

**ANALISIS PENGUKURAN KINERJA RUMAH SAKIT
DENGAN PENDEKATAN *BALANCED SCORECARD*
(Studi Kasus Pada RSI Hasanah Muhammadiyah Mojokerto)**

**Nanda Octavia Fitri Permatasari
Nurkholis, Ph.D., Ak., CA.**

Fakultas Ekonomi dan Bisnis Universitas Brawijaya
Email : nandaoctavia.fp@gmail.com

Abstract

The aim of this research is to measure performance of Rumah Sakit Islam (Islamic Hospital) Hasanah Muhammadiyah Mojokerto through Balanced Scorecard. The measurement is divided into four perspectives : financial, learning and growth, internal business process, and customer perspective. This primary and secondary data of this research are derived from 2013 up to 2015. The results of the study show that RSI Hasanah Muhammadiyah Mojokerto in general has performed well. The financial perspective analysis shows a good results as indicated by the increase of efficiency and ROI. However, in terms of the learning and growth, internal business process, and customer perspective, the Hospital is considered as performing adequately and thus needs some improvements in some aspects, especially employee turnover, BOR, ALOS, TOI, complain level, and customer retention.

Keywords: Performance Measurements, Balanced Scorecard, Hospital

PENDAHULUAN

Akibat dari perkembangan rumah sakit yang semakin pesat menyebabkan persaingan yang semakin ketat pula. Oleh karena itu rumah sakit dituntut untuk memiliki keunggulan kompetitif untuk dapat memenangkan persaingan dengan menerapkan sistem manajemen berbasis strategi. Dalam proses penetapan manajemen strategis, rumah sakit harus memiliki sistem penilaian kinerja yang baik untuk mendeteksi kelemahan atau kekurangan yang ada untuk selanjutnya dilakukan perbaikan di masa mendatang.

Balanced Scorecard merupakan suatu alat untuk menerjemahkan visi, misi dan strategi perusahaan ke dalam suatu pengukuran kinerja yang menyeluruh yang memberikan suatu kerangka kerja bagi sistem manajemen dan pengukuran strategis. Di dalam *Balanced Scorecard*, pengukuran kinerja didasarkan atas

empat perspektif, yaitu: Keuangan, Pelanggan, Proses Bisnis Internal, Pembelajaran dan Pertumbuhan (Kaplan dan Norton, 2000).

Rumah sakit sebagai lembaga usaha yang tidak berorientasi penuh pada keuntungan sebagaimana terjadi pada perusahaan bisnis, namun menekankan sistem pelayanan jasa berdasarkan prinsip-prinsip bisnis. Maka dari itu, makna pemakaian *Balanced Scorecard* yang dimodifikasi untuk rumah sakit sebagai lembaga non-profit adalah salah satu cara meningkatkan kinerja rumah sakit dengan menggunakan konsep bisnis yang etis (Trisnantoro, 2005).

RSI Hasanah Muhammadiyah Mojokerto adalah rumah sakit swasta milik Persyarikatan Muhammadiyah yang mempunyai misi memberikan pelayanan kesehatan secara profesional bagi masyarakat di Kota Mojokerto. Salah satu indikator untuk menilai mutu pelayanan rumah sakit adalah *Bed Occupancy Rate* (BOR). Prosentase BOR RSI Hasanah Muhammadiyah Mojokerto selama 5 tahun (2011-2015) diketahui masih di bawah parameter ideal yakni <60%.

Atmojo (2006) mengungkapkan bahwa dampak dari perkembangan BOR yang rendah berakibat kepada pendapatan jasa perawatan rendah. Rendahnya pendapatan jasa perawatan kemudian mempengaruhi secara keseluruhan pendapatan rumah sakit.

Dari permasalahan yang telah penulis ungkapkan sebelumnya, jika tidak segera dilakukan perbaikan, maka di masa yang akan datang RSI Hasanah Muhammadiyah Mojokerto akan mengalami keterpurukan. Untuk dapat terus bertahan maka RSI Hasanah Muhammadiyah Mojokerto memerlukan perbaikan di bidang manajemen. Pembentukan manajemen dilakukan dengan terlebih dahulu melihat hasil kinerja yang sesungguhnya dari rumah sakit. Kinerja sesungguhnya dalam hal ini adalah baik aspek finansial maupun non-finansial.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hasil pengukuran kinerja RSI Hasanah Muhammadiyah Mojokerto setelah diukur dengan menggunakan pendekatan *Balanced Scorecard*. Kontribusi penelitian ini yaitu untuk menambah wawasan, pengetahuan, dan pemahaman mengenai pengukuran kinerja dengan menggunakan *Balanced Scorecard*. Selain itu, Penelitian ini diharapkan dapat memberikan tambahan informasi yang bisa dijadikan bahan pertimbangan dalam

penerapan *Balanced Scorecard* sebagai alat pengukuran kinerja RSI Hasanah Muhammadiyah Mojokerto.

TINJAUAN PUSTAKA

Pengertian kinerja menurut Mulyadi (2001) adalah keberhasilan personel, tim, atau unit organisasi dalam mewujudkan sasaran strategik yang telah ditetapkan sebelumnya dengan perilaku yang diharapkan. Sistem pengukuran kinerja suatu perusahaan adalah suatu sistem yang bertujuan untuk membantu para manajer dalam menilai pencapaian suatu strategi melalui alat ukur finansial dan non-finansial. Sistem pengukuran kinerja dapat digunakan sebagai alat pengendalian dalam suatu sistem manajemen strategi, karena berfungsi sebagai alat penilai apakah strategi yang sudah ditetapkan telah berhasil dicapai. (Mardiasmo, 2002:121).

