

**PENERAPAN *BALANCED SCORECARD* SEBAGAI TOLOK UKUR
DALAM PENGUKURAN KINERJA
(Studi Kasus Pada RSUD dr. Wahidin Sudiro Husodo Kota Mojokerto)**

Eva Choirul 'Ulya

Dr. Erwin Saraswati, Ak., CPMA., CSRA.

Universitas Brawijaya, JL. MT. Haryono 165, Malang

Email: evachoirul@gmail.com

ABSTRACT

This research aims to measure the performance of RSUD dr. Wahidin Sudiro Husodo Mojokerto using the balanced scorecard method. There are four perspectives in a balanced scorecard measurement: financial perspective, customer perspective, internal business perspective, and learning and growth perspective. This research uses primary data by spreading questionnaires to patients and employees of RSUD dr. Wahidin Sudiro Husodo Mojokerto, and using secondary data including financial statements, the number of patients, and employee attendance data, during 2010 through 2013. Internal business perspective shows good result, customer perspective and financial perspective show quite good result, but learning and growth perspective shows below standard result. Seen from four perspectives of balanced scorecard method, over all performance of RSUD dr. Wahidin Sudiro Husodo Mojokerto is good enough.

Keywords: general hospital, balanced scorecard

PENDAHULUAN

Dewasa ini pengukuran kinerja merupakan hal yang banyak diperbincangkan di berbagai negara maju. Perusahaan baik nasional maupun internasional bersaing dalam menciptakan keunggulan kompetitif, sehingga adanya sistem manajemen yang sesuai akan membantu setiap perusahaan dalam tercapainya keunggulan kompetitif.

Balanced Scorecard memberikan suatu kerangka kerja bagi pihak manajemen untuk menerjemahkan misi dan strategi organisasi ke dalam tujuan-tujuan dan ukuran-ukuran yang dapat dilihat dari empat perspektif. Keempat perspektif itu dimaksudkan untuk menjelaskan penampilan suatu organisasi dari empat titik pandang berikut ini : Perspektif Keuangan, Perspektif Pelanggan, Perspektif Proses Bisnis Internal, dan Perspektif Pembelajaran dan Pertumbuhan (Kaplan dan Norton, 1996). Ukuran-ukuran pada masing-masing perspektif harus diseimbangkan antara ukuran *output* dan ukuran kepastian (penggerak kinerja), antara ukuran-ukuran objektif dan subjektif, antara ukuran internal dan eksternal, dan ukuran keuangan dan non keuangan (Hansen dan Mowen, 2004).

Ada empat aspek organisasi publik yang sangat relevan apabila dihubungkan dengan *Balanced Scorecard* dan memungkinkan untuk diadakan pengukuran, yaitu: Aspek Pelayanan, Aspek Bisnis Internal, Aspek Pembelajaran dan Pertumbuhan, dan Aspek Keuangan (Baharuddin, 2006). Penerapan *Balanced Scorecard* pada organisasi sektor publik memerlukan modifikasi atau revisi (Makhijani, 2004). Implementasi *Balanced Scorecard* pada sektor publik memerlukan modifikasi, karena: (1) Fokus utama sektor publik adalah masyarakat

(publik) dan kelompok tertentu. (2) Tujuan utama organisasi publik adalah bukan maksimalisasi hasil-hasil finansial tetapi keseimbangan pertanggungjawaban finansial kepada *stakeholders*.

Rumah sakit umum adalah salah satu organisasi sektor publik yang bergerak dalam pelayanan jasa kesehatan yang mempunyai tugas melaksanakan suatu upaya kesehatan secara berdaya guna dan berhasil guna dengan mengutamakan atau mementingkan upaya penyembuhan dan pemulihan yang telah dilaksanakan secara serasi dan terpadu oleh pihak rumah sakit dalam upaya peningkatan dan pencegahan penyakit, serta upaya perbaikan (Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.983/Men.Kes/SK/XI/1992). Pelayanan yang dilakukan lebih mengutamakan aspek sosial dengan mengedepankan pemberian pelayanan kesehatan terbaik bagi masyarakat.

Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Dr. Wahidin Sudiro Husodo merupakan salah satu rumah sakit umum di daerah Jawa Timur yang mempunyai kedudukan sebagai Satuan Kerja Perangkat Daerah Kota Mojokerto. Beberapa tahun terakhir, RSUD menunjukkan perkembangan yang cukup baik, dilihat dari tingkat indeks kepuasan masyarakat, terdapat peningkatan pada jumlah kunjungan pasien rawat inap dan rawat jalan. Pengukuran kinerja RSUD Dr. Wahidin Sudiro Husodo selama ini masih berpedoman pada standar nasional pelayanan yang telah ditentukan oleh pemerintah yakni menggunakan sistem manajemen tradisional, yaitu pengukuran kinerja diukur hanya menggunakan ukuran keuangan saja.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui kinerja RSUD Dr. Wahidin Sudiro Husodo dengan menggunakan pendekatan *Balanced Scorecard*, serta memberikan alternatif pengukuran kinerja rumah sakit yang memperhatikan aspek keuangan dan nonkeuangan. Kontribusi penelitian ini yaitu, dapat digunakan untuk menambah wawasan, pengetahuan, dan pemahaman mengenai pengukuran kinerja dengan menggunakan *Balanced Scorecard*. Selain itu, memberikan kontribusi bagi pemerintah daerah dalam pengambilan kebijakan mengenai pengukuran kinerja pada instansi-instansi pemerintah daerah agar lebih komprehensif mencakup semua aspek. Menjadi alternatif pengukuran kinerja RSUD Dr. Wahidin Sudiro Husodo Kota Mojokerto sebagai organisasi sektor publik yang mampu mencerminkan seluruh aspek baik keuangan maupun nonkeuangan dengan menggunakan konsep *Balanced Scorecard*.

TINJAUAN PUSTAKA

Suyadi Prawirosentono (1999:2) mengungkapkan kinerja sebagai *performance*, yaitu hasil kerja yang dapat dicapai oleh seseorang atau sekelompok orang dalam suatu organisasi, sesuai dengan wewenang dan tanggungjawab masing-masing, dalam upaya mencapai tujuan organisasi bersangkutan secara legal, tidak melanggar hukum, dan sesuai dengan moral dan etika. Larry D. Stout (1993) menyatakan bahwa pengukuran kinerja merupakan proses mencatat dan mengukur pencapaian pelaksanaan kegiatan dalam arah pencapaian misi melalui hasil-hasil yang ditampilkan berupa produk, jasa, ataupun suatu proses. Indra Bastian (2006:275) mengungkapkan bahwa pengukuran kinerja adalah suatu alat manajemen untuk meningkatkan kualitas pengambilan keputusan akuntabilitas.

