.474.798,00} \times 100 \%$$

$$= 90,73 \%$$

$$\Rightarrow \text{Tahun 2017} = \frac{90.558.325.448,8}{126.453.105.058,00} \times 100 \%$$

$$= 77,76 \%$$

$$\text{b. Rasio efektivitas} = \frac{\text{Realisasi pendapatan}}{\text{Target pendapatan}} \times 100 \%$$

$$\Rightarrow \text{Tahun 2014} = \frac{46.838.936.464,42}{40.250.000.000,00} \times 100 \%$$

$$= 116,37 \%$$

$$\Rightarrow \text{Tahun 2015} = \frac{53.228.917.257,99}{52.325.000.000,00} \times 100 \%$$

$$= 101,73 \%$$

$$\Rightarrow \text{Tahun 2016} = \frac{71.240.340.498,02}{60.000.000.000,00} \times 100 \%$$

$$= 118,73 \%$$

$$\Rightarrow \text{Tahun 2017} = \frac{53.912.667.517,23}{69.000.000.000,00} \times 100 \%$$

$$= 78,13 \%$$

$$\text{c. Rasio efisiensi} = \frac{\text{Total belanja rumah sakit}}{\text{Total realisasi pendapatan}} \times 100 \%$$

$$\Rightarrow \text{Tahun 2014} = \frac{65.357.503.790,00}{46.838.936.464,42}$$

$$= 139,54 \%$$

$$\Rightarrow \text{Tahun 2015} = \frac{117.697.491.068,00}{53.228.917.257,99} \times 100 \%$$

$$= 101,73 \%$$

$$\Rightarrow \text{Tahun 2016} = \frac{122.461.449.411,95}{71.240.340.498,02} \times 100 \%$$

$$= 118,73 \%$$

$$\Rightarrow \text{Tahun 2017} = \frac{90.558.325.448,81}{53.912.667.517,23} \times 100 \%$$

$$= 167,97 \%$$

2. Perspektif pelanggan

$$\text{a. Akuisisi pelanggan} = \frac{\text{jumlah pelanggan baru}}{\text{Jumlah pelanggan}} \times 100$$

$$\Rightarrow \text{Tahun 2014} = \frac{29.994}{\quad} \times 100 \%$$

$$\begin{aligned}
 &= \frac{64.114}{64.114} \times 100\% \\
 &= 46,78\% \\
 \Rightarrow \text{Tahun 2015} &= \frac{9.154}{51.423} \times 100\% \\
 &= 17,80\% \\
 \Rightarrow \text{Tahun 2016} &= \frac{8.388}{50.673} \times 100\% \\
 &= 16,55\% \\
 \Rightarrow \text{Tahun 2017} &= \frac{7.671}{46.480} \times 100\% \\
 &= 16,50\%
 \end{aligned}$$

b. Retensi pelanggan = $\frac{\text{jumlah pelanggan baru}}{\text{Jumlah pelanggan}} \times 100$

$$\begin{aligned}
 \Rightarrow \text{Tahun 2014} &= \frac{34.120}{64.114} \times 100\% \\
 &= 53,22\% \\
 \Rightarrow \text{Tahun 2015} &= \frac{42.269}{51.423} \times 100\% \\
 &= 82,20\% \\
 \Rightarrow \text{Tahun 2016} &= \frac{42.285}{50.673} \times 100\% \\
 &= 83,45\% \\
 \Rightarrow \text{Tahun 2017} &= \frac{38.809}{46.480} \times 100\% \\
 &= 83,50\%
 \end{aligned}$$

c. Tingkat kepuasan pelanggan

d. Tingkat profitabilitas pelanggan = $\frac{\text{total laba periode tertentu}}{\text{Total pelanggan periode tertentu}} \times 100\%$

$$\begin{aligned}
 \Rightarrow \text{Tahun 2014} &= \frac{46.505.959.902,00}{64.114} \times 100\% \\
 &= 72.536.357 \\
 \Rightarrow \text{Tahun 2015} &= \frac{51.754.821.094,00}{51423} \times 100\% \\
 &= 100.645.278 \\
 \Rightarrow \text{Tahun 2016} &= \frac{69.028.599.503,00}{50.673} \times 100\%
 \end{aligned}$$

$$\begin{aligned} & 50.673 \\ & = 136.223.629 \\ \Rightarrow \text{Tahun 2017} & = \frac{52.403.057.512,00}{46.480} \times 100 \% \\ & = 112.743.239 \end{aligned}$$