Balanced Scorecard

Balanced Scorecard berasal dari dua kata yaitu *balanced* (berimbang) dan *scorecard* (kartu skor). *Balanced* (berimbang) berarti adanya keseimbangan antara *performance* keuangan dan non-keuangan, *performance* jangka pendek dan *performance* jangka panjang, antara *performance* yang bersifat internal dan *performance* yang bersifat eksternal. Sedangkan *scorecard* (kartu skor) yaitu kartu yang digunakan untuk mencatat skor *performance* seseorang (Mulyadi, 2001:1).

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

1. Perspektif Keuangan

Dalam *Balanced Scorecard*, perspektif keuangan tetap menjadi perhatian karena ukuran keuangan merupakan suatu ikhtisar dari konsekuensi ekonomi yang terjadi disebabkan oleh keputusan dan tindakan ekonomi yang diambil (Ulya, 2015). Pengukuran kinerja keuangan menunjukkan apakah perencanaan, implementasi dan pelaksanaan dari strategi memberikan perbaikan yang mendasar. Perbaikan-perbaikan ini tercermin dari sasaran-sasaran yang secara khusus berhubungan dengan keuntungan yang terukur, baik berbentuk *Gross Operating Income*, *Return on Investment*, atau bahkan *Economic Value Added*

2. Perspektif Pertumbuhan dan Pembelajaran

Proses pembelajaran dan pertumbuhan organisasi bersumber dari tiga prinsip utama yaitu *people*, *system* dan *organization procedure*. Tujuan perspektif ini adalah untuk mendorong organisasi menjadi organisasi yang belajar sekaligus mendorong pertumbuhannya

3. Perspektif Proses Bisnis Internal

Menurut Gaspersz (2005) dalam perspektif proses bisnis internal *Balanced Scorecard*, manajer harus mengidentifikasi proses – proses yang paling kritis untuk mencapai tujuan peningkatan nilai bagi pelanggan. Menurut Kaplan dan Norton (2000) secara umum terdapat tiga proses bisnis utama, yaitu inovasi, operasi, dan layanan purna jual.

4. Perspektif Pelanggan

Perspektif pelanggan diperlukan untuk mengetahui bagaimana pelanggan menilai produk atau jasa serta perusahaan secara keseluruhan sehingga informasi tentang pelanggan dapat digunakan untuk menentukan strategi selanjutnya (Luis dan Biromo, 2007: 27).

Penerapan *Balanced Scorecard* Pada Rumah Sakit

Dengan berbasis pada konsep *Balanced Scorecard*, indikator yang digunakan untuk menilai keberhasilan rumah sakit tersusun atas empat perspektif yaitu perspektif pembelajaran dan pertumbuhan, persepektif proses bisnis internal, perspekti pelanggan, dan perspektif keuangan. Empat perspektif tersebut membentuk sebuah model hubungan *cause-and-effect* melalui kaitan antara pernyataan *if-then* seperti yang dicontohkan oleh Gao dan Guard (2006):

“If we increase capabilities, then lower re-admission rates will occur. If re-admission rates are lower, then patient satisfaction will increase. If patient satisfaction is higher, then we will attract more patients and increase its revenue.”

Konsep *Balanced Scorecard* dapat dipakai untuk menerangkan mengapa sebuah rumah sakit yang buruk pelayanannya mengalami penurunan kinerja yang terus menerus dan sulit untuk mengatasi permasalahannya. Dengan menggunakan indikator – indikator secara sistematis, berbagai kelemahan di rumah sakit dapat diketahui dalam pelaksanaannya. Konsep *Balanced Scorecard* dapat digunakan sebagai pedoman dalam menentukan indikator untuk mengendalikan arah dan mutu pelayanan agar visi yang telah ditetapkan dapat benar-benar dicapai.

METODE PENELITIAN

Objek Penelitian

Objek dalam penelitian ini adalah RSI Hasanah Muhammadiyah Mojokerto.

Jenis dan Sumber Data

1. Data primer: hasil wawancara yang dilakukan dengan karyawan RSI Hasanah Muhammadiyah Mojokerto, serta dokumen-dokumen yang terkait pengukuran kinerja yakni, Laporan Keuangan, Data Karyawan, Data Laporan Unit Rekam Medik dan Data Laporan Unit Pemasaran yang terdapat dalam Laporan Tahunan (2013-2015) serta gambaran umum RSI Hasanah Muhammadiyah Mojokerto (profil, visi, misi, strategi, struktur organisasi, sejarah perusahaan).
2. Data sekunder: sumber data penelitian yang diperoleh peneliti secara tidak langsung melalui media perantara, seperti buku, jurnal, dan artikel yang diperoleh dari internet.

Teknik Pengumpulan Data

1. Wawancara, merupakan metode pengumpulan data dengan mengadakan tanya jawab secara langsung pada pihak RSI Hasanah Muhammadiyah Mojokerto, yaitu pada Bagian Akuntansi & Keuangan, Bagian Administrasi, Bagian Pelayanan Medis, Bagian Penunjang Medis, dan Bagian Keperawatan. Tipe wawancara yang digunakan adalah wawancara terfokus dimana responden diwawancarai dalam waktu yang pendek, namun tetap open-minded dan mengasumsikan cara percakapan (Yin, 1984:109). Narasumber yang dipilih diharuskan memiliki kriteria (1) subyek berkaitan dengan aktivitas yang menjadi sasaran peneliti, (2) subyek masih aktif terlibat di lingkungan aktivitas yang menjadi sasaran penelitian, (3) subyek mempunyai waktu untuk dimintai informasi.
2. Dokumentasi, dimana peneliti mengumpulkan dokumen-dokumen tertulis yang terkait dengan pengukuran kinerja.