Sistem pengukuran kinerja sektor publik adalah suatu sistem yang bertujuan untuk membantu manajer publik menilai pencapaian suatu strategi melalui alat ukur finansial dan nonfinansial. Sistem pengukuran kinerja dapat dijadikan sebagai alat pengendalian organisasi, karena pengukuran kinerja dapat diperkuat dengan menetapkan *reward and punishment* (Mardiasmo, 2002:121).

Menurut Mardiasmo (2002:122) tujuan sistem pengukuran kinerja sektor publik adalah untuk mengkomunikasikan strategi secara lebih baik agar semua komponen perusahaan dapat memahami sehingga mudah dalam menjalankan strategi tersebut. Mengukur kinerja finansial dan nonfinansial secara berimbang sehingga dapat ditelusur perkembangan pencapaian strategi. Mengakomodasi pemahaman kepentingan manajer level menengah dan bawah serta memotivasi untuk mencapai *goal congruence*. Mencapai kepuasan berdasarkan pendekatan individual dan kemampuan kolektif yang rasional.

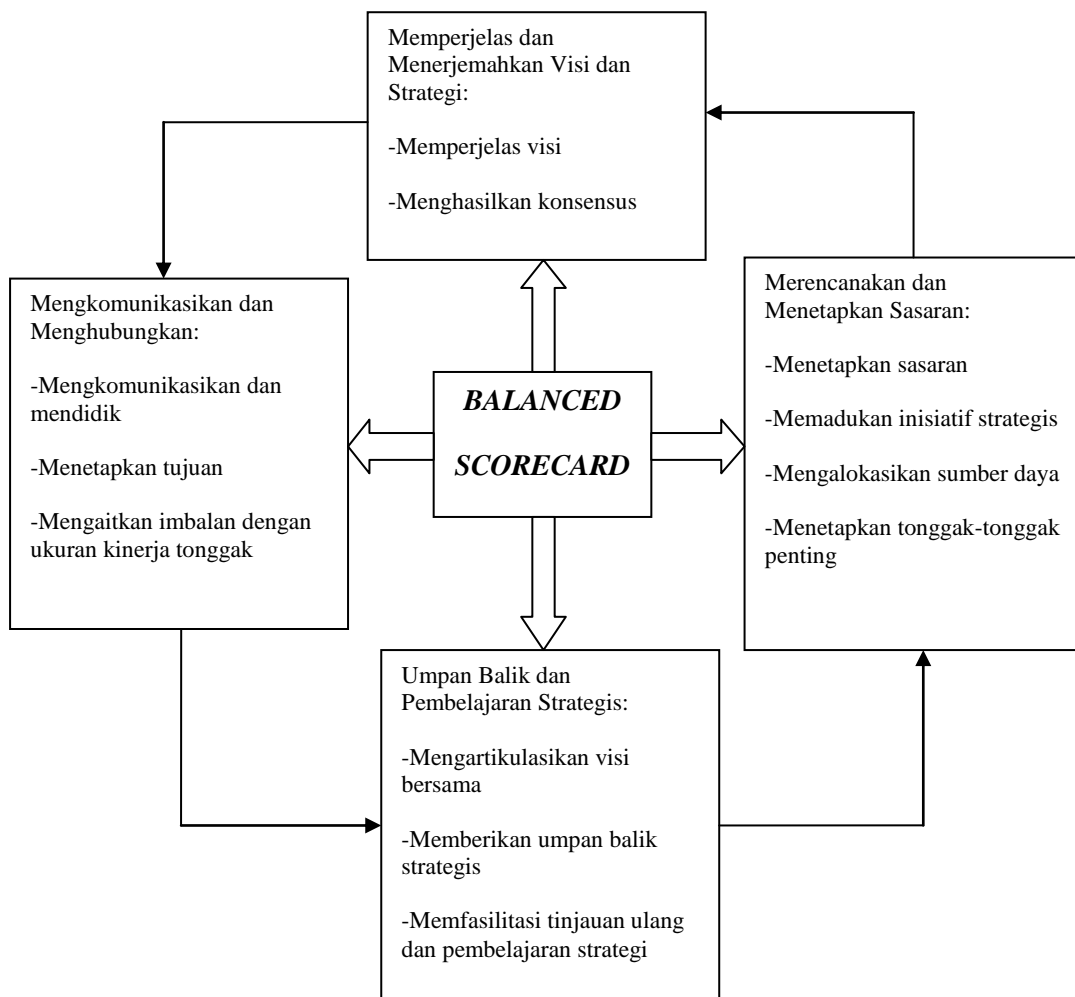
Manfaat penilaian kinerja yaitu, sebagai salah satu alat pengambilan keputusan yang rasional, dan menjadi alat evaluasi terhadap kepuasan pelanggan atas pelayanan yang diberikan oleh perusahaan.

Balanced Scorecard

Menurut Kaplan dan Norton *Balanced Scorecard* terdiri dari dua kata yaitu: 1). *Scorecard*, yakni kartu yang digunakan untuk mencatat skor hasil kinerja seseorang yang nantinya digunakan untuk membandingkan dengan hasil kinerja yang sesungguhnya. 2). *Balanced*, dimaksudkan untuk menunjukkan bahwa kinerja personel atau karyawan diukur secara seimbang dan dipandang dari dua aspek yaitu keuangan dan nonkeuangan, jangka pendek dan jangka panjang, dan dari intern maupun ekstern.

Menurut beberapa sumber, terdapat empat proses manajemen baru dalam *Balanced Scorecard*, keempat proses tersebut adalah:

1. Menerjemahkan visi dan strategi perusahaan.
2. Mengkomunikasikan dan mengaitkan berbagai tujuan dan ukuran strategis.
3. Merencanakan, menetapkan sasaran, menyelaraskan berbagai inisiatif strategis.
4. Meningkatkan umpan balik dari pembelajaran strategis.



Sumber: Kaplan dan Norton. 2000. *Balanced Scorecard: Menerapkan Strategi Menjadi Aksi*.

