

PENGUKURAN KINERJA DENGAN PENDEKATAN *BALANCED SCORECARD* PADA RUMAH SAKIT PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG TAHUN 2013 DAN 2014

PERFORMANCE MEASUREMENT WITH THE BALANCED SCORECARD APPROACH AT PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG HOSPITAL YEAR 2013 AND 2014

Oleh: Sri Lestari

Program Studi Akuntansi Fakultas Ekonomi Universitas Negeri Yogyakarta

lestarisri1605@yahoo.co.id

Sumarsih

Staf Pengajar Jurusan P. Akuntansi Universitas Negeri Yogyakarta

Abstrak

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui kinerja Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gombong dengan menggunakan pendekatan *Balanced Scorecard*. Penelitian ini merupakan jenis penelitian studi kasus. Pengumpulan data menggunakan metode dokumentasi, metode wawancara dan kuesioner. Hasil penelitian menunjukkan bahwa kinerja Rumah Sakit PKU Muhammadiyah dilihat dari (1). Perspektif Pelanggan dari indikator retensi pelanggan dan kepuasan pelanggan menunjukkan kinerja dengan kriteria baik sedangkan akuisisi pelanggan menunjukkan kinerja dengan kriteria kurang. (2). Perspektif keuangan dari indikator rasio NPM, ROI dan Efisiensi menunjukkan kinerja dengan kriteria baik sedangkan rasio Efektivitas menunjukkan kinerja dengan kriteria kurang. (3). Perspektif dilihat dari indikator Inovasi, BOR dan NDR menunjukkan kinerja dengan kriteria baik sedangkan, *Respond Times*, ALOS, TOI dan GDR menunjukkan kinerja dengan kriteria kurang. (4). Perspektif Pertumbuhan dan Pembelajaran dilihat dari perspektif Produktivitas dan kepuasan karyawan menunjukkan kinerja dengan kriteria baik sedangkan untuk retensi karyawan dan pelatihan karyawan menunjukkan kinerja dengan kriteria kurang.

Kata kunci: pengukuran kinerja, *balanced scorecard*, rumah sakit PKU Muhammadiyah Gombong

Abstract

This research is aimed to determine the performance of PKU Muhammadiyah Gombong Hospital with the Balanced Scorecard approach. This research is a kind of case study. The data collection techniques used were documentation, interview, and questionnaire methods. The results showed that the performance of PKU Muhammadiyah Gombong Hospital seen from the (1). Customer Perspective of customer retention indicators and customer satisfaction showed the performance is in the good criteria, while the customer acquisition showed that the performance is in the less criteria. (2). Financial Perspective of NPM, ROI, and Efficiency ratio indicators showed that the performance is in the good criteria, while the effectiveness ratio showed that the performance is in the less criteria. (3). Perspective views Innovation, BOR, and NDR indicators showed that the performance is in the good criteria, while the Respond Times, ALOS, TOI, and GDR indicators ratio showed that the performance is in the less criteria. (4). Learning and Growth Perspective seen from the productivity and employee satisfaction showed that the performance is in the good criteria, while for the employee retention and training showed that the performance is in the less criteria.

Keywords: performance measurement, balance scorecard, PKU Muhammadiyah Gombong Hospital

PENDAHULUAN

Kinerja perusahaan merupakan sesuatu yang dihasilkan oleh suatu

organisasi di dalam perusahaan dalam periode tertentu dengan mengacu pada standar yang ditetapkan. Untuk mengetahui

kinerja yang dicapai maka dilakukan pengukuran kinerja. Pengukuran kinerja adalah tindakan pengukuran yang dilakukan terhadap berbagai aktivitas dalam rantai nilai yang ada pada perusahaan. Sistem pengukuran kinerja yang hanya berdasarkan aspek keuangan saja yang sering dikenal dengan sistem pengukuran kinerja tradisional, hanya mencerminkan keberhasilan organisasi dalam jangka pendek tanpa memikirkan keberhasilan jangka panjang. Pengukuran kinerja yang hanya didasarkan atas pengukuran keuangan saja dirasa sudah tidak lagi memadai.

Balanced Scorecard merupakan sebuah pengembangan dari cara pengukuran keberhasilan organisasi di dalam perusahaan dengan mengintegrasikan beberapa teknik pengukuran atau penilaian kinerja terpisah-pisah. *Balanced Scorecard* yang mengembangkan tiga perspektif baru dalam menilai kinerja yaitu perspektif konsumen, perspektif proses bisnis internal, perspektif pertumbuhan dan pembelajaran.

Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gombong merupakan salah satu Rumah Sakit Swasta milik yayasan Muhammadiyah yang berusaha memberikan pelayanan kesehatan secara profesional, dengan layanan bedah unggul dan islami, pertumbuhan profit serta tercapainya kepuasan pelanggan dan

terciptanya kualitas sumber daya manusia yang berbasis kompetensi sehingga memaksa pihak Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gombong untuk selalu memperbaiki kinerjanya agar dapat menambah kepercayaan masyarakat atas pelayanan kesehatan yang diberikan oleh Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gombong.