Pengujian Keabsahan data

Dalam penelitian ini pengujian kredibilitas data penelitian dilakukan dengan cara :

1. Meningkatkan ketekunan, berarti melakukan pengamatan secara lebih cermat dan berkesinambungan.
2. Triangulasi, dalam pengujian kredibilitas ini diartikan sebagai pengecekan data dari berbagai sumber dengan berbagai cara dan berbagai waktu.
3. Menggunakan bahan referensi, bahan referensi di sini adalah adanya pendukung untuk membuktikan data yang telah ditemukan oleh peneliti.

Tahapan Penelitian dan Analisis Data

1. Melakukan wawancara mengenai klarifikasi visi, misi, dan tujuan yang dihubungkan dengan rencana dan strategi RSI Hasanah Muhammadiyah Mojokerto serta permasalahan yang dihadapi dan kondisi rumah sakit secara keseluruhan.
2. Membuat *strategy map* untuk mengetahui hubungan sebab akibat antar perspektif dalam *Balanced Scorecard*. *Strategy map* adalah sebuah diagram yang menunjukkan visi, misi, dan strategi organisasi diterapkan dalam aktivitas organisasi dengan menggunakan indikator kinerja. Dengan adanya *strategy map* dapat diketahui dengan jelas hubungan antara visi, misi dan indikator kinerja.
3. Menentukan indikator kinerja yang dibutuhkan oleh RSI Hasanah Muhammadiyah Mojokerto sehingga dapat dijadikan acuan untuk perbaikan ke depannya. Penentuan indikator ini mengacu pada beberapa penelitian terdahulu dan juga mengacu pada sumber-sumber studi pustaka.
4. Melakukan penilaian terhadap masing-masing indikator kinerja. Penilaian tiap indikator dilakukan dengan cara membandingkan tingkat pencapaian (realisasi) dengan target yang sudah ditetapkan untuk tahun yang sama. Dalam menentukan nilai untuk tiap-tiap indikator, peneliti membagi nilainya dengan menggunakan skala komparatif. Menurut Jogiyanto (2007, dalam Anggraini, 2013), skala ini termasuk dalam skala ranking yang membandingkan dua atau lebih objek untuk memilih yang lebih baik dengan cara membandingkan dengan standar atau benchmark yang lainnya dengan tipe data yang digunakan adalah ordinal. Adapun skala penilaiannya sebagai berikut:

Tabel 1
Skala Penilaian Pencapaian Kinerja

Nilai	Keterangan	Tingkat Pencapaian
5	Sangat Baik	>80%
4	Baik	61%-80%
3	Cukup	41%-60%
2	Kurang	21%-40%
1	Sangat Buruk	<20%

Sumber : Anggraini (2013)

5. Menarik kesimpulan atas skor *Balanced Scorecard*.

Berdasarkan hasil wawancara dan studi pustaka yang dilakukan peneliti, beberapa indikator yang digunakan dalam mengukur kinerja RSI Hasanah Muhammadiyah Mojokerto dalam masing-masing perspektif *Balanced Scorecard* adalah sebagai berikut:

Tabel 2
Indikator Kinerja
RSI Hasanah Muhammadiyah Mojokerto

Perspektif	Indikator
Keuangan	Rasio Efisiensi
	ROI
Pembelajaran dan Pertumbuhan	Pelatihan Karyawan
	<i>Turnover</i> Karyawan
	Tingkat Kedisiplinan Karyawan
Proses Bisnis Internal	ILI
	ILO
	Patient Fall
	NDR

	BOR
	ALOS
	TOI
Pelanggan	Tingkat Kepuasan Pelanggan
	Tingkat Komplain
	Retensi Pelanggan
	Akuisisi Pelanggan

