

JURNAL KOMPILEK

Jurnal Kompilasi Ilmu Ekonomi

Aris Sunandes/
Septika Sari Indrawati

**KEPUTUSAN INVESTASI DI BEI DENGAN
PENILAIAN HARGA SAHAM
(Studi Kasus Perusahaan *Food and Beverages*)**

Hanif Yusuf Seputro

**PENGARUH TINGKAT SUKU BUNGA SBI,
INDEKS *DOW JONES INDUSTRIAL AVERAGE*,
INDEKS *HANG SENG*, TERHADAP INDEKS HARGA
SAHAM GABUNGAN (IHSG) BURSA EFEK INDONESIA**

Yuyung Rizka
Aneswari

**EVALUASI IMPLEMENTASI SISTEM
INFORMASI AKUNTANSI SIKLUS PENDAPATAN
(Studi Kasus pada Hotel Patria Palace Blitar)**

Rumanintya
Lisaria Putri

**HUBUNGAN MODEL KEPEMIMPINAN MANAJER
DAN MOTIVASI KARYAWAN TERHADAP PRESTASI
KERJA KARYAWAN PT. KITA PRATAMA BLITAR**

Dedis Eko Setiawan

**ANALISIS FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI
TINGKAT PENDAPATAN PETANI JAGUNG DI
KABUPATEN BLITAR (Studi Kasus Desa Wates
Kecamatan Wates Kabupaten Blitar)**

Kukuh Suwandi Putro

**ANALISIS HUBUNGAN ANTARA LABA AKUNTANSI
DAN LABA TUNAI DENGAN DEVIDEN KAS PADA
PERUSAHAAN PERBANKAN YANG TERDAFTAR DI BEI**

Heru

**PENERAPAN *BALANCED SCORECARD* SEBAGAI
TOLOK UKUR PENGUKURAN KINERJA
PADA BADAN USAHA BERBENTUK RUMAH SAKIT
(Studi Kasus Pada RSD. Mardi Waluyo)**

[Vol 4, No. 1]

Hal. 1 - 96

Juni 2012

ISSN 2088-6268

Diterbitkan oleh:
**LEMBAGA PENELITIAN DAN PENGABDIAN MASYARAKAT (LPPM)
SEKOLAH TINGGI ILMU EKONOMI KESUMA NEGARA BLITAR
Jl. Mastrip 59 Blitar 66111, Telp./Fax : (0342) 802330/813788
Email : info@stieken.ac.id**

[STIE KESUMA NEGARA BLITAR]

JURNAL KOMPILEK

Jurnal Kompilasi Ilmu Ekonomi

Daftar Isi :

<i>Aris Sunandes/ Septika Sari Indrawati</i>	KEPUTUSAN INVESTASI DI BEI DENGAN PENILAIAN HARGA SAHAM (Studi Kasus Perusahaan <i>Food and Beverages</i>) (Hal 1-11)
<i>Hanif Yusuf Seputro</i>	PENGARUH TINGKAT SUKU BUNGA SBI, INDEKS <i>DOW JONES INDUSTRIAL AVERAGE</i>, INDEKS <i>HANG SENG</i>, TERHADAP INDEKS HARGA SAHAM GABUNGAN (IHSG) BURSA EFEK INDONESIA (Hal 12-26)
<i>Yuyung Rizka Aneswari</i>	EVALUASI IMPLEMENTASI SISTEM INFORMASI AKUNTANSI SIKLUS PENDAPATAN (Studi Kasus pada Hotel Patria Palace Blitar) (Hal 27-52)
<i>Rumanintya Lisaria Putri</i>	HUBUNGAN MODEL KEPEMIMPINAN MANAJER DAN MOTIVASI KARYAWAN TERHADAP PRESTASI KERJA KARYAWAN PT. KITA PRATAMA BLITAR (Hal 53-62)
<i>Dedis Eko Setiawan</i>	ANALISIS FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI TINGKAT PENDAPATAN PETANI JAGUNG DI KABUPATEN BLITAR (Studi Kasus Desa Wates Kecamatan Wates Kabupaten Blitar) (Hal 63-70)
<i>Kukuh Suwandi Putro</i>	ANALISIS HUBUNGAN ANTARA LABA AKUNTANSI DAN LABA TUNAI DENGAN DEVIDEN KAS PADA PERUSAHAAN PERBANKAN YANG TERDAFTAR DI BEI (Hal 71-83)
<i>Heru</i>	PENERAPAN <i>BALANCED SCORECARD</i> SEBAGAI TOLOK UKUR PENGUKURAN KINERJA PADA BADAN USAHA BERBENTUK RUMAH SAKIT (Studi Kasus Pada RSD. Mardi Waluyo) (Hal 84-96)

**PENERAPAN *BALANCED SCORECARD* SEBAGAI TOLOK UKUR PENGUKURAN KINERJA
PADA BADAN USAHA BERBENTUK RUMAH SAKIT
(Studi Kasus Pada RSD. Mardi Waluyo)**

**Heru
Sekolah Tinggi Ilmu Ekonomi Kesuma Negara Blitar**

Abstraksi: Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui penerapan *Balanced Scorecard* sebagai tolok ukur pengukuran kinerja pada RSD Mardi Waluyo. Dengan menggunakan *Balanced Scorecard* diharapkan rumah sakit dapat mengembangkan aspek keuangan dan non keuangan dalam melakukan penilaian kinerja, sehingga nantinya diharapkan bahwa rumah sakit mampu menjadi institusi yang dapat memberikan kepuasan kepada para pasien dan mempunyai karyawan yang berkomitmen tinggi. Metode *Balanced Scorecard* mempunyai empat persepektif yaitu perspektif keuangan, perspektif pelanggan, perspektif proses bisnis internal, serta perspektif pembelajaran dan pertumbuhan. *Balanced scorecard* telah dipakai secara luas oleh organisasi kesehatan terutama rumah sakit. Dengan menetapkan metode *Balanced Scorecard* para manajer perusahaan akan mengukur bagaimana unit bisnis mereka melakukan penciptaan nilai saat ini dengan tetap mempertimbangkan kepentingan-kepentingan di masa yang akan datang. Hasil penelitian menunjukkan bahwa kinerja perspektif keuangan sudah cukup baik. Hal ini ditunjukkan dengan peningkatan pendapatan operasional rumah sakit yang terus meningkat meskipun belum berhasil menekan biaya operasional rumah sakit. Untuk kinerja perspektif pelanggan dengan adanya kebijakan-kebijakan yang diberikan RSD Mardi Waluyo mampu mempertahankan dan menarik minat pasien untuk berobat di rumah sakit, serta berusaha selalu memuaskan pasien dengan jasa pelayanan yang dihasilkan. Kinerja perspektif proses bisnis internal, RSD Mardi Waluyo mampu memberikan fasilitas pelayanan yang baik walaupun pelayanan dalam menangani pasien yang masuk ke rumah sakit dengan kondisi pasien dalam keadaan parah belum dapat diminimalisir, tetapi secara keseluruhannya menunjukkan pelayanan yang sudah baik. Kinerja perspektif pembelajaran dan pertumbuhan sudah dilakukan dengan baik. RSD Mardi Waluyo mampu mempertahankan karyawan dengan fasilitas yang dimiliki rumah sakit dan tugas yang diberikan. Selain itu, kemampuan SDM yang dimiliki RSD Mardi Waluyo juga sudah baik dengan adanya pengiriman para pegawai medis untuk melakukan pelatihan-pelatihan medis. Pengukuran keempat perspektif tersebut secara umum akan memberikan kemajuan bagi RSD Mardi Waluyo.

Kata Kunci: *Balanced Scorecard*, Kinerja

I. PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pengukuran kinerja merupakan salah satu faktor yang sangat penting bagi sebuah perusahaan. Pengukuran tersebut, dapat digunakan untuk menilai keberhasilan perusahaan serta sebagai dasar penyusunan imbalan dalam perusahaan, misalnya untuk menentukan tingkat gaji karyawan maupun reward yang layak. Pihak manajemen juga dapat menggunakan pengukuran kinerja sebagai alat untuk mengevaluasi pada periode yang lalu. Selama ini pengukuran kinerja secara tradisional hanya menitikberatkan pada sisi keuangan. Manajer yang berhasil mencapai tingkat keuntungan yang tinggi akan dinilai berhasil dan memperoleh imbalan yang baik dari perusahaan.