Sejauh ini rumah sakit PKU Muhammadiyah Gombong belum menerapkan metode *Balanced Scorecard* sebagai metode dalam pengukuran kinerja perusahaan, pengukuran kinerja rumah sakit PKU Muhammadiyah Gombong hanya dilihat dari ukuran keuangan dan ukuran kinerja yang didasarkan pada standar pemerintah.

Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gombong selama ini perlu pengukuran kinerja dengan metode *Balanced Scorecard*, dimana pengukuran kinerja yang selama ini digunakan yaitu pengukuran dari aspek kinerja keuangan dan ukuran kinerja yang berdasarkan standar yang ditetapkan oleh pemerintah tidak dapat menggambarkan kinerja rumah sakit secara keseluruhan.

METODE PENELITIAN

Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan adalah studi kasus yaitu dengan cara menganalisis data perusahaan kemudian

diukur kinerja berdasarkan empat perspektif yaitu perspektif pelanggan, perspektif keuangan, perspektif proses bisnis internal dan perspektif pembelajaran dan pertumbuhan.

Waktu dan Tempat Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Desember 2015 di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gombong.

Target/Subjek Penelitian

Populasi dalam penelitian ini adalah jumlah karyawan dan jumlah pelanggan tahun 2013 yang berjumlah 78.964 dan 491. Dengan rumus *Slovin* (presentase ketidakteelitian, $e = 10\%$) maka diperoleh sampel untuk karyawan sejumlah 84 responden dan sampel untuk pelanggan 100 responden.

Prosedur

Penelitian ini dilakukan dengan cara menganalisis data perusahaan kemudian diukur kinerja berdasarkan empat perspektif yaitu perspektif pelanggan, perspektif keuangan, perspektif proses bisnis internal dan perspektif pembelajaran dan pertumbuhan.

Data, Instrumen, dan Teknik Pengumpulan

a) Data

Data yang diperlukan dalam penelitian ini didapat dengan menggunakan metode kuesioner, dokumentasi dan wawancara. Sumber data dalam penelitian ini yaitu:

1) Data Primer

Data primer diperoleh dengan metode kuesioner untuk mengetahui kepuasan karyawan dan pelanggan rumah sakit PKU Muhammadiyah Gombong. Selain itu data primer yang lain diperoleh dengan metode wawancara untuk mengetahui data *Respond Times* dan proses inovasi yang dilakukan pihak rumah sakit PKU Muhammadiyah Gombong.

2) Data Sekunder

yaitu dengan menggunakan metode dokumentasi data yang di dapat yaitu:

- (a) Laporan Keuangan Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gombong.
- (b) Laporan Kunjungan Pasien.
- (c) Laporan Mutu pelayanan Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gombong.
- (d) Laporan Pengembangan Sumber Daya Insani.

b) Teknik Analisis Data

Untuk mendapatkan kesimpulan dari penelitian maka dilakukan langkah-langkah analisis sebagai berikut:

1) Perspektif Pelanggan

(a) *Customer Retention*

Retensi Pelanggan

$$= \frac{\text{Jumlah Pelanggan lama}}{\text{Jumlah Pelanggan}} \times 100\%$$

Retensi pelanggan dinilai baik, bila selama periode pengamatan mengalami peningkatan, dinilai cukup baik apabila konstan dan dinilai kurang apabila mengalami penurunan.

(b) *Customer Acquisition*

Akuisisi Pelanggan

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

Akuisisi pelanggan dinilai kurang baik apabila perhitungan akuisisi pelanggan mengalami penurunan, dinilai cukup jika konstan, dinilai baik apabila mengalami peningkatan

(c) *Customer Satisfaction*

Dalam penelitian ini tingkat kepuasan pelanggan akan dihitung berdasarkan kuesioner, berikut ini langkah analisis data antara lain:

- (1) Data kualitatif yang diperoleh dari pengisian kuesioner oleh responden diubah menjadi data kuantitatif yang memberi skor pada masing-masing pilihan jawaban dengan skala ordinal berisi lima tingkat jawaban dengan pilihan berupa angka 1-5.
- (2) Untuk menentukan tingkat kepuasan pelanggan indeks kepuasan minimal dan maksimal ditentukan terlebih dahulu yaitu dengan mengalikan

(Sugiyono, 2010: 140) : skor butir x jumlah pertanyaan x jumlah responden. Dari perhitungan rumus di atas maka akan menghasilkan Interval tingkat kepuasan pelanggan yaitu:

Tabel 1. Indeks Kepuasan Pelanggan

Tingkat Kepuasan	Interval Skor	Kriteria Penilaian
Sangat tidak Puas	1400-2520	Sangat Tidak Baik
Tidak Puas	2521-3641	Kurang Baik
Cukup Puas	3642-4762	Cukup Baik
Puas	4763-5883	Baik
Sangat Puas	5884-7004	Sangat Baik

(d) Perspektif Keuangan

Beberapa rasio keuangan yang dapat digunakan dalam pengukuran kinerja keuangan, antara lain:

(1) *Net Profit Margin* (NPM)

$$NPM = \frac{\text{Keuntungan Bersih}}{\text{Penjualan}}$$

NPM dinilai baik, bila selama periode pengamatan hasil perhitungan *NPM* mengalami peningkatan, dinilai cukup baik apabila konstan dan dinilai kurang apabila mengalami penurunan.