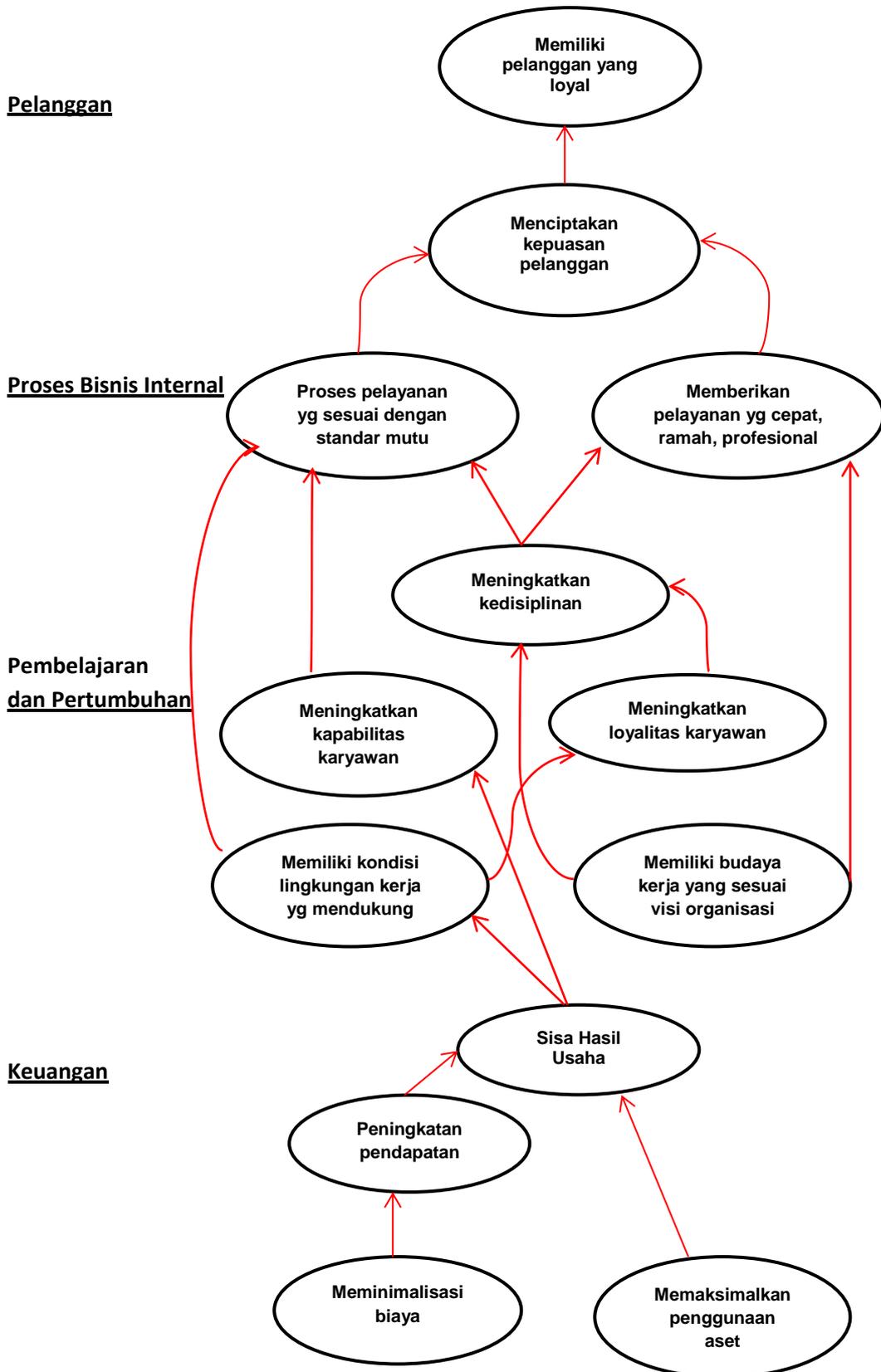
Sumber: Data diolah

PEMBAHASAN

Dengan konsep *Balanced Scorecard* pengukuran kinerja RSI Hasanah Muhammadiyah Mojokerto terbagi dalam empat perspektif yaitu : keuangan, pelanggan, proses bisnis internal, serta pembelajaran dan pertumbuhan. Dalam masing-masing perspektif terdapat strategi yang diturunkan dari visi dan misi rumah sakit yang membentuk rantai hubungan sebab-akibat seperti yang terlihat pada gambar di bawah ini :

Gambar 1

Strategy Map RSI Hasanah Muhammadiyah Mojokerto



Sumber: Data diolah

Selanjutnya hubungan kausal tersebut diterjemahkan ke dalam sasaran, ukuran, serta inisiatif sesuai dengan strategi yang dimiliki. Untuk lebih jelasnya tabel di bawah akan menjelaskan mengenai hal tersebut.

Tabel 3

Completed Balanced Scorecard RSI Hasanah Muhammadiyah Mojokerto

Strategi	Sasaran Strategi	Ukuran	Inisiatif Strategi
<p>Pelanggan:</p> <ol style="list-style-type: none"> Menciptakan kepuasan pelanggan Memiliki pelanggan yang loyal 	<ul style="list-style-type: none"> Berkurangnya tingkat komplain Bertambahnya jumlah pasien lama dan baru 	<ul style="list-style-type: none"> Tingkat kepuasan pelanggan Tingkat komplain Akuisisi pelanggan Retensi pelanggan 	<ul style="list-style-type: none"> Menambah, memperbaiki dan mendesain ulang fasilitas sarana dan prasarana Memenuhkan SDM sesuai standar ketenagaan
<p>Proses Bisnis Internal:</p> <ol style="list-style-type: none"> Pelayanan yang cepat, ramah, profesional Proses pelayanan yang sesuai standar mutu 	<ul style="list-style-type: none"> patient safety Efektivitas dan efisiensi proses pelayanan 	<ul style="list-style-type: none"> ILI ILO <i>Patient Fall</i> NDR BOR ALOS TOI 	<p>Pelayanan prima di seluruh unit: pelayanan medik, pelayanan penunjang medik dan pelayanan penunjang non medik</p>
<p>Pembelajaran dan Pertumbuhan:</p> <ol style="list-style-type: none"> Memiliki kondisi lingkungan kerja yang mendukung Memiliki budaya kerja yang sesuai visi organisasi Meningkatkan kapabilitas 	<ul style="list-style-type: none"> Peningkatan kompetensi dan keahlian karyawan Peningkatan loyalitas karyawan Peningkatan kedisiplinan 	<ul style="list-style-type: none"> Pelatihan Karyawan Tingkat kedisiplinan <i>Turnover</i> karyawan 	<p>Peningkatan penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan formal dan informal</p>

karyawan 4. Meningkatkan loyalitas karyawan 5. Meningkatkan kedisiplinan karyawan			
Keuangan: 1. Meminimalisasi biaya 2. Memaksimalkan penggunaan asset	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Efisiensi penggunaan biaya ▪ Optimalisasi penggunaan asset 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Rasio efisiensi ▪ ROI 	Efisiensi biaya di tiap unit serta optimalisasi penggunaan aset

Perspektif Keuangan

A. Rasio Efisiensi

Suatu institusi dikatakan memiliki kinerja keuangan yang efisien apabila nilai rasio efisiensinya <100%. Berdasarkan perhitungan rasio efisiensi, dapat dikatakan bahwa RSI Hasanah Muhammadiyah Mojokerto mempunyai kinerja keuangan yang efisien. Rasio Efisiensi pada tahun 2013 adalah sebesar 89,4% kemudian turun di tahun 2014 menjadi 85,3%. Nilai prosentase tersebut turun kembali menjadi 74% di tahun 2015. Peningkatan efisiensi ini dikarenakan terdapat kenaikan pendapatan rumah sakit akibat kenaikan tarif rawat jalan dan rawat inap yang menyesuaikan dengan tarif pasien yang dijamin oleh Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yang ditetapkan oleh Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS).

