

SKRIPSI

**PENILAIAN KINERJA BERDASARKAN *BALANCED
SCORECARD* DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH
KOTA MAKASSAR TAHUN 2023**

ARHAM SYARIF

K011181511



*Skripsi Ini Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat untuk
Memperoleh Gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat*

**DEPARTEMEN MANAJEMEN RUMAH SAKIT
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS HASANUDDIN
KOTA MAKASSAR
2023**

PERNYATAAN PERSETUJUAN

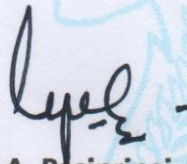
Skripsi ini telah dipertahankan dihadapan Tim Penguji Ujian Skripsi dan disetujui untuk diperbanyak sebagai salah satu syarat untuk mendapatkan gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin Makassar.

Makassar, 1 Desember 2023

Tim Pembimbing

Pembimbing I

Pembimbing II



Dr. Syahrir A. Pasinringi, MS
Nip. 19650210 199103 1 006



Dr. Rini Anggraeni, SKM.,M.Kes
Nip. 1977031120021220001

Mengetahui

Ketua Program Studi S1 Kesehatan Masyarakat
Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Hasanuddin

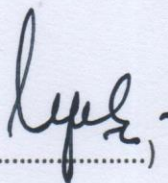


Dr. Hasnawati Amqam, SKM.,M.Sc
Nip. 19760418 200501 2 001

PENGESAHAN TIM PENGUJI

Skripsi ini telah di pertahankan dihadapan Tim Penguji Ujian Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin Makassar pada Jumat 1 Desember 2023.

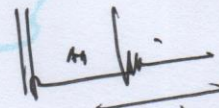
Ketua : Dr. Syahrir A. Pasinringi, MS



(.....)

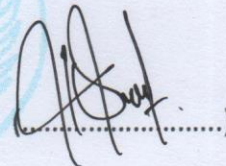
Anggota :

1. Dr. Herlina A. Hamzah, SKM.,MPH



(.....)

2. St. Rosmanelly, SKM.,M.KM



(.....)

SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Arham Syarif
NIM : K011181511
Fakultas : Kesehatan Masyarakat
HP : 082142153031
E-mail : Arhamsyarif11x@gmail.com

Dengan ini menyatakan dengan sesungguhnya bahwa Skripsi dengan judul "Penilaian Kinerja Berdasarkan Balanced Scorecard Di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Makassar" benar merupakan hasil karya sendiri dan bukan merupakan pengambilalihan tulisan atau pemikiran orang lain, kecuali bagian-bagian tertentu yang merupakan acuan dari hasil karya orang lain yang telah disebutkan sumbernya secara jelas sesuai dengan norma, kaidah, dan etika penulisan.

Apabila di kemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan bahwa Sebagian atau keseluruhan skripsi ini merupakan hasil karya orang lain, saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut sesuai ketentuan yang berlaku.

Makassar, 1 Desember 2023

Yang Membuat Pernyataan



Arham Syarif

RINGKASAN

Universitas Hasanuddin
Fakultas Kesehatan Masyarakat
Manajemen Rumah Sakit

Arham Syarif

“Penilaian Kinerja Berdasarkan *Balanced Scorecard* di Rumah Umum Daerah Kota Makassar Tahun 2023”

(xv + 165 halaman + 10 tabel + 8 gambar + 5 lampiran)

Penilaian kinerja adalah proses mencatat dan mengukur pencapaian misi melalui hasil berupa produk, jasa ataupun proses pelayanan publik. *Balanced Scorecard* ditemukan oleh Kaplan dan Norton sebagai kerangka pengukuran kinerja pada aspek keuangan dan non keuangan. Hasil penyusunan data di RSUD Kota Makassar terdapat rendahnya SDM yang mendapatkan pelatihan, nilai BOR, BTO dan TOI belum memenuhi standar, Kepuasan pasien dan karyawan belum optimal dan pendapatan rumah sakit yang masih cenderung fluktuatif. Berdasarkan permasalahan tersebut, perlu untuk menilai kinerja berdasarkan BSC di RSUD Kota Makassar.

Tujuan penelitian ini untuk mengetahui penilaian kinerja berdasarkan *balanced scorecard* di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Makassar Tahun 2023. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan metode observasional dengan desain deskriptif. Penelitian ini dilakukan pada bulan September 2023 di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Makassar. Pengumpulan data dilakukan dengan cara mengambil data sekunder di rumah sakit.

Hasil penelitian menunjukkan perspektif pertumbuhan dan pembelajaran mendapatkan hasil skor penilaian kinerja yaitu 11,75 atau berada pada kategori sedang. Persepektif proses bisnis internal mendapatkan hasil skor penilaian kinerja yaitu 33,95 atau berada pada kategori baik. Perspektif pelanggan mendapatkan hasil skor penilaian kinerja yaitu 12 atau berada pada kategori baik. Perspektif keuangan mendapatkan hasil skor penilaian kinerja yaitu 16,25 atau berada pada kategori sedang. Total empat perspektif BSC mendapatkan hasil skor penilaian kinerja yaitu 73,95 atau berada pada kategori sedang kelompok tinggi. Diharapkan kepada rumah sakit dapat meningkatkan pengembangan kompetensi pegawai, integrasi SIM RS seluruh unit pelayanan, meningkatkan inovasi layanan dan kualitas proses layanan, peningkatan nilai kepuasan pelanggan dan karyawan, peningkatan pendapatan jasa layanan, efektivitas anggaran serta efisiensi biaya.

Kata Kunci : Penilaian Kinerja, *Balanced Scorecard*, Rumah Sakit

Daftar Pustaka : 70 (1992-2022)

SUMMARY

**Hasanuddin University
Faculty of Public Health
Hospital Management**

Arham Syarif

"Performance Assessment Based on the Balanced Scorecard at Makassar City Hospital in 2023"

(xv + 165 page + 10 tables + 8 figures + 5 attachments)

Performance assessment is the process of recording and measuring mission achievements through results in the form of products, services or public service processes. The Balanced Scorecard was discovered by Kaplan and Norton as a framework for measuring performance in financial and non-financial aspects. The results of data collection at the Makassar City Hospital showed that there were low levels of human resources who received training, BOR, BTO and TOI values did not meet standards, patient and employee satisfaction was not optimal and hospital income still tended to fluctuate. Based on these problems, it is necessary to assess performance based on the BSC at Makassar City Hospital.

The purpose of this research is to determine the performance assessment based on the balanced scorecard at the Makassar City Hospital in 2023. This research is a quantitative research using an observational method with a descriptive design. This research was conducted in September 2023 at the Makassar City Hospital. Data collection was carried out by taking secondary data at the hospital.

The research results show that the growth and learning perspective obtained a performance assessment score of 11.75 or in the medium category. The internal business process perspective obtained a performance assessment score of 33.95 or in the good category. The customer perspective gets a performance assessment score of 12 or in the good category. The financial perspective results in a performance assessment score of 16.25 or in the medium category. A total of four BSC perspectives obtained a performance assessment score of 73.95 or in the medium high category. It is hoped that hospitals can increase employee competency development, integrate Hospital SIM across all service units, increase service innovation and quality of service processes, increase customer and employee satisfaction scores, increase service revenue, budget effectiveness and cost efficiency.

Keywords : Performance Assesment, Balanced Scorecard, Hospital
Refrence : 70 (1992-2019)

PRAKATA

Puji syukur saya panjatkan kepada Allah SWT, atas berkat rahmat dan ridhanya sehingga saya dapat menyelesaikan skripsi ini. Salawat serta salam tidak lupa untuk Baginda Rasulullah Muhammad SAW yang merupakan sebaik-baiknya suri teladan.

Saya ingin mengucapkan terima kasih kepada seluruh pihak yang telah berpartisipasi sehingga skripsi yang berjudul **“Penilaian Kinerja Berdasarkan *Balanced Scorecard* di Rumah Umum Daerah Kota Makassar Tahun 2023”**, dapat terselesaikan. Bersama ini saya menyampaikan terima kasih serta penghargaan yang setinggi-tingginya kepada:

1. Ibu **Prof. Dr. dr. A. Indahwaty Sidin, MHSM** selaku penasehat akademik
2. Bapak **Dr. Syahrir A. Pasinringi, MS** dan Ibu **Dr. Rini Anggraeni SKM., M.Kes** selaku pembimbing I dan pembimbing II
3. Ibu **Dr. Herlina A. Hamzah, SKM., MPH** dan Ibu **St. Rosmanelly, SKM.,M.KM** selaku penguji I dan penguji II
4. Ibu **Dr. Rini Anggraeni SKM., M.Kes** selaku Ketua Departemen Manajemen Rumah Sakit
5. Bapak **Prof. Sukri Palutturi SKM., M.Kes., M.Sc. PH., Ph.D** selaku Dekan FKM Unhas dan para wakil dekan serta seluruh staf FKM Unhas yang telah memberikan bantuan selama mengikuti pendidikan di FKM Unhas.

6. Seluruh dosen Departemen Manajemen Rumah Sakit yang telah memberikan ilmu kepada penulis serta Ibu Ija, Kak Rani, dan Kak Fuad selaku staf departemen yang telah memfasilitasi dan banyak membantu selama ini.
7. Direktur, Kepala Instalasi/Unit dan para Staf Rumah Sakit Umum Daerah Kota Makassar atas bantuan dan kerja sama yang telah diberikan dalam proses penelitian.
8. Teman-teman seperjuangan di Venom 2018, MRS 2018, KM FKM UH, HMSF, HMI, HHB, dan The Carnage atas kenangan, pengalaman dan perjuangan hingga menjadi mahasiswa tingkat akhir.

Terakhir penulis menyampaikan terima kasih dan penghargaan yang sebesar-besarnya kepada kedua orang tua saya **H. Harifuddin** dan **Hj. Sahrini**, kedua adik saya Adryan Syarif dan Arfan Syarif serta seluruh keluarga besar atas segala doa dan dukungan kepada penulis selama ini.

Akhir kata, saya mohon maaf atas segala kesalahan dan kekurangan pada skripsi ini dengan kerendahan hati penulis menerima kritik dan saran yang membangun dari pembaca. Semoga penelitian ini bermanfaat bagi siapa pun yang membacanya dan khususnya untuk penulis.

Makassar, 2 Desember 2023

Arham Syarif

DAFTAR ISI

PERNYATAAN PERSETUJUAN	ii
PENGESAHAN TIM PENGUJI	iii
PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT	iv
RINGKASAN	v
SUMMARY	vi
PRAKATA	vii
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR TABEL.....	xii
DAFTAR GAMBAR.....	xiii
DAFTAR LAMPIRAN	xiv
DAFTAR SINGKATAN.....	xv
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah	13
1.3 Tujuan Penelitian	14
1.4 Manfaat Penelitian.....	15
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	16
2.1 Tinjauan Umum Kinerja.....	16
2.1.1 Pengertian Kinerja	16
2.1.2 Penilaian Kinerja	16
2.1.3 Model Sistem Pengukuran Kinerja	18
2.1.4 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kinerja	22

2.2	Tinjauan Umum Rumah Sakit.....	25
2.3.1	Definisi Rumah Sakit	25
2.3.2	Tugas dan Fungsi Rumah Sakit.....	25
2.3.3	Klasifikasi Rumah Sakit.....	26
2.3.4	Indikator Penilaian Kinerja Rumah Sakit.....	28
2.3	Tinjauan Umum Balanced Scorecard (BSC).....	30
2.3.1	Definisi <i>Balanced Scorecard</i>	30
2.3.2	Konsep dan Teori <i>Balanced Scorecard</i>	31
2.3.3	Perspektif <i>Balanced Scorecard</i>	37
2.4	Matriks Penelitian Terdahulu.....	44
2.5	Kerangka Teori	53
BAB III	KERANGKA KONSEP	54
3.1	Dasar Pemikiran Variabel Yang diteliti.....	54
3.2	Kerangka Konsep.....	57
3.3	Definisi Operasional dan Kriteria Objektif	58
BAB IV	METODE PENELITIAN.....	77
4.1	Jenis Penelitian.....	77
4.2	Lokasi dan Waktu Penelitian	77
4.3	Populasi, Sampel, dan Teknik Pengambilan Sampel.....	77
4.4	Alur Penelitian	78
4.5	Metode Pengambilan Data	79
4.6	Analisis Data	95
4.7	Penyajian Data	96
BAB V	HASIL DAN PEMBAHASAN	97
5.1	Gambaran Umum Lokasi Penelitian.....	97