Gambar 1
Balanced Scorecard sebagai suatu Kerangka Kerja Tindakan Strategis

Perspektif-perspektif dalam *Balanced Scorecard* adalah sebagai berikut:

1. Perspektif Keuangan (*Financial Perspective*)

Perspektif keuangan tetap menjadi perhatian dalam *Balanced Scorecard*, karena ukuran keuangan merupakan ikhtisar dari konsekuensi ekonomi yang terjadi yang disebabkan oleh pengambilan keputusan (Sugiyanto dan Anwar, 2003).

2. Perspektif Pelanggan

Oleh Kaplan dan Norton (1996), perusahaan diharapkan membuat suatu segmentasi pasar dan ditentukan target pasarnya yang paling mungkin untuk dijadikan sasaran sesuai dengan kemampuan, sumber daya, dan rencana jangka panjang perusahaan.

3. Perspektif Proses Bisnis Internal

Dalam perspektif bisnis internal, manajer harus mengidentifikasi proses-proses yang paling kritis untuk mencapai tujuan peningkatan nilai bagi pelanggan dan tujuan peningkatan nilai bagi pemegang saham (Vincent Gaspersz, 2005). Setiap perusahaan memiliki seperangkat proses penciptaan nilai yang unik bagi pelanggannya dan memberikan hasil finansial yang baik. Secara umum terdapat tiga proses bisnis utama, yaitu:

4. Perspektif Pembelajaran dan Pertumbuhan

Perspektif keempat dalam *Balanced Scorecard* mengembangkan pengukuran dan tujuan untuk mendorong organisasi agar berjalan dan tumbuh. Tujuan perspektif pembelajaran dan pertumbuhan adalah menyediakan infrastruktur untuk mendukung pencapaian tiga perspektif sebelumnya. Perspektif keuangan, pelanggan, dan sasaran dari proses bisnis internal dapat mengungkapkan kesenjangan antara kemampuan yang ada dari orang, sistem dan prosedur dengan apa yang dibutuhkan untuk mencapai suatu kinerja yang handal.

***Balanced Scorecard* untuk Organisasi Sektor Publik**

Balanced Scorecard pada awalnya didesain untuk organisasi bisnis yang bergerak di sektor swasta, namun dalam perkembangannya *Balanced Scorecard* saat ini dapat diterapkan pada organisasi sektor publik atau organisasi nonprofit lain. Berdasarkan tujuannya, organisasi sektor swasta dengan organisasi sektor publik memiliki perbedaan mendasar. Organisasi sektor swasta bertujuan untuk mencari laba, sedangkan organisasi sektor publik mengedepankan pelayanan pada pelanggan.

Terdapat rerangka dalam *Balanced Scorecard* yang bermanfaat untuk menilai kinerja organisasi dilihat dari empat perspektif, yaitu: perspektif pelanggan, keuangan, proses bisnis internal, serta pembelajaran dan pertumbuhan. Rerangka tersebut dapat diterapkan dalam organisasi sektor publik dengan penempatan tumpuan (*leverage*) yang berbeda. Diperlukan modifikasi dalam penerapan *Balanced Scorecard* pada organisasi sektor publik, jika organisasi swasta tumpuannya pada perspektif keuangan, maka dalam organisasi sektor publik tumpuannya pada perspektif pelanggan, karena merupakan tujuan utama organisasi (Mahmudi, 2010).

METODOLOGI PENELITIAN

Objek Penelitian

Objek dalam penelitian ini adalah Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Wahidin Sudiro Husodo Kota Mojokerto yang merupakan salah satu organisasi sektor publik milik pemerintah yang mengutamakan pelayanan masyarakat. Pengukuran kinerja yang tepat diharapkan dapat meningkatkan kinerja rumah sakit dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat, serta sesuai dengan standar yang telah ditetapkan oleh pemerintah.

Variabel Penelitian

Variabel dalam penelitian ini menggunakan empat aspek yang terdapat pada perspektif *Balanced Scorecard*, yaitu:

a. Perspektif Keuangan

Kinerja keuangan yang baik dan sesuai target, menunjukkan bahwa suatu organisasi dapat mewujudkan visi dan misinya. Variabel yang dianalisis

dalam perspektif keuangan meliputi rasio ekonomi, rasio efisiensi, dan rasio efektivitas.

b. Perspektif Pelanggan

Kepuasan pelanggan, yang dalam penelitian ini merupakan pasien rumah sakit, menjadi acuan yang penting karena rumah sakit umum daerah menitik beratkan pada pelayanan masyarakat. Variabel yang dianalisis dalam perspektif pelanggan meliputi kepuasan pasien dan persentase akuisisi pasien.

c. Perspektif Proses Bisnis Internal

Penilaian yang dilakukan terhadap perspektif proses bisnis internal merupakan penilaian atas program layanan yang diberikan oleh rumah sakit terhadap para pelanggan, yang meliputi perbaikan sistem operasional dan peningkatan kualitas proses layanan. Variabel yang digunakan dalam perspektif proses bisnis internal meliputi persentase inovasi, persentase kunjungan rawat jalan, *Bed Occupancy Rate (BOR)*, *Average Length of Stay (ALOS)*, *Bed Turn Over (BTO)*, *Turn Over Internal (TOI)*, *Gross Death Rate (GDR)*, *Net Death Rate (NDR)*.

d. Perspektif Pertumbuhan dan Pembelajaran

Untuk meningkatkan kinerja karyawan agar dapat memberikan pelayanan yang semakin baik, dibutuhkan peningkatan kapabilitas oleh masing-masing karyawan. Seminar dan pelatihan dapat menjadi sarana dalam menambah pengetahuan dan kemampuan karyawan. Variabel yang digunakan dalam perspektif pertumbuhan dan pembelajaran meliputi kepuasan karyawan, persentase retensi karyawan, dan tingkat produktivitas karyawan.

Metode Pengumpulan Data

Penelitian ini menggunakan data sekunder dengan melakukan analisis terhadap data-data tertulis terkait dengan pengukuran kinerja. Data- tersebut meliputi laporan keuangan rumah sakit dalam empat tahun terakhir (2010, 2011, 2012, 2013), rekapitulasi kunjungan rawat inap dan rawat jalan, data karyawan, dan gambaran umum RSUD. Dr. Wahidin Sudiro Husodo Kota Mojokerto (profil, visi, misi, strategi, struktur organisasi, sejarah perusahaan).

Metode Analisis Data

1. Analisis Kualitatif

Pada analisis kualitatif dilakukan penelitian terhadap karyawan yang meliputi wawancara mengenai klarifikasi visi, misi, dan tujuan yang dihubungkan dengan rencana dan strategi RSUD Dr. Wahidin Sudiro Husodo Kota Mojokerto.