B. *Return On Investment (ROI)*

Rasio *Return on Investment (ROI)* adalah indikator yang digunakan untuk dapat mengukur berapa tingkat pengembalian atau keuntungan yang dihasilkan dari modal yang diinvestasikan dalam asset yang dimiliki rumah sakit. ROI RSI Hasanah Muhammadiyah Mojokerto dalam kurun waktu 2013-2015 terus mengalami kenaikan. ROI pada tahun 2013 adalah sebesar 6,2%, pada tahun 2014 naik menjadi 7,2%, dan pada tahun 2015 naik kembali menjadi 12,7%. Sehingga

dapat disimpulkan bahwa kinerja keuangan RSI Hasanah Muhammadiyah Mojokerto jika diukur dengan menggunakan indikator ROI menunjukkan hasil yang baik. Karena semakin tinggi nilai ROI maka semakin baik pula kinerjanya.

Perspektif Pembelajaran dan Pertumbuhan

A. Pelatihan Karyawan

Berdasarkan perhitungan diketahui bahwa prosentase pelatihan karyawan RSI Hasanah Muhammadiyah Mojokerto cukup tinggi. Meskipun terdapat penurunan di tahun 2014 sebesar 34% dibanding tahun 2013, dari 181% menjadi 147%.. Namun pada tahun 2015 prosentase pelatihan karyawan mengalami peningkatan hingga mencapai 237%. Jumlah tersebut telah melebihi standar yang ditetapkan pihak manajemen yaitu sebesar 70%. Semakin banyak pelatihan karyawan yang diberikan oleh rumah sakit maka akan semakin meningkatkan kemampuan karyawan yang dimiliki oleh pihak rumah sakit yang nantinya akan berpengaruh terhadap proses pelayanan rumah sakit. Sehingga dengan adanya pendidikan dan pelatihan yang dilakukan secara berkala kinerja rumah sakit dapat ditingkatkan melalui adanya sumber daya manusia yang berkualitas.

B. Turnover Karyawan

Tingkat *turnover* karyawan RSI Hasanah Muhammadiyah Mojokerto dalam jangka waktu 2013-2015 yang cukup tinggi. Walaupun terdapat penurunan pada tahun 2015 sebanyak 2,9%, yaitu dari 8,9% menjadi 6%, tetapi nilai tersebut masih jauh dari standar yang ditetapkan rumah sakit yaitu <2%. Perlu digaris bawahi, bahwa adanya karyawan yang keluar tersebut selain dikarenakan pensiun dan meninggal. Hal ini mengindikasikan kemampuan rumah sakit dalam mempertahankan hubungan dengan karyawannya belum cukup baik.

C. Tingkat Kedisiplinan Karyawan

Realisasi tingkat kedisiplinan karyawan RSI Hasanah Muhammadiyah Mojokerto selama 3 tahun berturut-turut belum mencapai 100%. Pada tahun 2013 adalah sebesar 78,5%, kemudian pada tahun 2014 turun menjadi 76,3%, dan pada tahun 2015 naik lagi menjadi 77,9%. Kedisiplinan karyawan akan berdampak pada kinerja individu yang pada akhirnya akan mempengaruhi proses pelayanan seperti yang terlihat pada hubungan kausal gambar 1. Oleh karena itu pihak

manajemen rumah sakit perlu mengadakan evaluasi lebih lanjut mengenai penyebab kurangnya kedisiplinan karyawan.

Perspektif Proses Bisnis Internal

A. Infeksi Luka Infus (ILI)

Infeksi luka infus adalah infeksi yang terjadi di sekitar tusukan atau bekas tusukan jarum infus di rumah sakit yang timbul setelah 3x24 jam dirawat di rumah sakit, kecuali infeksi karena sebab lain yang tidak didahului pemberian infus atau suntikan lain. Realisasi angka ILI RSI Hasanah Muhammadiyah Mojokerto pada tahun 2013 adalah sebesar 2%. Nilai tersebut terus mengalami penurunan di tahun 2014 menjadi 1,4%, dan turun lagi menjadi 0,7%.

B. Infeksi Luka Operasi (ILO)

Infeksi Luka Operasi adalah infeksi pada semua kategori luka sayatan operasi bersih yang dilaksanakan rumah sakit. Pihak manajemen rumah sakit memiliki kesepakatan bahwa apabila angka ILO kurang dari 1,5%, maka pencapaiannya sebesar 100%. Adanya kejadian infeksi luka operasi pada tahun 2013 terjadi pada pasien *One Day Care Surgery* (ODC) yang tidak mendapatkan profilaksis serta kurangnya pengetahuan pasien terhadap perawatan luka. Namun pada tahun 2014 dan 2015 sudah tidak terdapat infeksi luka operasi. Hal ini menunjukkan adanya peningkatan kinerja tenaga medis saat operasi berlangsung.

C. Patient Fall

Kejadian pasien jatuh (*patient fall*) merupakan indikator untuk melihat berjalan tidaknya program keselamatan pasien tersebut. Adanya 1 kejadian pasien jatuh pada tahun 2014 disebabkan karena lantai kamar mandi yang licin. Akibat dari kejadian tersebut menyebabkan cedera sedang pada pasien. Kejadian tersebut telah ditindak lanjuti oleh pihak manajemen rumah sakit dengan melakukan perbaikan. Sehingga pada tahun 2015 tidak ada lagi kejadian pasien jatuh.

D. Net Death Rate (NDR)

Net Death Rate (NDR) merupakan indikator terakhir dalam sasaran strategi peningkatan mutu pelayanan. NDR merupakan angka kematian setelah 48 jam setelah dirawat untuk tiap 1000 pasien keluar. Standar NDR menurut Depkes (2008) yakni tidak lebih dari 25 per 1000 pasien keluar. Nilai NDR RSI Hasanah

Muhammadiyah Mojokerto dalam rentang waktu 2013-2014 cenderung meningkat dan berada di atas standar. Namun pada tahun 2015 rumah sakit berhasil menekan angka kematian sampai titik 22,8. Hal tersebut dapat diartikan terdapat perbaikan kualitas pelayanan medis yang diberikan oleh rumah sakit.