5.2 Hasil Penelitian.....	99
5.3 Pembahasan.....	108
5.4 Keterbatasan Penelitian.....	125
BAB VI PENUTUP	125
6.1 Kesimpulan.....	125
6.2 Saran.....	126
DAFTAR PUSTAKA.....	128
LAMPIRAN	136

DAFTAR TABEL

Tabel 1. 1	Indikator kinerja pelayanan selama empat tahun terakhir di RSUD Kota Makassar Tahun 2019–2022	9
Tabel 1.2	Indikator kepuasan pasien dan karyawan di RSUD Kota Makassar Tahun 2019-2022	11
Tabel 1. 3	Indikator kinerja keuangan selama empat tahun terakhir di RSUD Kota Makassar Tahun 2019–2022	11
Tabel 2.1	Matriks Penelitian Terdahulu	44
Tabel 3.1	Definisi Operasional dan Kriteria Objektif	58
Tabel 5. 1	Perhitungan Indikator Kinerja Perspektif Pertumbuhan dan Pembelajaran di RSUD Kota Makassar	100
Tabel 5. 2	Perhitungan Indikator Kinerja Perspektif Proses Bisnis Internal di RSUD Kota Makassar.....	101
Tabel 5. 3	Perhitungan Indikator Kinerja Perspektif Pelanggan di RSUD Kota Makassar	104
Tabel 5. 4	Perhitungan Indikator Kinerja Perspektif Keuangan di RSUD Kota Makassar	105
Tabel 5. 5	Total Skor Penilaian Kinerja Berdasarkan <i>Balanced Scorecard</i> di RSUD Kota Makassar.....	107

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 <i>Balanced scorecard</i> menghubungkan ukuran kinerja.....	32
Gambar 2. 2 <i>Balanced Scorecard</i> memberi kerangka kerja untuk penerjemahan strategi kedalam kerangka kerja operasional.....	33
Gambar 2. 3 <i>Balanced scorecard</i> strategy map	34
Gambar 2. 4 Perkembangan pendekatan generasi <i>balanced scorecard</i>	36
Gambar 2. 5 Bagan Kerangka Teori.....	53
Gambar 3. 1 Bagan Kerangka Konseptual	57
Gambar 5. 1 RSUD Kota Makassar	98
Gambar 5. 2 Peta Wilayah RSUD Kota Makassar	99

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Lembar Perbaikan Proposal

Lampiran 2. Output Analisis Data

Lampiran 3. Surat Izin Penelitian

Lampiran 4. Dokumentasi Penelitian

Lampiran 5. Riwayat Hidup Peneliti

DAFTAR SINGKATAN

Istilah/Singkatan	Kepanjangan/Pengertian
BSC	<i>Balanced Scorecard</i>
RSUD	Rumah Sakit Umum Daerah
RS	Rumah Sakit
RSKDIA	Rumah Sakit Khusus Daerah Ibu dan Anak
RSKDGM	Rumah Sakit Khusus Daerah Gigi dan Mulut
BOR	<i>Bed Occupancy Ratio</i>
ALOS	<i>Average Length Of Stay</i>
BTO	<i>Bed Turn Over Rate</i>
TOI	Turn Over Interval
NDR	<i>Net Death Rate</i>
GDR	<i>Gross Death Rate</i>
IGD	Instalasi Gawat Darurat
RI	Republik Indonesia
PERMENDAGRI	Peraturan Kementerian Dalam Negeri
SBSC	<i>Sustainability Balance Scorecard</i>
IPMS	<i>Intergrated Performance Measurement System</i>
IEPMS	<i>Integrated Environment Performance Measurement System</i>
SDM	Sumber Daya Manusia
APD	Alat Pelindung Diri

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pada era globalisasi saat ini, perusahaan semakin berkembang pesat dan meningkat, jumlah perusahaan diseluruh dunia tumbuh sekitar 1,59% dibandingkan tahun sebelumnya 0,21% pada tahun 2020 (Dyvik, 2023). kondisi ini ditandai dengan meningkatnya intensitas persaingan usaha dan perubahan pasar yang cepat untuk memenuhi ekspektasi pelanggan (Wheelen, Hoffman dan Bamford, 2018).

Perkembangan lingkungan bisnis saat ini tentu akan menimbulkan tuntutan perusahaan untuk mampu bersaing secara kompetitif dengan menciptakan strategi yang tepat serta inovatif dalam mengembangkan produk berupa barang maupun jasa yang berkualitas sehingga bisa merebut pangsa pasar dan dapat memenuhi kepuasan konsumen (Bunyamin, 2021).

Menurut Bergeron, Doucet dan Hennebart (2018) Perubahan iklim lingkungan bisnis yang cepat akan menimbulkan dampak yang kurang baik yang berujung pada penurunan produktivitas organisasi dan berdampak negatif terhadap kelangsungan hidup organisasi. Menghadapi persaingan bisnis saat ini menuntut organisasi untuk lebih responsif, inovatif dan adaptif. organisasi perlu untuk meningkatkan kemampuannya melalui kinerja agar tetap kompetitif dan dapat bertahan (Faisal dkk., 2022).

Kinerja merupakan faktor penting yang harus diperhatikan oleh suatu organisasi. Kinerja dapat dijadikan acuan untuk mengukur tingkat keberhasilan suatu organisasi dalam suatu periode tertentu. Sedangkan penilaian kinerja adalah proses mencatat dan mengukur pencapaian misi suatu organisasi. Penilaian kinerja organisasi dilakukan untuk mengevaluasi tindakan yang diambil oleh manajer perusahaan (Durst, Hinteregger dan Zieba, 2019). Oleh karena itu sistem kinerja yang sesuai dan tepat sangat diperlukan oleh organisasi untuk mampu bersaing dan berkembang.

Saat ini, sistem pengukuran kinerja menggunakan dua aspek pengukuran. Pada awalnya pengukuran kinerja hanya melihat pada aspek keuangan saja atau biasa yang dikenal dengan sistem pengukuran kinerja tradisional. Sistem ini biasa diterapkan dan memiliki beberapa kelebihan, akan tetapi karena hanya fokus pada aspek keuangan tentunya menimbulkan kelemahan.

Pengukuran kinerja berdasarkan aspek keuangan dianggap tidak mampu menjelaskan upaya yang harus dilakukan organisasi dalam jangka panjang, untuk meningkatkan kinerja. Selain itu tidak mampu mengukur aset tidak berwujud yang dimiliki organisasi seperti sumber daya manusia, kepuasan pelanggan, dan loyalitas pelanggan (Oktania, Kusnadi dan Rahayu, 2021).

Pengukuran yang hanya mengandalkan pada ukuran keuangan saja dapat menimbulkan masalah karena beberapa alasan. Pertama dapat dilihat dari tindakan jangka pendek yang tidak sesuai dengan kepentingan jangka panjang perusahaan. Kedua, manajer mungkin tidak akan mengambil tindakan yang

berguna untuk jangka panjang, guna memperoleh laba jangka pendek. Ketiga, menggunakan laba jangka pendek sebagai satu-satunya tujuan dapat mengganggu komunikasi antara manajer dan karyawan. Terakhir, pengelolaan keuangan yang ketat dapat memotivasi manajer untuk memanipulasi data (Silaen, Matondang dan Suwito, 2019).

Beberapa kelemahan tersebut menjadikan pengukuran kinerja non keuangan dirancang untuk direalisasikan. Penilaian kinerja non keuangan meliputi besarnya pangsa pasar dan tingkat pertumbuhannya, kemampuan perusahaan menghasilkan produk yang diminati konsumen, pengembangan kompetensi karyawan, tingkat ketepatan waktu perusahaan untuk menepati jadwal yang ditetapkan, banyaknya keluhan pelanggan dan garansi bagi pelanggan (Ratnasari dan Supratman, 2021).

Model sistem pengukuran kinerja yang digunakan untuk mengukur kinerja secara komprehensif baik dari aspek keuangan maupun non keuangan suatu organisasi dapat dilihat dari pengukuran kinerja *Balanced Scorecard* yang dikembangkan di Harvard Business School oleh Kaplan dan Norton (1992), *Integrated Performance Measurement System* (IPMS) yang dikembangkan di Center For Strategic Manufacturing (CSM) University of Strathclyde, *Sustainability Balance Scorecard*, *Cambridge Model*, dan *Integrated Environment Performance Measurement System* (IEPMS).

Sampai saat ini *Balanced Scorecard* adalah model terpopuler untuk Sistem Pengukuran Kinerja (SPK) karena memberikan para eksekutif sebuah

kerangka kerja menyeluruh yang menerjemahkan visi perusahaan dan strategi perusahaan kedalam sejumlah ukuran (Prakosa, 2021). Model BSC juga disarankan dan disetujui sebagai alat manajemen inklusif yang menghubungkan perencanaan jangka pendek dan aksi strategis yang penting (Badi, Shetwan dan Hemeda, 2019).

Balanced Scorecard adalah metode pengukuran kinerja yang diciptakan oleh Kaplan dan Norton (1992) untuk melengkapi seperangkat ukuran kinerja keuangan dengan ukuran kinerja pendorong dari aspek non keuangan. Kaplan dan Norton mengarahkan organisasi untuk mengembangkan seperangkat ukuran kinerja yang lengkap dan mencakup berbagai dimensi yang relevan dengan arah strategis organisasi.

Pada awalnya pengembangan *Balanced Scorecard* dirancang untuk digunakan pada organisasi sektor bisnis, namun seiring berkembangnya BSC kemudian diterapkan pada organisasi sektor publik. Perbedaannya dapat dilihat dari tujuan dari sektor yang ingin dicapai. Pada sektor bisnis, penerapan *Balanced Scorecard* pada perspektif keuangan bertujuan meningkatkan, sedangkan pada sektor publik tujuan utamanya adalah pertanggungjawaban keuangan dilihat dari efektif dan efisiennya penggunaan sumber daya yang ada dalam rangka memenuhi kebutuhan masyarakat.

Balanced Scorecard dalam pendekatan pengukuran kinerjanya memasukkan empat aspek/ perspektif di dalamnya yaitu: *Learning dan growth perspective* (perspektif pembelajaran dan pertumbuhan), *Internal*

business perspective (perspektif proses bisnis internal), *Customer perspective* (perspektif pelanggan), dan *Financial perspective* (perspektif keuangan) yang menjadi dasar perkembangan suatu organisasi dalam memberikan pandangan bisnis yang komprehensif dan terintegrasi (Dwivedi dkk, 2021).

Balanced Scorecard sebagai metode pengukuran kinerja yang komprehensif, juga disarankan oleh kebijakan pemerintah yang dituangkan dalam Peraturan Kementerian Dalam Negeri (Permendagri) Nomor 79 Tahun 2018 yang telah menetapkan cara penilaian kinerja diatur dalam Pasal 18 ayat 2, yang berbunyi “Penilaian kinerja keuangan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b, diukur paling sedikit meliputi: rentabilitas, likuiditas, solvabilitas, dan kemampuan penerimaan dari jasa layanan untuk membiayai pengeluaran.” Dan dalam Pasal 18 ayat 2, yang berbunyi “Penilaian kinerja non keuangan sebagaimana yang dimaksud pada ayat (1) diukur paling sedikit berdasarkan perspektif pelanggan, proses internal pelayanan, pembelajaran dan pertumbuhan”, yang mana penilaian ini mengacu kepada 4 perspektif *Balanced Scorecard (BSC)*.

Penilaian kinerja dengan menggunakan metode *Balanced Scorecard* akan memberikan gambaran yang jelas mengenai kondisi organisasi publik seperti di rumah sakit baik dari segi keuangan maupun non keuangan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa implementasi BSC mampu meningkatkan efisiensi dalam mengelola rumah sakit melalui ukuran kinerja yang jelas dan transparan. Menurut hasil penelitian Arpita (2019) menunjukkan bahwa RSUD Arifin

Achmad dengan menerapkan pengukuran kinerja melalui metode *Balanced Scorecard* semua aspek dapat diukur dengan hasil menunjukkan bahwa kinerja rumah sakit dikatakan “baik”, selain itu *Balanced Scorecard* juga dapat digunakan untuk menyusun strategi bagi RSUD Arifin Achmad.