Akan tetapi, menilai kinerja perusahaan semata-mata dari sisi keuangan akan dapat menyesatkan, karena kinerja keuangan yang baik saat ini dapat dicapai dengan mengorbankan kepentingan-kepentingan jangka panjang perusahaan. Dan sebaliknya, kinerja keuangan yang kurang baik dalam jangka pendek dapat

terjadi karena perusahaan melakukan investasi-investasi demi kepentingan jangka panjang. Untuk mengatasi kekurangan ini, maka diciptakan suatu metode pendekatan yang mengukur kinerja perusahaan dengan mempertimbangkan 4 aspek yaitu aspek keuangan, pelanggan, proses bisnis internal serta proses pembelajaran dan pertumbuhan.

Metode ini berusaha untuk menyeimbangkan pengukuran aspek keuangan dengan aspek non keuangan yang secara umum dinamakan *Balanced Scorecard*. Dengan menerapkan metode *Balanced Scorecard* para manajer perusahaan akan mampu mengukur bagaimana unit bisnis mereka melakukan penciptaan nilai saat ini dengan tetap mempertimbangkan kepentingan-kepentingan masa yang akan datang.

Rumah sakit adalah bentuk organisasi jasa pelayanan kesehatan individual secara menyeluruh. Di dalam organisasinya terdapat banyak aktivitas, yang diselenggarakan oleh petugas berbagai jenis profesi, baik profesi medik, paramedik maupun non-medik. Untuk dapat

menjalankan fungsinya, diperlukan suatu sistem manajemen menyeluruh yang dimulai dari proses perencanaan strategik (renstra), baik untuk jangka panjang maupun jangka pendek. Suatu renstra dapat disebut baik apabila perencanaan tersebut dapat ditindaklanjuti secara praktis ke dalam program-program operasional yang berorientasi kepada *economic - equity - quality*. Artinya rumah sakit dikelola secara efektif dan efisien, melayani segala lapisan masyarakat dan berkualitas.

Di era kemajuan teknologi informasi dan komunikasi sekarang ini, tentunya membutuhkan suatu cara, alat atau strategi yang tepat, yang telah dipilih sebuah organisasi terutama rumah sakit, dimana nantinya dapat digunakan untuk menentukan keberhasilan atas strategi yang dijalankan menuju ke arah yang lebih baik. Karena di dalam perubahan perkembangan yang terjadi saat ini, banyak berdiri pembangunan-pembangunan rumah sakit baik instansi pemerintah maupun swadana. Tentunya konsumen/pelanggan bebas memilih rumah sakit mana yang mampu memberikan pelayanan memuaskan, profesional dengan harga bersaing, sehingga strategi dan kinerja rumah sakit juga harus berorientasi pada keinginan konsumen/pelanggan sebagai pengguna jasa pelayanan kesehatan.

RSD MARDI WALUYO merupakan salah satu rumah sakit instansi pemerintah daerah yang bergerak di bidang sektor publik dalam hal jasa kesehatan. Kegiatan usaha RSD MARDI WALUYO bersifat sosial dan ekonomi yang mengutamakan pelayanan kesehatan terbaik secara berkesinambungan bagi masyarakat. Untuk dapat memberikan pelayanan kesehatan yang baik bagi masyarakat perlu disusun Visi Misi, Strategi, Tujuan, dan sasaran serta indikator keberhasilan. Indikator bukan saja dalam bentuk finansial tapi juga dengan indikator yang lain seperti pelanggan, bisnis internal juga pembelajaran dan pertumbuhan yang selanjutnya dijadikan bahan untuk mengendalikan arah dan mutu pelayanan kesehatan agar visi yang telah ditetapkan benar-benar dapat diwujudkan. Kualitas pelayanan kesehatan yang baik dapat dihasilkan melalui perbaikan kinerja yang terus menerus. Untuk memonitor dan mengevaluasi kinerja yang dihasilkan secara berkesinambungan, manajemen memerlukan alat bantu dalam pengambilan keputusan strategisnya, yang bertujuan untuk meningkatkan kinerja organisasi.

Melihat fenomena tersebut di atas, maka perlu digunakan alternatif pengukuran kinerja dengan menggunakan *Balanced Scorecard* yang lebih

komprehensif, akurat, dan terukur untuk mengukur kinerja suatu organisasi tidak hanya dari aspek keuangan saja, tetapi juga dari aspek nonkeuangan yang nantinya dapat digunakan untuk memenuhi kebutuhan informasi dalam membuat keputusan.

Rumah sakit sebagai pusat pelayanan kesehatan bagi masyarakat harus dapat memberikan pelayanan terbaik secara berkesinambungan serta dalam memperbaiki kinerja organisasinya, baik dari aspek keuangan maupun nonkeuangan, sehingga membutuhkan suatu cara, alat atau strategi yang tepat untuk menentukan keberhasilan atas strategi yang dijalankan menuju ke arah yang lebih baik. RSD MARDI WALUYO merupakan salah satu rumah sakit instansi pemerintah daerah di Kota Blitar yang berusaha memberikan pelayanan kesehatan secara profesional dan meningkatkan mutu secara terus-menerus. Hal ini memaksa pihak RSD MARDI WALUYO untuk selalu memperbaiki kinerja organisasinya, agar dapat menambah kepercayaan masyarakat atas jasa pelayanan kesehatan yang diberikan rumah sakit. Kepercayaan ini sangatlah penting, mengingat masyarakat merupakan pengguna jasanya. Diharapkan dengan peningkatan kepercayaan masyarakat terhadap RSD MARDI WALUYO dapat meningkatkan kinerja seluruh organisasi untuk selalu melakukan pelayanan terbaik secara berkesinambungan dengan harga bersaing dan terus melakukan pembenahan serta peningkatan kinerja. Saat ini RSD MARDI WALUYO mempunyai laporan keuangan tahunan yang memuat gambaran umum tentang kegiatan penerimaan dan belanja rumah sakit yang telah dicapai dari tahun ke tahun berdasarkan *cash basic*, yang nantinya digunakan untuk penyusunan rencana kerja tahun berikutnya. Mengenai laporan kinerja yang komprehensif dari semua aspek disetiap unit rumah sakit belum ada yang mengevaluasi secara lengkap. Dan pengukuran kinerja yang hanya menitikberatkan pada kinerja keuangan mempunyai kelemahan-kelemahan diantaranya:

1. Ketidakmampuan mengukur harta-harta tidak tampak (*intangible assets*) dan harta-harta intelektual (sumber daya manusia) perusahaan/organisasi.
2. Kinerja keuangan hanya mampu bercerita mengenai sedikit masa lalu perusahaan dan kurang mampu sepenuhnya untuk menuntun perusahaan ke arah tujuan perusahaan.

Oleh sebab itu perlu menggunakan pengukuran kinerja melalui pendekatan konsep *Balanced Scorecard*. Karena tidak

hanya mengukur kinerja suatu perusahaan/organisasi dari aspek keuangan saja, akan tetapi juga aspek nonkeuangan, dimana nantinya dapat digunakan dalam membuat strategi sebagai suatu proses yang berkesinambungan, baik untuk kepinginan jangka pendek maupun jangka panjang organisasi tersebut.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan pada latar belakang yang telah diuraikan di atas, maka masalah yang akan dibahas dalam penelitian ini adalah bagaimana cara merumuskan strategi yang terarah dan terukur dengan menggunakan metode *Balanced Scorecard* sebagai tolok ukur pengukuran kinerja pada RSD MARDI WALUYO melalui 4 aspek yang ada didalamnya yaitu aspek keuangan, pelanggan, proses bisnis internal serta proses pembelajaran dan pertumbuhan?

C. Tujuan Penelitian

Untuk mengetahui strategi yang terarah dan terukur jika rumah sakit tersebut sudah menerapkan metode *Balanced Scorecard* sebagai tolok ukur pengukuran kinerja.

D. Kegunaan Penelitian

1. Bagi Pihak Rumah Sakit.
Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai salah satu pertimbangan dalam menentukan kebijaksanaan di masa yang akan datang serta dapat meningkatkan kinerja organisasinya.
2. Bagi Peneliti.
Penelitian ini diharapkan mampu menambah pengalaman serta wawasan dalam menerapkan ilmu yang diperoleh dari bangku perkuliahan dengan praktek yang sesungguhnya.

II. TELAHAH LITERATUR

A. Pengertian Pengukuran Kinerja

Kinerja adalah hasil kerja suatu organisasi dalam mewujudkan tujuannya. Secara sepintas, kinerja dapat diartikan sebagai perilaku berkarya, penampilan, atau hasil karya. Oleh karena itu, kinerja merupakan bentuk bangunan yang multidimensional sehingga cara mengukurnya sangat bervariasi bergantung kepada banyak faktor (Dally, 2010: 31).

