

**SKRIPSI**

**PENILAIAN KINERJA BERDASARKAN *BALANCED SCORECARD*  
DI RUMAH SAKIT UNIVERSITAS HASANUDDIN TAHUN 2020**

**A. SALSYA NURMAULIDIA**

**K111 16 543**



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

**2021**

**LEMBAR PENGESAHAN**

**PENILAIAN KINERJA BERDASARKAN BALANCED SCORECARD  
DI RUMAH SAKIT UNIVERSITAS HASANUDDIN  
TAHUN 2020**

**Disusun dan diajukan oleh**

**A. SALSYA NURMAULIDIA  
K11116543**

Telah dipertahankan di hadapan Panitia Ujian yang dibentuk dalam rangka Penyelesaian Studi Program Sarjana Program Studi Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin pada tanggal 11 Februari 2021 dan dinyatakan telah memenuhi syarat kelulusan.

Menyetujui,

Pembimbing Utama

Pembimbing Pendamping

  
**Dr. dr. A. Indahwaty Sidin, MHSM**  
Nip. 19731016 200012 2 001

  
**Adelia U. Ady Mangilep, SKM., MARS**  
Nip. 19820818 201504 2 003

Mengetahui,  
Ketua Program Studi Kesehatan Masyarakat  
Fakultas Kesehatan Masyarakat  
Universitas Hasanuddin

  
**Dr. Suriah, SKM., M.Kes**  
Nip. 195710520 200212 2 001

## PENGESAHAN TIM PENGUJI

Skripsi ini telah dipertahankan di hadapan Tim Penguji Ujian Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin Makassar pada hari Kamis, tanggal 11 Februari 2021.

Ketua : Dr. dr. A. Indahwaty Sidin, MHSM (.....)

Sekretaris : Adelia U. Ady Mangilep, SKM., MARS (.....)

Anggota :

1. Dr. Syahrir A. Pasinringi, MS (.....)

2. Dian Saputra Marzuki, SKM., M.Kes (.....)

## PERNYATAAN KEASLIAN

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : A. Salsya Nurmaulidia  
NIM : K11116543  
Program Studi : Kesehatan Masyarakat  
Jenjang : S1

Menyatakan dengan ini bahwa karya tulisan saya berjudul

### **Penilaian Kinerja Berdasarkan Balanced Scorecard di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin Tahun 2020**

Adalah karya tulisan saya sendiri dan bukan merupakan pengambilan alihan tulisan orang lain bahwa skripsi yang saya tulis ini benar benar merupakan hasil karya saya sendiri.

Apabila dikemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan bahwa sebagian atau keseluruhan skripsi ini hasil karya orang lain, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Makassar, 25 Februari 2021

Menyatakan



  
A. Salsya Nurmaulidia

## RINGKASAN

UNIVERSITAS HASANUDDIN

FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT

MANAJEMEN RUMAH SAKIT

MAKASSAR, FEBRUARI 2021

### A. SALSYA NURMAULIDIA

#### “Penilaian Kinerja Berdasarkan *Balanced Scorecard* di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin Tahun 2020”

(xviii + 142 halaman + 12 tabel + 3 gambar + 3 lampiran)

Penilaian kinerja adalah proses penilaian kemajuan pekerjaan terhadap tujuan dan sasaran yang telah di tentukan. *Balanced scorecard* ditemukan oleh Kaplan dan Norton sebagai kerangka pengukuran kinerja. Hasil penyusuran data di RS Unhas seperti pada bidang pendidikan dan pelatihan terdapat kurangnya SDM, monitoring dan evaluasi pendidikan masih memakai sistem manual, staf pendidikan belum terlatih tentang pengelolaan sistem pendidikan di RS, dll. Berdasarkan fenomena tersebut, perlu selanjutnya menilai kinerja berdasarkan BSC di RS Unhas.

Tujuan penelitian ini untuk mengetahui penilaian kinerja berdasarkan *balanced scorecard* di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin tahun 2020. Penelitian dilakukan pada bulan Oktober 2020. Jenis penelitian ini adalah penelitian observasional dengan desain deskriptif dan menggunakan pendekatan kuantitatif. Pengumpulan data dilakukan dengan cara mengambil data sekunder di rumah sakit.

Hasil penelitian menunjukkan kinerja berdasarkan perspektif pertumbuhan dan pembelajaran pada kepuasan karyawan 85% tergolong baik, retensi karyawan 10,85% tergolong kurang, pelatihan karyawan meningkat tergolong baik. Persepektif proses bisnis internal pada proses inovasi tergolong baik, proses operasi terdiri dari ALOS 3 hari tergolong kurang, BOR 52% tergolong kurang, TOI 3 hari tergolong baik, BTO 58 kali tergolong kurang, GDR 15 pasien tergolong baik, dan NDR 11 pasien tergolong baik. Perspektif pelanggan pada kepuasan pelanggan 99% tergolong baik, retensi dan akuisisi pelanggan mengalami fluktuasi tergolong cukup. Perspektif keuangan pada perubahan pendapatan 23% tergolong baik, perubahan biaya 29% tergolong kurang, ROA 0,08% tergolong kurang, dan ROE 0,08% tergolong kurang.

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

Daftar Pustaka : (1995-2019)



**ABSTRACT**

**HASANUDDIN UNIVERSITY  
FACULTY OF PUBLIC HEALTH  
HOSPITAL MANAGEMENT  
MAKASSAR, FEBRUARY 2021**

**A. SALSYA NURMAULIDIA**

***“Performance Assessment Based on the Balanced Scorecard at Hasanuddin University Hospital in 2020”***

***(xviii + 142 pages + 12 tables + 3 figures + 3 attachments)***

*Performance assesment is the process of assessing the progress of work against predetermined goals and objectives. Kaplan and Norton found the balanced scorecard as a performance measurement framework. The results of tracing data at Unhas Hospital, such as in the field of education and training, contained a lack of human resources, monitoring and evaluation of education still used a manual system, education staff had not been trained on managing the education system in hospitals, etc. Based on this phenomenon, it is necessary to further evaluate the performance based on the BSC at Unhas Hospital.*