Pada penelitian Parmita (2019) dengan menggunakan *Balanced Scorecard*, pada Perspektif Keuangan memperoleh kategori cukup dari masing-masing rasio, rasio terendah berada pada *total aset turnover* yang memperoleh nilai 40%. Perspektif Pelanggan memperoleh nilai interpretasi skor sebesar 75% dalam kategori puas, yang berarti pelanggan merasa puas dengan semua pelayanan yang diberikan oleh Rumah Sakit Daerah Madani. Perspektif Proses Bisnis Internal memperoleh nilai interpretasi skor sebesar 75% yang dikategorikan setuju, yang dapat diartikan bahwa untuk melakukan pelayanan ditunjang dengan peralatan, sarana dan prasarana serta proses pelayanan di rumah sakit. Pada Perspektif Pertumbuhan dan Pembelajaran 76% dikategorikan setuju, dikatakan bahwa kemampuan dan motivasi yang diberikan oleh Rumah Sakit Daerah Madani dalam menunjang pekerjaan mayoritas pegawai mengatakan setuju dengan motivasi yang diberikan.

Saat ini pada sektor kesehatan khususnya Rumah Sakit secara signifikan berada dalam tingkat kompetisi yang tinggi, hal ini dapat dilihat dari terus bertumbuhnya jumlah rumah sakit di Indonesia selama tahun 2017-2021 terdapat peningkatan sebesar 9,6% atau sebanyak 2.776 meningkat menjadi 3.042 rumah sakit dimana dari jumlah tersebut 1.928 RS (63,4%) rumah sakit

di Indonesia diselenggarakan oleh swasta, 847 RS (27,8%) oleh pemerintah daerah, 168 RS (5,5%) oleh TNI/Polri, 63 RS (2,1%) oleh Kementerian lain dan BUMN dan sebanyak 36 RS (1,2%) oleh Kementerian Kesehatan (Kemenkes RI, 2022).

Pertumbuhan rumah sakit tersebut tidak sebanding dengan kinerja yang dihasilkan, berdasarkan data Laporan kinerja kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2016) menunjukkan bahwa data kinerja rumah sakit masing-masing provinsi di Indonesia masih berada pada kategori kurang, kinerja rumah sakit belum mencapai standar nilai atau angka ideal yang seharusnya dicapai rumah sakit adalah 70-80%. salah satunya pada provinsi Sulawesi Selatan mendapatkan hasil penilaian kinerja 0,55.

Pada penelitian Rivai dkk., (2022) tentang Analisis Penilaian Kinerja Berdasarkan *Balanced Scorecard* di Rumah Sakit Daerah Provinsi Sulawesi Selatan, memperoleh hasil pengukuran kinerja bahwa dari ketujuh rumah sakit milik provinsi Sulawesi Selatan tersebut tidak ada rumah sakit yang berada pada kategori baik. Ketujuh rumah sakit berada pada penilaian kategori kinerja sedang (BBB) yaitu RSKDIA Fatimah (72,75), RSKD Dadi (71,28), RSUD Labuang Baji (70,90), RSUD Sayang Rakyat (69,70), dan RSUD Pertiwi (68,68). Sedangkan kategori sedang (BB) yaitu RSUD Haji (60,9) dan RSKDGM (47,36). Penelitian ini juga disarankan untuk dapat menjadi indikator kinerja yang dapat digunakan untuk mengukur kinerja Rumah Sakit Daerah Provinsi Sulawesi Selatan.

Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) merupakan salah satu instansi pemerintah daerah yang bergerak dibidang sektor publik dalam bidang jasa kesehatan. Kegiatan rumah sakit umum daerah bersifat sosial dan ekonomi yang mengutamakan pelayanan kesehatan yang terbaik bagi masyarakat. RSUD sebagai salah satu instansi pemerintah harus mampu memberikan pertanggungjawaban baik secara finansial maupun non finansial kepada pemerintah daerah dan masyarakat sebagai pengguna jasa. Rumah sakit dituntut untuk menyediakan pelayanan kesehatan yang merata, bermutu dan berorientasi kepada kepuasan pasien selaku konsumen utama. Oleh karena itu Rumah sakit tidak pernah lepas dari penilaian masyarakat yang semakin kritis terhadap kinerjanya (Listiana, Suryoputro dan Sriaatmi, 2018).

Pemerintah daerah sebagai pemilik RSUD dan sekaligus manajemen organisasi, setiap tahun harus mengevaluasi dan melakukan analisis untuk dapat mengetahui keberhasilan dan kegagalan rumah sakit sehingga dapat mengambil kebijakan yang tepat untuk melakukan perbaikan dan membuat strategi yang dapat meningkatkan keberhasilan kinerja rumah sakit. Oleh karena itu, penilaian kinerja yang dilakukan harus komprehensif pada berbagai aspek yang dapat mengukur kegiatan yang dilakukan telah sesuai dengan tujuan dan sasaran yang telah direncanakan. Hal ini bukan hanya dilakukan untuk melihat pencapaian, tetapi juga untuk merumuskan cara untuk menjadi organisasi yang lebih baik (Satria, Wati dan Oktavia, 2022).

Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Kota Makassar merupakan salah satu rumah sakit kelas B di Provinsi Sulawesi Selatan milik Pemerintah Daerah Kota Makassar. RSUD Kota Makassar sebagai unit kerja yang menerapkan pola keuangan BLUD secara penuh, diberikan keleluasan bagi pengelola untuk menerapkan praktik-praktik bisnis yang sehat guna meningkatkan pelayanan publik.

Berdasarkan hasil penyusunan data di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Makassar diperoleh data sebagai berikut yaitu:

1. Pada perspektif pertumbuhan dan pembelajaran, berdasarkan data jumlah pelatihan SDM pada tahun 2021, dari 619 jumlah pegawai hanya 107 tenaga medis dan 13 dari tenaga non medis yang mendapatkan pelatihan atau hanya sekitar 20% pegawai.
2. Pada perspektif proses bisnis internal

Tabel 1. 1
Indikator Kinerja Pelayanan Selama Empat Tahun Terakhir
di RSUD Kota Makassar Tahun 2019–2022

Indikator RS	2019	2020	2021	2022	Satuan	Standar Kemenkes
BOR	57,70	35,42	22,29	41,48	%	60–85
ALOS	4,70	4,88	4,73	4,10	Hari	6–9
BTO	40,28	25,51	16,63	29,06	Kali	40–50
TOI	3,83	9,27	17,06	7,35	Hari	1–3
NDR	12	16	22,55	3,11	Orang	<25
GDR	29	31	44,52	17,44	Orang	<49
Kunjungan Pasien Rawat Jalan	25.792	14.104	13.662	26.629	Orang	
Kunjungan Pasien Rawat Inap	2.812	2.477	3.375	14.969	Orang	

Indikator RS	2019	2020	2021	2022	Satuan	Standar Kemenkes
Pasien IGD	15.038	7.252	3.376	8.526	Orang	

Sumber: Data Sekunder

Pada perspektif proses bisnis internal yang dilihat dari data indikator kinerja pelayanan rumah sakit, berdasarkan tingkat efisiensi dan kualitas pelayanan pada tahun 2019 sampai dengan tahun 2022 nilai BOR masih belum mencapai nilai standar dan mengalami penurunan nilai BOR sebesar 38% pada tahun 2019-2021, kemudian BTO selama tiga terakhir dari tahun 2020 sampai 2022 belum mencapai nilai standar Kementerian Kesehatan, TOI yang memberikan gambaran tingkat efisiensi penggunaan tempat tidur selama tiga tahun terakhir berada pada nilai yang tidak ideal kemudian tingginya angka NDR dan GDR pada tahun 2019 mencapai 22,55% dan 44,52%. Pada kunjungan pasien di rawat inap pada tahun 2021 – 2022 terjadi peningkatan kunjungan pasien lima kali lipat dikarenakan lonjakan kunjungan di pelayanan kesehatan gratis kemudian masing” di rawat jalan, rawat inap dan IGD terjadi penurunan kunjungan pada tahun 2019-2020 akibat pandemi covid 19.

3. Pada perspektif pelanggan

Tabel 1. 2
Indikator Kepuasan Pelanggan di RSUD Kota Makassar Tahun 2022

Indikator RS	2020	2021	2022	Standar Permen PAN & RB No. 14 Tahun 2017
Kepuasan Pasien	81,07%	81,69%	80,10%	76,61-88,30

Sumber: Data Sekunder

Pada perspektif pelanggan dilihat dari tabel diatas bahwa Rumah Sakit Umum Daerah Kota Makassar menunjukkan capaian pasien sudah baik karena telah memenuhi standar namun terjadi penurunan angka kepuasan pasien selama tiga tahun terakhir dikarenakan pada tahun 2022 hanya dilakukan pada semester II akibat kurangnya koordinasi dibagian pelayanan masyarakat. pada tahun 2021 telah dilaksanakan survey setiap semester dan Pada tahun 2020 hanya dilakukan survey kepuasan pada trwiulan I dan III dikarenakan adanya pandemi covid 19 sehingga jumlah kunjungan rumah sakit menurun dan kontak langsung pasien di minimalkan.

4. Pada perspektif keuangan

Tabel 1. 3
Indikator Kinerja Keuangan Selama Empat Tahun Terakhir
di RSUD Kota Makassar Tahun 2019–2022

Tahun	Pendapatan Jasa Layanan
2019	Rp. 31.857.736.288
2020	Rp. 21.174.417.397
2021	Rp. 31.033.584.133
2022	Rp. 29.112.842.684

Sumber: Data Sekunder

Pada perspektif keuangan dilihat dari tabel diatas bahwa Rumah Sakit Umum Daerah Kota Makassar pada 4 tahun terakhir yaitu tahun 2019 sampai tahun 2022 terjadi penurunan pendapatan sebesar 0,21% dari Rp.31.857.736.288 menjadi Rp.21.174.417.397 dan pada tahun 2021

mengalami peningkatan pendapatan Rp. 31.033.584.133 atau sebesar 0,18%, kemudian pada tahun 2022 mengalami penurunan pendapatan yang menunjukkan bahwa pendapatan Rumah Sakit Umum Daerah Kota Makassar masih cenderung fluktuatif.

Dari data di atas dapat dilihat bahwa RSUD Kota Makassar mempunyai permasalahan yang mengindikasikan bahwa kemungkinan terjadi penurunan kinerja di RSUD Kota Makassar yang perlu ditingkatkan. Rumah sakit tentunya telah melakukan pengukuran kinerja namun pendekatan yang dilakukan belum komprehensif, selama ini pengukuran kinerja yang dilakukan masih menggunakan metode tradisional, yaitu membandingkan target yang telah ditetapkan dengan realisasi pendapatan yang diterima rumah sakit serta ukuran jasa standar pelayanan rumah sakit. Pengukuran ini masih dirasa kurang memadai karena hanya mengukur kinerja dari perspektif keuangan saja dan mengabaikan aspek non keuangan.

Dengan melihat uraian di atas, maka peneliti ingin melakukan penelitian terkait penilaian kinerja dengan pendekatan *Balanced Scorecard* (BSC) yang tentunya lebih komprehensif karena melihat dari beberapa perspektif yaitu pertumbuhan dan pembelajaran, proses bisnis internal pelanggan dan keuangan dengan judul "Penilaian Kinerja Berdasarkan *Balanced Scorecard* Di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Kota Makassar Tahun 2023".

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Bagaimana penilaian kinerja berdasarkan *balanced scorecard* pada perspektif pertumbuhan dan pembelajaran di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Makassar tahun 2023?
2. Bagaimana penilaian kinerja berdasarkan *balanced scorecard* pada perspektif proses bisnis internal di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Makassar tahun 2023?
3. Bagaimana penilaian kinerja berdasarkan *balanced scorecard* pada perspektif pelanggan di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Makassar tahun 2023?
4. Bagaimana penilaian kinerja berdasarkan *balanced scorecard* pada perspektif keuangan di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Makassar tahun 2023?
5. Bagaimana penilaian kinerja berdasarkan total empat perspektif *balanced scorecard* di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Makassar tahun 2023?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan peneliti mengadakan penelitian adalah untuk mengetahui Penilaian Kinerja Berdasarkan *Balanced Scorecard* Di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Makassar Tahun 2023.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui penilaian kinerja berdasarkan *balanced scorecard* pada perspektif pertumbuhan dan pembelajaran di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Makassar tahun 2023.
2. Untuk mengetahui penilaian kinerja berdasarkan *balanced scorecard* pada perspektif proses bisnis internal di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Makassar tahun 2023.
3. Untuk mengetahui penilaian kinerja berdasarkan *balanced scorecard* pada perspektif pelanggan di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Makassar tahun 2023.
4. Untuk mengetahui penilaian kinerja berdasarkan *balanced scorecard* pada perspektif keuangan di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Makassar tahun 2023.
5. Untuk mengetahui penilaian kinerja berdasarkan total empat perspektif *balanced scorecard* di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Makassar tahun 2023

1.4 Manfaat Penelitian

Hasil penelitian ini di harapkan mampu memberikan manfaat. Manfaat yang di peroleh berupa:

1.4.1 Manfaat Bagi Ilmu Pengetahuan

Penelitian ini dapat menyajikan informasi mengenai penilaian kinerja berdasarkan *Balanced Scorecard* yaitu pada perspektif pertumbuhan dan pembelajaran, perspektif proses bisnis internal, perspektif pelanggan, serta perspektif keuangan di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Makassar.