E. *Bed Occupancy Rate (BOR)*

Pemakaian tempat tidur atau BOR, menunjukkan sampai berapa jauh pemakaian tempat tidur yang tersedia di rumah sakit dalam jangka waktu tertentu. Nilai BOR yang ideal menurut Depkes (2008) adalah berada diantara 60-85% persen. Diketahui realisasi pencapaian BOR RSI Hasanah Muhammadiyah Mojokerto selama tahun 2013-2015 berturut-turut adalah sebesar 36,4%; 30,5%; 38,1%. Tinggi rendahnya BOR dipengaruhi oleh jumlah hari perawatan. Jumlah hari perawatan dipengaruhi oleh jumlah kunjungan pasien rawat inap dan lamanya perawatan. Kenaikan nilai BOR dapat disebabkan karena peningkatan jumlah kunjungan pasien rawat inap atau kenaikan lamanya perawatan.

F. *Average Length Of Stay (ALOS)*

Average Length of Stay (LOS) merupakan gambaran lamanya seorang pasien dirawat dengan nilai ideal selama 6-9 hari (Depkes,2008). Nilai rata-rata ALOS RSI Hasanah Muhammadiyah Mojokerto dalam kurun waktu 2013-2015 adalah sebesar 3,28 hari. Kecilnya nilai ALOS mengindikasikan dua kemungkinan, pertama nilai ALOS yang berada di bawah rata-rata terjadi karena semakin baik pelayanan yang diberikan oleh RSI Hasanah Muhammadiyah 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.

G. *Turn Over Interval (TOI)*

Turn Over Internal (TOI) adalah waktu rata-rata satu tempat tidur ditinggalkan oleh pasien, sampai ditempati oleh pasien lagi. Idealnya tempat tidur yang kosong adalah selama 1-3 hari (Depkes,2008). Nilai TOI RSI Hasanah Muhammadiyah Mojokerto sebesar 6,1 hari (rata-rata tahun 2013-2015) menunjukkan menunjukkan bahwa pemakaian tempat tidur RSI Hasanah

Muhammadiyah Mojokerto belum efisien. Nilai TOI ini berhubungan dengan nilai BOR. Apabila nilai BOR rendah maka nilai TOI tinggi.

Perspektif Pelanggan

A. Tingkat Kepuasan Pelanggan

Standar kepuasan pelanggan yang ideal yang tercantum dalam Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit menurut Depkes (2008) adalah $\geq 90\%$. Berdasarkan data internal manajemen RSI Hasanah Muhammadiyah Mojokerto diketahui tingkat kepuasan pasien RSI Hasanah Muhammadiyah Mojokerto belum mencapai hasil yang maksimal. Bahkan pada tahun 2015 terdapat penurunan sebesar 5% dibanding tahun 2014, dari 84% menjadi 79%.

B. Tingkat Komplain

Jumlah keluhan pelanggan merupakan keluhan yang diterima secara tertulis dari pasien rawat inap. Pihak manajemen rumah sakit menetapkan nilai standar untuk komplain yang diterima adalah $\leq 2\%$. Berdasarkan perhitungan diketahui tingkat komplain yang diterima RSI Hasanah Muhammadiyah Mojokerto dalam jangka waktu 2013-2015 masih di atas standar yang ditetapkan. Adanya surat keluhan dari pasien juga dapat mengindikasikan ketidakpuasan terhadap pelayanan yang diberikan

C. Retensi Pelanggan

Retensi pelanggan merupakan perhitungan yang dilakukan untuk mengetahui sejauh mana RSI Hasanah Muhammadiyah Mojokerto dapat mempertahankan pasiennya. Semakin tinggi prosentase retensi pelanggan dapat mengindikasikan semakin banyak pula pasien lama yang kembali menggunakan jasa rumah sakit karena mereka merasa puas. Ditinjau dari keberhasilan prosentase tiap tahunnya, yaitu pada tahun 2013 sebesar 30,1%, dan pada tahun 2014 turun menjadi 28,3%, kemudian turun lagi menjadi 28,1% pada tahun 2015, dapat disimpulkan bahwa kemampuan RSI Hasanah Muhammadiyah Mojokerto dalam mempertahankan pasiennya dinilai masih kurang.

D. Akuisisi Pelanggan

Keberhasilan rumah sakit untuk menarik pelanggan baru dapat dilihat dari besarnya prosentase yang ditunjukkan dalam perhitungan akuisisi pelanggan.

Dalam kurun waktu tiga tahun (2013,2014,2015) tingkat akuisisi pelanggan RSI Hasanah Muhammadiyah Mojokerto menunjukkan hasil yang cukup baik. Prosentase tersebut cenderung meningkat nilainya meskipun tidak terlalu signifikan. Pada tahun 2014 terjadi peningkatan sebesar 1,8%, dari tahun 2013, yaitu dari 89,9% menjadi 71,7%. Nilai tersebut meningkat lagi sebesar 0,2% pada tahun 2015 menjadi 71,9%.