*The purpose of this study was to determine the performance assesment based on the balanced scorecard at Hasanuddin University Hospital in 2020. The study was conducted in October 2020. This type of research is an observational study with a descriptive design and using a quantitative approach. Data collection is done by taking secondary data at the hospital.*

*The results showed that performance based on the perspective of growth and learning on employee satisfaction of 85% was classified as good, employee retention of 10.85% was classified as low, employee training was relatively good. The perspective of internal business processes on the innovation process is classified as good, the operation process consists of ALOS 3 days which is classified as less, BOR 52% is classified as low, TOI 3 days is classified as good, BTO 58 times is classified as lacking, GDR 15 patients are good, and NDR 11 patients are classified as good. Customer perspective on 99% customer satisfaction is classified as good, customer retention and acquisition has fluctuated fairly. The financial perspective on 23% income change is classified as good, 29% change in costs is classified as less, 0.08% ROA is classified as less, and 0.08% ROE is classified as less.*

*Keywords : Performance Assesment, Balanced Scorecard, Hospital*

*Reference : (1995-2019)*

## KATA PENGANTAR

Pada tempatnya yang pertama dan utama di hati ini, penulis panjatkan puji dan rasa syukur kepada Ilahi Rabbi Allah SWT yang tiada lelah melimpahkan rahmat dan karunianya sehingga penulis dapat menyelesaikan proposal yang berjudul “Penilaian Kinerja Berdasarkan *Balanced Scorecard* di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin Tahun 2020”.

Proposal penelitian merupakan langkah awal dalam penyusunan skripsi yang merupakan salah satu syarat dalam menyelesaikan studi pada program S1 Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin. Hambatan dan tantangan dihadapi dalam menyelesaikan penulisan skripsi ini, namun berkat ketabahan, kesabaran, dan dukungan yang begitu besar dari berbagai pihak akhirnya skripsi ini dapat terselesaikan.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini tidak terlepas dari segala keterbatasan dan kendala, tetapi berkat bantuan dan dorongan dari berbagai pihak, baik moral maupun material sehingga dapat berjalan dengan baik. Oleh karena itu dengan segala kerendahan hati penulis menyampaikan rasa terima kasih yang sebesar-besarnya serta penghargaan yang setinggi-tingginya kepada Ibu **Dr. dr. A. Indahwaty Sidin, MHSM** selaku pembimbing I dan Ibu **Adelia U. Ady Mangilep, SKM., MARS**, selaku pembimbing II yang telah meluangkan waktunya, memberikan petunjuk, arahan dan motivasinya.

Dalam kesempatan ini, dengan segala kerendahan hati penulis juga ingin menyampaikan penghargaan dan ucapan terima kasih sebesar-besarnya kepada :

1. Rektor Universitas Hasanuddin Prof. Dr. Dwia Aries Tina Pulubuhu, MA, dan seluruh Wakil Rektor dalam lingkungan Universitas Hasanuddin.
2. Bapak Dr. Aminuddin Syam, SKM, M.Kes, M.Med.Ed selaku dekan, seluruh dosen dan karyawan yang telah memberikan bantuan fasilitas selama penulis mengikuti pendidikan di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin.
3. Bapak Dr. Irwandy, SKM, M.ScPH, M.Kes selaku Ketua Departemen Manajemen Rumah Sakit.
4. Ibu Rini Angraeni SKM, M.Kes selaku Penasihat Akademik yang telah mengayomi masalah civitas akademika penulis selama mengikuti pendidikan di FKM Universitas Hasanuddin dan telah memberikan bimbingan dan arahan selama ini demi kesempurnaan tulisan ini.
5. Bapak Dr. Syahrir A. Pasinringi, MS selaku penguji I yang telah memberikan bimbingan dan arahan selama ini, demi kesempurnaan tulisan ini.
6. Bapak Dian Saputra, S.KM, M.Kes selaku penguji II yang telah memberikan bimbingan dan arahan selama ini, demi kesempurnaan tulisan ini.
7. Seluruh Dosen Departemen Manajemen Rumah Sakit yang telah banyak memberikan ilmu kepada penulis serta Ibu Ija, Kak Rani dan Kak Fuad selaku Staf Departemen Manajemen Rumah Sakit yang telah memfasilitasi dan membantu selama ini.
8. Direktur, Kepala Instalasi/Unit dan para Staf Rumah Sakit Universitas Hasanuddin terimakasih atas bantuan dan kerja sama yang telah diberikan dalam proses penelitian.



9. Sahabat dalam suka dan duka (Annisa, Patresia, Kiki, Lysda, Ayha, Thira, Ismi, Febi, Nunu, Laksmi, Mira, Faiz, Aul, Chici dan Lulu), yang selalu ada sejak maba dan akan selalu ada kapanpun. Terkhusus kepada Aci, Eca, Kiki, terima kasih sudah menjadi tempat berbagi, memberi dukungan serta semangat dalam penyelesaian skripsi ini.
10. Ajeng Ismawati, Bella Ananda dan Amaliah Amriani yang selalu menjadi sahabat baik sejak SMA untuk berbagi cerita perkuliahan penulis.
11. Sahabat pejuang skripsi penulis Puput, Wiwik dan Ainung yang saling memberi dukungan dalam proses pengerjaan skripsi.
12. Teman-teman KKN Gel. 102 Kecamatan Tanete Riattang Timur Kelurahan Lonrae Kabupaten Bone, Alif, Nabila, Mike, Aik, Indra, Roccy, Astri, Dandi, Ical, Rani, Virda, dan Wiwik yang telah memberikan canda tawa kebahagiaan selama 30 hari.
13. Teman-teman angkatan 2016, khususnya teman-teman seperjuangan MRS 2018 terimakasih atas kenangan, pengalaman dan perjuangan yang telah dilewati bersama dari awal menjadi mahasiswa baru hingga menjadi mahasiswa tingkat akhir.

Terakhir penulis menyampaikan terima kasih dan penghargaan yang sebesar-besarnya kepada ayahanda Abdi Bashit, ibunda Nurmila dan kakak Nurainun Annisa atas segala doa dan dukungan kepada penulis selama ini.