1.4.2 Manfaat Bagi Peneliti

Dengan adanya penelitian ini diharapkan dapat menjadi sarana untuk mendapatkan pengalaman dalam penerapan teori dan ilmu tambahan dalam penegimplementasian pengetahuan yang telah diperoleh dibangku perkuliahan.

1.4.3 Manfaat Bagi Petugas Kesehatan

Penelitian ini diharapkan memberikan informasi dalam bidang kesehatan khususnya pada bidang perumahsakitkan.

1.4.4 Manfaat Bagi Rumah Sakit

Sebagai dasar untuk mengambil kebijakan dan meningkatkan kinerja organisasi dalam rangka penyajian pelayanan kesehatan yang unggul bagi rumah sakit.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Tinjauan Umum Kinerja

2.1.1 Pengertian Kinerja

Kinerja adalah hasil kerja secara kualitas dan kuantitas yang dicapai selama periode tertentu dalam melaksanakan tugas dan dibandingkan dengan standar hasil kerja, target atau sasaran yang telah ditentukan dan disepakati bersama (Padaleke, Tinangon dan Wangkar, 2021). Kinerja (*Performance*) adalah tingkat pencapaian hasil atas pelaksanaan tugas tertentu dalam mewujudkan sasaran, tujuan, visi dan misi organisasi dalam perencanaan strategis dengan tujuan efisiensi dan efektifitas (Methusala, Pangemanan dan Kumayas, 2022).

Kinerja yang baik dapat dilihat dari apabila tujuan yang telah ditetapkan dapat tercapai dan terlaksana dengan baik sehingga dapat meningkatkan kualitas pelayanan. Kualitas pelayanan dipersepsikan baik dan memuaskan apabila pemberi jasa layanan kepada masyarakat sudah sesuai dengan apa yang diharapkan (Maneke, Rares dan Tampongangoy, 2019).

2.1.2 Penilaian Kinerja

Penilaian kinerja adalah proses mencatat dan mengukur pencapaian pelaksanaan dan anggaran dalam arah pencapaian misi

melalui hasil-hasil yang ditampilkan berupa produk, jasa, ataupun suatu proses pelayanan publik (Peraturan Pemerintah RI, 2006).

Penilaian kinerja dilakukan untuk mengukur kesesuaian realisasi dengan tujuan yang ditetapkan. Penilaian kinerja diperlukan untuk memastikan bahwa sumber (input) telah digunakan secara efektif dan efisien dalam mencapai tujuan organisasi (Fitra dan Efendi, 2020).

Penilaian kinerja penting dilakukan karena dapat meningkatkan serta memastikan apakah keputusan yang diambil oleh manajemen sudah tepat dan obyektif atau belum. Selanjutnya, manajemen dapat membandingkannya dengan rencana kerja dan kemudian melakukan tindakan untuk memperbaiki kinerja pada periode selanjutnya (Handayani, 2022).

Tujuan dari sistem pengukuran kinerja adalah untuk mengkomunikasikan strategi (*top down* dan *bottom up*) dengan lebih baik. pengukuran kinerja dilakukan dengan cara menyeimbangkan aspek keuangan dan non keuangan, dapat memberikan perkembangan pencapaian strategi organisasi sehingga dapat memotivasi untuk mencapai tujuan organisasi (Perdana, Budiantoro dan Putra, 2020).

Pengukuran kinerja bagi organisasi sektor publik digunakan untuk mendapatkan dukungan dari masyarakat, kesuksesan organisasi sektor publik dinilai masyarakat melalui kemampuan organisasi dalam

memberikan pelayanan publik yang berkualitas (Yulitiawati dan Rusmidarti, 2021). Tujuan dilakukannya pengukuran kinerja bagi organisasi publik antara lain:

1. Mengetahui tingkat pencapaian tujuan organisasi serta melihat apakah organisasi telah berjalan sesuai arah atau menyimpang dari tujuan yang telah ditetapkan.
2. Menyediakan sarana pembelajaran bagi pegawai perihal bagaimana seharusnya mereka bertindak, dan memberikan dasar dalam perubahan perilaku, sikap, skill, atau pengetahuan kerja yang harus dimiliki pegawai untuk mencapai hasil kerja terbaik.
3. Memperbaiki kinerja periode berikutnya.
4. Sebagai bahan pertimbangan memberikan dalam pembuatan keputusan untuk memberikan *reward* dan *punishment*.
5. Memberikan motivasi bagi pegawai untuk memiliki kinerja yang lebih baik lagi.
6. Mendorong terciptanya akuntabilitas publik

2.1.3 Model Sistem Pengukuran Kinerja

Faktor Dalam melakukan perancangan sistem pengukuran kinerja organisasi dibutuhkan model pengukuran yang tepat yang mampu menilai kinerja organisasi secara keseluruhan. Menurut buku yang diterbitkan oleh (Hartati, dkk, 2022) yang berjudul "Pengukuran Kinerja Sektor Publik: Teori dan Aplikasi" terdapat banyak model

Sistem Pengukuran Kinerja (SPK) terintegrasi yang berhasil dikemukakan oleh para akademisi dan praktisi (Vanany, 2003). Model-model Sistem Pengukuran Kinerja (SPK) tersebut yaitu:

1. *Balance Scorecard* (BSC)

Balance Scorecard (BSC) merupakan model sistem pengukuran kinerja yang terpopuler sampai saat ini. Kerangka kerja yang digunakan pada model *Balance Scorecard* terdiri dari empat perspektif yaitu finansial, pelanggan, proses bisnis internal, dan proses belajar & pertumbuhan dengan titik awal strategi sebagai dasar perancangan sistem pengukuran kinerja.

2. *Sustainability Balance Scorecard* (SBSC)

Sustainability Balance Scorecard (SBSC) merupakan perkembangan dari *Balance Scorecard* dengan menambahkan aspek lingkungan dan sosial pada penilaiannya. *Sustainability Balance Scorecard* (SBSC) menunjukkan hubungan sebab-akibat antara kinerja ekonomi, lingkungan, dan sosial dari sebuah perusahaan.

3. *Cambridge Model*

Cambridge Model merupakan model sistem pengukuran kinerja yang menggunakan *product group* (hasil kelompok) sebagai dasar dalam penentuan *Key Performance Indicator* (KPI) dan dari pengelompokan produk tersebut kemudian dilakukan penentuan tujuan bisnis untuk sebagai hasil kelompoknya.

4. *Intergrated Performance Measurement System (IPMS)*

Intergrated Performance Measurement System (IPMS) merupakan model sistem pengukuran kinerja yang bertujuan agar sistem pengukuran menjadi lebih *robust* (kuat), terintegrasi, efektif dan efisien. Titik awal dalam perancangan sistem pengukuran kinerja pada model IPMS adalah keinginan *stakeholder* (Hartati, et al., 2022) *Stakeholder* yang dimaksud bukan hanya pemegang saham (*shareholder*) tetapi juga beberapa pihak penting lainnya seperti konsumen dan karyawan. IPMS membagi level bisnis suatu organisasi menjadi 4 level, yaitu *Business (Corporate – Bisnis Induk)*, *Business Unit (Unit Bisnis)*, *Business Process (Proses Bisnis)*, dan *Activity (Aktivitas Bisnis)* (Simbolon, 2015).

5. *Integrated Environment Performance Measurement System (IEPMS)*

Integrated Environment Performance Measurement System (IEPMS) merupakan model sistem pengukuran kinerja yang

berkaitan dengan lingkungan. Model pengukuran ini menggunakan ukuran-ukuran kuantitatif dan kualitatif secara bersamaan.

Selain kelima model sistem pengukuran kinerja yang telah disebutkan di atas, terdapat pula metode pengukuran kinerja lainnya yaitu *Performance Prism*. *Performance Prism* merupakan metode pengukuran kinerja yang dilakukan pada suatu perusahaan atau organisasi yang berupaya menyempurnakan model-model pengukuran kinerja sebelumnya seperti BSC dan IPMS. Perbedaan *Performance Prism* dengan metode-metode sebelumnya yaitu pengukurannya tidak hanya didasari oleh strategi saja melainkan memperhatikan pula kepuasan serta kontribusi *stakeholder*, proses, dan kapabilitas. Metode ini dimulai dengan cara dilakukan analisis kebutuhan tuntutan dan peran *stakeholder* (Sormin dan Oktamianti, 2022).

Dalam sistem pemerintahan terdapat sistem pengukuran kinerja yang biasa digunakan yaitu Sistem Akuntabilitas Kinerja Pemerintah (AKIP). Sistem AKIP merupakan bentuk kewajiban dalam rangka mempertanggungjawabkan berhasil atau tidaknya pelaksanaan visi dan misi organisasi dalam mencapai tujuan yang telah ditetapkan melalui suatu media pertanggung jawaban yang dilaksanakan secara berkala. Sistem AKIP memiliki beberapa komponen yang merupakan

satu-kesatuan, yaitu perencanaan kinerja, pengukuran dan evaluasi kinerja dan laporan. Sistem AKIP biasanya dibuat dalam bentuk laporan akuntabilitas kinerja instansi pemerintah (LAKIP) (Ansar, 2021).

2.1.4 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kinerja

Kinerja organisasi akan tercapai dengan adanya dukungan dan komitmen dari sumber daya yang terlibat didalamnya. komitmen tersebut akan mencerminkan tingkat keadaan dimana individu mengidentifikasikan dirinya dengan organisasi berada pada tujuan yang sama. Peningkatan kinerja individu akan memberikan sumbangan positif terhadap kinerja organisasi (Prasetyo dan Marlina, 2019).

Faktor-faktor yang mempengaruhi kinerja menurut Handoyono (2015) adalah:

a. Faktor kemampuan (*ability*)

Kemampuan merupakan salah satu unsur yang berkaitan dengan pengetahuan atau keterampilan yang dapat diperoleh dari pendidikan, pelatihan dan suatu pengalaman. Kemampuan (*ability*) yang dimaksud adalah kapasitas seorang individu untuk melakukan beragam tugas dalam suatu kegiatan. Kemampuan juga merupakan indikator sebuah penilaian terkini atas apa yang

dapat dilakukan seseorang. Kemampuan yang dimiliki oleh individu dapat membantu organisasi mencapai tujuannya.

b. Faktor Motivasi

Motivasi berasal dari kata Latin *movere* yang berarti dorongan atau menggerakkan. Motivasi (*motivation*) merupakan hal yang menyebabkan, menyalurkan, dan mendukung perilaku manusia, agar dapat bekerja giat dan antusias mencapai hasil yang optimal. Sedangkan menurut Henry Simamora dalam (Erri, dkk. 2021)

Kinerja (*Performance*) dipengaruhi oleh tiga faktor:

1. Faktor Individual

Sumber daya manusia mempunyai peran yang sangat penting dalam pencapaian kinerja organisasi. Setiap individu memiliki potensi yang besar dalam menjalankan setiap aktivitas organisasi, sehingga potensi tersebut harus dimanfaatkan untuk dapat memberikan *output* dan kinerja optimal. Faktor individual terdiri dari kemampuan, latar belakang dan demografi. Kinerja individu atau seseorang dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu kemampuan intelektualitas, disiplin kerja, pengalaman kerja, kepuasan kerja, latar belakang pendidikan, dan motivasi pegawai (Hasibuan, 2018).

2. Faktor Psikologis

Faktor psikologis merupakan faktor yang berkaitan dengan sifat-sifat dan kepribadian pekerja, baik statusnya sebagai pimpinan maupun staff. Kondisi psikologis seseorang sangat berpengaruh terhadap prestasi kerja yang dihasilkan. Walaupun kondisi lingkungan kerja telah tercipta dengan baik, namun jika kondisi psikologis pegawai tidak mendukung maka dapat menghambat proses kerja yang kemudian mempengaruhi keberhasilan dalam mencapai tujuan organisasi yang telah ditetapkan. Faktor psikologis terdiri dari persepsi, *attitude*, *personality*, pembelajaran dan motivasi. (Julianto dan Carnarez, 2021).