Yuwono, Sukarno, dan Ichsan (2007: 23), menyimpulkan bahwa pengukuran kinerja adalah tindakan pengukuran yang dilakukan terhadap berbagai aktivitas dalam berbagai rantai nilai yang ada pada perusahaan. Hasil pengukuran tersebut kemudian digunakan sebagai umpan balik yang akan memberikan informasi tentang prestasi pelaksanaan suatu rencana dan titik di mana perusahaan memerlukan

penyesuaian-penyesuaian atas aktivitas perencanaan dan pengendalian.

Pengukuran kinerja bukanlah tujuan akhir melainkan merupakan alat agar dihasilkan manajemen yang lebih efisien dan terjadi peningkatan kinerja. Sistem pengukuran kinerja merupakan suatu sistem yang bertujuan untuk membantu manajer publik menilai pencapaian suatu strategi melalui alat ukur finansial dan nonfinansial. Sistem pengukuran kinerja komprehensif dirancang untuk bisa memberikan manfaat jangka panjang (*sustainable*). Sebelum proses pengukuran kinerja dilakukan, berbagai aktivitas manajemen strategi harus sudah didesain dan dilaksanakan, yaitu perencanaan strategi, penyusunan program, penyusunan anggaran, dan implementasi. Untuk menilai ketercapaian implementasi tersebut dibutuhkan sistem pengukuran kinerja yang bisa membantu manajer publik menilai pencapaian suatu strategi baik melalui alat ukur finansial maupun finansial (Mahsun, Sulistiyowati, dan Purwanugraha, 2007: 179).

B. Pengertian *Balanced Scorecard*

Balanced Scorecard didefinisikan sebagai "suatu alat manajemen kinerja (*performance management tool*) yang dapat membantu organisasi untuk menerjemahkan visi dan strategi ke dalam aksi dengan memanfaatkan sekumpulan indikator finansial dan non-finansial yang kesemuanya terjalin dalam suatu hubungan sebab akibat" (Luis, 2009: 16).

Dari definisi tersebut, jelaslah bahwa *Balanced Scorecard* sangat berperan sebagai penerjemah atau pengubah visi dan strategi organisasi menjadi aksi. Karena itu, *Balanced Scorecard* tidak berhenti pada saat strategi selesai dibangun, tetapi terus memonitor proses eksekusinya.

Aspek-aspek yang diukur dalam manajemen kinerja dengan pendekatan *Balanced Scorecard* meliputi empat perspektif: Perspektif keuangan, pengukuran kinerja keuangan mempertimbangkan adanya tahapan dari siklus kehidupan bisnis, yaitu: *growth*, *sustain*, dan *harvest*.

Growth memiliki potensi pertumbuhan terbaik. *Sustain* tingkat pengembalian terbaik, sasaran keuangan pada tahap ini diarahkan pada besarnya tingkat pengembalian atas investasi yang dilakukan. *Harvest* adalah tahapan ketiga dimana perusahaan benar-benar memanen/menuai hasil investasi. Sasaran keuangan utama dalam tahapan ini memaksimalkan arus kas masuk dan pengurangan modal kerja (Dally, 2010: 58). Perhitungan kinerja berdasarkan yang

dipakai dalam perspektif keuangan ini terdiri dari rasio-rasio keuangan yang sesuai dari Laporan Kinerja Keuangan RSD Mardi Waluyo yaitu:

1. Rasio *Likuiditas (liquidity ratio)* yaitu menggambarkan kemampuan rumah sakit untuk memenuhi kewajiban lancar atau hutang jangka pendek seperti hutang gaji, cicilan pinjaman menggunakan sumber aktiva yang mudah dicairkan. Rasio *likuiditas* yang sering digunakan untuk mengetahui/mengukur kemampuan rumah sakit adalah sebagai berikut (Arifin, 2004: 82-83):

- a. *Current Ratio* atau rasio lancar yaitu digunakan untuk mengukur kemampuan rumah sakit dalam membayar kewajiban yang harus segera dipenuhi dengan aktiva lancar yang dimilikinya. Rumus untuk menghitung rasio lancar adalah sebagai berikut:

Rasio Lancar =

$$\frac{\text{Harta Lancar (Current Asset)}}{\text{Kewajiban Lancar (Current Liabilities)}}$$

Kewajiban Lancar (*Current Liabilities*)

Angka baku untuk rasio lancar berkisar antara 1,75 sampai dengan 2,75. Rasio sebesar 1,75 dapat dikatakan merupakan tingkat keamanan yang cukup, sebaliknya angka 2,75 menunjukkan tingkat efesiensi yang relatif rendah.

- b. *Quick Ratio* atau rasio cepat digunakan untuk mengetahui kemampuan pihak rumah sakit dalam membayar kembali kewajiban yang dimilikinya. Rumus untuk menghitung rasio ini adalah sebagai berikut:

Rasio Cepat =

$$\frac{\text{Kas + Surat Berharga + Piutang}}{\text{Kewajiban Lancar (Current Liabilities)}}$$

Kewajiban Lancar (*Current Liabilities*)

Dibandingkan dengan rasio lancar, rasio ini lebih sensitif karena tidak termasuk persediaan (obat-obatan, bahan non obat dan sebagainya) karena diasumsikan digunakan untuk melayani kebutuhan pasien. Angka baku rasio ini berkisar antara 1,50 sampai dengan 2,50.

- c. *Acid Test Ratio* (rasio uji asam) atau sering juga disebut dengan istilah *Cash Ratio* (rasio kas) digunakan untuk mengukur kemampuan pihak rumah sakit untuk membayar kewajiban yang harus segera dipenuhi dengan kas yang tersedia dan efek atau surat berharga yang dapat segera dicairkan. Rumus untuk menghitung rasio kas adalah sebagai berikut:

Rasio Kas =

$$\frac{\text{Kas + Surat Berharga}}{\text{Kewajiban Lancar (Current Liabilities)}}$$

Kewajiban Lancar (*Current Liabilities*)

Angka baku untuk rasio ini berkisar antara 0,15 sampai dengan 0,2. Rasio dengan angka baku lebih kecil dari 0,15 mengindikasikan keadaan rumah sakit yang sulit untuk memenuhi kewajiban lancar. Sebaliknya jika suatu rumah sakit memiliki angka baku di atas 0,2 menunjukkan *opportunity cost* yang relatif tinggi karena ada uang tunai yang tidak dimanfaatkan.

2. Rasio Struktur Modal (*Capital Structure Ratio*) yaitu digunakan untuk mengukur kemampuan likuiditas suatu rumah sakit dalam jangka panjang. Salah satu rasio struktur modal adalah sebagai berikut (Arifin, 2004: 84):

- *Equity Financing Ratio* (Rasio Biaya Modal) yaitu digunakan untuk mengukur kemampuan rumah sakit dari sisi pembiayaan yang bersumber dari dana sendiri (bukan pinjaman), yang dihitung dengan rumus sebagai berikut:

Rasio Modal =

$$\frac{\text{Modal (equity)}}{\text{Total Aktiva (total assets)}}$$

Total Aktiva (*total assets*)

Angka baku rasio ini berkisar 0,4 sampai 0,5. Dengan demikian rumah sakit dikatakan memiliki kemampuan dana yang relatif baik jika sekitar 40%-50% seluruh karyawan dibiayai dari modal itu sendiri.