2. Analisis Kuantitatif

Pada analisis kuantitatif data yang digunakan merupakan data yang dapat dihitung dan diolah kemudian diberikan skor sesuai hasil pengolahan data.

Rumus-rumus yang digunakan dalam mengukur kinerja dalam masing-masing perspektif *Balanced Scorecard* adalah sebagai berikut:

1. Kinerja Perspektif Keuangan

a. Rasio Ekonomi

Mengetahui sejauh mana tingkat kehematan yang dimiliki oleh rumah sakit dalam penggunaan anggaran yang telah diberikan oleh pemerintah.

$$\text{Rasio Ekonomi} = \frac{\text{Pengeluaran Institusi}}{\text{Anggaran yang Ditetapkan}} \times 100\%$$

b. Rasio Efisiensi

Mengetahui sejauh mana tingkat efisiensi dengan menggunakan perbandingan besarnya pengeluaran biaya yang dipakai untuk memperoleh pendapatan dengan realisasi pendapatan.

$$\text{Rasio Efisiensi} = \frac{\text{Pengeluaran untuk memperoleh pendapatan}}{\text{Realisasi pendapatan}} \times 100\%$$

c. Rasio Efektivitas

Mengetahui sejauh mana sebuah institusi dapat meraih/mencapai tujuannya dengan menggunakan perbandingan realisasi pendapatan dengan target pendapatan yang ditetapkan.

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

2. Kinerja Perspektif Pelanggan

a. Kepuasan Pelanggan

Kepuasan pelanggan merupakan pengukuran menggunakan kuesioner terhadap rata-rata kepuasan yang dirasakan oleh pelanggan rumah sakit dengan memberikan nilai pada jawaban kuesioner yang telah disediakan sesuai dengan tingkat kepuasan yang dirasakan. Berikut adalah rentang nilai yang diberikan dalam angka:

1: sangat tidak puas. 3: ragu-ragu. 5: sangat puas
2: tidak puas. 4: puas.

Sugiyono (2002) menjabarkan rumus indeks kepuasan pelanggan, sebagai berikut:

$$\text{IKP} = \text{PP}$$

Dimana:

IKP = Indeks Kepuasan Pasien

PP = *Perceived Performance*

Hasil IKK yang telah diketahui kemudian digolongkan dalam skala a. Sangat tidak puas, b. Tidak puas, c. Cukup, d. Puas, dan e. Sangat puas. Sebelum menentukan skala ini, peneliti terlebih dahulu menentukan indeks kepuasan minimal dan indeks kepuasan maksimal, terdapat lima interval dalam pengurangan antara indeks kepuasan maksimal dengan indeks kepuasan minimal (Sugiyono, 2002), yaitu:

$$\begin{aligned} \text{IK maks} &= R \times \text{PP} \times \text{EX maks} \\ \text{IK min} &= R \times \text{PP} \times \text{EX min} \\ \text{Interval} &= \text{IK maks} - \text{IK min} \end{aligned}$$

PP = Banyaknya pertanyaan

R = Jumlah Responden

EX min = Skor minimal yang bisa diberikan

EXmaks=Skor maksimal yang bisa diberikan

- b. *Customer Acquisition* untuk mengetahui jumlah pasien baru yang diperoleh oleh rumah sakit.

$$\text{Customer Acquisition} = \frac{\text{Jumlah Pasien Baru}}{\text{Jumlah Total Pasien}} \times 100\%$$

3. Kinerja Perspektif Bisnis Internal

- a. Inovasi

Mengetahui sejauh mana rumah sakit melakukan suatu pengembangan agar dapat memberikan pelayanan yang semakin baik terhadap pasien.

$$\text{Persentase Inovasi} = \frac{\text{Jumlah Jasa Baru Ditawarkan}}{\text{Jumlah Total Jasa yang Ada}} \times 100\%$$

- b. Proses Operasi

Terdapat beberapa komponen yang menjadi tolok ukur pada perhitungan persentasi pada proses operasi, komponen-komponen tersebut antara lain:

- a. Jumlah Kunjungan Rawat Jalan

$$\text{RK} = \frac{\text{Jumlah Kunjungan Rawat Jalan (Baru+Lama)}}{\text{Jumlah Hari Kerja pada Periode Waktu yang sama}} \times 100\%$$

- b. Jumlah Kunjungan Rawat Inap
ALOS (Average Length of Stay)

$$\text{ALOS} = \frac{\text{Jumlah Hari Perawatan Pasien Keluar}}{\text{Jumlah Pasien Keluar (Hidup+meninggal)}} \times 100\%$$

BOR (Bed Occupancy Ratio)

$$\text{BOR} = \frac{\text{Jumlah Hari Perawatan Rumah Sakit}}{(\text{Jumlah Tempat Tidur} \times \text{Jumlah Hari dalam Satuan Waktu})} \times 100\%$$

TOI (Turn Over Internal)

$$\text{TOI} = \frac{(\text{Jumlah Tempat Tidur} \times \text{Jumlah Hari}) - \text{Hari Perawatan RS}}{\text{Jumlah Pasien Keluar (Hidup+Meninggal)}} \times 100\%$$

BTO (Bed Turn Over Rate)

$$\text{BTO} = \frac{\text{Pasien Keluar (Hidup+Meninggal)}}{\text{Jumlah Tempat Tidur}} \times 100\%$$

GDR (Gross Death Rate)

$$\text{GDR} = \frac{\text{Jumlah Pasien Meninggal seluruhnya}}{\text{Jumlah Pasien Keluar (hidup+meninggal)}} \times 1000$$

NDR (Net Death Rate)

$$\text{NDR} = \frac{\text{Jumlah Pasien meninggal > 48 jam}}{\text{Jumlah Pasien Keluar}} \times 1000$$

4. Kinerja Perspektif Pembelajaran dan Pertumbuhan

a. Kepuasan Karyawan

Pengukuran kepuasan karyawan dilakukan dengan survey melalui kuesioner. Kepuasan karyawan mengukur rata-rata kepuasan dengan memberikan nilai kepada jawaban kuesioner sesuai dengan tingkat kepuasan yang dirasakan. Rumus perhitungan yang digunakan dalam kepuasan karyawan, sama dengan rumus pada perhitungan kepuasan pelanggan.