(2) *ROI (Return on Investment)*

$$ROI = \frac{\text{Laba Bersih}}{\text{Total Aset}}$$

ROI dinilai baik, bila selama periode pengamatan hasil perhitungan *ROI* mengalami peningkatan, dinilai cukup baik apabila konstan dan dinilai kurang apabila mengalami penurunan.

(3) Rasio Efisiensi

$$= \frac{\text{realisasi biaya untuk memperoleh Pendapatan}}{\text{Realisasi pendapatan}} \times 100\%$$

Rasio Efisiensi dinilai kurang baik, bila selama periode pengamatan hasil kinerja dari indikator tingkat Efisiensi mengalami peningkatan, dinilai cukup baik apabila konstan dan dinilai baik apabila mengalami penurunan

(4) Tingkat Efektivitas

$$= \frac{\text{realisasi pendapatan}}{\text{Target pendapatan}} \times 100\%$$

Rasio Efektivitas dinilai baik, bila selama periode pengamatan hasil kinerja dari indikator Rasio Efektivitas mengalami peningkatan, dinilai cukup baik apabila konstan dan dinilai kurang apabila mengalami penurunan.

(e) Perspektif Bisnis Internal

(1) Proses Inovasi

(2) Respond times

(3) Bed Occupancy Rate (BOR)

Nilai parameter BOR yang ideal adalah antara 60-85%. Rumus untuk menghitung BOR yaitu:

$$= \frac{\text{Jumlah Hari Perawatan Rumah Sakit}}{(\text{Jumlah Tempat Tidur} \times \text{Jumlah hari satuan waktu})} \times 100\%$$

(4) Average Length of Stay (ALOS)

Secara umum nilai ALOS yang ideal antara 6-9 hari. Rumus untuk menghitung ALOS yaitu:

$$= \frac{\text{Jumlah Hari Perawatan Rumah Sakit}}{\text{jumlah pasien (hidup+mati)}}$$

(5) TOI (Turn Over Internal)

Idealnya tempat tidur kosong tidak terisi pada kisaran 1-3 hari. TOI

$$= \frac{(\text{Jumlah tempat tidur} \times \text{Jumlah hari}) - \text{Hari Perawatan}}{\text{Jumlah Pasien Keluar (hidup+mati)}}$$

(6) Net Death Rate (NDR)

Nilai NDR yang ideal seharusnya tidak lebih dari 25 per 1000 penderita keluar.

$$= \frac{\text{Jumlah pasien mati} > 48 \text{ jam}}{\text{jumlah Pasien Keluar (Hidup+Mati)}} \times 1000 \%$$

(7) Gross Death Rate (GDR)

Nilai GDR yang ideal seharusnya tidak lebih dari 45 per 1000 penderita keluar, kecuali jika terjadi kejadian. Rumus untuk menghitung GDR yaitu:

$$= \frac{\text{Jumlah Pasien Mati Seluruhnya}}{\text{Jumlah Pasien Keluar (Hidup+mati)}} \times 1000\%$$

(f) Perspektif pembelajaran dan Pertumbuhan.

Perspektif pembelajaran dan Pertumbuhan dapat dilihat melalui:

(1) Retensi Karyawan

$$= \frac{\text{Jumlah Karyawan Keluar}}{\text{Jumlah karyawan}} \times 100\%$$

Retensi Karyawan dinilai baik, bila selama periode pengamatan hasil perhitungan retensi karyawan mengalami penurunan, dinilai cukup baik apabila konstan dan dinilai kurang apabila mengalami peningkatan

(2) Tingkat Pelatihan Karyawan

$$= \frac{\text{jumlah Karyawan yang dilatih}}{\text{Jumlah karyawan}} \times 100\%$$

Tingkat Pelatihan Karyawan dinilai baik, bila selama periode pengamatan hasil perhitungan Pelatihan karyawan mengalami peningkatan, dinilai sedang

apabila konstan dan dinilai kurang apabila mengalami penurunan.

(3) Produktivitas Karyawan

$$= \frac{\text{Laba Operasi}}{\text{Jumlah karyawan}} \times 100\%$$

Produktivitas Karyawan dinilai baik, bila selama periode pengamatan hasil perhitungan produktivitas karyawan mengalami peningkatan, dinilai cukup baik apabila konstan dan dinilai kurang apabila mengalami penurunan.

(4) Tingkat Kepuasan Karyawan

Pengukuran ini dilakukan dengan cara menyebarkan kuesioner kepada karyawan untuk mengetahui tingkat kepuasan karyawan, berikut ini langkah analisis data antara lain:

(a) Data kualitatif yang diperoleh dari pengisian kuesioner oleh responden diubah menjadi data kuantitatif yang memberi skor pada masing-masing pilihan jawaban dengan Skala ordinal berisi lima tingkat jawaban dengan pilihan berupa angka 1-5

(b) Untuk menentukan tingkat kepuasan karyawan indeks kepuasan minimal dan maksimal ditentukan terlebih dahulu yaitu dengan mengalikan: skor tiap butir x jumlah butir pertanyaan x jumlah responden. Dari perhitungan Rumus di atas maka akan menghasilkan Interval tingkat kepuasan Karyawan yaitu:

Tabel 2. Indeks Kepuasan karyawan

Tingkat Kepuasan	Interval Skor	Kriteria Penilaian
Sangat tidak Puas	1008-1814	Sangat Tidak Baik
Tidak Puas	1815-2621	Kurang Baik
Cukup Puas	2622-3428	Cukup Baik
Puas	3429-4235	Baik
Sangat Puas	4236-5042	Sangat Baik

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Adapun hasil dari analisis data pengukuran kinerja dengan pendekatan *Balanced Scorecard* pada rumah sakit PKU Muhammadiyah Gombong adalah sebagai berikut:

Perspektif Pelanggan

a. Retensi Pelanggan.