3. Rasio Aktivitas adalah rasio yang digunakan untuk mengukur seberapa efektif pihak rumah sakit menggunakan sumber daya yang dimiliki. Rasio aktivitas diantaranya adalah sebagai berikut (Arifin, 2004: 85-86):

- a. *Total Assets Turnover* (perputaran total aktiva) yaitu digunakan untuk mengukur kemampuan dana yang tertanam dalam keseluruhan aktiva berputar dalam suatu periode atau kemampuan modal yang diinvestasikan untuk menghasilkan "*revenue*". Angka baku rasio ini minimal 1. Rumus untuk menghitung rasio ini adalah sebagai berikut:

Rasio Perputaran Total Aktiva =

$$\frac{\text{Pendapatan Operasional}}{\text{Total Aktiva}}$$

Total Aktiva

- b. *Fixed Assets Turnover* atau perputaran aktiva tetap yaitu digunakan untuk mengukur tingkat pemanfaatan aktiva tetap di rumah sakit terutama gedung dan peralatan medis secara optimal. Sejauh pemanfaatan optimal bukan merupakan pemakaian yang dipaksakan kepada pasien, menunjukkan tingkat efisien yang tinggi bagi suatu rumah sakit. Angka baku rasio ini 1,5 dan rumus untuk menghitung rasio ini adalah sebagai berikut:
- $$\text{Perputaran Aktiva Tetap} = \frac{\text{Pendapatan Operasional}}{\text{Aktiva Tetap}}$$
- c. *Current Assets Turnover* atau perputaran harta/aktiva lancar yaitu digunakan untuk mengukur tingkat pemanfaatan aktiva lancar. Angka baku rasio ini 4,0 dan rumus untuk menghitung rasio ini adalah sebagai berikut:
- $$\text{Perputaran Aktiva Lancar} = \frac{\text{Pendapatan Operasional}}{\text{Aktiva Lancar}}$$
- d. *Inventory Turnover* atau (Perputaran Persediaan) digunakan untuk mengukur efisiensi pengelolaan persediaan (obat-obatan, non obat, peralatan kantor, bahan basah/kering dapur dan lain-lain) di rumah sakit. Angka baku rasio berkisar antara 12 sampai dengan 24 kali, rumah sakit yang memiliki perputaran tinggi dapat dikatakan menggunakan persediaan secara efisien. Akan tetapi, jika rumah sakit memiliki angka rasio diatas 24 mengindikasikan tendensi adanya "overstock" yang dapat mengganggu pelayanan kepada pasien. Rumus untuk menghitungnya adalah sebagai berikut:
- $$\text{Perputaran Persediaan} = \frac{\text{Pendapatan Operasional}}{\text{Persediaan}}$$
4. Rasio *Profitabilitas* atau rasio keuntungan yaitu mengukur seberapa besar kemampuan rumah sakit mendapatkan "keuntungan" yang cukup sehingga dapat memberikan pelayanan kepada pasien dengan baik. Rasio *profitabilitas* atau di sebut juga dengan sebutan *Rentabilitas* diantaranya adalah

sebagai berikut (Arifin, 2004: 87-89):

- a. *Mark up Ratio* yaitu digunakan untuk mengukur berapa besar perbandingan antara pendapatan operasional rumah sakit. Angka baku rasio ini adalah 1,15 sampai dengan 1,25 yang dapat diartikan secara umum bahwa tariff setiap layanan adalah 1,15 sampai dengan 1,25 kali dari biaya yang di perlukan. Rumus *Mark up Ratio* adalah sebagai berikut:

$$\text{Mark up Ratio} = \frac{\text{Pendapatan Operasional}}{\text{Biaya Operasional}}$$

- b. *Operating Margin* (Marjin Operasi) yaitu digunakan untuk mengukur rasio kemampuan atau kemapanan pihak rumah sakit (sisi finansial) yang tercermin dari sisa hasil usaha bersih/surplus dibandingkan dengan pendapatan operasional. Angka baku rasio berkisar antara 0,05 sampai 0,2. Angka ini relatif kecil jika dibandingkan dengan perusahaan yang berorientasi profit karena tujuan utama rumah sakit adalah pemberian layanan yang terbaik bagi kesembuhan penderita. Rumus yang digunakan adalah sebagai berikut:

$$\text{Operating Margin} = \frac{\text{Surplus}}{\text{Pendapatan Operasional}}$$

- c. *Return on Assets* (ROA) yaitu digunakan untuk mengukur seberapa besar sisa hasil usaha/surplus operasional dibandingkan dengan modal rumah sakit yang diinvestasikan dalam keseluruhan aktiva. Angka baku rasio ini berkisar antara 0,025 sampai dengan 0,15. Rumus untuk menghitungnya adalah sebagai berikut:

$$\text{Return on Assets} = \frac{\text{Surplus}}{\text{Total Aktiva}}$$

- d. *Return on Equity* (ROE) yaitu digunakan untuk mengukur kemampuan modal yang dimiliki dalam menghasilkan sisa hasil usaha/surplus operasional. Angka baku rasio ini tidak tersedia. Rumus untuk menghitungnya adalah sebagai berikut:

$$\text{Return on Equity} = \frac{\text{Surplus}}{\text{Modal}}$$

1. Perspektif pelanggan, dalam menyusun strategi ini, organisasi harus menggunakan kacamata pelanggan yang menikmati produk atau jasa pelayanan yang mereka hasilkan. Tujuannya adalah untuk mengetahui bagaimana pelanggan menilai produk atau jasa, dan organisasi tersebut (Luis, 2009: 27). Perhitungan kinerja yang dilakukan dalam perspektif pelanggan ini yaitu mengetahui tingkat kepuasan pasien/pelanggan dari produk atau jasa yang dihasilkan serta membahas kebijakan-kebijakan rumah sakit diantaranya kebijakan biaya pengobatan pasien, kebijakan poliklinik, dan kebijakan rawat inap. Selain itu, menjelaskan sasaran mutu kecepatan pelayanan serta kualitas hubungan dengan pelanggan. Dimana hal ini juga dapat dijadikan tolok ukur sejauh mana tingkat kepuasan pelanggan terhadap kebijakan dan produk atau jasa yang dihasilkan organisasi terutama rumah sakit.

2. Perspektif proses bisnis internal, yang dimaksud dengan proses bisnis internal adalah serangkaian aktivitas yang ada dalam bisnis suatu organisasi secara internal yang kerap disebut dengan rantai nilai. Dalam perseptif ini memungkinkan manajer untuk mengetahui seberapa baik bisnis mereka berjalan dan apakah produk atau jasa mereka sesuai dengan spesifikasi pelanggan (Dally, 2010: 60). Adapun beberapa indikator yang digunakan yaitu kemampuan rumah sakit untuk melakukan inovasi, proses indikator pelayanan rawat inap, dan layanan purna jual.

Aspek proses dalam pelayanan kesehatan di industri rumah sakit, dapat di evaluasi melalui indikator yang di tetapkan. Beberapa gambaran proses indikator pelayanan rawat inap yang umumnya digunakan di rumah sakit untuk mengetahui tingkat pemanfaatan, mutu, dan efisiensi pelayanan yaitu:

1. BOR (*Bed Occupancy Ratio* = angka penggunaan tempat tidur). BOR adalah prosentase pemakaian tempat tidur pada satuan waktu tertentu. Nilai parameter BOR yang ideal adalah antara 60-85%.
BOR =

$$\frac{\text{jumlah hari perawatan rumah sakit}}{\text{jumlah tempat tidur} \times \text{jumlah hari dalam satu periode}} \times 100\%$$

2. TOI (*Turn Over Internal* = tenggang perputaran).

TOI menurut Depkes RI adalah rata-rata hari dimana tempat tidur tidak ditempati dari telah diisi ke saat terisi berikutnya. Idealnya tempat tidur kosong tidak terisi pada kisaran 1-3 hari.

$$\text{TOI} =$$

$$\frac{(\text{jumlah tempat tidur} \times \text{periode}) - \text{hari perawatan}}{\text{jumlah pasien keluar (hidup + mati)}}$$

3. BTO (*Bed Turn Over* = angka perputaran tempat tidur).

BTO menurut Depkes RI adalah frekuensi pemakaian tempat tidur pada satu periode, berapa kali tempat tidur dipakai dalam satu satuan waktu tertentu. Idealnya dalam satu tahun, satu tempat tidur rata-rata dipakai 40-50 kali.

$$\text{BTO} =$$

$$\frac{\text{jumlah pasien keluar (hidup + mati)}}{\text{jumlah tempat tidur}}$$

4. AvLOS (*Average Length Of Stay* = rata-rata lamanya pasien dirawat).

AvLOS menurut Depkes RI adalah rata-rata lama rawat seorang pasien.