Hasil Keseluruhan Pengukuran Kinerja dengan *Balanced Scorecard*

Tabel 4

Pengukuran Kinerja RSI Hasanah Muhammadiyah Mojokerto dengan *Balanced Scorecard* Secara Keseluruhan

Perspektif	Tahun			Kriteria	Skor
	2013	2014	2015		
Pelanggan					
Kepuasan pasien	83%	84%	79%	Baik	4
Angka Komplain	6,63%	6,97%	3,30%	Kurang	2
Retensi Pasien	30,1%	28,3%	28,1%	Kurang	2
Akuisisi Pasien	69,9%	71,7%	71,9%	Cukup	3
Proses Bisnis Internal					
ILI	2%	1,4%	0,7%	Baik	4
ILO	0,7%	0%	0%	Baik	4
Patient Fall	0	1	0	Baik	4
NDR	30 orang	31 orang	22 orang	Cukup	3
BOR	36,4%	30,5%	38,1%	Kurang	2
ALOS	3,31 hari	3,26 hari	3,29 hari	Kurang	2
TOI	5,78 hari	7,41 hari	5,11 hari	Kurang	2

Pembelajaran dan Pertumbuhan					
Pelatihan karyawan	181%	147%	237%	Sangat Baik	5
Turnover Karyawan	4,5%	8,9%	6%	Kurang	2
Kedisiplinan Karyawan	78,5%	76,3%	77,9%	Baik	4
Keuangan					
Rasio Efisiensi	89,4%	85,3%	74%	Baik	4
ROI	6,2%	7,2%	12,7%	Baik	4
Skor rata-rata					3,18

Berdasarkan tabel di atas, dapat dilihat bahwa keseluruhan kinerja RSI Hasanah Muhammadiyah Mojokerto yang diukur dengan menggunakan *Balanced Scorecard* menghasilkan kinerja yang cukup dengan skor rata-rata yang dicapai sebesar 3,18. Dari empat perspektif yang diukur terdapat beberapa indikator yang perlu diperhatikan oleh manajemen yakni, *Turnover* Karyawan, BOR, ALOS, TOI, Tingkat Komplain, dan Retensi Pelanggan.

KESIMPULAN DAN SARAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa secara keseluruhan kinerja RSI Hasanah Muhammadiyah Mojokerto cukup baik. Dari empat perspektif yang diteliti pada *Balanced Scorecard*, terdapat beberapa indikator yang mendapatkan hasil sangat baik, baik, cukup, dan kurang.

Dalam penelitian ini indikator yang menunjukkan hasil baik, yaitu: rasio efisiensi, *Return on Investment* (ROI), pelatihan karyawan, kedisiplinan karyawan, Infeksi Luka Infus (ILI), Infeksi Luka Operasi (ILO), *Patient Fall*, dan kepuasan pasien. Hasil cukup ditunjukkan pada indikator *Net Death Rate* (NDR) dan akuisisi pasien. Sedangkan indikator retensi karyawan, *Bed Occupancy Rate* (BOR), *Average Length of Stay* (ALOS), *Turn Over Interval* (TOI), angka komplain, dan retensi pasien menunjukkan hasil yang masih kurang.

Penilaian kinerja RSI Hasanah Muhammadiyah Mojokerto dengan pendekatan *Balanced Scorecard* memiliki sebuah hubungan kausal yang dapat

membantu rumah sakit untuk mengimplementasikan strateginya agar visi dan misi dapat tercapai. Dengan kinerja keuangan yang baik, rumah sakit diharapkan mampu untuk mengembangkan sumber daya yang dimilikinya, yang selanjutnya dapat mendukung lingkungan serta karyawan, sehingga proses bisnis akan berjalan secara efektif dan efisien dan berujung pada pencapaian kepuasan pelanggan.

Berdasarkan hasil penelitian di atas maka saran yang dapat diberikan peneliti kepada RSI Hasanah Muhammadiyah Mojokerto adalah:

1. Membuat sebuah kuesioner kepuasan karyawan yang dilakukan setiap akhir tahun. Hal ini bertujuan untuk mengontrol secara berkala kepuasan karyawan terhadap rumah sakit. Saran dan keluhan dari karyawan nantinya akan menjadi bahan evaluasi untuk periode selanjutnya.
2. Meningkatkan pengawasan kinerja karyawan dengan penerapan sistem penilaian kinerja yang objektif dengan beberapa parameter terukur sehingga sistem *reward and punishment* dapat berjalan dengan *fair*. Hal ini selain bertujuan untuk meningkatkan motivasi kerja karyawan juga dapat mengontrol tingkat kedisiplinan karyawan..
3. Melakukan survey kepuasan pasien dengan metode *Ghost Shopping* ,yaitu berlaku seolah-olah sebagai pelanggan yang menerima pelayanan di rumah sakit. Hal ini bertujuan untuk memahami lebih dalam tentang pendapat, saran, dan keluhan pasien terhadap pelayanan rumah sakit.

Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini memiliki keterbatasan sekaligus saran bagi penelitian selanjutnya yakni, kurangnya informasi yang diperoleh dari pihak manajemen rumah sakit dikarenakan terdapat data yang tidak tercatat dalam data-data yang dimiliki rumah sakit, sehingga untuk peneliti selanjutnya diharapkan dapat mengembangkan penelitian sesuai dengan data yang diperoleh atau mengupayakan perolehan data sesuai dengan rencana penelitian.