Semoga Tuhan yang Maha Esa membalasnya dengan hal yang lebih baik. Sebagai manusia biasa yang tidak luput dari kesalahan, penulis menyadari bahwa hasil penelitian ini masih jauh dari kesempurnaan. Oleh karena itu, penulis

memohon maaf, serta dengan kerendahan hati menerima kritik dan saran yang membangun dari pembaca.

Demikianlah, semoga penelitian ini bermanfaat bagi siapa pun yang membacanya dan khususnya untuk penulis.

Makassar, Januari 2021

Penulis

## DAFTAR ISI

<b>RINGKASAN .....</b>	<b>vi</b>
<b>KATA PENGANTAR.....</b>	<b>viii</b>
<b>DAFTAR ISI.....</b>	<b>xii</b>
<b>DAFTAR TABEL .....</b>	<b>xv</b>
<b>DAFTAR GAMBAR.....</b>	<b>xvi</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN .....</b>	<b>xvii</b>
<b>DAFTAR SINGKATAN.....</b>	<b>xviii</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN.....</b>	<b>1</b>
A. Latar Belakang .....	1
B. Rumusan Masalah.....	7
C. Tujuan Penelitian .....	7
1. Tujuan Umum .....	7
2. Tujuan Khusus .....	7
D. Manfaat Penelitian .....	8
1. Manfaat bagi Ilmu Pengetahuan .....	8
2. Manfaat bagi Petugas Kesehatan .....	8
3. Manfaat bagi Rumah Sakit.....	8
4. Manfaat bagi Peneliti .....	8
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....</b>	<b>9</b>
A. Tinjauan Kinerja Organisasi .....	9
1. Pengertian Kinerja Organisasi.....	9
2. Penilaian Kinerja Organisasi.....	11
3. Dimensi Kinerja .....	25
4. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kinerja Organisasi .....	27
B. Tinjauan Umum Rumah Sakit .....	28
1. Definisi Rumah Sakit .....	28
2. Tugas dan Fungsi Rumah Sakit .....	29
3. Klasifikasi Rumah Sakit.....	20
4. Indikator Pelayanan Rumah Sakit.....	31
C. Matriks Penelitian Terdahulu.....	32

D. Kerangka Teori .....	41
<b>BAB III KERANGKA KONSEP .....</b>	<b>42</b>
A. Dasar Pemikiran Variabel Penelitian .....	42
B. Kerangka Konsep.....	43
C. Definisi Operasional .....	46
<b>BAB IV METODE PENELITIAN .....</b>	<b>52</b>
A. Jenis Penelitian.....	52
B. Lokasi dan Waktu Penelitian .....	52
1. Lokasi Penelitian.....	52
2. Waktu Penelitian .....	52
C. Populasi dan Sampel Penelitian .....	52
1. Populasi.....	52
2. Sampel.....	53
D. Pengumpulan Data .....	53
E. Analisis data.....	53
F. Penyajian data .....	60
<b>BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN .....</b>	<b>61</b>
A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian.....	61
1. Sejarah Rumah Sakit Universitas Hasanuddin.....	61
2. Visi Rumah Sakit Universitas Hasanuddin .....	63
3. Misi Rumah Sakit Universitas Hasanuddin .....	63
4. Organisasi dan Manajemen Rumah Sakit Universitas Hasanuddin.....	63
B. Hasil Penelitian .....	64
1. Perspektif Pertumbuhan dan Pembelajaran.....	64
2. Perspektif Proses Bisnis Internal.....	65
3. Perspektif Pelanggan.....	69
4. Perspektif Keuangan .....	71
C. Pembahasan .....	75
1. Perspektif Pertumbuhan dan Pembelajaran.....	76
2. Perspektif Proses Bisnis Internal.....	84

3. Perspektif Pelanggan .....	94
4. Perspektif Keuangan .....	100
D. Keterbatasan Penelitian.....	105
<b>BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN.....</b>	<b>106</b>
A. Kesimpulan .....	106
B. Saran .....	107
1. Bagi Rumah Sakit .....	107
2. Bagi Peneliti.....	109
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>110</b>
<b>LAMPIRAN.....</b>	<b>114</b>

**DAFTAR TABEL**

Tabel 2.1 Matriks Penelitian Terdahulu.....	32
Tabel 3.1 Definisi Operasional dan Kriteria Objektif.....	46
Tabel 4.1 <i>Rating Scale</i> .....	54
Tabel 4.2 Standar Ideal Indikator Pelayanan Rumah Sakit .....	58
Tabel 5.1 Jumlah Karyawan RS Universitas Hasanuddin Ikut Pelatihan Tahun 2018 – 2019 .....	65
Tabel 5.2 Proses Inovasi RS Universitas Hasanuddin Tahun 2019.....	66
Tabel 5.3 Indikator Pemanfaatan Rawat Inap Tahun 2019.....	66
Table 5.4 Distribusi Tingkat Kepuasan Pasien RS Universitas Hasanuddin Tahun 2019 .....	69
Tabel 5.5 Retensi Pasien RS Universitas Hasanuddin Tahun 2019.....	70
Tabel 5.6 Akuisisi Pasien RS Universitas Hasanuddin Tahun 2019 .....	71
Tabel 5.7 Data Perspektif Keuangan RS Universitas Hasanuddin Tahun 2018 – 2019 .....	71
Tabel 5.8 <i>Rating Scale Balanced Scorecard</i> .....	74

**DAFTAR GAMBAR**

Gambar 1.1 Kerangka Kerja <i>Balanced Scorecard</i> untuk Penerjemahan Strategi ke dalam Kerangka Operasional.....	13
Gambar 2.1 Kerangka Teori.....	43
Gambar 3.1 Kerangka Konsep Penelitian .....	45



**DAFTAR LAMPIRAN**

Lampiran 1 Surat-Surat .....	115
Lampiran 2 Dokumentasi Penelitian .....	121
Lampiran 3 Daftar Riwayat Hidup .....	123