Standart AvLOS yang dianjurkan Depkes RI berkisar 6-9 hari.

$$\text{AvLOS} =$$

$$\frac{\text{jumlah lama dirawat}}{\text{jumlah pasien keluar (hidup + mati)}}$$

5. GDR (*Gross Death Rate*).

GDR menurut Depkes RI adalah angka kematian umum untuk setiap 1000 penderita keluar. Standart GDR yang dianjurkan Depkes RI adalah < 45 ‰ pasien keluar.

$$\text{GDR} =$$

$$\frac{\text{jumlah pasien mati seluruhnya} \times 1000}{\text{jumlah pasien keluar (hidup + mati)}}$$

6. NDR (*Net Death Rate*)

NDR menurut Depkes RI adalah angka kematian 48 jam setelah dirawat untuk tiap-tiap 1000 penderita keluar. Standart NDR yang dianjurkan Depkes RI adalah < 25 ‰ pasien keluar.

$$\text{NDR} =$$

$$\frac{\text{jumlah pasien mati} (> 48 \text{ jam}) \times 1000}{\text{jumlah pasien keluar (hidup + mati)}}$$

3. Perspektif pembelajaran dan pertumbuhan, ini berfokus pada sumber daya manusia yang ada di dalam organisasi. Perspektif ini berurusan dengan pengembangan sumber daya manusia, agar masing-masing menjadi karyawan yang kompeten yang akhirnya akan menghasilkan kinerja yang prima bagi organisasi. Karena itu sasaran strategis harus merefleksikan strategi dalam pelatihan dan

pengembangan karyawan (Luis, 2009: 37). Dalam mengukur perspektif pembelajaran dan pertumbuhan antara lain digunakan beberapa indikator yaitu:

- Tingkat Retensi Karyawan
- Absensi Karyawan
- Pelatihan dan Pendidikan Lanjutan

Selain itu, juga menjelaskan bagaimana cara meningkatkan komitmen karyawan.

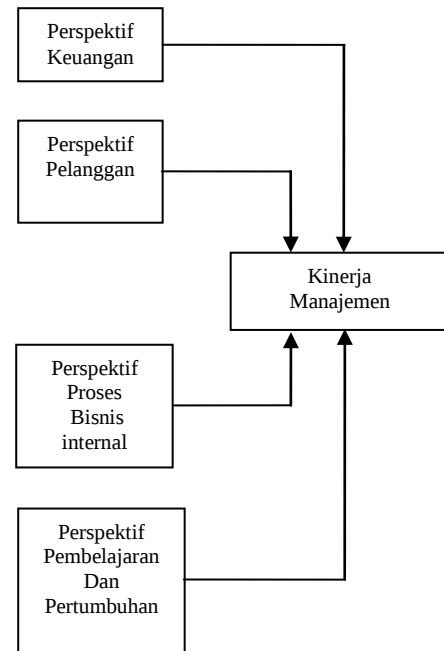
C. Pengertian Rumah Sakit

Menurut Siregar (2004: 7-22), Rumah Sakit adalah salah satu dari sarana kesehatan tempat menyelenggarakan upaya kesehatan. Upaya kesehatan adalah setiap kegiatan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, bertujuan untuk mewujudkan derajat kesehatan yang optimal bagi masyarakat. Upaya kesehatan diselenggarakan dengan pendekatan pemeliharaan, peningkatan kesehatan, pencegahan penyakit, penyembuhan penyakit, dan pemulihan kesehatan, yang dilaksanakan secara menyeluruh, terpadu, dan berkesinambungan. Hal tersebut diperjelas dalam keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor: 983/Menkes/SK/XI/1992, tentang Pedoman Organisasi Rumah Sakit Umum, yang menyebutkan bahwa tugas rumah sakit mengutamakan upaya penyembuhan dan pemulihan kesehatan yang dilaksanakan secara serasi dan terpadu dengan upaya peningkatan dan pencegahan serta melaksanakan upaya rujukan.

III. METODE PENELITIAN

A. Devinisi Operasional Variabel

Penelitian ini dilakukan untuk mengukur kinerja seluruh organisasi rumah sakit RSD MARDI WALUYO dengan menggunakan metode *Balanced Scorecard* yang berdasarkan tolok ukur dari 4 perspektif yaitu meliputi perspektif keuangan, perspektif pelanggan, perspektif proses bisnis internal, dan perspektif pembelajaran dan pertumbuhan. Dimana *Balanced Scorecard* sebagai variabel bebasnya, yang dapat mempengaruhi kinerja manajemen rumah sakit sebagai variabel terikatnya dalam mengambil kebijakan keputusan. Seperti yang terlihat pada gambar dibawah ini:



Gambar 1. Hubungan Variabel *Balanced Scorecard* dan Kinerja Manajemen

B. Populasi Penelitian dan Sampel

Populasi penelitian ini adalah seluruh data dari manajemen dan konsumen RSD MARDI WALUYO. Pengambilan sampelnya yaitu data dari manajemen dan konsumen RSD MARDI WALUYO selama tahun 2008-2010.

C. Jenis Penelitian

Penelitian ini bersifat *deskriptif* karena memberikan gambaran mengenai kondisi perusahaan berdasarkan analisis *Balanced Scorecard* dan penjabarannya. Penelitian *diskriptif* dipilih untuk memudahkan dalam melakukan analisis data di perusahaan serta dengan situasi dan kondisi yang ada di perusahaan, baik data kualitatif maupun kuantitatif. Data kualitatif adalah data yang tidak berbentuk angka, misalnya sejarah perkembangan perusahaan. Sedangkan data kuantitatif yaitu data yang berbentuk angka, misalnya laporan keuangan perusahaan.

D. Metode Pengumpulan Data

1. Metode Dokumentasi, yaitu cara mengumpulkan data dengan melihat catatan rumah sakit, berupa laporan keuangan yaitu neraca dan laba rugi yang mendukung kebutuhan penelitian.
2. Metode Wawancara, yaitu dengan menggunakan tanya jawab secara langsung pada karyawan maupun pimpinan rumah sakit.
3. Metode Observasi, yaitu metode pengumpulan data dengan cara

melakukan pengamatan terhadap objek penelitian.

4. Kuesioner, yaitu melalui penyebaran kuesioner untuk mengetahui seberapa besar tingkat kepuasan pasien/pelanggan.

E. Teknik Analisa Data

Teknik analisa data merupakan proses penyederhanaan data ke dalam bentuk yang mudah dan diinterprestasikan. Dengan analisis data diharapkan data tersebut akan berguna dalam pemecahan masalah. Analisa yang digunakan menggunakan metode *Deskriptif Komparatif*, yaitu suatu metode yang dilakukan dengan menguraikan terlebih dahulu kondisi objek atau organisasi yang diteliti berdasarkan fakta dan data yang ada. Kemudian melakukan penilaian dengan sistem pengukuran kinerja berdasarkan *Balanced Scorecard*.

Adapun alat analisis yang digunakan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Deskripsi Objek Penelitian:
 - a. Sejarah Singkat Perkembangan RSD MARDI WALUYO
 - b. Struktur Organisasi RSD MARDI WALUYO
 - c. Visi, Misi, dan Tujuan RSD MARDI WALUYO
2. Pengukuran kinerja RSD MARDI WALUYO dengan menggunakan *Metode Balanced Scorecard*. Yaitu dengan keempat perspektif yang ada didalamnya:
 - a. Perspektif Keuangan
 - 1) Rasio *Likuiditas (liquidity ratio)*
 - *Current Ratio* (rasio lancar)
 - *Quick Ratio* (rasio cepat)
 - *Acid Test Ratio* atau *Cash Ratio* (rasio kas)
 - 2) Rasio Struktur Modal (*capital structure ratio*)
 - *Equity Financing Ratio* (rasio struktur modal)
 - 3) Rasio Aktivitas
 - *Total Assets Turnover* (perputaran total aktiva)
 - *Fixed Assets Turnover* (perputaran aktiva tetap)
 - *Current Assets Turnover* (perputaran aktiva lancar)
 - *Inventory Turnover* (perputaran persediaan)
 - 4) Rasio *Profitabilitas*
 - *Mark up Ratio*
 - *Operating Margin*
 - *ROA*
 - *ROE*

b. Perspektif Pelanggan

Yaitu menggunakan kuesioner untuk mengetahui tingkat kepuasan pasien serta membahas kebijakan-kebijakan rumah sakit diantaranya kebijakan biaya pengobatan pasien, kebijakan poliklinik, dan kebijakan rawat inap. Untuk mengetahui tingkat kepuasan pasien data kuesioner tersebut diolah dengan bantuan SPSS (*Statistical Product and Service Solutions*) dengan beberapa pengujian diantaranya:

- Uji *Deskriptif*
- Uji *Validitas*
- Uji *Reabilitas*
- Uji *Normalitas*
- Uji *Regresi*

c. Perspektif Proses Bisnis Internal

- Inovasi
- Proses indikator pelayanan rawat inap
- Layanan purna jual

d. Perspektif Pembelajaran dan Pertumbuhan

- Tingkat retensi karyawan
- Absensi karyawan
- Pelatihan dan pendidikan lanjutan