b. Retensi Karyawan

Mengetahui sejauh mana pihak rumah sakit dapat mempertahankan karyawannya, dengan membandingkan jumlah karyawan yang keluar dengan jumlah seluruh karyawan.

$$\text{Retensi Karyawan} = \frac{\text{Jumlah Karyawan yang Keluar}}{\text{Jumlah Total Karyawan}} \times 100\%$$

c. Produktivitas Karyawan

Mengetahui sejauh mana tingkat produktivitas yang dimiliki karyawan dengan membandingkan antara jumlah absensi karyawan dengan jumlah hari kerja.

$$\text{Produktivitas Karyawan} = \frac{\text{jumlah absensi karyawan}}{\text{jumlah hari kerja}} \times 100\%$$

PEMBAHASAN

Perspektif Pelanggan

A. Kepuasan Pelanggan

Setelah dilakukan perhitungan jumlah skor jawaban pada kuesioner kepuasan pasien RSUD dr. Wahidin Sudiro Husodo Kota Mojokerto, diperoleh indeks kepuasan sebesar 12104. Jika dilihat dalam skala yang telah dihitung, maka kepuasan pasien RSUD dr. Wahidin Sudiro Husodo secara keseluruhan terdapat pada interval 12037-13978. Dengan demikian, pasien dikatakan puas terhadap kinerja RSUD dr. Wahidin Sudiro Husodo Kota Mojokerto.

B. Retensi Pelanggan

Retensi pelanggan merupakan perhitungan yang dilakukan untuk mengetahui sejauh mana RSUD dr. Wahidin Sudiro Husodo dapat mempertahankan pasiennya.

Retensi pelanggan RSUD dr. Wahidin Sudiro Husodo Kota Mojokerto mempunyai kemampuan yang cukup baik dalam mempertahankan pasien. Meskipun sempat terjadi penurunan persentase sebesar 1% dari 82% menjadi 81% pada tahun 2011, namun di tahun 2012 telah terjadi peningkatan yang cukup baik, dari 81% menjadi 84%, meningkat 3%., dan menurun lagi pada tahun 2013 menjadi 83%

C. Akuisisi Pelanggan

Akuisisi pelanggan merupakan perhitungan yang dilakukan untuk mengetahui sejauh mana RSUD dr. Wahidin Sudiro Husodo Kota Mojokerto memperoleh pelanggan (pasien) baru.

Keberhasilan suatu organisasi dalam menarik pelanggan baru dapat dilihat dari besarnya persentase yang ditunjukkan dalam perhitungan akuisisi pelanggan. Dalam kurun waktu empat tahun (2010, 2011, 2012, 2013), tingkat akuisisi pelanggan RSUD dr. Wahidin Sudiro Husodo Kota Mojokerto menunjukkan hasil yang kurang baik. Dalam empat tahun terakhir, persentase keberhasilan yang diperoleh tidak ada yang menunjukkan angka di atas 20%. Pada tahun 2011 terjadi kenaikan persentase keberhasilan sebanyak 1%, dari 18% menjadi 19%. Tidak ada peningkatan persentase keberhasilan pada tahun 2012, justru sebaliknya terjadi penurunan sebesar 4%, dari 19% menjadi hanya 15%. Namun, pada tahun 2013 persentase kembali meningkat sebanyak 2% menjadi 17%.

Perspektif Keuangan

A. Rasio Ekonomi

Suatu institusi dikatakan ekonomis apabila diperoleh nilai $x < 100\%$ pada perhitungan rasio ekonominya. Secara umum kinerja keuangan RSUD dr. Wahidin Sudiro Husodo Kota Mojokerto menunjukkan angka yang cukup ekonomis. Meskipun rasio ekonomi pada tahun 2010 sampai 2013 tidak menunjukkan angka yang stabil mendekati 100%. Terdapat dua tahun di mana tingkat rasio ekonomi melebihi skala 100% yang menunjukkan bahwa realisasi pengeluaran lebih besar dari anggaran yang ditetapkan, yaitu 104% pada tahun 2010 dan 106% pada tahun 2012. Pada tahun 2011 dan 2013 rasio ekonomi menunjukkan angka 80% dan 82%. Angka tersebut terbilang baik dan cukup ekonomis karena realisasi pengeluaran RSUD dr. Wahidin Sudiro Husodo Kota Mojokerto tidak melebihi anggaran dan telah berada di atas 80%.

B. Rasio Efisiensi

RSUD dr. Wahidin Sudiro Husodo Kota Mojokerto dalam kurun waktu tiga tahun (2010-2012) mempunyai kinerja keuangan yang tidak efisien, sedangkan pada tahun 2013 telah menunjukkan angka yang efisien. Suatu institusi dikatakan mempunyai kinerja keuangan yang efisien apabila nilai rasio efisiensi berada di bawah 100% atau $x < 100\%$. Tahun 2010 RSUD dr. Wahidin Sudiro Husodo Kota Mojokerto mempunyai rasio efisiensi sebesar 132%, kemudian berangsur turun di tahun 2011 menjadi 108%, dan pada tahun 2012 rasio efisiensi yang ditunjukkan adalah 103%. Kinerja keuangan yang paling efisien yaitu pada tahun 2013 sebesar 93%.

C. Rasio Efektivitas

Hasil perhitungan rasio efektivitas RSUD dr. Wahidin Sudiro Husodo Kota Mojokerto menunjukkan bahwa masih terjadi realisasi pendapatan yang fluktuatif. Pada tahun 2010 rasio efektivitas mencapai 99%, namun terjadi penurunan pada tahun 2011 menjadi 88%, selanjutnya rasio efektivitas berangsur meningkat pada tahun 2012 dan 2013 menjadi 90% dan 93%.

Perspektif Bisnis Internal

A. Tahap Inovasi

Pada tahun 2010 hingga 2012 RSUD dr. Wahidin Sudiro Husodo Kota Mojokerto tidak mengadakan pelayanan kesehatan baru, sehingga dalam tiga tahun tersebut persentase inovasinya 0%. Inovasi terjadi pada tahun 2013 yaitu terdapat penambahan empat pelayanan kesehatan baru yaitu bedah syaraf, kesehatan jiwa, kusta/VCT, dan hemodialisa. Adanya penambahan tersebut menunjukkan bahwa RSUD dr. Wahidin Sudiro Husodo Kota Mojokerto ingin memberikan pelayanan kesehatan yang semakin lengkap untuk pasiennya. Oleh sebab itu, persentase inovasi pada tahun 2013 mengalami kenaikan menjadi 18%.