**DAFTAR SINGKATAN**

ALOS	: <i>Average Length Of Stay</i>
BOR	: <i>Bed Occupancy Ratio</i>
BSC	: <i>Balanced Scorecard</i>
BTO	: <i>Bed Turn Over Rate</i>
GDR	: <i>Gross Death Rate</i>
NDR	: <i>Net Death Rate</i>
PA	: Patologi Anatomi
PK	: Patologi Klinik
PPS	: <i>Performance Pyramid System</i>
RI	: Republik Indonesia
ROA	: <i>Return On Asset</i>
ROE	: <i>Return On Equity</i>
RS	: Rumah Sakit
RSUD	: Rumah Sakit Umum Daerah
SDM	: Sumber Daya Manusia
TOI	: <i>Turn Over Interval</i>

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang**

Organisasi pelayanan kesehatan saat ini menghadapi tekanan yang meningkat dari pemerintah, pembayar pajak dan pasien untuk akuntabilitas yang lebih besar. Manajer dan klien memerlukan ukuran kinerja organisasi yang lebih baik yang dapat digunakan untuk mengarahkan upaya mereka untuk dapat meningkatkan suatu kinerja. Kebutuhan eksternal dan internal ini telah mendorong minat yang besar pada "kartu laporan" dan pendekatan lain untuk menganalisis kinerja organisasi. Di Amerika Serikat, banyak dari pekerjaan ini telah dikembangkan oleh perusahaan asuransi dan pemberi kerja yang merasa mereka memiliki sarana terbatas untuk membandingkan layanan dan hasil yang ditawarkan oleh penyedia yang berbeda (Baker and Pink, 1995).

Kinerja organisasi yang baik merupakan tujuan dari setiap perusahaan atau organisasi. Kinerja organisasi sangat penting untuk kelangsungan hidup dan keberhasilan dari suatu organisasi dan akibatnya, pengukurannya diharapkan menjadi penting untuk semua jenis organisasi untuk mengevaluasi tindakan yang diambil oleh perusahaan dan manajer (Durst, Hinteregger and Zieba, 2019). Pengukuran kinerja suatu perusahaan atau organisasi sangat berguna untuk membandingkan kinerja perusahaan atau organisasi pada saat periode lalu dan saat periode

yang akan datang, sehingga dapat diketahui kinerja mengalami perbaikan atau sebaliknya mengalami penurunan (Handayani, 2011). Secara khusus, partisipasi dan pemberdayaan karyawan dan pendesainan ulang pekerjaan, termasuk sistem produksi berbasis timbal balik, pelatihan karyawan yang ekstensif, dan kompensasi insentif kinerja karyawan, yang secara luas diyakini dapat meningkatkan kinerja organisasi (Delaney and Huselid, 1996)

Pengukuran kinerja yang lebih baik juga diupayakan oleh organisasi pelayanan kesehatan yang menyadari bahwa upaya untuk memobilisasi staf dan dokter untuk meningkatkan kualitas adalah sia-sia kecuali jika alat ukur kinerja sudah tersedia. Adanya minat yang meningkat dalam mengembangkan ukuran yang dapat diinterpretasikan dengan mudah dan yang memberikan manajer senior sarana yang efisien, namun komprehensif untuk dapat memeriksa seberapa baik kinerja organisasi mereka. Tujuan kinerja organisasi sering dinyatakan dalam istilah yang sulit untuk dioperasionalkan dan dikomunikasikan kepada manajer menengah dan staf (Baker and Pink, 1995).

Selama ini, pengukuran kinerja perusahaan secara tradisional hanya mengutamakan aspek keuangan, hal ini kurang dapat menyediakan informasi yang dibutuhkan untuk mengukur dan mengelola semua kompetensi perusahaan (Handayani, 2011). Pengukuran kinerja perusahaan tidak lagi dianggap baik jika hanya dilihat dari sisi keuangan saja, yang dianggap tidak mampu mencerminkan kompleksitas dan nilai

yang melekat dalam suatu perusahaan, karena tidak memperhatikan hal-hal lain diluar aspek finansial, yaitu sisi pelanggan dan karyawan yang merupakan faktor penting bagi perusahaan serta roda penggerak perusahaan (Gosh and Subrata, 2006).

Upaya untuk menyeimbangkan pengukuran aspek keuangan dengan aspek non-keuangan menghasilkan *Balanced Scorecard* yang pertama kali dikembangkan oleh Kaplan dan Norton (1996). Dengan menerapkan metode *Balanced Scorecard*, para manajer suatu perusahaan akan mampu mengukur bagaimana unit bisnis mereka melakukan penciptaan nilai saat ini dengan tetap mempertimbangkan kepentingan-kepentingan yang akan datang.

*Balanced scorecard* merupakan salah satu pendekatan pengukuran kinerja organisasi. *Balanced scorecard* memberikan para eksekutif kerangka kerja komprehensif yang menerjemahkan tujuan strategis organisasi menjadi serangkaian ukuran kinerja yang koheren. Menyadari bahwa ketergantungan pada ukuran keuangan kinerja saja tidak memberikan pemahaman penuh tentang keefektifan organisasi, Kaplan dan Norton mendesak organisasi untuk mengembangkan seperangkat ukuran pelengkap yang mencakup berbagai dimensi yang relevan dengan arah strategis organisasi.

Pada awalnya *balanced scorecard* dirancang untuk digunakan pada organisasi laba, namun berkembang dan kemudian diterapkan pada organisasi nirlaba. Adanya perbedaan yang signifikan terhadap

penggunaan pada organisasi laba dengan organisasi nirlaba, yaitu pada organisasi laba perspektif finansial/keuangan adalah tujuan utama dari perspektif yang ada, sedangkan pada organisasi nirlaba perspektif konsumen merupakan tujuan utama dari perspektif yang ada. Perspektif finansial dalam organisasi laba ialah berupa finansial atau keuntungan, sedangkan dalam organisasi nirlaba perspektif finansial adalah pertanggungjawaban keuangan mengenai penggunaan sumber daya yang efektif dan efisien dalam rangka memenuhi kebutuhan masyarakat.