Indikator ini diukur dengan membagi total pelanggan lama dengan jumlah total pelanggan rumah sakit.

Tabel 3. Pengukuran Retensi Pelanggan

Tahun	Total Pelanggan Lama	Jumlah Total Pelanggan	Retensi Pelanggan (Total Pelanggan lama/Jumlah Pelanggan x 100%)
2013	48.322	78.964	61,19%
2014	55.065	89.801	61,32%
Naik			12%

Berdasarkan data dan hasil perhitungan yang disajikan pada tabel 3. pada halaman 6, dapat dilihat tingkat retensi pelanggan dari tahun 2013 ke tahun 2014 mengalami Peningkatan sebesar 0,12%. Hal ini menunjukkan bahwa kinerja perspektif pelanggan jika dilihat dari retensi pelanggan dapat dikatakan “Baik”.

b. Akuisisi Pelanggan

Indikator ini diukur dengan membandingkan total pelanggan baru dengan total pelanggan.

Tabel 4. Tabel Pengukuran Akuisisi Pelanggan

Tahun	Total Pelanggan Baru	Jumlah Total Pelanggan	Retensi Pelanggan (Total Pelanggan baru / Jumlah Pelanggan x 100%)
2013	30.642	78.964	38,81%
2014	34.736	89.801	38,68%
Turun			13%

Berdasarkan data dan hasil perhitungan yang disajikan pada tabel 4. di atas, dapat dilihat tingkat Akuisisi Pelanggan dari tahun 2013 ke tahun 2014 mengalami Penurunan sebesar 0,13 %. Hal ini menunjukkan bahwa kinerja perspektif pelanggan jika dilihat dari akuisisi pelanggan dapat dikatakan “Kurang baik”

c. Kepuasan Pelanggan

Tingkat Kepuasan pelanggan pada rumah sakit PKU Muhammadiyah Gombong dalam penelitian ini diukur dengan membagikan kuesioner kepada pasien dan keluarga pasien sebanyak 100 kuesioner.

Tabel 5. Hasil Pengukuran Kepuasan Pelanggan

Indikator	No	Pertanyaan	Total
Jaminan	1	Mutu pelayanan	336
	2	Kecepatan & ketepatan waktu pelayanan	329
	3	Keamanan	333
Daya Tanggap	4	Informasi	342
	5	Tarif	325
	6	Cara pembayaran	331
Empati	7	Kondisi ruangan	354
	8	Kelonggaran waktu pembayaran	335
Keandalan	9	complain/keluhan	362
	10	Cara kerja karyawan	339
Bukti Langsung	11	Kualitas peralatan segi kelengkapan.	345
	12	Kualitas peralatan segi kebersihan.	339
	13	Kerapian dan kebersihan karyawan	346
	14	Kebersihan.	353
Jumlah			4769

Dari tabel 5. di atas maka diketahui hasil perhitungan skor yang terendah adalah pertanyaan nomor 5 dengan jumlah skor

325 yang berkaitan tarif yang ditetapkan pihak rumah sakit dan terendah kedua yaitu pertanyaan no 2 dengan jumlah skor 329 yang berkaitan dengan kecepatan dan ketepatan waktu pelayanan artinya pelanggan rumah sakit PKU Muhammadiyah Gombong tidak puas dari segi waktu pelayanan dan tarif yang diberikan rumah sakit. Tingkat kepuasan pelanggan yang dicapai pihak Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gombong mencapai skor 4769, skor ini berada pada interval “Puas” yaitu 4763-5883 sehingga kinerjanya dapat dikatakan “Baik”.

Perspektif Keuangan

a. NPM *Net Profit Margin*)

Indikator NPM (*Net Profit Margin*) digunakan untuk melihat besar kecilnya laba bersih dalam hubungannya dengan pendapatan.

Tabel 6. Tabel Pengukuran NPM *Net Profit Margin*)

Tahun	Laba Bersih	Pendapatan	NPM (Laba Bersih /Pendapatan)x 100%
2013	Rp.4.013.505.271	Rp.38.801.775.710	10,34%
2014	Rp.4.446.323.503	Rp.39.031.201.299	11,39%
	Naik		1,05%

Berdasarkan tabel 6. di atas, dapat dilihat tingkat NPM (*Net Profit Margin*) dari tahun 2013 ke tahun 2014 mengalami Peningkatan sebesar 1,05%. Hal ini

menunjukkan bahwa kinerja perspektif keuangan jika dilihat dari NPM (*Net Profit Margin*) dapat dikatakan “baik”.

b. ROI (*Return On Investment*)

Indikator Ini diukur dengan membandingkan laba bersih yang dihasilkan rumah sakit dengan total aset yang dimiliki rumah sakit.