B. Tahap Operasi

a. Jumlah Kunjungan Rawat Jalan

Rata-rata kunjungan rawat jalan perhari RSUD dr. Wahidin Sudiro Husodo Kota Mojokerto pada tahun 2010 sebesar 220, kemudian meningkat menjadi 225 pada tahun 2011, sedangkan pada tahun 2012 dan 2013 mengalami penurunan menjadi 211 dan 197. Secara keseluruhan, dalam kurun empat tahun, rata-rata kunjungan rawat jalan perhari RSUD dr. Wahidin Sudiro Husodo Kota Mojokerto adalah 213.

b. Jumlah Kunjungan Rawat Inap

Dalam penilaian jumlah kunjungan rawat inap, terdapat beberapa indikator yang perlu diperhatikan, berikut adalah indikator-indikator yang termasuk dalam penilaian jumlah kunjungan rawat inap: ALOS (*Average Length of Stay*), BOR (*Bed Occupancy Ratio*), TOI (*Turn Over Internal*), BTO (*Bed Turn Over*), GDR (*Gross Death Rate*), NDR (*Net Death Rate*).

Secara keseluruhan nilai rata-rata ALOS RSUD dr. Wahidin Sudiro Husodo Kota Mojokerto tahun 2010 sampai 2013 menunjukkan angka 4 hari yang berarti di bawah nilai ideal yang telah ditetapkan Ditjen Bina Yanmed yaitu 6-9 hari. Hal tersebut dapat mengindikasikan dua kemungkinan. Pertama, nilai ALOS yang berada di bawah rata-rata terjadi karena semakin baik pelayanan yang diberikan oleh RSUD dr. Wahidin Sudiro Husodo Kota Mojokerto sehingga pasien dapat segera ditangani dan berdampak pada semakin cepat pula pasien keluar dari rumah sakit karena telah sembuh. Kedua, kecilnya nilai ALOS disebabkan oleh pelayanan rumah sakit yang kurang baik sehingga menyebabkan pasien mencari alternatif perawatan pada rumah sakit lain dan menghentikan rawat inap pada RSUD dr. Wahidin Sudiro Husodo Kota Mojokerto. Di luar dari kemungkinan tersebut, nilai ALOS RSUD dr. Wahidin Sudiro Husodo Kota Mojokerto belum menunjukkan angka yang baik.

Nilai BOR RSUD dr. Wahidin Sudiro Husodo berada pada tingkat yang kurang baik. Kriteria ideal BOR yang ditetapkan Depkes RI adalah 60-85%, namun nilai BOR RSUD dr. Wahidin Sudiro Husodo Kota Mojokerto hanya 51,69% (rata-rata tahun 2010-2013). Hal tersebut mengindikasikan bahwa pemakaian tempat tidur masih belum maksimal, hal ini dapat dikarenakan oleh jumlah pasien yang tidak terlalu banyak.

Nilai TOI yang diperoleh RSUD dr. Wahidin Sudiro Husodo Kota Mojokerto menunjukkan angka 4 hari. Angka tersebut masih di bawah nilai ideal yang ditetapkan oleh Ditjen Yanmed yaitu 1-3 hari. Hal tersebut menunjukkan bahwa pemakaian tempat tidur di RSUD dr. Wahidin Sudiro Husodo Kota Mojokerto belum efisien.

Nilai BTO RSUD dr. Wahidin Sudiro Husodo Kota Mojokerto telah tergolong ideal, karena berada pada nilai 46 kali dengan rentang ideal 40-50 kali. Nilai tersebut merupakan rata-rata BTO selama empat tahun. Pada tahun 2010 BTO berada pada nilai 42 kali, selanjutnya tahun 2011 sebanyak 48 kali, tahun 2012 sebanyak 50 kali, dan tahun 2013 sebesar 44 kali. Idealnya nilai BTO mengindikasikan bahwa tingkat efisiensi rata-rata pemakaian tempat tidur telah baik.

Hasil perhitungan GDR RSUD dr. Wahidin Sudiro Husodo Kota Mojokerto menunjukkan hasil yang kurang baik. Nilai ideal yang ditetapkan oleh Depkes RI untuk GDR adalah kurang dari 45 orang, namun RSUD dr. Wahidin Sudiro Husodo Kota Mojokerto mempunyai nilai GDR sebesar 56 orang (rata-rata 2010-2013). Angka tersebut masih terlalu besar, sehingga timbul asumsi bahwa perawatan yang diberikan oleh pihak rumah sakit belum maksimal atau kurang baik.

Nilai NDR yang diperoleh RSUD dr. Wahidin Sudiro Husodo Kota Mojokerto berada pada rentang yang tidak ideal. Menurut Depkes RI, nilai ideal NDR adalah kurang dari 25, namun dari tahun 2010 hingga 2013 nilai NDR RSUD dr. Wahidin Sudiro Husodo Kota Mojokerto selalu berada di atas 25, yakni 27 orang pada tahun 2010, kemudian meningkat menjadi 28 orang pada tahun 2011, dan menjadi 29 orang pada tahun 2012, dan pada tahun 2013 turun menjadi 25 orang. Rata-rata NDR selama empat tahun (2010-2013) adalah 27 orang, hasil tersebut memperlihatkan bahwa tingkat kematian setelah 48 jam dirawat yang terjadi pada pasien RSUD dr. Wahidin Sudiro Husodo Kota Mojokerto masih tinggi. Hal tersebut memperlihatkan bahwa perawatan yang diberikan RSUD dr. Wahidin Sudiro Husodo Kota Mojokerto belum maksimal.

Perspektif Pertumbuhan dan Pembelajaran

A. Kepuasan Karyawan

Setelah dilakukan perhitungan jumlah skor jawaban pada kuesioner kepuasan karyawan RSUD dr. Wahidin Sudiro Husodo Kota Mojokerto, diperoleh indeks kepuasan sebesar 8633. Jika dilihat dalam skala yang telah dihitung, maka kepuasan karyawan RSUD dr. Wahidin Sudiro Husodo secara keseluruhan terdapat pada interval 7618-9091. Dengan demikian, karyawan berada dalam

skala agak puas terhadap kinerja RSUD dr. Wahidin Sudiro Husodo Kota Mojokerto.