*Balanced scorecard* dinilai cocok untuk organisasi nirlaba karena *balanced scorecard* tidak hanya menekankan pada aspek kuantitatif-finansial, tapi juga pada aspek kualitatif dan nonfinansial. Hal tersebut sesuai dengan organisasi nirlaba yang menempatkan laba sebagai ukuran kinerja utama, namun pelayanan yang bersifat kualitatif dan non keuangan.

*Balanced scorecard* memiliki empat perspektif yaitu perspektif keuangan, perspektif pelanggan, perspektif proses bisnis internal, serta perspektif pembelajaran dan pertumbuhan. Menurut Shukri dan Ramli (2015) *Balance scorecard* dianggap sebagai kerangka kerja yang mampu memberikan informasi yang signifikan terkait dengan faktor internal dan eksternal organisasi yang selanjutnya akan dapat berkontribusi pada keberhasilan suatu organisasi. Konsep *balanced scorecard* ini bisa digunakan sebagai terobosan cerdas dan inovatif yang dapat membantu

rumah sakit untuk unggul dan kreatif dalam meningkatkan kinerja manajemen.

Berdasarkan penelitian Parmita (2015) dengan menggunakan *Balanced Scorecard*, perspektif pelanggan masuk ke dalam kategori puas, perspektif proses bisnis internal memperoleh kategori setuju, dapat diartikan bahwa untuk melakukan pelayanan ditunjang dengan sarana dan prasarana serta proses pelayanan pada RS Daerah Madani mayoritas menyatakan setuju dengan fasilitas yang ada. Perspektif pembelajaran dan juga dikategorikan setuju, sehingga dapat dikatakan bahwa kemampuan dan motivasi yang diberikan oleh RS Daerah Madani dalam menunjang pekerjaan mayoritas pegawai mengatakan setuju dengan motivasi yang diberikan. Perspektif keuangan dalam hal ini memperoleh kategori cukup dari masing-masing rasio yang ada dimana rasio ini yang memiliki nilai terendah yaitu total asset turnover yang memperoleh nilai 40%.

Pada penelitian Mawaddah (2013) 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 organisasi, kemudian meningkatkan kualitas pemberian jasa melalui proses bisnis internal sehingga menghasilkan kualitas hubungan dengan *customer* pada perspektif pelanggan dan juga akan berdampak pada pertumbuhan pendapatan rumah sakit. Kinerja di Rumah Sakit



universitas Hasanuddin berdasarkan perspektif pembelajaran dan pertumbuhan juga berada pada kategori tinggi.

Rumah Sakit Universitas Hasanuddin adalah rumah sakit umum pendidikan yang dibawah oleh Direktorat Jenderal Perguruan Tinggi (DIKTI) yang mengembangkan pelayanan unggulan sesuai dengan *Memorandum Of Understanding (MoU) RSWS* yaitu *Eye Centre, Trauma Centre, Cancer Centre, Fertility Endocrime Centre* dan *Neurointervention Centre*. Rumah Sakit Universitas Hasanuddin memberikan pelayanan dalam bentuk perpaduan antara pendidikan, penelitian dan pemeliharaan kesehatan, dan pengelolaannya berbeda dengan rumah sakit yang lain.

Adapun hasil penyusunan data di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin didapatkan beberapa masalah, yaitu yang didapatkan dalam laporan evaluasi kinerja organisasi RS Unhas tahun 2019 pada bidang pendidikan dan pelatihan terdapat kurangnya SDM pada bidang pendidikan, monitoring dan evaluasi pendidikan yang masih memakai sistem manual, staf pendidikan belum terlatih tentang pengelolaan sistem pendidikan di RS.

Pada bidang komite medik yaitu evaluasi kinerja staf medis belum terlaksana dikarenakan menunggu pengumpulan data yang dilakukan oleh bidang pelayanan medik, pada direktorat keuangan dan SDM yaitu keterlambatan pengumpulan data dari unit untuk penyusunan laporan kinerja dan laporan tahunan, pada bidang komite etik dan hukum

yaitu tim tidak maksimal karena adanya tugas utama, SDM membutuhkan banyak pelatihan dan peningkatan kompetensi terkait komite keperawatan. Pada bidang direktorat pelayanan penunjang sarana medik dan kerjasama yaitu program pemasaran belum berjalan optimal serta penguasaan bidang pekerjaan yang belum maksimal, pada komite farmasi dan terapi rasional yaitu kurangnya waktu ekstra untuk evaluasi formularium,.

Berdasarkan fenomena yang ada di atas, peneliti ingin melakukan penelitian dengan judul “Penilaian Kinerja Berdasarkan *Balanced Scorecard* di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin Tahun 2020”.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas, maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah bagaimana penilaian kinerja berdasarkan *balanced scorecard* di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin?

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Untuk mengetahui penilaian kinerja berdasarkan *balanced scorecard* di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin tahun 2020.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Untuk mengetahui penilaian kinerja berdasarkan *balanced scorecard* pada perspektif pertumbuhan dan pembelajaran di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin.

- b. Untuk mengetahui penilaian kinerja berdasarkan *balanced scorecard* pada perspektif proses bisnis internal di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin.
- c. Untuk mengetahui penilaian kinerja berdasarkan *balanced scorecard* pada perspektif pelanggan di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin.
- d. Untuk mengetahui penilaian kinerja berdasarkan *balanced scorecard* pada perspektif keuangan di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin.

#### **D. Manfaat Penelitian**

##### **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 Universitas Hasanuddin.

##### **2. Bagi Petugas Kesehatan**

Sebagai bahan informasi dalam bidang kesehatan khususnya pada bidang perumahsakit.

##### **3. Manfaat bagi Rumah Sakit**

Sebagai dasar untuk mengembangkan kebijakan dan meningkatkan kinerja organisasi dalam rangka penyajian layanan kesehatan yang bernilai unggul bagi rumah sakit.