Tabel 7. Tabel Pengukuran ROI (*Return On Investment*)

Tahun	Laba Bersih	Total Aset	ROI (Laba Bersih /Total Aset)x 100%
2013	Rp.4.013.505.271	Rp.17.617.879.442	22,78%
2014	Rp.4.446.323.503	Rp.17.968.397.567	24,75%
	Naik		1,96%

Berdasarkan tabel 7. Pada halaman 6, dapat dilihat ROI (*Return On Investment*) dari tahun 2013 ke tahun 2014 mengalami Peningkatan sebesar 1,96%. Hal ini menunjukkan bahwa kinerja perspektif keuangan jika dilihat dari ROI (*Return On Investment*) dapat dikatakan “baik”.

c. Rasio Efektivitas

Pengukuran Rasio Efektivitas berkenaan dengan apakah suatu alternatif mencapai hasil (akibat) yang diharapkan, atau mencapai tujuan.

Tabel 8. Tabel Pengukuran Rasio Efektivitas

Tahun	Realisasi Pendapatan	Target Pendapatan	Realisasi pendapatan/Target Pendapatan x 100%
2013	Rp. 38.801.757,10	Rp. 35.000.000,00	110,86%
2014	Rp. 39.031.201,29	Rp. 37.000.000,00	105,49%
Turun			5,37%

Berdasarkan tabel 8 di atas, dapat dilihat Rasio Efektivitas dari tahun 2013 ke tahun 2014 mengalami penurunan sebesar 5,37%. Hal ini berarti bahwa kinerja perspektif keuangan jika dilihat dari Rasio Efektivitas dapat dikatakan “kurang”.

d. Rasio Efisiensi

Pengukuran rasio efisiensi bertujuan untuk melihat penurunan biaya operasi dalam hubungan dengan pendapatan yang digunakan.

Tabel 9. Tabel Pengukuran Rasio Efisiensi

Tahun	Total Biaya	realisasi Pendapatan	Total Biaya / realisasi pendapatan x 100%
2013	Rp34.444.925.704	Rp38.801.775.710	88,77%
2014	Rp34.396.824.048	Rp39.031.201.299	88,13%
Turun			0,65 %

Berdasarkan tabel 9 di atas, Rasio Efisiensi yang dihasilkan rumah sakit mengalami penurunan sebesar 0,65 %. Hal ini menunjukkan bahwa kinerja perspektif keuangan jika dilihat dari Rasio Efisiensi dapat dikatakan “baik”.

Perspektif Bisnis Internal

a. Proses Inovasi

Dalam proses inovasi, unit bisnis meneliti kebutuhan pelanggan yang sedang berkembang atau masih tersembunyi dan kemudian menciptakan produk atau jasa yang memenuhi kebutuhan tersebut. Proses inovasi yang dilakukan pihak rumah sakit pada tahun 2013-2014:

- 1) pada tahun 2013 dilakukannya penggunaan kartu pasien yang menggunakan *barcode*.
- 2) pada tahun 2013 dan 2014 rumah sakit juga membuka fasilitas-fasilitas baru.
- 3) pada tahun 2014 dilakukan penambahan alat-alat medis kesehatan.

Dengan demikian kinerja rumah sakit berdasarkan proses inovasi dapat dikatakan “baik” karena rumah sakit telah melakukan beberapa inovasi yang sesuai dengan kebutuhan pelanggan yang kemudian diciptakan bentuk pelayanan baru yang diberikan rumah sakit.

b. Mutu Pelayanan

Dalam dimensi ini akan diukur menggunakan rasio-rasio dengan standar yang ditetapkan pemerintah.

Tabel 10. Tabel Pengukuran Mutu Pelayanan

INDIKATOR	TAHUN		Standar DEPKES
	2013	2014	
BOR	75,59%	75,64%	60-85%
LOS	3 hari	2,99 hari	6-9 hari
TOI	0,99 hari	0,99 hari	1-3 hari
GDR	46,91‰	52,54‰	< 45 ‰
NDR	20,47‰	22,48‰	<25 ‰

1) BOR *Bed (Occupancy Rate)*

Berdasarkan data yang disajikan di atas menunjukkan kinerja perspektif bisnis internal dapat dikatakan “baik” jika dilihat dari indikator BOR, dimana nilai BOR masih dalam rentang standar yang ditetapkan Depkes. Hal ini menunjukkan bahwa kinerja bisnis internal dilihat dari *Bed Occupancy Rate* (BOR) dapat dikatakan “baik”

2) ALOS (*Average Length of Stay*)

Berdasarkan tabel 10. halaman 7, menunjukkan kinerja perspektif bisnis internal mengalami penurunan dimana pada tahun 2013 nilai ALOS yaitu 3 hari menjadi 2,99 hari pada tahun 2014, nilai rasio ALOS tersebut berada dibawah standar ideal. Hal ini menunjukkan bahwa kinerja perspektif bisnis internal dilihat dari ALOS dapat dikatakan “kurang baik”.