3. Perspektif proses bisnis internal

a. Proses inovasi

b. Proses operasional

1. Jumlah kunjungan rawat jalan = $\frac{\text{jumlah pasien tahun tertentu}}{360}$

$$\Rightarrow \text{Tahun 2014} = \frac{64.114}{360} = 178,094444$$

$$\Rightarrow \text{Tahun 2015} = \frac{51.423}{360} = 142,841667$$

$$\Rightarrow \text{Tahun 2016} = \frac{50.673}{360} = 140,758333$$

$$\Rightarrow \text{Tahun 2017} = \frac{46.480}{360} = 129,111111$$

2. Jumlah kunjungan rawat inap

a) ALOS = $\frac{\text{jumlah hari perawatan}}{\text{Jumlah pasien keluar (hidup + mati)}}$

$$\Rightarrow \text{Tahun 2014} = \frac{33.549}{11.629} = 2,88494282$$

$$\Rightarrow \text{Tahun 2015} = \frac{47.887}{15.234} = 3,14342917$$

$$\Rightarrow \text{Tahun 2016} = \frac{50.084}{15.591} = 3,21236611$$

$$\Rightarrow \text{Tahun 2017} = \frac{44.181}{13.388} = 3.30004482$$

b) BOR = $\frac{\text{jumlah hari perawatan}}{\text{Jumlah tempat tidur} \times 360} \times 100 \%$

$$\begin{aligned} \Rightarrow \text{Tahun 2014} & = \frac{33.549}{171 \times 360} \times 100 \% \\ & = 54,4980507 \% \end{aligned}$$

$$\Rightarrow \text{Tahun 2015} = \frac{47.887}{171 \times 360} \times 100 \%$$

$$= 77,7891488 \%$$

$$\Rightarrow \text{Tahun 2016} = \frac{50.084}{200 \times 360} \times 100 \%$$

$$= 69,56111111 \%$$

$$\Rightarrow \text{Tahun 2017} = \frac{44.181}{200 \times 360} \times 100 \%$$

$$= 61,3625 \%$$

$$\text{c) TOI} = \frac{(\text{jumlah TT} \times 360) - \text{Jumlah hari perawatan}}{\text{Jumlah pasien keluar (hidup + mati)}}$$

$$\Rightarrow \text{Tahun 2014} = \frac{(171 \times 360) - 33.549}{11.629} = 2,40871958$$

$$\Rightarrow \text{Tahun 2015} = \frac{(171 \times 360) - 47.887}{15.234} = 0,897531837$$

$$\Rightarrow \text{Tahun 2016} = \frac{(200 \times 360) - 50.084}{15.591} = 1,40568277$$

$$\Rightarrow \text{Tahun 2017} = \frac{(200 \times 360) - 44.181}{13.388} = 2,07790559$$

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

$$\Rightarrow \text{Tahun 2014} = \frac{11.629}{171} = 68,005848$$

$$\Rightarrow \text{Tahun 2015} = \frac{15.234}{171} = 89,0877193$$

$$\Rightarrow \text{Tahun 2016} = \frac{15.591}{200} = 77,955$$

$$\Rightarrow \text{Tahun 2017} = \frac{13.388}{200} = 66,94$$

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

$$\Rightarrow \text{Tahun 2014} = \frac{704}{11.629} \times 1000 \% = 60,5383094 \%$$

$$11.629$$

$$\begin{aligned} \Rightarrow \text{Tahun 2015} &= \frac{817}{53,6300381 \%} \times 1000 \% = 15.234 \\ \Rightarrow \text{Tahun 2016} &= \frac{900}{57,7256109 \%} \times 1000 \% = 15.591 \\ \Rightarrow \text{Tahun 2017} &= \frac{911}{68,0460114 \%} \times 1000 \% = 13.388 \end{aligned}$$

$$\text{f) NDR} = \frac{\text{jumlah pasien mati} \geq 48 \text{ jam} \times 1000 \%}{\text{Jumlah pasien keluar (hidup+mati)}}$$

$$\begin{aligned} \Rightarrow \text{Tahun 2014} &= \frac{279}{23,9917448 \%} \times 1000 \% = 11.629 \\ \Rightarrow \text{Tahun 2015} &= \frac{348}{22,8436392 \%} \times 1000 \% = 15.234 \\ \Rightarrow \text{Tahun 2016} &= \frac{439}{28,1572702 \%} \times 1000 \% = 15.591 \\ \Rightarrow \text{Tahun 2017} &= \frac{455}{33,9856588 \%} \times 1000 \% = 13.388 \end{aligned}$$