3. Faktor Organisasi

Komitmen organisasi dibentuk dari kepercayaan pekerja pada nilai-nilai organisasi, kesediaan pekerja dalam membantu mewujudkan tujuan organisasi, serta loyalitas untuk terus menjadi anggota organisasi (Kuntadi, Wahyuni dan Mansawan, 2022). Budaya baik yang diterapkan dalam suatu organisasi akan menuntun perilaku pekerja untuk mengerjakan tugas-tugasnya secara profesional sehingga dapat mengoptimalkan kinerja organisasi. Dalam peningkatan mutu dan kinerja dibutuhkan komitmen manajemen sebagai salah satu prasyarat penting yang dapat menunjang keberhasilan organisasi. Selain itu, dukungan yang diberikan

organisasi dapat menjadi faktor faktor pendorong untuk memotivasi karyawan agar terus meningkatkan kualitas proses secara berkesinambungan (Nasution, 2019).

2.2 Tinjauan Umum Rumah Sakit

2.3.1 Definisi Rumah Sakit

Menurut UU No. 17 Tahun 2023 tentang kesehatan pasal 10 mengungkapkan bahwa Rumah Sakit adalah fasilitas pelayanan kesehatan perseorangan secara paripurna melalui pelayanan kesehatan promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, dan/ atau paliatif dengan menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat.

2.3.2 Tugas dan Fungsi Rumah Sakit

Rumah sakit memiliki beberapa tugas dan fungsi menurut UU No. UU No. 17 Tahun 2023 yaitu dalam menjalankan tugasnya rumah sakit menyelenggarakan fungsi, yaitu:

- a) Pelayanan kesehatan perseorangan dalam bentuk spesialisik dan/atau subspecialistik, rumah sakit juga memberikan pelayanan kesehatan dasar
- b) Menyelenggarakan tata kelola rumah sakit dan tata kelola klinis yang baik

- c) Penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia dalam rangka peningkatan kemampuan dalam pemberian pelayanan kesehatan.
- d) Penyelenggaraan penelitian dan pengembangan serta penapisan teknologi bidang kesehatan dalam rangka peningkatan pelayanan kesehatan dengan memperhatikan etika ilmu pengetahuan dibidang kesehatan.

2.3.3 Klasifikasi Rumah Sakit

Menurut PP No. 47 Tahun 2021 Klasifikasi Rumah Sakit adalah pengelompokan kelas Rumah Sakit berdasarkan kemampuan pelayanan, fasilitas kesehatan, sarana penunjang dan sumber daya manusia.

Berdasarkan jenis pelayanan yang diberikan, Rumah Sakit dikategorikan dalam Rumah Sakit Umum dan Rumah Sakit Khusus yang ditetapkan klasifikasinya oleh pemerintah berdasarkan kemampuan pelayanan, fasilitas kesehatan, sarana penunjang dan sumber daya manusia. Klasifikasi Rumah Sakit umum terdiri atas:

- a. Rumah Sakit umum kelas A paling sedikit 250 tempat tidur
- b. Rumah Sakit umum kelas B paling sedikit 200 tempat tidur
- c. Rumah Sakit umum kelas C paling sedikit 100 tempat tidur
- d. Rumah Sakit umum kelas D paling sedikit 50 tempat tidur

Rumah Sakit umum dengan klasifikasi kelas diatas memberikan pelayanan kesehatan meliputi:

- a. Pelayanan medik dan penunjang medik
- b. Pelayanan keperawatan dan kebidanan
- c. Pelayanan Kefarmasian
- d. Pelayanan Penunjang

Klasifikasi Rumah Sakit Khusus terdiri atas:

- a. Rumah Sakit Khusus kelas A paling sedikit 100 tempat tidur
- b. Rumah Sakit Khusus kelas B paling sedikit 75 tempat tidur
- c. Rumah Sakit Khusus kelas C paling sedikit 25 tempat tidur

Rumah Sakit Khusus dengan klasifikasi diatas memberikan pelayanan utama pada suatu bidang atau satu jenis penyakit tertentu berdasarkan disiplin ilmu, golongan umur, organ, jenis penyakit, atau kekhususan lainnya. Rumah sakit khusus dapat menyelenggarakan pelayanan lain selain kekhususannya yang terdiri atas pelayanan rawat inap, rawat jalan dan kegawatdaruratan paling banyak 40% dari seluruh jumlah tempat tidur.

Rumah Sakit khusus terdiri atas Rumah Sakit Khusus: ibu dan anak, mata, gigi dan mulut, ginjal, jiwa, infeksi, telinga hidung tenggorok dan bedah kepala leher, paru, ketergantungan obat, bedah, otak, orthopedi, kanker dan jantung dan pembuluh darah.

Pelayanan kesehatan yang diberikan oleh Rumah Sakit khusus terdiri atas:

- a. Pelayanan medik dan penunjang medik
- b. Pelayanan keperawatan dan kebidanan
- c. Pelayanan Kefarmasian
- d. Pelayanan Penunjang

2.3.4 Indikator Penilaian Kinerja Rumah Sakit

Indikator adalah variabel ukuran atau tolak ukur untuk mengetahui adanya perubahan/ penyimpangan yang dikaitkan dengan target/standar yang telah ditentukan. Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1171/Menkes/Per/VII/2011, kinerja rumah sakit dapat dinilai dari:

- a. BOR (*Bed Occupancy Rate*) adalah persentase pemakaian tempat tidur pada satuan waktu tertentu. Indikator ini memberikan gambaran tinggi rendahnya tingkat pemanfaatan tempat tidur rumah sakit. Nilai parameter BOR yang ideal adalah antara 60-85% (Departemen Kesehatan RI, 2005).
- b. BTO (*Bed Turn Over Rate*) Menunjukkan perbandingan jumlah pasien keluar dengan rata-rata tempat tidur yang siap pakai. Idealnya dalam satu tahun, satu tempat tidur rata-rata dipakai 40-50 kali.

- c. TOI (*Turn Over Interval*) adalah rata-rata hari dimana tempat tidur tidak ditempati dari telah diisi ke saat terisi berikutnya. Indikator ini memberikan gambaran tingkat efisiensi penggunaan tempat tidur. Idealnya tempat tidur kosong tidak terisi pada kisaran 1-3 hari (Departemen Kesehatan RI, 2005).
- d. ALOS (*Average Length of Stay*) adalah rata-rata lama rawat seorang pasien. Indikator ini disamping memberikan gambaran tingkat efisiensi, juga dapat memberikan gambaran mutu pelayanan, apabila diterapkan pada diagnosis tertentu dapat dijadikan hal yang perlu pengamatan yang lebih lanjut. Secara umum nilai ALOS yang ideal antara 6-9 hari (Departemen Kesehatan RI, 2005).
- e. GDR (*Gross Death Rate*) digunakan untuk mengetahui rata-rata kematian untuk tiap-tiap 1000 pasien keluar.
- f. NDR (*Net Death Rate*) digunakan untuk mengetahui rata-rata angka kematian >48 jam setelah dirawat untuk tiap-tiap 1000 pasien keluar.

Menurut Kemenkes RI (2021) Adapun jenis-jenis indikator yang digunakan untuk mengukur kinerja rumah sakit dalam kamus indikator kinerja yaitu:

- a. Area Klinis terdapat beberapa indikator yaitu: kepatuhan terhadap standar, tingkat pengendalian infeksi, capaian indikator medik, prosedur pengangan sampel uji, dan pengendalian mutu.
- b. Area Managerial terdapat beberapa indikator yaitu: utilisasi, kepuasan pelanggan, ketepatan waktu pelayanan, temuan yang tindaklanjuti, tingkat kehdanalan sumber daya, promotif preventif, sumber daya manusia (SDM), sarana dan prasarana, level IT, pendidikan, dan keuangan

2.3 Tinjauan Umum Balanced Scorecard (BSC)

2.3.1 Definisi *Balanced Scorecard*

Menurut Kaplan dan Norton (1996) *Balance Scorecard* berasal dari dua kata yaitu *balanced* (berimbang) dan *scorecard* (kartu skor). *Balanced* berarti adanya keseimbangan antara kinerja jangka pendek dan jangka panjang, dan antar kinerja yang bersifat internal dan kinerja yang bersifat eksternal. Sedangkan *Scorecard* yaitu kartu yang digunakan untuk mencatat skor kinerja dan merencanakan skor yang hendak dicapai dimasa depan.

Balanced Scorecard merupakan alat untuk memfokuskan organisasi, meningkatkan komunikasi antar tingkat manajemen, menentukan tujuan organisasi dan memberikan umpan balik yang terus menerus untuk menghasilkan keputusan yang strategis (Anthony dan Govindarajan, 2014).

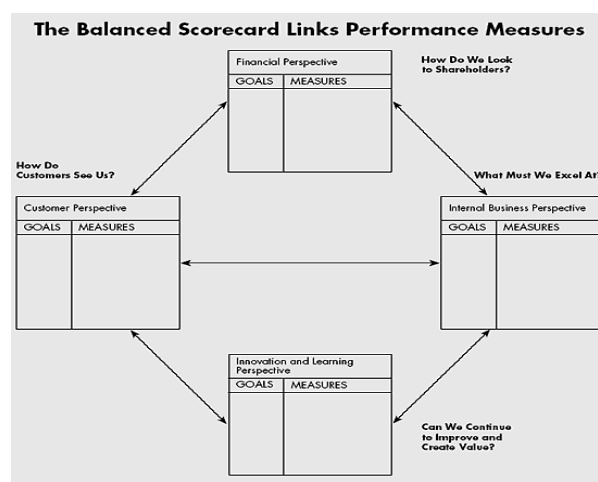
2.3.2 Konsep dan Teori *Balanced Scorecard*

Konsep *Balanced Scorecard* dikembangkan oleh Robert S. Kaplan dan David P. Norton (1996) dalam bukunya yang berjudul *Translating Strategy Into Action: The Balanced Scorecard* (BSC) yang mendefinisikan *Balanced Scorecard* adalah suatu alat manajemen kinerja yang dapat membantu organisasi untuk menerjemahkan visi dan strategi kedalam aksi (*action*) dengan memanfaatkan sekumpulan indikator finansial dan nonfinansial yang semuanya terjalin dalam suatu hubungan sebab akibat. BSC memiliki tolak ukur kinerja yang terintegrasi dengan strategi organisasi dalam mencapai tujuan organisasi. Dalam pendekatan *balanced scorecard*, manajemen puncak akan menjabarkan strateginya kedalam tolak ukur kinerja sehingga karyawan paham dan dapat melaksanakan tugasnya dalam mencapai strategi tersebut.

Balanced scorecard juga menekankan bahwa pengukuran kinerja keuangan dan non keuangan merupakan bagian informasi penting kepada seluruh karyawan, baik manajemen tingkat atas maupun tingkat bawah. Berbeda dengan sistem pengukuran kinerja tradisional yang hanya bertumpuh pada ukuran kinerja keuangan semata. Karena kritik terhadap pengukuran kinerja keuangan, Kaplan memperkenalkan desain asli BSC dalam bentuk dasarnya yang terdiri dari 4 perspektif yang berkaitan dengan pengukuran kinerja. Hingga

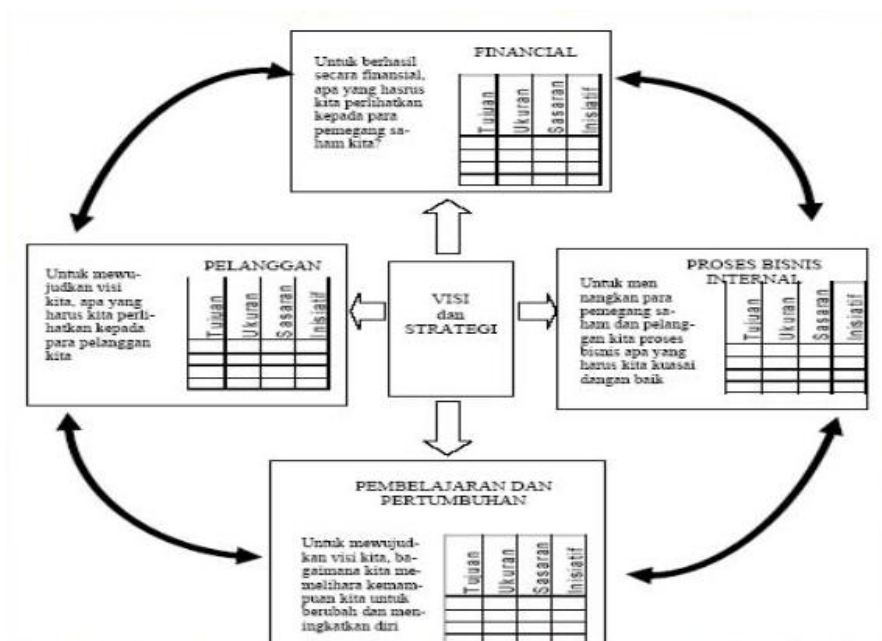
saat ini BSC terus berkembang dan telah mengalami regenerasi sebanyak 4 kali.