3. Hasil Keseluruhan Analisis *Balanced Scorecard*.

F. Waktu dan Tempat Penelitian

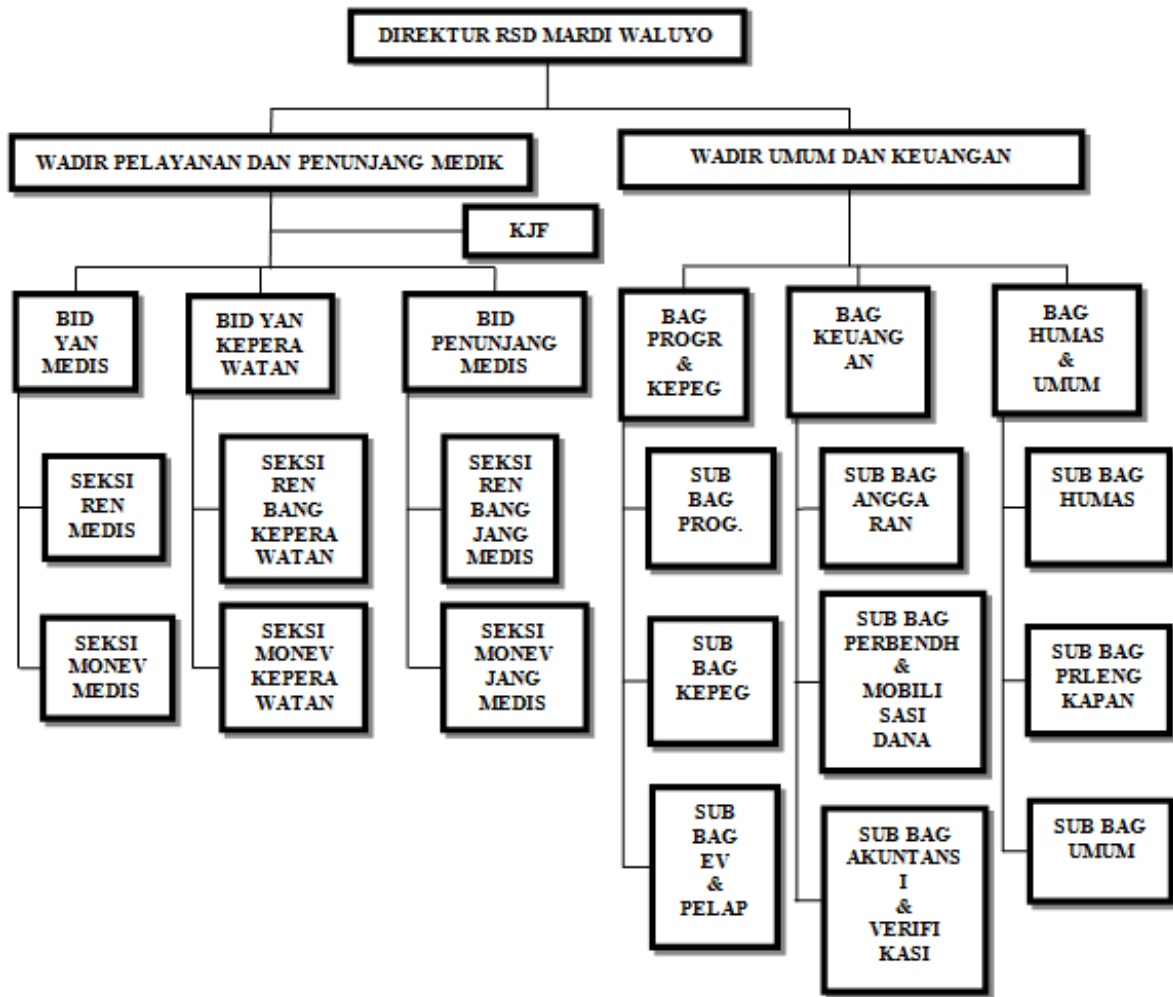
Waktu dan tempat penelitian yang dipilih dalam penelitian ini adalah RSD MARDI WALUYO yang terletak di Jl. Kalimantan No. 05 Blitar.

IV. HASIL DAN ANALISIS PENGUJIAN

A. Gambaran Umum RSD Mardi Waluyo

Rumah Sakit Daerah Mardi Waluyo Kota Blitar merupakan rumah sakit umum milik Pemerintah Kota Blitar, yang berdiri sejak tahun 1942, beralamat di jalan dr. Soetomo 29 Blitar, kemudian, dilaksanakan relokasi bertahap, pada tanggal 13 Agustus 2007, pelaksanaan relokasi terfokus pada pelayanan gawat darurat, radiologi, farmasi, rawat inap paviliun dan pelayanan perkantoran, sedangkan pelayanan yang lain masuk pada relokasi berikutnya, pertengahan tahun 2010.

Sebagai rumah sakit umum kelas B Non Pendidikan, yang menerapkan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah (berdasarkan Keputusan Walikota Blitar nomor 188/154/HK/422.010.2/2009 tentang Penetapan RSD Mardi Waluyo Kota Blitar sebagai Badan Layanan Umum Daerah), maka kinerja pelayanan diwajibkan untuk senantiasa ditingkatkan.



Gambar 2. Bagan Struktur Organisasi RSD MARDI WALUYO

Sumber: RSD Mardi Waluyo Tahun 2010

B. Hasil Analisa Data

Setelah dilakukan pengukuran pada masing-masing perspektif dengan pendekatan *Balanced Scorecard*, maka dapat diketahui gambaran pada masing-masing indikator kinerjanya.

1. Perspektif Keuangan

Tabel 1. Hasil Perhitungan Rasio-rasio Keuangan RSD Mardi Waluyo

Ukuran	Tahun			Rata-rata
	2008	2009	2010	
Rasio Likuiditas				
- <i>Current ratio</i>	0,53	0,74	0,86	0,71
- <i>Quick ratio</i>	0,40	0,57	0,65	0,54
- <i>Acid test ratio</i>	0,22	0,33	0,39	0,31
Rasio Struktur Modal				
- <i>Equity financing ratio</i>	0,49	0,53	0,55	0,52
Rasio Aktivitas				
- <i>Total assets turnover</i>	1,33 x	1,35 x	1,44 x	1,37 x

- Fixed assets turnover	1,89 x	2,03 x	2,27 x	2,06 x
- Current assets turnover	5,91 x	5,05 x	4,97 x	5,31 x
- Inventory turnover	24,05 x	20,81 x	20,08 x	21,65 x
Rasio Profitabilitas				
- Mark up ratio	1,14	1,14	1,13	1,14
- Operating margin	0,09	0,09	0,09	0,09
- ROA	0,12	0,12	0,12	0,12
- ROE	0,24	0,22	0,23	0,23

Sumber: Data sekunder yang diolah

2. Perspektif Pelanggan

Yaitu mengetahui tingkat kepuasan pasien dengan tingkat pelayanan dan kebijakan-kebijakan yang diberikan RSD Mardi Waluyo. Salah satu hasil uji kuesioner tersebut dengan menggunakan SPSS (Statistical Product and Service Solutions) sebagai berikut:

Tabel 2. Koefisien Determinasi Model Summary^b

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate	Durbin - Watson
1	.846 ^a	.716	.710	2.34841	2.480

a. Predictor: (Constant), kebijakan rumah sakit

b. Dependent Variable: tingkat kepuasan pasien

Sumber: spss diolah

Pada tabel 2 terlihat nilai koefisien determinasi yang disesuaikan (*adjusted R Square*) sebesar 0,710. Dari output tersebut dapat diartikan 71% variabel dependen tingkat kepuasan dijelaskan oleh variabel independen tentang kebijakan rumah sakit. 29% (100%-71%) sisanya dijelaskan oleh variabel lain diluar variabel yang digunakan. Dengan demikian dapat ditarik kesimpulan bahwa model regresi linier berganda layak dipakai untuk penelitian, karena sebagian besar variabel dependen dijelaskan oleh variabel-variabel independen yang digunakan dalam penelitian.

3. Perspektif Proses Bisnis Internal

Pada pengukuran kinerja dari perspektif proses bisnis internal di RSD MARDI WALUYO, ada beberapa indikator yang digunakan, yaitu: kemampuan rumah sakit untuk melakukan inovasi, pencapaian kinerja yang dapat dilihat dari beberapa indikator pelayanan, serta kemampuan untuk melakukan pelayanan kepada

pelanggannya dalam hal layanan purna jual.