3) TOI (*Turn Over Internal*)

Berdasarkan tabel 10. halaman 7, menunjukkan bahwa kinerja perspektif

bisnis internal dilihat dari indikator TOI dapat dikatakan “kurang”. TOI yang dihasilkan untuk tahun 2013 dan tahun 2014 berada di bawah standar.

4) GDR (*Gross Death Rate*)

Berdasarkan tabel 10. halaman 7, menunjukkan kinerja perspektif bisnis internal dapat dikatakan “Kurang baik” karena jika dilihat dari indikator GDR yang dihasilkan jauh di atas standar yang ditetapkan Depkes yaitu <45‰.

5) NDR (*Net Death Rate*)

Berdasarkan tabel 10. halaman 7, menunjukkan kinerja perspektif bisnis internal dapat dikatakan “baik” jika dilihat dari indikator NDR dengan nilai pada tahun 2013 yaitu 20,47‰ dan tahun 2014 yaitu 22,48‰, dimana nilai rasio NDR dinilai baik jika memenuhi standar Depkes, nilai NDR sudah di bawah Standar Depkes, karena NDR dianjurkan < 25‰.

c. *Respond Times*

Respond times merupakan waktu pelayanan yang diberikan rumah sakit terhadap pasien yaitu waktu pelayanan yang ditetapkan pada pihak rumah sakit.

Tabel 11. Tabel Pengukuran *Respond times*

Ukuran	Target Rumah Sakit	Tahun	
		2013	2014
<i>Respond times</i>	15 Menit	25 menit	20 menit

Kinerja rumah sakit berdasarkan *Respond times* dapat dikatakan “kurang“, hal ini dikarenakan standar yang ditetapkan rumah sakit yaitu 15 menit sehingga belum mampu mencapai target.

Perspektif Pertumbuhan dan Pembelajaran

d. Retensi Karyawan

Pengukuran pada indikator ini dengan cara membandingkan jumlah karyawan yang keluar dengan jumlah karyawan pada periode pengamatan.

Tabel 12. Tabel Pengukuran Retensi Karyawan

Tahun	Jumlah Karyawan Keluar	Jumlah Karyawan	(Jumlah Karyawan Keluar / Jumlah Karyawan X 100%)
2013	20	473	4,23%
2014	24	491	4,89%
	Naik		0,66%

Berdasarkan tabel 12 di atas, hasil perhitungan retensi karyawan mengalami peningkatan sebesar 0,66%, sehingga dapat dikatakan kinerja dari perspektif pembelajaran dan pertumbuhan dilihat dari segi retensi karyawan dapat dikatakan “kurang baik”

e. Tingkat Pelatihan Karyawan

Pengukuran indikator ini dengan membandingkan jumlah karyawan yang

dilatih dibandingkan dengan jumlah karyawan pada periode pengamatan.

Tabel 13. Tabel Pengukuran Pelatihan Karyawan

Tahun	Jumlah Karyawan yang dilatih	Jumlah Karyawan	(Jumlah Karyawan yang dilatih / Total Karyawan X 100%)
2013	274	473	57,93%
2014	268	491	54,58%
	Turun		3,35%

Berdasarkan tabel 13 di atas, hasil perhitungan Pelatihan karyawan mengalami penurunan sebesar 3,35%, sehingga dapat dikatakan kinerja perspektif pertumbuhan dan pembelajaran dilihat dari tingkat pelatihan karyawan dikatakan “kurang baik”.

f. Produktivitas Karyawan

Produktivitas karyawan diukur dengan membandingkan laba operasi dengan jumlah karyawan pada periode pengamatan.

Tabel 14. Tabel Pengukuran Produktivitas Karyawan

Tahun	Laba Operasi	Total Karyawan	(Laba Operasi/ Jumlah Karyawan X 100%)
2013	Rp. 4.478.436.143	473	Rp. 9.468.153
2014	Rp. 4.822.430.999	491	Rp. 9.821.652
	Naik		RP. 353.199

Berdasarkan tabel 14 di atas, hasil perhitungan Produktivitas Karyawan mengalami peningkatan sebesar RP.353.199, sehingga kinerja perspektif pembelajaran dan pertumbuhan dilihat dari produktivitas karyawan dapat dikatakan “baik”.

g. Tingkat Kepuasan Karyawan

Tingkat Kepuasan karyawan pada rumah sakit PKU Muhammadiyah Gombong dalam penelitian ini diukur dengan membagikan kuesioner karyawan rumah sakit sebanyak 84 kuesioner

Tabel 15. Tingkat Kepuasan Karyawan

Indikator	No	Pertanyaan	Total
Keterlibatan karyawan dalam pengambilan Keputusan	1	Keterlibatan dalam pengambilan keputusan	290
	2	Pengambilan keputusan manajemen	295
Dukungan yang diberikan kepada karyawan	3	Program pelatihan	281
	4	Motivasi	280
Kemudahan dalam memperoleh informasi	5	sarana dan prasarana informasi	303
	6	Akses informasi	280
Pengakuan akan hasil kerja yang baik	7	Penghargaan prestasi	290
	8	Insentif	281
	9	jenjang karier berikutnya	274
Kepuasan Karyawan	10	Kelengkapan	296
	11	saran/usulan	275

Secara Keseluruhan	12	Fasilitas tambahan	288
Jumlah			3433

Dari tabel 15 pada halaman 9, diketahui jumlah skor terendah dari 12 pertanyaan yaitu pertanyaan no 9 dan terendah kedua yaitu pertanyaan no 11, dengan demikian maka dapat disimpulkan bahwa karyawan Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gombong tidak puas akan pemberian kesempatan jenjang karier berikutnya dan saran/usulan karyawan. Tingkat kepuasan karyawan mencapai skor 3433, berada pada interval “puas” yaitu 3429-4235, sehingga kinerja perspektif pembelajaran dan pertumbuhan dilihat dari kepuasan karyawan dapat dikatakan “baik”.