Generasi pertama, *Balanced Scorecard* pertama kali diusulkan dalam Harvard Business Review oleh Kaplan dan Norton (1992) dalam artikel ***“The Balanced Scorecard – Measures That Drive Performance”***. Generasi pertama BSC memberikan kerangka kerja pada eksekutif dalam menerjemahkan tujuan strategi perusahaan kedalam serangkaian ukuran kinerja yang koheren. Pada generasi ini terdapat 4 perspektif yaitu perspektif inovasi (pertumbuhan dan pembelajaran), proses bisnis internal, perspektif pelanggan dan keuangan. Pada generasi ini, keempat perspektif melihat sudut pandang internal perusahaan dilihat dari perspektif proses inovasi dan bisnis, sementara sudut pandang eksternal dijalankan melalui perspektif pelanggan dan keuangan (Kaplan dan Norton, 1992).



Gambar 2. 1 *Balanced scorecard* menghubungkan ukuran kinerja
 Sumber: Kaplan dan Norton, 1992

Generasi kedua, *“The Balanced Scorecard: Translating Strategy Into Action”*. Generasi kedua dari *Balanced Scorecard* berkembang sebagai bentuk penyempurnaan dari generasi sebelumnya. Generasi kedua melihat hubungan kausalitas (sebab-akibat) atau disebut dengan *Mapping Strategy*. Hal ini memungkinkan adanya kelanjutan tujuan strategis dalam setiap perspektif. Jika fokus generasi pertama menjadikan BSC sebagai konsep pengendalian strategis, maka generasi kedua menggunakan BSC sebagai alat komunikasi strategi (Kaplan dan Norton, 1996).

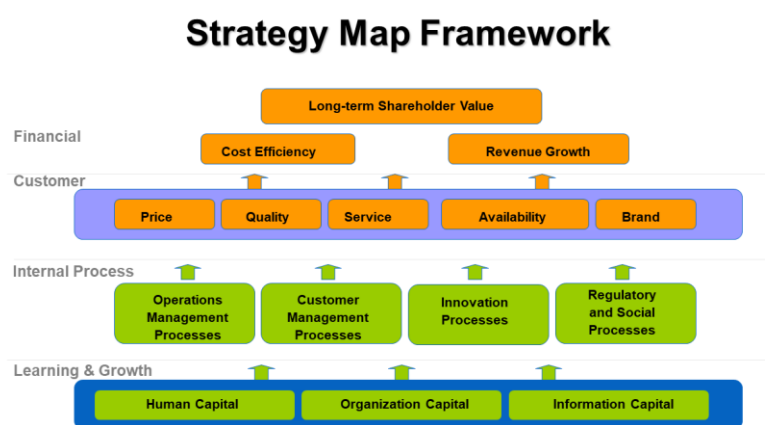


Gambar 2. 2 Balanced Scorecard memberi kerangka kerja untuk penerjemahan strategi kedalam kerangka kerja operasional

Sumber: Kaplan dan Norton, 1996

Generasi ketiga *Destination Statement*, BSC diselaraskan dengan organisasi secara sistematis serta melacak proses penerapannya dari waktu ke waktu. Generasi ketiga *Balanced Scorecard* menunjukkan

peningkatan fungsi BSC visi dan misi diterjemahkan ke dalam sasaran strategis yang terukur, terencana komprehensif koheren dan seimbang. Kaplan dan Norton mengeluarkan artikel untuk menyempurnakan metodenya, pada tahun 2000 di Harvard Business Review menuliskan artikel berjudul *“Having Trouble with Your Strategy? Then Map It”* yang masih menjelaskan bagaimana strategi perusahaan dapat secara eksplisit terkoneksi dengan keempat perspektif (Kaplan dan Norton, 2000).



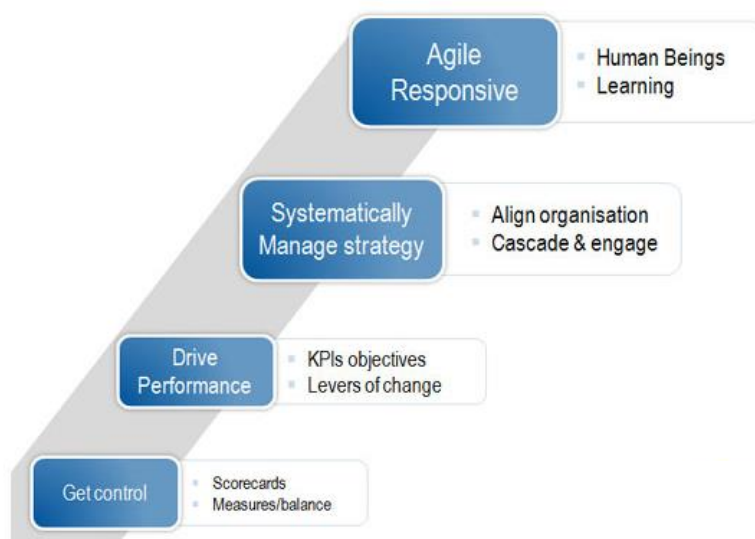
Gambar 2. 3 Balanced scorecard strategy map

Sumber: Kaplan dan Norton, 2000

BSC generasi ketiga menggunakan laporan yang terstruktur didukung oleh metode desain yang digunakan manajer untuk melihat aktivitas stafnya agar mereka bisa memantau konsekuensi yang timbul dari setiap kegiatan yang dilakukan. Pendekatan BSC pada generasi ini dirancang untuk menyusun strategi, menyelaraskan

sumber daya dan organisasi secara sistematis dan proses penerapannya dari waktu ke waktu.

Generasi keempat, Value Creation. Saat ini BSC telah mengalami perkembangan yang sangat pesat. Pendekatan BSC generasi keempat bukan sekedar pengendalian dan manajemen namun pembelajaran adalah hal yang mendasar. Organisasi lebih mudah menerima perubahan dan mampu merespons ketika diperlukan terjadi perubahan. Hal ini memungkinkan pembelajaran tentang strategi dan mempelajari pengaruhnya terhadap kinerja, **“The Business Compass”** adalah metodologi yang dirancang oleh Allan Rodrigues (2007) *The Business Compass* menghubungkan empat perspektif scorecard (*1st Generation Balanced Scorecards*), Pemetaan Strategi (*2nd Generation Balanced Scorecards*), Pernyataan Tujuan (*3rd Generation Balanced Scorecards*) dengan nilai saham perusahaan saat ini dan masa depan (*4th Generation Balanced Scorecards*). *The Business Compass* juga mengukur dampak visi dan misi terhadap lingkungan dan masyarakat luas (Allan Rodrigues, 2007)



Gambar 2. 4 Perkembangan pendekatan generasi balanced scorecard

Sumber: Excitant, 2011

Metode *Balanced Scorecard* pada intinya merupakan alat untuk menerjemahkan strategi dan tujuan yang hendak dicapai pada suatu organisasi dalam jangka, yang kemudian diukur dan di-*review* secara berkesinambungan yang memberikan kepada para eksekutif sebuah kerangka kerja yang komprehensif yang menerjemahkan tujuan strategis menjadi rangkaian kinerja yang koheren

Pada penelitian ini menggunakan konsep *balanced scorecard* pada perkembangan generasi ketiga. Generasi ketiga *balanced scorecard* menerjemahkan visi dan misi ke dalam sasaran strategis yang terukur, terencana komprehensif, koheren dan seimbang melalui empat perspektif yang saling terhubung. Penggunaan *balanced scorecard* generasi ketiga masih relevan digunakan untuk menggambarkan

kinerja suatu organisasi, hal ini sejalan dengan Permendagri 79 Tahun 2018 tentang penilaian kinerja RS BLUD.

2.3.3 Perspektif *Balanced Scorecard*

Balanced Scorecard memberi para eksekutif kerangka kerja yang komprehensif untuk menerjemahkan visi dan strategi organisasi kedalam seperangkat ukuran kinerja yang terpadu. Empat perspektif BSC memberi keseimbangan antara tujuan jangka pendek dan jangka panjang. Keempat perspektif kinerja tersebut diukur dalam *balanced scorecard* yaitu:

1) Perspektif Pertumbuhan dan Pembelajaran

Perspektif pertama pada *Balance Scorecard* yaitu proses pembelajaran dan pertumbuhan, perusahaan melihat tiga faktor utama yaitu kepuasan karyawan, kemampuan sistem informasi, motivasi pemberdayaan dan keselarasan. Perspektif ini menyediakan infrastruktur untuk mencapai tiga persepektif sebelumnya, dan untuk menghasilkan pertumbuhan dan perbaikan jangka panjang. Penting bagi perusahaan melakukan investasi tidak hanya peralatan untuk menghasilkan produk/jasa, namun juga melakukan pada infrastruktur. (Kaplan dan Norton, 2000) adapun faktor – faktor yang perlu diperhatikan dalam perspektif pertumbuhan dan pembelajaran adalah:

a. Kepuasan Karyawan

Hal yang perlu diperhatikan adalah produktivitas kerja dan kepuasan karyawan. Untuk mengetahui hal tersebut biasanya dilakukan survey secara regular. Elemen dari kepuasan karyawan adalah keterlibatan dalam pengambilan keputusan, pengakuan, akses informasi, dan kreativitas serta dukungan dari atasan. Produktivitas kerja merupakan hasil dari pengaruh keahlian moral, inovasi, perbaikan proses internal dan tingkat kepuasan konsumen. Perlu pemanataan secara terus menerus untuk menilai produktivitas karyawan.

b. Kemampuan Sistem Informasi

Perusahaan harus memiliki alur informasi yang mudah dipahami dan dijalankan. Untuk menilai tersebut sering digunakan yaitu bahwa akses informasi yang dibutuhkan mudah didapatkan, tepat dan tidak memerlukan waktu yang lama untuk memperoleh informasi tersebut.

c. Motivasi, Pemberdayaan dan Keselarasan

Karyawan yang memiliki informasi yang lebih tidak akan memberikan kontribusi jika mereka tidak memiliki motivasi untuk bertindak atau tidak diberikan kebebasan dalam pengambilan keputusan.

2) Perspektif Proses Bisnis Internal

Menurut Kaplan dan Norton (2000) dalam perspektif proses bisnis internal, perusahaan harus melihat proses internal yang harus dilakukan sebaik-baiknya. Karena proses internal tersebut memiliki nilai-nilai yang diinginkan pelanggan dan akan memberikan pengembalian yang diharapkan oleh pemegang saham.

Para manajer harus memperhatikan proses bisnis internal yang menjadi penentu kepuasan pelanggan. Kinerja perusahaan dari perspektif tersebut diperoleh dari proses inovasi yaitu mengenali kebutuhan pelanggan saat ini dan yang akan datang, dilanjutkan dengan proses operasi dengan menyampaikan produk dan jasa saat ini kepada pelanggan kemudian mengakhiri dengan layanan purna jual yang menawarkan layanan sesudah penjualan, yang akan memberi nilai tambah kepada produk dan jasa yang diterima oleh pelanggan. Perusahaan harus menguasai dengan baik dan benar proses bisnis baru yang menjadi unggulannya kemudian menentukan ukuran-ukuran untuk menilai kinerja proses tersebut.