#### **4. Manfaat bagi Peneliti**

Sebagai sarana untuk mendapatkan pengalaman dalam penerapan teori dan pengetahuan yang telah diperoleh dari bangku perkuliahan.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Tinjauan tentang Kinerja Organisasi**

##### **1. Pengertian Kinerja Organisasi**

Kinerja organisasi merupakan indikator tingkatan prestasi yang dapat dicapai dan dapat mencerminkan keberhasilan dari suatu organisasi, serta merupakan hasil yang dicapai dari perilaku anggota organisasi. Kinerja bisa juga dikatakan sebagai sebuah hasil (output) dari suatu proses tertentu yang dilakukan oleh seluruh komponen organisasi terhadap sumber-sumber tertentu yang digunakan (input). Bagi suatu organisasi, kinerja merupakan hasil dari kegiatan kerjasama diantara anggota atau komponen organisasi dalam rangka mewujudkan tujuan organisasi (Puryanti, Nurcahyanto and Hariani, 2014).

Chaizi Nasucha dalam (Puryanti, Nurcahyanto and Hariani, 2014) menyatakan bahwa kinerja organisasi didefinisikan sebagai efektivitas organisasi secara menyeluruh untuk memenuhi kebutuhan yang ditetapkan dari setiap kelompok yang berkenaan melalui usaha-usaha yang sistemik dan meningkatkan kemampuan organisasi secara terus menerus untuk mencapai kebutuhan secara efektif.

Berdasarkan pengertian kinerja organisasi diatas, maka dapat disimpulkan bahwa kinerja organisasi merupakan gambaran dari hasil

kerja suatu organisasi dalam mencapai tujuannya yang dipengaruhi oleh sumber daya dari organisasi tersebut.

## **2. Penilaian Kinerja Organisasi**

Penilaian atau pengukuran kinerja adalah suatu proses penilaian kemajuan pekerjaan terhadap tujuan dan sasaran yang telah di tentukan sebelumnya, termasuk informasi ata efisiensi penggunaan sumber daya dalam menghasilkan barang dan jasa; kualitas barang dan jasa (seberapa baik barang dan jasa diserahkan kepada pelanggan dan sampai seberapa jauh pelanggan terpuaskan). Menurut Steers and Porter (2003), kinerja organisasi adalah tingkat yang menunjukkan seberapa jauh pelaksanaan tugas dapat dijalankan secara aktual dan misi organisasinya tercapai.

### **a. Balanced Scorecard (Kaplan dan Norton, 1996)**

*Balanced Scorecard* mampu dibangun untuk organisasi sektor publik maupun sektor swasta. Pada organisasi sektor publik, tujuan utamanya adalah memberikan pelayanan kepada masyarakat secara efektif dan efisien. Sedangkan organisasi swasta lebih mengutamakan laba sesuai dengan tujuan utama yang didirikan oleh perusahaan swasta. Meskipun tujuan utama dari dua jenis perusahaan atau organisasi berbeda, *Balanced Scorecard* dapat digunakan sebagai sarana untuk pengukuran kinerja.

*Balanced Scorecard* merupakan suatu metode pengukuran kinerja organisasi. Penilaian kinerja yang menggunakan *balanced*

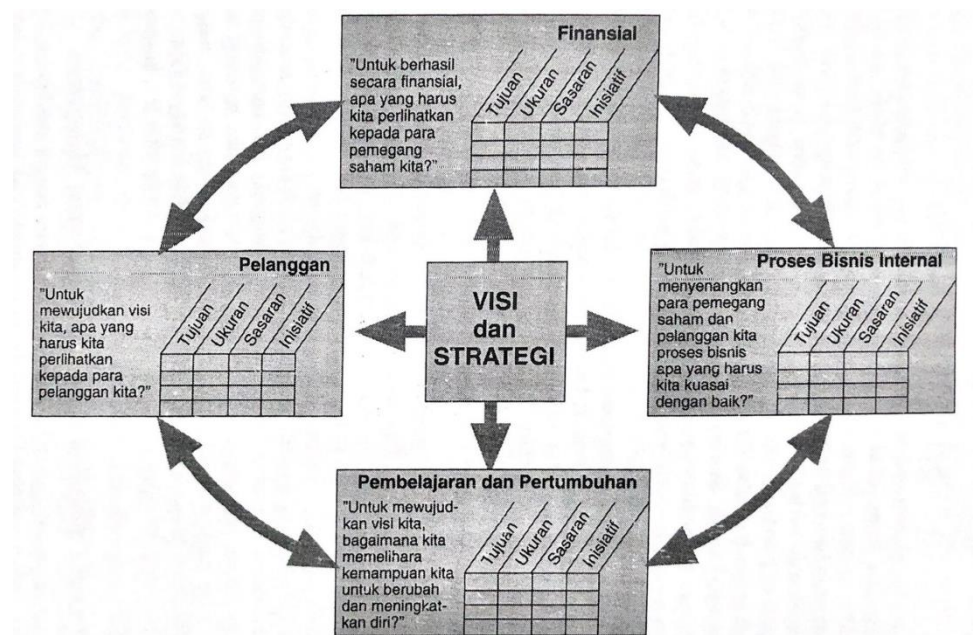
*scorecard* tidak hanya menilai aspek keuangan saja, namun juga menilai aspek non keuangan (Hansen and Mowen, 2009). *Balanced Scorecard* menilai kinerja non keuangan dengan sudut pengukuran dari pelanggan, bisnis internal, serta pembelajaran dan pertumbuhan.

*Balanced scorecard* ditemukan oleh Robert Kaplan (Harvard Business School) dan David Norton sebagai kerangka pengukuran kinerja yang menambahkan pengukuran kinerja non keuangan terhadap pengukuran keuangan tradisional untuk memberikan kepada manager dan eksekutif peninjauan lebih “seimbang” dari kinerja organisasi. BSC memberikan pandangan yang holistik dari organisasi dengan melihat empat perspektif, sehingga memungkinkan suatu perusahaan/organisasi untuk menelusuri hasil keuangan, dengan serentak memantau kemajuan dalam pembentukan kapabilitas dan mengakuisisi aset-aset untuk pertumbuhan di masa yang akan datang.