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Berdasarkan uraian yang telah dijelaskan di atas, maka dapat diambil kesimpulan sebagai berikut:

- Kinerja dari perspektif pelanggan diukur dengan menggunakan tiga indikator. Indikator retensi pelanggan dikatakan “baik”, hal ini dikarenakan tingkat retensi pelanggan meningkat sebesar 12%. Indikator akuisisi pelanggan mengalami penurunan sebesar 13%, sehingga dapat dikatakan kinerja dari indikator retensi pelanggan kurang baik. Indikator tingkat kepuasan pelanggan yang diukur pada

- tahun berjalan dikatakan baik dikarenakan mampu mencapai skor 4769.
- b. Kinerja perspektif keuangan dari empat indikator. Indikator NPM mengalami kenaikan hasil yaitu sebesar 1,05%, sehingga dapat dikatakan baik. Indikator efektivitas dikatakan kurang dikarenakan mengalami penurunan sebesar 5,37%. Indikator Efisiensi dikatakan baik dikarenakan mengalami peningkatan sebesar 0,64%.
 - c. Kinerja perspektif bisnis internal diukur dengan 7 indikator. Indikator *Respond times* dikatakan “kurang” karena tidak mampu mencapai standar yang ditetapkan rumah sakit yaitu 15%. Indikator proses inovasi yang dilakukan pihak rumah sakit dikatakan “baik”. Dari segi mutu dan pelayanan yang diukur dengan rasio Rasio BOR, ALOS, TOI, GDR dan NDR, menunjukkan mutu pelayanan rumah sakit kurang karena dari kelima rasio tiga diantaranya menunjukkan hasil “kurang” yaitu rasio ALOS, TOI dan GDR, sedangkan 2 rasio lainnya yaitu rasio BOR dan NDR dapat dikatakan “baik”
 - d. Kinerja perspektif pembelajaran dan pertumbuhan diukur dengan empat indikator. Indikator retensi karyawan dikatakan “kurang” dikarenakan

mengalami peningkatan sebesar 0,66%. Pelatihan karyawan juga dikatakan “kurang” dikarenakan mengalami penurunan sebesar 3,35%. Indikator produktivitas karyawan dikatakan “baik” dikarenakan mengalami kenaikan sebesar Rp.353.500,00. Indikator kepuasan pelanggan dikatakan baik hal ini dikarenakan berdasarkan pengukuran tingkat kepuasan pelanggan dengan kuesioner didapat skor 3433.

Saran

Berdasarkan kesimpulan yang telah diuraikan di atas, ada beberapa hal yang dapat dijadikan bahan pertimbangan pihak rumah sakit PKU Muhammadiyah Gombong yaitu:

- a. Rumah sakit PKU Muhammadiyah Gombong perlu meningkatkan dalam hal menarik pelanggan baru.
- b. Pihak manajemen hendaknya melakukan perbaikan terhadap sarana dan prasarana serta penggunaan teknologi untuk meningkatkan kepuasan karyawan.
- c. Pihak rumah sakit sebaiknya menggunakan pengukuran kinerja dengan pendekatan *Balanced Scorecard* karena informasi yang dihasilkan lebih menyeluruh dan dapat diandalkan guna menerjemahkan Visi

- dan Misi rumah sakit ke dalam sistem pencapaian strategis.
- d. Berdasarkan hasil pengukuran kinerja menggunakan pendekatan *Balanced Scorecard* diharapkan rumah sakit meningkatkan indikator kinerja yang masih berada pada tingkat “Kurang Baik” yaitu dalam hal ini yaitu akuisisi pelanggan, rasio Efektivitas, *Respond times*, rasio ALOS, TOI dan GDR, retensi karyawan dan tingkat pelatihan karyawan.
 - e. Rumah sakit diharapkan bisa meningkatkan promosi di kalangan masyarakat umum dan kualitas mutu pelayanan untuk meningkatkan akuisisi pelanggan..
 - f. Rumah sakit diharapkan mempertahankan kepuasan pelanggan karena dengan pelanggan merasa puas maka akan menjadi media promosi yang gratis.
 - g. Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gombong perlu menambah karyawan dokter interna agar target *Respond Times* (waktu pelayanan rumah sakit) dapat tercapai
 - h. Perlu adanya evaluasi terhadap tarif yang diberikan oleh rumah sakit serta kecepatan dan ketepatan waktu pelayanan yang diberikan rumah sakit, karena hal ini dapat mempengaruhi tingkat kepuasan pelanggan dan mutu pelayanan rumah sakit yang rendah.