Secara umum Kaplan dan Norton (2000) membagi 3 tahapan dalam proses bisnis internal yaitu:

a) Inovasi

Inovasi sebagai proses penciptaan nilai dimana perusahaan pertama kali menemukan dan mengembangkan pasar baru, pelanggan baru, serta kebutuhan yang sedang berkembang saat ini. Perusahaan merancang dan mengembangkan produk dan jasa baru untuk menjangkau pasar dan pelanggan baru dan memuaskan kebutuhan pelanggan yang baru teridentifikasi. Dalam tahap inovasi tolak ukur yang digunakan adalah besarnya produk-produk baru, lama waktu yang dibutuhkan, besarnya biaya, serta banyaknya produk baru yang telah berhasil berkembang.

b) Operasi

Proses operasi merupakan tahap dimana perusahaan berupaya untuk memberikan solusi kepada pelanggan secara efisien, konsisten dan tepat waktu dalam memenuhi kebutuhan dan keinginan pelanggan. Tolak ukur yang digunakan adalah *Manufacturing Cycle Effectiveness (MCE)*, tingkat kerusakan produk pra penjualan, banyaknya bahan baku yang terbuang percuma, banyaknya permintaan pelanggan yang tidak terpenuhi, frekuensi pengerjaan produk ulang akibat kerusakan, penyimpangan biaya produksi dan tingkat efisiensi perkegiatan produksi.

c) Layanan Purna Jual

Kegiatan layanan purna jual mencakup garansi dan berbagai aktivitas perbaikan, penggantian produk yang rusak dan yang dikembalikan serta proses pembayaran.

3) Perspektif Pelanggan

Kaplan dan Norton (2000) mengharapkan perusahaan membuat suatu segmentasi pasar dan ditentukan target pasar harus sesuai dengan kemampuan, sumber daya dan rencana jangka panjang perusahaan. Dalam *Balanced Scorecard* terdapat dua kelompok pengukuran dalam perspektif konsumen yaitu:

a) Kelompok Inti

1. Pangsa pasar

Mengukur pangsa pasar dapat dilakukan bila kelompok pelanggan sasaran atau segmen pasar telah ditentukan.

Hal ini digambarkan dalam bentuk jumlah pelanggan, uang yang dibelanjakan, dan volume satuan yang terjual.

2. Kemampuan meraih konsumen baru (Akuisisi)

Perusahaan yang ingin menumbuhkan bisnis dan menetapkan tujuan berupa peningkatan basis pelanggan dalam menarik segmen sasaran baru. Akuisisi pelanggan dapat diukur dari bertambahnya jumlah pelanggan baru dari tahun ke tahun.

3. Kemampuan mempertahankan pelanggan

Untuk mempertahankan dan meningkatkan pangsa pasar diawali dengan menjaga segmen pelanggan yang ada. Penemuan riset pada rantai keuntungan jasa menunjukkan pentingnya retensi pelanggan. Selain mempertahankan pelanggan, banyak perusahaan menginginkan dapat mengukur loyalitas pelanggan melalui presentase pertumbuhan bisnis dengan pelanggan yang ada saat ini.

4. Tingkat profitabilitas pelanggan

Untuk mengetahui seberapa jauh pelanggan merasa puas terhadap layanan suatu perusahaan. Tingkat kepuasan pelanggan juga memberikan umpan balik terhadap gambaran kinerja perusahaan dalam menjalankan bisnisnya.

b) Kelompok pengukuran diluar kelompok utama

1. Atribut produk

Dapat dilihat dari beberapa aspek yaitu tingkat harga eceran relatif, tingkat daya guna, tingkat pengembalian produk, mutu peralatan dan fasilitas produksi yang digunakan serta tingkat efisiensi produk.

2. Hubungan pelanggan

Tingkat fleksibilitas perusahaan dalam memenuhi keinginan dan kebutuhan para pelanggannya, penampilan fisik dan mutu layanan yang diberikan serta tampilan fisik penjualan.

3. Citra dan reputasi

Dimensi citra dan reputasi menggambarkan factor-faktor tak berwujud yang membuat pelanggan tertarik kepada suatu perusahaan. Melalui pengiklanan dan mutu produk serta jasa yang diberikan, yang mampu menghasilkan loyalitas pelanggan jauh melampaui berbagai aspek produk dan jasa yang berwujud.

4) Persepektif Keuangan

Menurut Kaplan dan Norton (2000) *Balanced Scorecard* menggunakan perspektif keuangan karena konsekuensi ekonomi yang telah dilakukan. Finansial akan menunjukkan apakah strategi perusahaan, implementasi dan keputusannya sudah memberikan perbaikan melalui presentasi rata-rata pertumbuhan pendapatan dan rata-rata pertumbuhan penjualan. Pengukuran kinerja keuangan mempertimbangkan adanya tahapan dari siklus bisnis, sasaran perspektif keuangan dibedakan menjadi tiga tahap, yaitu:

a. Bertumbuh (*Growth*)

Perusahaan yang sedang bertumbuh berada pada tahap awal dari siklus kehidupan bisnis. Perusahaan akan menghasilkan produk dan jasa yang memiliki potensi untuk pertumbuhan. Untuk dapat memanfaatkan kondisi ini, perusahaan harus melibatkan sumber daya yang cukup banyak untuk mengembangkan dan meningkatkan berbagai produk dan jasa baru, membangun dan memperluas sarana dan prasarana produksi, membangun kemampuan operasi, infrastruktur dan relasi distribusi yang akan mendukung terciptanya hubungan global dan memelihara serta mengembangkan hubungan yang kuat dengan pelanggan. Tujuan tahap ini finansial keseluruhan perusahaan pada siklus pertumbuhan adalah presentase tingkat pertumbuhan pendapatan, dan tingkat pertumbuhan penjualan di berbagai pasar sasaran, kelompok pelanggan dan wilayah.

b. Tahap Bertahan (*Sustain*)

Tahap kedua setelah melalui tahap pertumbuhan yaitu tahap bertahan dimana perusahaan akan berada dalam situasi unit bisnis harus masih mampu memiliki daya tarik bagi penanaman investasi dan investasi ulang. dengan maksud tetap menghasilkan pengembalian modal yang cukup tinggi.

Pada tahap bertahan kebanyakan unit bisnis akan menetapkan tujuan keuangan terkait dengan pencarian keuntungan. Hal ini dilakukan ketika menganggap investasi modal didalam unit bisnis sudah stabil. Ukuran yang digunakan untuk unit bisnis seperti ini berkaitan dengan laba akuntansi dengan tingkat investasi yang ditanam, tahap ini akan berfokus pada besarnya tingkat pengembalian atas investasi yang dilakukan.

c. Tahap penuaian (*Harvest*)

Perusahaan yang berada dalam tahap kedewasaan dalam siklus hidupnya, akan mengalami tahap dimana perusahaan ingin “menuai” investasi yang telah dibuat pada tahap bertumbuh dan bertahan. Bisnis tidak lagi membutuhkan investasi yang besar namun berfokus pada pemeliharaan dan perbaikan fasilitas, bukan perluasan atau membangun berbagai kapabilitas baru. Tujuan utama pada tahap penuaian adalah memaksimalkan pengembalian arus kas kembali investasi masa lalu dan penghematan berbagai kebutuhan modal kerja.

2.4 Matriks Penelitian Terdahulu

Tabel 2.1 Matriks Penelitian Terdahulu

No.	Peneliti (Tahun)	Judul	Desain Penelitian	Variabel	Sampel	Temuan
1.	Dewi Astuty MS (2017)	Analisis Kinerja Rumah Sakit Dengan Pendekatan Balanced Scorecard Studi Kasus Pada Rumah Sakit Umum Daerah Salewangeng Kabupaten Maros Tahun 2017	Pendekatan yang digunakan adalah deskriptif kuantitatif pada laporan keuangan untuk tahun 2013-2016. Data kualitatif pada struktur entitas dan gambaran proses pemberian layanan pada rumah sakit	<ol style="list-style-type: none"> 1. Perspektif Keuangan <ol style="list-style-type: none"> a. Rasio Ekonomis b. Rasio Efektifitas c. Rasio Efisiensi 2. Perspektif Pelanggan 3. Perspektif Proses Bisnis Internal <ol style="list-style-type: none"> a. BOR b. ALOS c. BTO d. TOI e. NDR f. GDR 4. Perspektif Pembelajaran dan Pertumbuhan <ol style="list-style-type: none"> a. Kepuasan Karyawan b. Pelatihan Karyawan 	Perspektif pelanggan 40 sampel. Serta perspektif pembelajaran dan pertumbuhan berjumlah 40 sampel.	<ol style="list-style-type: none"> a. Perspektif pelanggan memperoleh nilai 1034 poin dan indeks pasien berada dalam interval 955-1179 dengan kategori baik. Perspektif proses bisnis dikategorikan baik. b. Perspektif pembelajaran dan pertumbuhan dikategorikan baik dimana tingkat kepuasan karyawan memiliki 939 poin yang berada pada interval cukup dan pelatihan karyawan terus mengalami peningkatan. c. Perspektif keuangan memperoleh kategori kurang dari masing-masing rasio pada rasio efisiensi cukup baik

No.	Peneliti (Tahun)	Judul	Desain Penelitian	Variabel	Sampel	Temuan
						karena nilai presentasi setiap tahunnya berada diatas 100% sedangkan rasio ekonomis dan efektifitas mengalami penurunan dengan presentase paling rendah 74,23 % sehingga pihak manajemen perlu menerapkan strategi memperbaiki nilai tersebut.
2.	Andi Nursakinah Mawaddah (2013)	Analisis Kinerja Organisasi dengan Pendekatan <i>Balanced Scorecard</i> di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin Tahun 2013.	Penelitian ini dilakukan untuk mengukur kinerja dengan menggunakan pendekatan BSC dan menggunakan pendekatan kuantitatif untuk mengetahui sejauh mana persepsi, tanggapan dan opini responden mengenai variabel	1. Perspektif Pelanggan <ul style="list-style-type: none"> a. Kepuasan Pelanggan b. Jumlah Pelanggan Komplain c. Layanan Purna Jual d. Retensi Pelanggan 2. Perspektif Proses Bisnis Internal <ul style="list-style-type: none"> a. Pencapaian Stdanar Pelayanan 	Perspektif pelanggan dan perspektif proses bisnis internal sebanyak 100 sampel. Perspektif pertumbuhan dan pembelajaran memiliki sampel	Kerangka BSC yang meliputi perspektif pembelajaran dan pertumbuhan, proses bisnis internal, pelanggan, dan keuangan maka kinerja Rumah Sakit Universitas Hasanuddin berada pada kategori tinggi. Hubungan sebab akibat dari masing masing perspektif, dimulai dengan perspektif pertumbuhan dan pembelajaran yang merupakan modal awal suatu

No.	Peneliti (Tahun)	Judul	Desain Penelitian	Variabel	Sampel	Temuan
			penelitian.	Minimal (SPM) b. Prosedur Pelayanan 3. Perspektif Pertumbuhan dan Pembelajaran a. Kepuasan Pelanggan Internal b. Produktivitas Karyawan c. Pelatihan dan Kompetensi Karyawan d. Pelaksanaan Program Kerja 4. Perspektif Keuangan a. Trend Pendapatan b. ROI c. <i>Fixed Assets</i> d. <i>Turnover</i> e. <i>Inventory Turnover</i>	sebanyak 100 pegawai.	organisasi, kemudian meningkatkan kualitas pemberian jasa melalui proses bisnis internal sehingga menghasilkan kualitas hubungan dengan <i>customer</i> pada perspektif pelanggan dan juga akan berdampak pada pertumbuhan pendapatan rumah sakit. Kinerja di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin berdasarkan perspektif pembelajaran dan pertumbuhan berada pada kategori tinggi, yang berarti tingginya kepuasan pegawai serta komitmen pegawai dalam bekerja.

No.	Peneliti (Tahun)	Judul	Desain Penelitian	Variabel	Sampel	Temuan
3.	Bestari Dwi Handayani (2011)	Pengukuran Kinerja Organisasi dengan Pendekatan <i>Balanced Scorecard</i> pada RSUD Kabupaten Kebumen.	Pendekatan yang digunakan adalah deskriptif kuantitatif	<ol style="list-style-type: none"> 1. Perspektif keuangan <ol style="list-style-type: none"> a. Rasio ekonomis b. Rasio efisiensi c. Rasio efektifitas 2. Perspektif pelanggan <ol style="list-style-type: none"> a. Kepuasan pelanggan b. Retensi pelanggan c. Akuisisi pelanggan 3. Perspektif proses bisnis internal <ol style="list-style-type: none"> a. BOR, ALOS, TOI, BTO, GDR, NDR b. Proses operasi 4. Perspektif pembelajaran dan pertumbuhan <ol style="list-style-type: none"> a. Kepuasan karyawan b. Retensi karyawan c. Produktivitas karyawan 	Untuk perseptif pelanggan, sampel sebanyak 75 orang pasien.	Kinerja perspektif keuangan yang diukur dengan rasio ekonomi, rasio efektivitas telah sesuai target yang ditentukan, rasio efisiensi selalu mengalami defisit. Kinerja perspektif pelanggan menunjukkan hasil cukup baik. Kinerja perspektif proses bisnis internal menunjukkan hasil yang tidak baik, karena kapasitas tempat tidur kurang dari jumlah pasien yang masuk. Kinerja perspektif pembelajaran dan pertumbuhan menunjukkan hasil yang baik, kemudian akan berpengaruh terhadap tingkat retensi karyawan yang tergolong rendah, selanjutnya akan terlihat pada ukuran produktivitas per karyawan semakin meningkat.