c. Proses pasca penjualan \Rightarrow layanan home care

4. Perspektif pembelajaran dan pertumbuhan

a. Kepuasan karyawan \Rightarrow wawancara karyawan

$$\text{b. Retensi karyawan} = \frac{\text{jumlah karyawan keluar}}{\text{Total karyawan pada tahun berjalan}} \times 100 \%$$

$$\Rightarrow \text{Tahun 2014} = \frac{3}{424} \times 100 \% = 0,70754717 \%$$

$$\Rightarrow \text{Tahun 2015} = \frac{7}{475} \times 100 \% = 1,47368421$$

$$\Rightarrow \text{Tahun 2016} = \frac{21}{503} \times 100 \% = 4,1749503$$

$$\Rightarrow \text{Tahun 2017} = \frac{5}{509} \times 100 \% = 0,982318271$$

c. Produktifitas karyawan	=	$\frac{\text{jumlah pendapatan jasa}}{\text{Jumlah karyawan}}$	
⇒ Tahun 2014	=	$\frac{46.505.959.902,00}{422}$	= 110.203.696
⇒ Tahun 2015	=	$\frac{51.754.821.094,00}{475}$	= 108.957.518
⇒ Tahun 2016	=	$\frac{69.028.599.503,00}{503}$	= 137.233.796
⇒ Tahun 2017	=	$\frac{52.403.057.512,00}{509}$	= 102.952.962

Lampiran 6

RESUME WAWANCARA

Wawancara Tingkat Kepuasan Pelanggan RSUD Dr. H. Moh. Anwar Sumenep

Pertanyaan :

1. Bagaimanakah penyampaian jasa karyawan kepada pasien? Apakah sudah benar sejak awal pasien tiba di RSUD Dr. H. Moh. Anwar Sumenep?

Jawaban : penyampaian jasa yang diberikan oleh perawat sudah baik, mulai dari awal masuk rumah sakit sampai keluar.

2. Apakah karyawan berperilaku ramah dan sopan terhadap pasien?

Jawaban : semua karyawan selalu bersikap ramah dan sopan terhadap pasien, sehingga pasien merasa nyaman saat dirawat di rumah sakit.

3. Apakah karyawan menjawab dengan lugas semua pertanyaan yang diajukan pasien (berpengalaman luas)?

Jawaban : setiap karyawan selalu menjawab apa yang ditanyakan oleh pasien dengan sigap.

4. Apakah karyawan sungguh-sungguh memperhatikan kepentingan pasien?

Jawaban : karyawan selalu mementingkan pasien dalam kondisi apapun.

5. Apakah karyawan bersikap simpatik dan sanggup menenangkan pasien sewaktu ada masalah?

Jawaban : iya, karyawan selalu berupaya untuk menenangkan pasien saat pasien merasa takut akan kondisinya, terlebih lagi untuk keluarga pasien.

6. Apakah sistem pencacatan di RSUD Dr. H. Moh. Anwar Sumenep sudah akurat dan ada jaminan bebas kesalahan?

Jawaban : sistem pencatatan di rumah sakit selama ini sudah benar, dan tidak pernah ada kesalahan, baik itu tentang kondisi pasien, dan administrasi.

7. Apakah karyawan cepat dan tanggap saat menanggapi permintaan pasien/keluarga pasien?

Jawaban : selama ini karyawan selalu tanggap saat menanggapi permintaan pasien,

8. Bagaimanakah pemberian informasi yang diberikan oleh karyawan kepada pasien? Apakah sudah jelas dan mudah dimengerti?

Jawaban : sudah jelas, baik itu tentang tata cara pembayaran, keadaan pasien, hal yang boleh dan tidak boleh dimakan, dll.

9. Apakah karyawan tepat waktu dalam merealisasikan sesuatu sesuai yang dijanjikan kepada pasien?

Jawaban : tepat waktu, meskipun kadang pada beberapa kasus sedikit terlambat

10. Apakah alur pelayanan di RSUD Dr. H. Moh. Anwar Sumenep dapat dikatakan mudah?

Jawaban : alur pelayanan rumah sakit cukup mudah karena kita diberi arahan oleh pihak rumah sakit tentang tata cara pembayaran dan lain-lain.

11. Apakah ada peralatan teknologi terbaru, canggih, dan mutakhir?

Jawaban : ada, seperti penambahan alat kesehatan terbaru, tempat tidur baru, dan lain-lain.

12. Bagaimana fasilitas dan sarana yang ada di rumah sakit ini? Apakah sudah dapat dikatakan lengkap dan nyaman?

Jawaban : fasilitas sudah lumayan lengkap, meskipun kadang ada beberapa sarana dan prasarana yang masih belum ada.