B. Retensi Karyawan

Retensi karyawan RSUD dr. Wahidin Sudiro Husodo Kota Mojokerto mengalami penurunan tiap tahunnya, mulai 2010 sampai 2013. Pada tahun 2010 retensi karyawan menunjukkan angka sebesar 2%, kemudian berkurang di tahun 2011 menjadi 1,4% dan pada tahun 2012 menjadi 1,2%. Tingkat retensi karyawan terendah yaitu pada tahun 2013 sebesar 0,75%. Semakin berkurangnya nilainya retensi karyawan RSUD dr. Wahidin Sudiro Husodo Kota Mojokerto mengindikasikan bahwa kemampuan rumah sakit untuk mempertahankan karyawan telah baik. Perlu digarisbawahi, terdapatnya karyawan yang keluar pada tahun 2010 sampai 2013 dikarenakan pensiun, hal tersebut merupakan suatu yang wajar dialami oleh setiap organisasi.

C. Produktivitas Karyawan

Hasil perhitungan tingkat produktivitas karyawan pada RSUD dr. Wahidin Sudiro Husodo Kota Mojokerto menunjukkan angka yang stabil dari tahun 2010 sampai 2011, yaitu sebesar 96%. Pada tahun 2012 dan 2013 mengalami kenaikan menjadi 97%. Hal tersebut harus ditingkatkan lagi, agar kinerja yang diberikan kepada para pasien lebih optimal, sehingga persentase produktivitas karyawan tetap dapat berada dalam rentang baik.

Hasil Keseluruhan Pengukuran Kinerja dengan *Balanced Scorecard*

Tabel 1

Pengukuran Kinerja RSUD dr. Wahidin Sudiro Husodo Kota Mojokerto dengan Metode *Balanced Scorecard* Secara Keseluruhan

Perspektif	Tahun				Kriteria	Skor
	2010	2011	2012	2013		
Pelanggan						
Kepuasan Pasien	Kuesioner Tahun Berjalan				Baik	1
Retensi Pasien	82%	81%	84%	83%	Baik	1
Akuisisi Pasien	18%	19%	15%	17%	Kurang	-1
Keuangan						
Rasio Ekonomi	104%	80%	106%	82%	Cukup	0
Rasio Efisiensi	132%	108%	103%	93%	Cukup	0
Rasio Efektivitas	99%	88%	90%	93%	Baik	1
Proses Bisnis Internal						
Inovasi	0	0	0	13%	Baik	1
Rata-Rata Kunjungan	210	225	211	197	Cukup	0
ALOS	4 hari	4 hari	4 hari	4 hari	Cukup	0
BOR	48,01%	51,68%	56,71%	50,39%	Cukup	0
TOI	4 hari	4 hari	3 hari	4 hari	Kurang	-1
BTO	42 kali	48 kali	50 kali	44 kali	Baik	1
GDR	56 orang	51 orang	67 orang	52 orang	Kurang	-1
NDR	27 orang	28 orang	29 orang	25 orang	Cukup	0
Pertumbuhan dan Pembelajaran						
Kepuasan Karyawan	Kuesioner Tahun Berjalan				Baik	1
Retensi Karyawan	2%	1,40%	1,20%	0,75%	Baik	1
Produktivitas Karyawan	96,00%	96,00%	97,00%	97,00%	Baik	1

Total hasil skor RSUD dr. Wahidin Sudiro Husodo Kota Mojokerto adalah 5 dari 17 ukuran kinerja. Sehingga rata-rata skor adalah $5/17 = 0,29$. Skala yang digunakan adalah: -1 – 0 “kurang”, >0 – 0.50 “cukup”, >0.50 – 1.00 “baik”.

Berdasarkan perhitungan skala di atas, hasil pengukuran kinerja RSUD dr. Wahidin Sudiro Husodo Kota Mojokerto secara keseluruhan dapat dikatakan cukup baik dengan total skor 0,29 apabila diukur menggunakan metode *Balanced Scorecard*.

Kesimpulan

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui kinerja RSUD dr. Wahidin Sudiro Husodo dengan menggunakan pendekatan *Balanced Scorecard*, serta memberikan alternatif pengukuran kinerja rumah sakit yang memperhatikan aspek keuangan dan nonkeuangan. Penelitian ini menggunakan data sekunder dengan melakukan analisis terhadap data-data tertulis terkait dengan pengukuran kinerja. Data- tersebut meliputi laporan keuangan rumah sakit dalam empat tahun terakhir (2010, 2011, 2012, 2013), rekapitulasi kunjungan rawat inap dan rawat jalan, data karyawan, dan gambaran umum RSUD dr. Wahidin Sudiro Husodo Kota Mojokerto (profil, visi, misi, strategi, struktur organisasi, sejarah perusahaan). Analisis kualitatif dilakukan penelitian terhadap karyawan yang meliputi wawancara mengenai klarifikasi visi, misi, dan tujuan yang dihubungkan dengan rencana dan strategi RSUD dr. Wahidin Sudiro Husodo Kota Mojokerto. Pada analisis kuantitatif data yang digunakan merupakan data yang dapat dihitung dan diolah kemudian diberikan skor sesuai hasil pengolahan data.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa secara keseluruhan kinerja RSUD dr. Wahidin Sudiro Husodo Kota Mojokerto telah mencapai hasil yang cukup baik. Hal tersebut menunjukkan bahwa dari empat perspektif yang diteliti pada *Balanced Scorecard*, terdapat faktor yang mendapatkan hasil baik, cukup, dan kurang.

Aspek dalam penelitian ini yang menunjukkan hasil baik, yaitu: kepuasan pasien, retensi pasien, rasio efektivitas, inovasi, BTO (*Bed Turn Over*), kepuasan karyawan, retensi karyawan, dan produktivitas karyawan. Hasil cukup ditunjukkan pada aspek rasio ekonomi, rasio efisiensi, rata-rata kunjungan, ALOS (*Average Length of Stay*), BOR (*Bed Occupancy Rate*), dan NDR (*Nett Death Ratio*). Pada aspek akuisisi pasien, TOI (*Turn Over Internal*), dan GDR (*Gross Death Rate*), menunjukkan hasil yang masih kurang.

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan evaluasi oleh pihak RSUD dr. Wahidin Sudiro Husodo Kota Mojokerto ditinjau dari perspektif pelanggan, keuangan, bisnis internal, dan pertumbuhan dan pembelajaran, sehingga lebih mudah untuk mengelompokkan, aspek mana yang perlu ditingkatkan lagi kinerjanya, dan aspek mana yang harus dipertahankan kinerjanya.