No.	Peneliti (Tahun)	Judul	Desain Penelitian	Variabel	Sampel	Temuan
4.	Indri Marvetty Girsang (2021)	Penilaian Kinerja Rumah Sakit Berdasarkan Metode <i>Balanced Scorecard</i> Di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Sidikalang Tahun 2020	Pendekatan yang digunakan adalah deskriptif kuantitatif dan kualitatif	<ol style="list-style-type: none"> 1. Perspektif Keuangan <ol style="list-style-type: none"> a. Pendapatan b. Biaya c. Sisa 2. Perspektif Pelanggan <ol style="list-style-type: none"> a. Retensi b. Akuisisi c. Profitabilitas 3. Perspektif Proses Bisnis Internal <ol style="list-style-type: none"> a. BOR b. BTO c. TOI d. ALOS e. GDR f. NDR 4. Perspektif Pembelajaran dan Pertumbuhan <ol style="list-style-type: none"> a. Kepuasan Kerja b. Produktifitas Kerja c. Retensi Pekerja 	Sampel penelitian sebanyak 70 pegawai RS	Pengukuran kinerja pada perspektif keuangan berada pada kategori kurang baik karena mengalami presentase meningkat dan menurun dengan tidak tercapainya target pendapatan. Pada persepektif berada pada kategori cukup baik dengan presentasi pelanggan berada pada interval 42,7% pasien menyatakan puas. Pada perspektif proses bisnis internal, kategori cukup baik karena indikator pelayanan yang setiap tahunnya mencapai angka yang ideal. Perspektif pertumbuhan dan pembelajaran berada pada kateori baik dengan hasil 75% pegawai merasa puas.

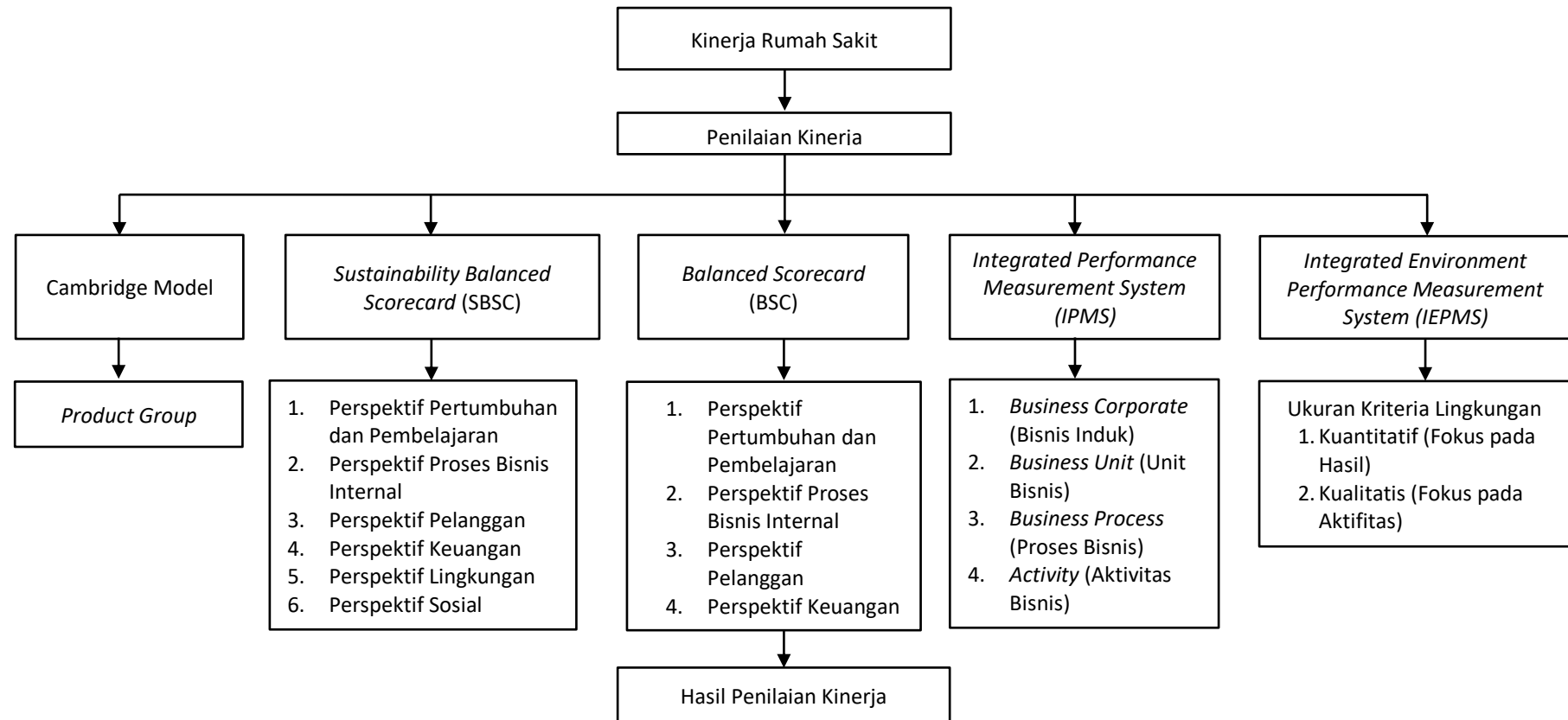
No.	Peneliti (Tahun)	Judul	Desain Penelitian	Variabel	Sampel	Temuan
5.	Hafidz Hening Waskito dan Linda Agustina (2015)	Penerapan <i>Balance Scorecard</i> sebagai Tolok Ukur Kinerja Pada RSUD Kota Semarang	Penelitian ini menggunakan deskriptif kualitatif yang bertujuan untuk menjelaskan suatu fenomena empiris yang disertai data statistik, karakteristik dan pola hubungan antar variabel.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Perspektif keuangan 2. Perspektif pelanggan <ol style="list-style-type: none"> a. Kepuasan pelanggan b. Akuisisi pelanggan c. Retensi pelanggan 3. Perspektif internal bisnis Perspektif pertumbuhan dan pembelajaran 	Sampel dari pasien berjumlah 80 orang sedangkan karyawan berjumlah 90 orang.	Pengukuran perspektif kinerja keuangan dengan rasio likuiditas menunjukkan hasil yang baik dilihat dari <i>current ratio</i> yang mencapai angka ideal, rasio solvabilitas untuk modal sendiri menunjukkan hasil yang kurang baik. Rasio aktivitas menunjukkan hasil yang cukup baik untuk <i>collection period</i> , <i>Total Asset Turn Over</i> dan <i>Cost Recover Rate</i> belum mencapai angka ideal. Perspektif pelanggan menunjukkan hasil yang baik. Perspektif proses internal bisnis menunjukkan hasil yang sudah baik, meskipun inovasi yang dilakukan hanya mengeluarkan satu jenis produk baru, namun pencapaian pada proses operasi sudah baik. Perspektif pembelajaran pertumbuhan menunjukkan hasil yang baik, dilihat dari

No.	Peneliti (Tahun)	Judul	Desain Penelitian	Variabel	Sampel	Temuan
						tingkat produktivitas karyawan yang selama tiga tahun mengalami peningkatan.
6.	Antoni Sibarani dan Nani Halima Zahara (2014)	Implementasi <i>Balanced Scorecard</i> Sebagai Alat Pengukur Kinerja pada Rumah Sakit Bhayangkara Polda Bengkulu	Penelitian dilakukan dengan mengambil data selama 2 tahun, menggunakan analisis komparatif dimana peneliti melakukan evaluasi kinerja RS antar periode kemudian membandingkan dengan target yang sebelumnya telah ditetapkan dan kemudian diberi skor sesuai dengan kriteria.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Perspektif keuangan <ol style="list-style-type: none"> a. Rasio ekonomis b. Rasio efisiensi c. Rasio efektifitas 2. Perspektif pelanggan <ol style="list-style-type: none"> a. Kepuasan pelanggan 3. Perspektif proses bisnis internal <ol style="list-style-type: none"> a. Jumlah kunjungan rawat jalan b. Jumlah kunjungan rawat inap (ALOS, BOR, TOI, BTO, GDR). 4. Perspektif pertumbuhan dan pembelajaran <ol style="list-style-type: none"> a. Kepuasan karyawan b. Retensi 	Untuk kepuasan pelanggan sampel berjumlah 35 orang pelanggan RS, sedangkan untuk kepuasan karyawan, sampel berjumlah 15 orang karyawan RS	Perspektif keuangan secara umum RS Bhayangkara POLDA Bengkulu telah ekonomis dan efisien, namun masih belum efisien. Perspektif pelanggan dengan indikator kepuasan pelanggan, pasien telah merasa puas atas kinerja RS sesuai dengan hasil kuisioner. Perspektif internal bisnis dengan indikator inovasi, rata-rata kunjungan, ALOS, BOR, TOI, BTO, GDR, NDR. Rata-rata kunjungan semakin banyak dari tahun ketahun. Rasio pelayanan kesehatan secara umum sudah cukup baik. Hanya saja untuk untuk rasio ALOS dan BTO masih belum masuk dalam kriteria ideal yang

No.	Peneliti (Tahun)	Judul	Desain Penelitian	Variabel	Sampel	Temuan
				karyawan Produktivitas karyawan		ditetapkan. Perspektif pembelajaran dan pertumbuhan dengan indikator kepuasan karyawan sudah baik, untuk retensi karyawan dari tahun ketahun semakin menurun, dan produktivitas karyawan dari tahun 2010 – 2012 selalu naik.
7.	Putu Yulianti, I Nyoman Sutarsa, I Putu Gdana Wijaya (2016)	Analisis Kinerja RSUD Karangasem Berbasis <i>Balanced Scorecard</i>	Desain penelitian ini adalah survei cross-sectional dengan menggunakan data primer yaitu wawancara dengan menggunakan kuesioner kepuasan karyawan dan pasien serta data sekunder yaitu perspektif keuangan,	<ol style="list-style-type: none"> 1. Perspektif keuangan <ol style="list-style-type: none"> a. Rasio ekonomi b. Rasio efisiensi c. Rasio efektifitas 2. Perspektif pelanggan <ol style="list-style-type: none"> a. Kepuasan pasien b. Akuisisi pasien 3. Perspektif proses bisnis internal <ol style="list-style-type: none"> a. NDR, GDR, BOR, BTO, LOS b. <i>Emergency Response Time</i> c. Waktu tunggu rawat jalan 	Sampel penelitian ini adalah pasien rawat inap yang dirawat di seluruh kelas perawatan dan karyawan yang bekerja minimal satu tahun di RSUD Karangasem. Jumlah sampel terdiri dari 110 responden	Kinerja rumah sakit dalam empat perspektif secara keseluruhan termasuk kategori cukup dengan skor 44,7%. Bila dilihat untuk masing-masing perspektif dijumpai bahwa perspektif keuangan, pelanggan, dan proses bisnis internal termasuk dalam kategori cukup yaitu masing-masing dengan skor: 16,65%, 12,5% dan 15,62%. Sedangkan perspektif pertumbuhan dan pembelajaran termasuk kategori tidak baik.

No.	Peneliti (Tahun)	Judul	Desain Penelitian	Variabel	Sampel	Temuan
			pelanggan, proses bisnis internal dan pertumbuhan dan pembelajaran.	d. Waktu tunggu pelayanan resep 4. Perspektif pembelajaran dan pertumbuhan a. Kepuasan karyawan b. Tenaga dokter yang meningkat kompetensinya	pasien dan 95 responden karyawan. Cara pengambilan sampel adalah secara <i>convenience</i> .	

2.5 Kerangka Teori



Gambar 2. 5 Bagan Kerangka Teori

Sumber: Neely et al., (1996), Figge et al., (2002), Kaplan dan Norton (1996), Bititci, Carrie and McDevitt, (1997), Vanany (2003),

dan telah dimodifikasi oleh peneliti.