*Balanced scorecard* seharusnya menerjemahkan misi dan strategi unit bisnis ke dalam berbagai tujuan dan ukuran. *Balanced scorecard* menyatakan adanya keseimbangan antara berbagai ukuran eksternal dan para pemegang saham dan pelanggan, dengan berbagai ukuran proses bisnis internal, inovasi, serta pembelajaran dan pertumbuhan. Keseimbangan juga dinyatakan antara semua ukuran hasil, apa yang telah dicapai oleh perusahaan pada waktu



yang lalu dengan semua ukuran faktor pendorong kinerja masa depan perusahaan. *Scorecard* juga menyatakan keseimbangan antara semua ukuran hasil yang objektif dan mudah dikuantifikasi dengan faktor penggerak kinerja berbagai ukuran hasil yang subjektif dan berdasarkan pertimbangan sendiri (Kaplan and Norton, 1996).



**Gambar 1.1 Kerangka Kerja Balanced Scorecard untuk Penerjemahan Strategi ke dalam Kerangka Operasional**

*Scorecard* memberi kerangka kerja, bahasa, untuk dapat mengkomunikasikan strategi dan misi, serta menggunakan pengukuran untuk memberikan informasi kepada para pekerja tentang faktor yang mendorong keberhasilan saat ini dan yang akan datang. Dengan mengartikulasikan hasil yang diinginkan oleh suatu perusahaan dan faktor pendorong hasil-hasil tersebut, para eksekutif senior berharap dapat menyalurkan energi, kemampuan,

dan pengetahuan spesifik sumber daya manusia menuju ke arah tercapainya tujuan jangka panjang perusahaan

Dalam kasus rumah sakit secara umum terdapat banyak kontribusi mengenai *Performance Measurement System* (PMS) sebagai alat ukur yang memfasilitasi identifikasi indikator. Namun, kontribusi ini terbatas pada identifikasi indikator yang tidak terkait secara strategis (Urrutia and Eriksen, 2005). Indikator yang biasa digunakan oleh rumah sakit dapat dikelompokkan menjadi:

- 1) Indikator kesehatan: seperti tingkat kematian, penyakit, faktor risiko, dan ketidakmampuan.
- 2) Indikator pemanfaatan layanan: seperti tarif untuk konsultasi medis, intervensi pembedahan, eksplorasi dan diagnostik, interkonsultasi (misalnya di mana pasien pertama kali bertemu dengan dokter umumnya seorang generalis) dan kemudian dirujuk ke dokter lain (dokter spesialis), hari perawatan di rumah sakit, dan rata-rata tinggal per pasien.
- 3) Indikator sumber daya rumah sakit: seperti jumlah tempat tidur yang tersedia, rata-rata penggunaan tempat tidur, masa inap di rumah sakit, jumlah penerimaan dan pengeluaran tahunan, tingkat hunian per layanan, dan rotasi rata-rata tempat tidur per kamar.

Indikator klasik ini telah digunakan oleh rumah sakit untuk merancang dan mengimplementasikan BSC dengan metodologi

yang digunakan oleh Kaplan dan Norton pada tahap pertama pengembangannya. Namun menjadi jelas bahwa meskipun indikator-indikator ini umumnya cukup untuk perspektif proses internal dan perspektif pertumbuhan dan perkembangan, namun tidak cukup untuk perspektif keuangan dan pelanggan; sebagian besar indikator ini berkaitan dengan kriteria operasional. Kekurangan ini menjadi lebih jelas ketika rumah sakit telah mencoba menggunakan BSC sebagai alat untuk penyelarasan strategi dan manajemen perubahan (fase kedua dan ketiga dari BSC) seperti yang telah didefinisikan oleh Kaplan dan Norton (2000).

Ketika indikator-indikator ini digunakan untuk membantu dalam pengembangan dan definisi strategi organisasi nirlaba, Kaplan dan Norton (1996) telah mengidentifikasi beberapa masalah yang meliputi:

- 1) *Balanced Scorecard* adalah alat yang telah digunakan terutama di sektor bisnis yang berorientasi pada keuntungan. Akibatnya, tujuan utamanya adalah untuk meningkatkan nilai pemegang saham jangka panjang melalui penyeimbangan indikator tertentu. Logika yang melekat dalam empat perspektif adalah bahwa indikator perspektif pembelajaran dan pertumbuhan adalah indikator utama yang menangani penciptaan nilai di masa depan, perspektif proses internal dan perspektif pelanggan

membahas bagaimana nilai saat ini diciptakan, dan perspektif keuangan membahas bagaimana nilai diciptakan di masa lalu. Hubungan sebab-akibat antara indikator dari masing-masing perspektif yang berbeda menunjukkan sejauh mana organisasi menyeimbangkan penciptaan nilai masa lalu, sekarang dan masa depan. Masalah yang mendasar adalah jika tujuan menyeluruh tidak lagi untuk meningkatkan nilai pemegang saham jangka panjang, maka tidak selalu berarti empat perspektif itu tepat.

- 2) Dalam organisasi yang mencari laba, perspektif keuangan adalah fundamental karena memberikan informasi yang diperlukan untuk mengevaluasi apakah organisasi telah efektif dalam mencapai tujuannya untuk menciptakan nilai pemegang saham. Organisasi nirlaba juga perlu memantau kinerja keuangan mereka tetapi untuk alasan yang berbeda; kinerja keuangan mereka adalah alat untuk mencapai tujuan yang bertentangan dengan tujuan itu sendiri seperti halnya dengan organisasi yang mencari keuntungan. Akibatnya, organisasi nirlaba perlu memasukkan perspektif misi yang membahas seberapa efektif mereka mencapai misi khusus mereka.

*Balanced Scorecard* memiliki empat perspektif kinerja yaitu sebagai berikut :

## 1) Perspektif Keuangan

Tujuan finansial sangat berbeda untuk setiap tahap siklus hidup bisnis. Sasaran-sasaran perspektif keuangan dibedakan pada masing-masing tahap dalam siklus bisnis yang Kaplan dan Norton (2000) bedakan menjadi tiga tahap, yaitu :

### a) *Growth* (Bertumbuh)

Bertumbuh merupakan tahapan pertama dan tahap awal dari siklus kehidupan suatu bisnis. Pada tahap ini, perusahaan menghasilkan produk dan jasa yang memiliki potensi pertumbuhan. Untuk dapat menciptakan potensi ini, suatu perusahaan harus melibatkan sumber daya yang cukup banyak untuk mengembangkan suatu produk dan jasa baru, membangun dan mengembangkan fasilitas produksi, menambah kemampuan operasi, mengembangkan sistem, infrastruktur dan jaringan distribusi yang akan mendukung hubungan global, serta mengembangkan hubungan dengan pelanggannya.