DAFTAR PUSTAKA

- Anggraini, I. (2013). *Analisis Pengukuran Kinerja Perusahaan Dengan Pendekatan Balanced Scorecard (Studi Kasus Pada PT Rajawali I Unit PG Krebbe Baru)*. (Skripsi tidak dipublikasikan). Jurusan Akuntansi, Fakultas Ekonomi dan Bisnis, Universitas Brawijaya, Malang.
- Astuti, D. P., Panggabean, M.S. (2014). Pengaruh Kompensasi Terhadap Retensi Karyawan Melalui Kepuasan Kerja Dan Komitmen Afektif Pada Beberapa Rumah Sakit di DKI Jakarta. *Jurnal Manajemen dan Pemasaran Jasa*. Vol. 7, No. 1
- Budiastuti. (2002). Faktor-faktor dalam meningkatkan kepuasan pasien di rumah sakit. Diakses dari <https://klinis.wordpress.com/2007/12/28/kepuasan-pasien-terhadap-pelayanan-rumah-sakit/>
- Darmiyanti, J. (2013). *Penerapan Balanced Scorecard Sebagai Metode Pengukuran Kinerja Pada RS IPHI Klaten*. (Skripsi, Universitas Diponegoro). Diakses dari <http://eprints.undip.ac.id/40123/>
- Departemen Kesehatan R.I. (2008). *Standar Pelayanan Minimal*. Jakarta: Depkes RI
- Ernawati, E. (2014). *Pengaruh Komitmen Organisasional Terhadap Organizational Citinzenship Behaviour (OCB) dan Kinerja Perawat Rumah Sakit Islam Hasanah Muhammadiyah Mojokerto*. (Tesis tidak dipublikasikan). Program Studi Magister Manajemen Rumah Sakit, Pasca Sarjana Fakultas Kedokteran, Universitas Brawijaya, Malang.
- Fepmawati, D. (2008). *Hubungan Antara Kepuasan Kerja Dengan Komitmen Organisasi*. (Skripsi, Universitas Muhammadiyah Surakarta). Diakses dari <http://eprints.ums.ac.id/2476/1/F100030112.pdf>
- Farihah, N. L. (2016). *Hubungan Mutu Pelayanan Dengan Tingkat Kepuasan Pasaen RS PKU Muhammadiyah Bantul Yogyakarta*. (Skripsi, Universitas Aisyiyah Yogyakarta). Diakses dari opac.unisayogya.ac.id
- Hakim, A.L (2014). *The Implementation Of Public Sector Measurement with Balanced Scorecard with Stakeholder Perspective (Case Study on RSUD Dr. Soetomo Surabaya)*. (Skripsi tidak dipublikasikan). Jurusan

Akuntansi, Fakultas Ekonomi dan Bisnis, Universitas Brawijaya, Malang.

- Handayani, Lestari & Hudaya. (2002). Sistem Pengukuran Kinerja Perusahaan (Studi Kasus Pada Kantor Cabang Madu Nusantara Solo). TEKNOIN, Vol. VII, No.4, Desember
- Kaplan, R.S., dan Norton D.P. (1996). *Menerapkan Strategi Menjadi Aksi*. Terjemahan Yosi. 2000. Jakarta: Erlangga.
- Luis, Suwardi., Biromo. Prima. A. (2011). *Step by Step in Cascading Balanced Scorecard to Functional Scorecard*. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama
- Mahmudi. (2007). *Manajemen Kinerja Sektor Publik*. Yogyakarta : UPP STIM YKPN
- Mukti, W. Y., Hamzah, A., Nyorong, M., (2013) Pengaruh Mutu Layanan Kesehatan Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit Woodward Kota Palu. Jurnal AKK, Vol 2 No 3, September 2013, hal 35-41
- Mulyadi. (2001). *Balanced Scorecard: Alat Manajemen Kontemporer untuk Pelipatganda Kinerja Keuangan Perusahaan*. Jakarta: Salemba Empat.
- Niven, Paul. (2007). *BSC Diagnostics: Mempertahankan Kinerja Maksimal*. Jakarta: Elex Media
- Parwita, G.B. (2013). *Pengaruh Kepuasan Kerja Terhadap Komitmen Organisasi dan Disiplin Kerja*. (Tesis, Universitas Udayana). Diakses dari http://www.pps.unud.ac.id/thesis/pdf_thesis/unud-828-166433189.pdf
- Sabarguna, B.S., (2004). *Quality Assurance Pelayanan Rumah Sakit*. Edisi Kedua. Yogyakarta: Konsorsium Rumah Sakit Islam Jateng-DIY.
- Sekaran, Uma. (2006). *Metodologi Penelitian untuk Bisnis*. Jakarta: Salemba Empat
- Setiawan, I. (2013). *Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Perawat Di Unit Gawat Darurat Rumah Sakit Haji Jakarta*. (Skripsi, Universitas Indonesia). Diakses dari <http://lib.ui.ac.id/naskahringkas/2016-04/S53064-Iwan%20Setiawan>
- Sitompul, H. (2010). *Evaluasi Kinerja Dengan Metode Balanced Scorecard Pada Rumah Sakit Pelabuhan Jakarta*. (Skripsi, Institut Pertanian Bogor).

Diakses dari <http://repository.ipb.ac.id/bitstream/handle/123456789/62583/H10hss.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Sugiyono. (2013). *Metode Penelitian Bisnis (Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif dan R&D)*. Bandung: Alfabeta.

Sumarto, (2002). *Analisis BOR Untuk Mengetahui Kinerja Keuangan Rumah Sakit Atma Jaya Jakarta*. (Thesis, Universitas Katolik Indonesia Atma Jaya). Diakses dari <https://lib.atmajaya.ac.id/default.aspx?tabID=61&src=k&id=48532>

Sundari, S. (2012) Hubungan Balanced Scorecard Sebagai Pengukuran Kinerja Critical Success Factors Perusahaan. *Jurnal Akuntansi*, 27.

Trisnantoro, L. (2005). *Aspek Strategis Manajemen Rumah Sakit*. Yogyakarta: Andi.

Ulya, Eva. (2015). *Penerapan Balanced Scorecard Sebagai Tolak Ukur Dalam Pengukuran Kinerja (Studi Kasus Pada RSUD Dr. Wahidin Sudiro Husodo Kota Mojokerto)*. (Skripsi tidak dipublikasikan). Jurusan Akuntansi, Fakultas Ekonomi dan Bisnis, Universitas Brawijaya, Malang.

Yin, R.K. (1984). *Studi Kasus: Desain & Metode*. Terjemahan Mudzakir. 2002. Jakarta: Rajawali Pers

Zelman, W.N., G.H. Pink, C.B. Matthias. (2003). "Use of the Balanced Scorecard in Health Care." *Journal of Health Care Finance* 29(4): 1-16.