Tabel 3. Perbandingan Indikator pelayanan Rawat Inap

No	Indikator	Tahun			Standar
		2008	2009	2010	
1	BOR	91,95 %	123,67 %	92,14 %	60-85 %
2	TOI	0,36 hari	-0,99 hari	0,34 hari	1-3 hari
3	BTO	81,02 kali	87,48 kali	84,53 kali	40-50 kali
4	AvLOS	3,92 hari	3,55 hari	3,84 hari	6-9 hari
5	GDR	57,44 ‰	54,60 ‰	57,60 ‰	< 45 ‰ px keluar
6	NDR	28,19 ‰	28,58 ‰	30,03 ‰	< 25 ‰ px keluar

Sumber: Bagian Program dan Kepegawaian RSD Mardi Waluyo Tahun 2010

4. Perspektif Pembelajaran dan Pertumbuhan

Tabel 4. Tingkat Retensi Karyawan (orang)

No	Jenis Ketenagaaan	Tahun		
		2008	2009	2010
1	Dokter Spesialis	17	20	21
2	Dokter Umum	16	25	26
3	Dokter Gigi	3	3	5
5	Perawat	212	201	232
6	Paramedis Non Perawatan	63	53	86
7	Tenaga Non Medis	117	135	137
	Jumlah	428	437	507

Sumber: Bagian Program dan Kepegawaian RSD Mardi Waluyo Tahun 2010

Dari tabel 4 diatas terlihat bahwa tidak ada perpindahan karyawan dari tahun ke tahun. Setiap tahun jumlah karyawan selalu bertambah hanya saja pada tahun 2009 jumlah karyawan sedikit menurun. Hal ini disebabkan masa kerja karyawan yang sudah habis (pensiun). Namun pada tahun 2010, jumlah karyawan rumah sakit terjadi peningkatan kembali dari tahun sebelumnya. Peningkatan ini disebabkan karena kebutuhan akan karyawan rumah sakit untuk melayani pasien meningkat terutama paramedis perawatan maupun non medis.

Hal ini juga bertujuan untuk mendukung peningkatan kecepatan penanganan medis dirumah sakit. Dari data diatas menunjukan bahwa pihak rumah sakit telah mampu untuk mempertahankan karyawan-karyawan terbaiknya untuk terus berada dalam organisasinya.

5. Pelatihan dan Pendidikan Lanjutan

RSD Mardi Waluyo mempunyai sumber daya manusia yang cukup memadai, baik dari segi kuantitas maupun kualitasnya. Setiap karyawan berhak mendapatkan pelatihan yang dilaksanakan oleh rumah sakit melalui Bagian Pendidikan dan Latihan (DIKLAT). Evaluasi pelatihan dilakukan melalui forum "Evaluasi Pelatihan" untuk diisi oleh atasan peserta pelatihan bekerjasama dengan Bagian Program dan Kepegawaian. Mengenai peningkatan komitmen karyawan, pihak RSD Mardi Waluyo memberikan dana insentif kepada karyawan. Selain itu juga memberikan penghargaan terhadap produktifitas kerja karyawan sehingga dapat meningkatkan semangat dan etos kerja karyawan.

C. Analisis dan Pembahasan

Dari hasil analisa yang dilakukan maka dapat diketahui ukuran dari masing-masing perspektif yaitu:

1. Perspektif Keuangan

Kinerja perspektif keuangan pada umumnya seluruhnya sudah sesuai dengan standar yang ditetapkan. Walaupun masih ada yang perlu diperbaiki yaitu nilai *current assets turnover* yang dari tahun ketahun semakin menurun dan nilai *inventory turnover* RSD Mardi Waluyo tahun 2008 yang sempat melibihi angka standart yang ditetapkan yaitu 12 sampai 24 kali sehingga terjadi *overstock* yang dapat mengganggu pelayanan pada pasien.

2. Perspektif Pelanggan

Kinerja pada perspektif pelanggan ini secara umum sudah sesuai dengan apa yang diharapkan, Hal ini dapat dilihat dari pemberian kebijakan-kebijakan tertentu pada pasien miskin atau tidak mampu, dengan penggunan kartu ASKESKIN untuk melakukan pengobatan dan penggunaan ASKES untuk PNS. Adanya kebijakan tersebut juga berdampak positif terhadap kepuasan pasien dari jasa pelayanan yang dihasilkan RSD Mardi Waluyo terlihat dari data hasil kuesioner dengan menggunakan SPSS (*Statistical Product And Service Solutions*). Kinerja yang diperlihatkan pada perspektif pelanggan (pasien) secara umum sudah sesuai dengan apa yang diharapkan. Hal ini dapat dilihat dari jawaban atau tanggapan rata-rata pasien 71% ini masuk pada ketegori cukup tinggi. Hasil ini

menunjukkan bahwa secara umum RSD Mardi Waluyo sudah memperhatikan kepuasan pasien untuk selalu lebih baik lagi.

3. Perspektif Proses Bisnis Internal

Dari perspektif proses bisnis internal dikatakan cukup baik, karena rumah sakit mampu meningkatkan dan mengembangkan kualitas pelayanan jasanya yaitu dengan segera memberi tindak lanjut terhadap keluhan pasien. Dan rumah sakit juga meningkatkan jumlah peralatan-peralatan yang dibutuhkan untuk menunjang kelancaran dalam pelayanan kesehatan. Walaupun nilai GDR dan NDR rumah sakit menunjukan kenaikan dari tahun sebelumnya hal ini dikarenakan pada umumnya pasien yang masuk dalam keadaan yang terlalu parah.

4. Perspektif Pembelajaran dan Pertumbuhan

Pada perspektif pertumbuhan dan pembelajaran, diketahui bahwa pegawai di RSD Mardi Waluyo menunjukan kapabilitas kerja yang baik, diketahui dari angka *turn over* dari tahun sebelumnya ke tahun berikutnya yang rendah, berarti bahwa kemampuan rumah sakit untuk mempertahankan hubungan baik dengan pegawai bisa dikatakan berhasil, hal ini akan berdampak pada tingkat loyalitas pegawai. Pada pelatihan dan pendidikan lanjutan, pihak rumah sakit telah melakukan dengan baik dengan adanya pengiriman pelatihan pegawai medis dan paramedis, serta pendidikan lanjutan bagi anggota medis.

V. KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan data yang diperoleh dan analisis yang dilakukan dapat disimpulkan bahwa:

1. RSD Mardi Waluyo memungkinkan untuk menerapkan *Balanced Scorecard*, karena dengan *Balanced Scorecard* semua aspek dapat diukur. Penerapan *Balanced Scorecard* dimungkinkan karena rumah sakit telah memformulasikan visi, misi dan strateginya dan hasil penelitian menunjukkan bahwa kinerja rumah sakit dikatakan cukup baik dengan menggunakan *Balanced Scorecard*. Untuk sampai pada proses perencanaan strategi yang komprehensif diperlukan beberapa tahapan dan proses yang tidak cepat.
2. Kinerja perspektif keuangan dalam penelitian ini diukur dengan menggunakan indikator rasio-rasio keuangan yaitu diantaranya rasio

likuiditas, rasio struktur modal, rasio aktivitas, dan rasio profitabilitas. Secara umum pada perspektif keuangan menunjukkan hasil yang sudah sesuai standart yang ditentukan rumah sakit. Walaupun masih ada yang perlu diperbaiki yaitu nilai *current assets turnover* dan *inventory turnover*. Terlihat dari nilai *current assets turnover* yang dari tahun ke tahun yang menurun yaitu tahun 2008 sebesar 5,91 dan tahun 2009 sebesar 5,05 kemudian ditahun 2010 sebesar 4,97 meskipun penurunan nilai tersebut masih diatas standart yang ditentukan yaitu 4,0. Nilai *inventory turnover* ditahun 2008 mengalami *overstock* yaitu sebesar 24,05 kali sedangkan standart yang ditentukan 12 sampai 24 kali. Namun, ditahun 2009 dan 2010 nilai tersebut sudah menurun yaitu sebesar 20,81 dan 20,08 kali yang artinya nilai tersebut sudah membaik dari tahun 2008 sampai dengan 2010. Selain itu, RSD Mardi Waluyo telah berhasil meningkatkan pendapatan operasional rumah sakit meskipun belum berhasil menekan biaya operasional. Dimana pendapatan operasional itu sendiri akan dialokasikan kembali untuk mendanai segala kegiatan yang menunjang kegiatan pelayanan jasa di RSD Mardi Waluyo seperti mendanai segala kegiatan pelatihan/seminar untuk karyawan, pembelanjaan peralatan dan perlengkapan terbaru dan paling canggih untuk menunjang kualitas pelayanan jasa di rumah sakit.