13. Apakah pasien merasa aman dan nyaman sewaktu mendapat pelayanan dari rumah sakit?

Jawaban : iya, pasien merasa aman dan nyaman dirumah sakit ini.

14. Bagaimanakah letak RSUD Dr. H. Moh. Anwar Sumenep? Apakah mudah/sulit dijangkau?

Jawaban : mudah dijangkau untuk daerah kota, tetapi untuk daerah desa letaknya lumayan jauh. Tetapi untuk letaknya sendiri sangat mudah untuk dicari karena tepat berada di depan kantor Pemkab.

15. Saran apa yang akan anda berikan untuk kemajuan RSUD Dr. H. Moh. Anwar Sumenep?

Jawaban : lebih ditingkatkan lagi pelayanannya, lebih ditambahkan lagi sarana dan prasarananya.

Wawancara Tingkat Kepuasan Karyawan RSUD Dr. H. Moh. Anwar Sumenep

Pertanyaan :

1. Apakah rumah sakit memberikan kesempatan untuk karyawannya dalam memperoleh kemajuan dalam karir?

Jawaban : rumah sakit selalu memberikan karyawannya untuk bisa berkembang, contohnya seperti mengikuti pelatihan-pelatihan kerja.

2. Bagaimanakah Sistem penggajian dirumah sakit ini? apakah sudah dapat dikatakan baik ?

Jawaban : sistem penggajian baik dan tepat waktu sesuai yang dijanjikan.

3. Apakah ada kebijakan yang jelas di rumah sakit ini sehingga bisa dijadikan petunjuk melaksanakan tugas?

Jawaban : rumah sakit sudah memberikan rincian tugas-tugas kepada masing-masing karyawan agar karyawan tahu tugas dari masing-masing individu.

4. Bagaimanakah Sistem tunjangan dan fasilitas yang ada dirumah sakit? apakah sudah dapat dikatakan baik ?

Jawaban : fasilitas yang diberikan rumah sakit baik, sistem tunjangan juga baik.

5. Apakah anda berhubungan baik dengan rekan kerja yang lain?

Jawaban : para karyawan selalu berhubungan baik dengan karyawan lainnya, sehingga para karyawan merasa senang bekerja dirumah sakit ini.

6. Apakah ada dukungan kerja dan motivasi dari atasan kepada bawahan? Jika ada, bagaimana bentuk dukungan dan motivasi yang diberikan?

Jawaban : motivasi ada, seperti adanya pelatihan kepada karyawan dan pemberian reward atau bonus kepada karyawan.

7. Apakah rumah sakit memberikan kesempatan kepada dalam mengembangkan kreatifitas yang dimiliki untuk rumah sakit ini?

Jawaban : rumah sakit selalu membiarkan karyawannya untuk berkreatifitas, karena dengan begitu mungkin saja para karyawan memberikan ide-ide baru untuk kemajuan rumah sakit.

8. Bagaimanakah cara pimpinan berkomunikasi dengan staff? Seberapa seringkah? Dan saat apa pimpinan berkomunikasi dengan staff?

Jawaban : pada saat rapat, dan juga forum grup online.

9. Adakah Pemberian reward/penghargaan pada karyawan? Jika ada bagaimanakah bentuk pemberian rewardnya?

Jawaban : ada, berupa bonus gaji tambahan.

10. Apakah pekerjaan yang diberikan sudah sesuai dengan kemampuan karyawan ?

Jawaban : sudah sesuai dengan divisi masing-masing.

11. Apakah ada kegiatan selingan seperti olah raga atau seni untuk mengurangi kebosanan?

Jawaban : ada, gabung sama pemkab

12. Adakah pelatihan yang diberikan kepada karyawan ? jika ada, sebutkan contoh pelatihan yang diberikan ?

Jawaban : pelatihan yang berkaitan dengan divisi masing-masing.

13. Adakah penyuluhan kepada masyarakat? jika ada, kapan biasanya dilakukan?

Jawaban : ada, pada waktu-waktu tertentu saat dibutuhkan.

14. Adakah sanksi yang diberikan jika karyawan melakukan kesalahan? Jika ada apa contoh sanksi yang diberikan?

Jawaban : ada, beratnya sanksi tergantung dari beratnya kesalahan yang dibuat. Tapi sejauh ini tidak ada yang melakukan kesalahan.

15. Saran apa yang akan anda berikan untuk kemajuan RSUD Dr. H. Moh. Anwar Sumenep?

Jawaban : agar rumah sakit lebih baik lagi kedepannya, sehingga pasien/keluarga pasien puas dengan pelayanan yang diberikan.