- i. Perlu adanya evaluasi terhadap pemberian kesempatan kepada karyawan yang hasil pekerjaannya memuaskan untuk jenjang karier berikutnya dan perhatian rumah sakit dalam hal saran/usulan dari karyawan, agar pihak rumah sakit dapat mempertahankan karyawan yang berkompeten.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdul Halim, dkk.,. (2012). *Akuntansi Manajemen*. Yogyakarta: BPFE.
- Aditya Arisudhada. (2014). Penerapan *Balanced Scorecard* Sebagai Tolok Ukur dalam Pengukuran Kinerja Tahun 2013 (Studi Kasus Rumah Sakit Cakra Husada). *Skripsi*. Akuntansi FE UNY.
- Ery Rustiyanto. (2010). *Statistik Rumah Sakit untuk Pengambilan Keputusan*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Fakhni Armen dan Viviyanti. (2013). *Dasar-Dasar Manajemen Rumah Sakit*. Yogyakarta: Gosyen.
- Fransisca Rahayuningsih. (2015). *Mengukur Kepuasan Pemustaka Menggunakan Metode Libqual*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Hadari Nawawi. (2006). *Manajemen Keuangan*. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press.
- Hendrawan Supratikno, dkk. (2006). *Manajemen Kinerja untuk Menciptakan Keunggulan Bersaing*. Yogyakarta: Graha Ilmu.

- Henni Febriawati. (2012). *Manajemen Logistik Farmasi Rumah Sakit*. Yogyakarta: Gosyen Publishing.
- Husein Umar. (2002). *Evaluasi Kinerja Perusahaan*. Jakarta: Gramedia.
- Ihyaul Ulum. (2012). *Audit Sektor Publik suatu pengantar*. Jakarta: Bumi Aksara.
- Imam Ghozali. (2011). *Aplikasi Analisis Multivariate dengan Program IBM SPSS 19*. Semarang: Badan Penerbit Universitas Diponegoro.
- Indra Bastian. (2006). *Akuntansi Sektor Publik Suatu Pengantar*. Jakarta Erlangga.
- Iqbal Hasan. (2000). *Pokok-Pokok Materi Metode Penelitian dan Aplikasinya*. Jakarta: Ghalia Indah.
- Irham Fahmi. (2010). *Manajemen Kinerja*. Bandung: Alfabeta.
- Kristianingsih Trihastuti. (2011). Analisis Kinerja Perusahaan dengan Metode *Balanced Scorecard* (Studi Kasus Rumah Sakit Umum Daerah Tugurejo Semarang). *Skripsi*. Manajemen FE UNNES.
- Mahmudi. (2007). *Manajemen Kinerja Sektor Publik*. Yogyakarta: Sekolah Tinggi Ilmu Manajemen YKPN.
- Mardiasmo. (2003). *Pengukuran Kinerja Pemerintah Daerah*. Yogyakarta: UAD Press.
- Moetherino. (2009). *Pengukuran Kinerja Berbasis Kompetensi*. Bogor: Ghalia Indonesia.
- Muhamad Mahsun. (2013). *Pengukuran Kinerja Sektor Publik*. Yogyakarta: BPFE.
- Mulyadi. (2007). *Sistem Perencanaan dan Pengendalian Manajemen*. Jakarta: Salemba Empat.
- Novella Aurora. (2010). Penerapan *Balanced Scorecard* Sebagai Tolak Ukur Pengukuran Kinerja RSUD Tugu Rejo Semarang. *Skripsi*. Akuntansi FE UNNES.
- Nurul Zuriah. (2007). *Metode Penelitian Sosial dan Pendidikan*. Jakarta : Bumi Aksara.
- Daru Anggit Pangesti. (2012). Pengukuran Kinerja dengan Pendekatan *Balanced Scorecard* pada Rumah Sakit Umum Daerah Kebumen. *Skripsi Akuntansi FE UNY*.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1171/Menkes/Per/VII/2011).
- Robert Yin. (2009). *Studi Kasus Desain & Metode*. Jakarta: PT Raja Grafindo.
- Rudiantoro. (2013). *Akuntansi Manajemen Informasi Pengambilan Keputusan Strategis*. Jakarta: Erlangga.
- Sugiyono. (2010). *Metode Penelitian Bisnis*. Bandung: Alfa Beta.
- Suwardi Luis dan Prima Birmo. *Step by Step in Cascading Balanced Scorecard to Functional Scorecards*. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama.
- Thomas Sumarsan. (2011). *Sistem Pengendalian Manajemen: Konsep, Aplikasi dan Pengukuran Kinerja*. Jakarta: Indeks.
- Vincent Gaspers. (2002). *Balanced Scorecard dengan Six Sigma untuk Organisasi Bisnis dan Pemerintah*. Jakarta: Gramedia.

Wirawan. (2009). *Evaluasi Kinerja Sumber Daya Manusia Teori, Aplikasi, dan Penelitian*. Jakarta: Salemba Empat.

Yuwono, dkk.(2004). *Petunjuk Praktis Penyusunan Balanced Scorecard*. Gramedia: Jakarta.