3. Pada perspektif pelanggan, RSD Mardi Waluyo memberikan kebijakan-kebijakan diantaranya yaitu kebijakan pengobatan pasien, kebijakan poliklinik, dan kebijakan rawat inap. Dimana kebijakan tersebut yang menjadi tolok ukur sejauh mana pasien merasa puas dan nyaman terhadap jasa pelayanan yang diberikan RSD Mardi waluyo. Secara keseluruhan dari data yang diperoleh dapat dikatakan bahwa pasien sudah cukup puas dengan seluruh kebijakan dan jasa pelayanan yang diberikan. Walaupun saat ini masih banyak masyarakat yang memilih pengobatan non medis sebagai alternatif kesembuhannya, hal tersebut dikarenakan kurangnya sosialisai dari rumah sakit mengenai kebijakan yang diberikan rumah sakit secara merata ke dalam seluruh lapisan masyarakat.
4. Pada perspektif proses bisnis internal, kinerja RSD Mardi Waluyo secara umum memperlihatkan bahwa kinerja pelayanan terhadap pasien semakin baik. Hal ini ditunjukkan dengan nilai

BTO yang cenderung mengalami peningkatan yang artinya pelayanan pasien yang melakukan rawat inap segera diberikan tindak lanjut sudah baik. Walaupun nilai GDR dan NDR mengalami kenaikan terlihat melebihi dari nilai standart yang ditetapkan. Artinya ada penurunan mutu pelayanan dalam menangani pasien yang masuk ke rumah sakit dengan kondisi pasien dalam keadaan parah belum dapat diminimalisir.

5. Pada perspektif pertumbuhan dan pembelajaran, secara keseluruhan dapat dilakukan dengan baik, terlihat dari retensi karyawan yang tinggi yaitu dilihat dari *Turn Over* dari tahun sebelumnya ke tahun berikutnya yang rendah, berarti bahwa kemampuan rumah sakit untuk mempertahankan hubungan baik dengan pegawai bisa dikatakan berhasil, hal ini akan berdampak pada tingkat loyalitas pegawai. Untuk absensi karyawan, terlihat sudah dijalankan dengan baik karena umumnya disiplin pegawai yang sudah cukup tinggi. Sedangkan pelatihan dan pendidikan lanjutan yang dijalankan oleh pihak RSD Mardi Waluyo telah dilakukan dengan baik dengan adanya pengiriman pelatihan tenaga paramedis untuk melakukan pelatihan-pelatihan yang dimaksudkan agar kemampuan SDM yang ada di RSD Mardi Waluyo menjadi lebih baik dan berkompeten.

B. Saran

RSD Mardi Waluyo sebaiknya mulai mempersiapkan suatu analisis kinerja yang lebih komprehensif mencakup semua aspek, tidak hanya berfokus pada kinerja keuangan saja, tetapi semua aspek yang ada pada konsep *Balanced Scorecard*. Berdasarkan uraian diatas, penulis mengajukan beberapa saran sebagai berikut:

1. Pihak manajemen khususnya Bagian Keuangan harus lebih meningkatkan kinerja keuangan, dengan lebih menekan biaya-biaya operasional dan meningkatkan sistem pengendalian internal. Meskipun rumah sakit bukan merupakan lembaga yang berorientasi pada profit, tetapi kinerja keuangan harus tetap diperhatikan dan ditingkatkan demi kelangsungan hidup rumah sakit.
2. Untuk meningkatkan kinerja perspektif pelanggan, RSD Mardi Waluyo perlu memberikan penyuluhan kepada masyarakat tentang pentingnya pengobatan secara medis.

3. Dalam kinerja perspektif proses bisnis internal, beberapa indikator telah menunjukkan kinerja yang baik. Untuk kinerja yang belum maksimal, pihak rumah sakit harus lebih meningkatkan kualitas pelayannya agar dalam menangani pasien lebih efektif dan efisien.
4. Untuk kinerja pembelajaran dan pertumbuhan pada RSD Mardi Waluyo sudah bagus. Hal tersebut perlu dipertahankan dan ditingkatkan, antara lain adanya pembinaan secara terus-menerus, komitmen pimpinan dan partisipasi karyawan serta penghargaan terhadap produktivitas kerja karyawan sehingga dapat meningkatkan semangat dan etos kerja karyawan.

VI. DATAR REFERENSI

- Dally, Dadang.** 2010. *Balanced Scorecard Suatu Pendekatan dalam Implementasi Manajemen Berbasis Sekolah*. Bandung: PT Remaja Rosdakarya.
- Warindrani, Armila Krisna.** 2006. *Akuntansi Manajemen*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Efferin S, Darmaji S, dan Tan Y.** 2004. *Metode Penelitian untuk Akuntansi*. Malang: Bayumedia Publishing.
- Atmaja, Lukas Setia.** 2008. *Manajemen Keuangan*. Yogyakarta: ANDI Yogyakarta.
- Munawir. S.** 2007. *Analisa Laporan Keuangan*. Yogyakarta: Liberty Yogyakarta.
- Mardiasmo,** 2002. *Akuntansi Sektor Publik*. Jakarta: Andi.
- Andayani,** Wuryan. 2007. *Akuntansi Sektor Publik*. Malang: Bayumedia Publishing.
- Moeheriono.** 2009. *Pengukuran Kinerja Berbasis Kompetensi*. Indonesia: Ghalia.
- Mulyadi.** 2009. *Sistem Terpadu Pengelolaan Kinerja Personel Berbasis Balanced Scorecard*. Yogyakarta: Sekolah tinggi Ilmu Manajemen YKPN.
- Siregar, Charles I.P dan Amalia, Lia.** 2003. *Farmasi Rumah Sakit: Teori dan Penerapan*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Andranik, Aldila Yugha.** 2008. *Penerapan Balanced Scorecard Sebagai Tolok Ukur Pengukuran Kinerja Pada Rumah Sakit Umum Daerah Jenderal Ahmad Yani Kota Metro Lampung*. Jurnal. Jakarta: Asia Banking Finance And Informatics Institute Perbanas Jakarta. <http://skripsife.com>
- Prihananto, Aji Dwi.** 2006. *Penerapan Balanced Scorecard Sebagai Tolok Ukur Penilaian Kinerja Pada Badan Usaha Berbentuk Rumah Sakit (Studi Kasus Pada Rumah Sakit Kristen Tayu Pati)*. Jurnal. Semarang: Universitas Katolik Soegijapranata. <http://skripsi.umm.ac.id>
- Aurora, Novella.** 2010. *Penerapan Balanced Scorecard Sebagai Tolok Ukur Pengukuran Kinerja (Studi Kasus Pada RSUD Tugurejo Semarang)*. Jurnal. Semarang: Universitas Diponegoro. <http://eprints.undip.ac.id>
- Mintarsih, Eri.** 2008. *Analisa Balanced Scorecard Pada Pemerintah Daerah (Studi Kasus Pada Sekretariat Daerah Kota Blitar)*. Jurnal. Blitar: Sekolah Tinggi Ilmu Ekonomi Kesuma Negara.
- Yuwono S, Sukarno E, dan Ichsan M.** 2007. *Petunjuk Praktis Penyusunan Balanced Scorecard Menuju Organisasi yang berfokus pada Strategi*. Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama.
- Tunggal, Amin Wijaya.** 2002. *Memahami Konsep Balanced Scorecard*. Cetakan ke 2: Harvindo.
- Luis, Suwardi dan Biromo, Prima A.** 2007. *Step by Step in Cascading Balanced Scorecard to Functional Scorecards*. Jakarta: PT. Gramedia Pustaka Utama.
- Arifin, Johar.** 2004. *Analisis Laporan Keuangan Berbasis Komputer*. Jakarta: PT. Elex Media Komputindo.
- Purwanto.** 2011. *Statistika Untuk Penelitian*. Yogyakarta: Pustaka Belajar
- Nugroho, Bhuono Agung. 2005. *Strategi Jitu Memilih Metode Statistik Penelitian dengan SPSS*. Yogyakarta: C.V. ANDI OFFSET (Penerbit ANDI).
- Supranto.** 2001. *Pengukuran Tingkat Kepuasan Pelanggan*. Jakarta: PT. RINEKA CIPTA
- Harmono.** 2009. *Manajemen Keuangan Berbasis Balanced Scorecard Pendekatan Teori, Kasus, dan Riset Bisnis*. Jakarta: PT. Bumi Aksara.
- Krismiaji,** 2002. *Dasar-dasar Akuntansi Manajemen*. Yogyakarta: Unit Penerbit dan Percetakan APM YKPN.