Keterbatasan dan Saran

Terdapat beberapa keterbatasan dalam penelitian ini seperti, kurang lengkapnya data absensi karyawan, laporan yang digunakan hanya Laporan Laba Rugi, dan sulitnya peneliti dalam melakukan pendekatan terhadap pasien rumah sakit untuk mengisi kuesioner. Saran untuk penelitian selanjutnya, sebaiknya dilakukan pengecekan ketersediaan data terlebih dahulu. Peneliti selanjutnya juga harus mempunyai kemampuan komunikasi yang baik dalam menjelaskan maksud penelitian kepada responden dengan bahasa yang mudah dipahami. Semakin lengkapnya data yang diperoleh akan semakin baik pula perhitungan yang dilakukan.

DAFTAR PUSTAKA

- Adisaputro, Gunawan. 2000. *Anggaran Perusahaan*. Yogyakarta: BPFE.
- Aurora, Novella. 2010. *Penerapan Balanced Scorecard Sebagai Tolak Ukur Pengukuran Kinerja*. Skripsi. Semarang: Fakultas Ekonomi Universitas Diponegoro.
- Bastian, Indra. 2006. *Akuntansi Sektor Publik*. Yogyakarta: UPP STIM YKPN.
- Daru Anggit P. 2012. *Pengukuran Kinerja Dengan Pendekatan Balanced Scorecard Pada Rumah Sakit Umum Daerah Kebumen*. Skripsi. Yogyakarta: Universitas Negeri Yogyakarta.
- Darwanto, Herry. 2008. *Balanced Scorecard untuk Organisasi Pemerintah*.
- DepartemenKesehatan R.I. 2005. *RencanaStrategiDepartemenKesehatan*. Jakarta: Depkes RI.
- Frenny. 2009. *Penerapan Balanced Scorecard Sebagai Pengukuran Kinerja pada RSUD Pandan Arang Kabupaten Boyolali*. Skripsi. Solo: Universitas Negeri Sebelas Maret.
- Gaspersz, Vincent. 2006. *Sistem Pengukuran Kinerja Terintegrasi Balanced Scorecard dengan Six Sigma untuk Organisasi Pemerintah*. Jakarta: Gramedia Pustaka.
- Hadi, Sutrisno. 1997. *Metodologi reasearch untuk penulisan paper, skripsi, thesis, desertasi*. Yogyakarta: Andi.
- Handayani, Lestari dan Hudaya. 2002. *Sistem Pengukuran Kinerja Perusahaan Studi Kasus Pada Kantor Cabang Madu Nusantara*. Jurnal. Solo.
- Hansen dan Mowen. 2004. *Management Accounting*. Jakarta: Salemba Empat.
- Hartono, Jogiyanto. 2010. *Metodologi Penelitian Bisnis*. Yogyakarta: BPFE-YOGYAKARTA.
- Iskandar. 2008. *Metodologi Penelitian Pendidikan dan Sosial (Kuantitaif dan Kualitatif)*. Jakarta: Gaung Persada Group.
- Kaplan, Robert S dan David P. Norton. 1996. *Menerapkan Strategi Menjadi Aksi Balanced Scoecard*. Terjemahan Peter R. Yosi. 2000. Jakarta: Erlangga.
- Kaplan, Robert S dan David P. Norton. 1996. *The Balanced Scorecard: Translating Strategy into Action*. Massachusetts: Harvard Business Review.
- Keputusan DPRD Kota Mojokerto no.445/523/417.200/2002 tentang persetujuan swadana.

- Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia no.233/Menkes/SK/XI/1983 tentang pedoman rumah sakit umum.
- Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia no.983/Menkes/SK/XI/1992 tentang pedoman rumah sakit umum.
- Lasdi, Lodovicus. 2002. *Balanced Scorecard Sebagai Rerangka Pengukuran Kinerja Perusahaan Secara Komprehensif Dalam Lingkungan Bisnis Global*. Jurnal Widya Manajemen dan Akuntansi, vol.2. no.2.
- Lubis, Arfan dan Sutopo. 2003. Implementasi Konsep Balanced Scorecard bagi Small and Medium Business di Indonesia: Suatu Tinjauan Teoritis. Jurnal. Vol.4 no.1.
- Lukman, Sampara. 1999. *Manajemen Kualitas Pelayanan*. Jakarta: STIA-LAN Prss
- Mahmudi. 2007. *Manajemen Kinerja Sektor Publik*. Yogyakarta: UPP STIM YKPN.
- Mardiasmo. 2002. *Akuntansi Sektor Publik*. Yogyakarta: Andi.
- Mulyadi. 2001. *Balanced Scorecard: Alat Kontemporer untuk Pelipatgandaan Kinerja Keuangan Perusahaan*. Jakarta: Salemba Empat.
- Mulyadi dan Johny Setyawan. 2001. *Sistem Perencanaan & Pengendalian Manajemen*. Jakarta: Salemba Empat.
- Prawirosentono, Suyadi. 1999. *Kebijakan Kinerja Karyawan*. Yogyakarta: BPFE.
- Soetjitpo, Budi W. 1997. *Mengukur Kinerja Bisnis dengan Balanced Scorecard*. Usahawan, no. 6.
- Srimindarti, Ceacilia. 2004. *Balanced Scorecard Sebagai Alternatif untuk Mengukur Kinerja*. Jurnal. Semarang: STIE Stikubank.
- Sugiyono. 2002. *Metode Penelitian Bisnis (Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif dan R&D)*. Bandung: Alfabeta.
- Sulastrri, Atik. 2003. *Penerapan Balanced Scorecard Sebagai Sistem Penilaian Kinerja Pada Rumah Sakit Islam Surakarta*. Skripsi. Solo: Universitas Sebelas Maret.
- Tunggal, Amin Widjaya. 2001. *Pengukuran Kinerja dengan Balanced Scorecard*. Jakarta: Harvarindo.
- Ulum, Ihyaul M. D. 2009. *Audit Sektor Publik Suatu Pengantar*. Jakarta: Bumi Aksara.
- Utama, Nizar Alif. 2013. *Analisis Pengukuran Kinerja dengan Balanced Scorecard (Studi Kasus di RSUD Mojosari)*. Skripsi. FEB UB Malang.
- Widayanto, Gatot. 1993. "EVA/NITAMI: Suatu Terobosan dalam Pengukuran Kinerja Perusahaan." Usahawan, no. 12.