Tujuan finansial keseluruhan perusahaan dalam tahap ini adalah persentase tingkat pertumbuhan pendapatan, dan tingkat pertumbuhan penjualan di berbagai pasar sasaran, kelompok pelanggan, dan wilayah.

b) *Sustain Stage* (Bertahan)

*Sustain Stage* atau bertahan, merupakan tahap kedua yaitu tahap dimana situasi perusahaan masih memiliki daya tarik bagi penanaman investasi dan reinvestasi, dengan mempersyaratkan tingkat pengembalian modal yang terbaik. Dalam tahap ini perusahaan berusaha mempertahankan pangsa pasar yang ada dan mengembangkannya apabila mungkin. Investasi yang dilakukan akan lebih diarahkan untuk mengatasi kemacetan, memperluas kapasitas, dan meningkatkan perbaikan operasional dengan konsisten. Sasaran keuangan pada tahap ini lebih diarahkan pada besarnya tingkat pengembalian atas investasi yang dilakukan.

c) *Harvest* (Menuai)

Sebagian perusahaan akan mencapai tahap kedewasaan dalam siklus hidupnya, tahap dimana perusahaan ingin “menuai” investasi yang dibuat pada tahap bertumbuh dan bertahan. Perusahaan tidak lagi melakukan investasi lebih jauh, cukup untuk memelihara dan perbaikan fasilitas. Tujuan utama dalam tahap ini adalah memaksimalkan arus kas yang masuk ke perusahaan. Sasaran keuangan untuk *harvest* adalah *cash flow* maksimum yang mampu dikembalikan dari investasi dimasa lalu.

Perspektif keuangan menetapkan tujuan kinerja keuangan jangka pendek dan jangka panjang (Hansen and Mowen, 2009). Perspektif ini mengacu pada konsekuensi keuangan global dari ketiga perspektif lainnya. Sehingga, tujuan dan ukuran perspektif lain harus dihubungkan dengan tujuan keuangan suatu perusahaan. Pertumbuhan keuangan memiliki tiga tema strategis yaitu pertumbuhan pendapatan, penurunan biaya, dan pemanfaatan aset. Ketiga tema ini adalah elemen penting bagi pengembangan tujuan dan ukuran operasional spesifik.

## 2) Perspektif Pelanggan

Dalam perspektif pelanggan, perusahaan akan melakukan identifikasi pelanggan dan segmen pasar yang akan dimasuki. Segmen pasar merupakan sumber yang akan menjadi komponen penghasilan tujuan finansial suatu perusahaan. Perspektif ini memungkinkan perusahaan menyelaraskan berbagai ukuran pelanggan yang penting seperti kepuasan, loyalitas, retensi, akuisisi dan profitabilitas dengan pelanggan dan segmen pasar sasaran. Kaplan dan Norton (2000) menjelaskan ada dua kelompok pengukuran yang terkait di dalam perspektif pelanggan, yaitu :

### a) Kelompok Inti (*core measurement*)

- Pangsa pasar

Pangsa pasar menggambarkan proporsi bisnis yang dijual oleh sebuah unit bisnis di pasar tertentu. Hal ini diungkapkan dalam bentuk jumlah pelanggan, uang yang dibelanjakan, dan volume satuan yang terjual. Mengukur pangsa pasar dapat dilakukan bila kelompok pelanggan sasaran atau segmen pasar telah ditentukan.

- Akuisisi pelanggan

Mengukur seberapa banyak organisasi/perusahaan yang berhasil menarik pelanggan baru. Akuisisi ini diukur dengan membandingkan jumlah pelanggan dari tahun ke tahun.

- Retensi pelanggan

Mengukur seberapa banyak organisasi/perusahaan berhasil mempertahankan pelanggannya yang lama. Pengukuran ini dapat dilakukan dengan mengetahui besarnya persentase pertumbuhan bisnis dengan pelanggan yang ada saat ini dengan cara membandingkan jumlah pelanggan pada tahun berjalan dengan tahun sebelumnya. Selain mempertahankan pelanggan, banyak perusahaan yang menginginkan dapat mengukur loyalitas pelanggan melalui persentase pertumbuhan bisnis dengan pelanggan yang ada saat ini.



- Tingkat kepuasan pelanggan

Mengukur seberapa jauh pelanggan merasa puas terhadap layanan suatu perusahaan. Tingkat kepuasan pelanggan juga memberikan umpan balik tentang seberapa baik perusahaan melaksanakan bisnisnya.

- b) Kelompok Penunjang (*performance driver*)

- Atribut-Atribut Produk

Tolok ukur dapat dilihat dari beberapa aspek yaitu tingkat harga eceran relatif, tingkat daya guna, tingkat pengembalian produk oleh pelanggan sebagai akibat ketidak sempurnaan proses, mutu peralatan dan fasilitas produksi yang digunakan, kemampuan sumber daya manusia, dan tingkat efisiensi produksi.

- Hubungan dengan Pelanggan

Tolok ukur yang termasuk sub kelompok ini yaitu, tingkat fleksibilitas perusahaan dalam memenuhi keinginan dan kebutuhan para pelanggannya, penampilan fisik dan mutu layanan yang diberikan oleh pramuniaga, serta penampilan fisik fasilitas penjualan.

- Citra dan Reputasi

Citra dan reputasi menggambarkan faktor-faktor yang tidak berwujud yang membuat pelanggan tertarik kepada suatu perusahaan. Sebagian perusahaan, melalui

pengiklanan dan mutu produk serta jasa yang diberikan, yang mampu menghasilkan loyalitas pelanggan jauh melampaui berbagai aspek produk dan jasa yang berwujud.

### 3) Perspektif Proses Bisnis Internal

Menurut Kaplan dan Norton (2000) dalam proses bisnis internal, manajer harus dapat mengidentifikasi proses internal yang penting, dimana suatu perusahaan/organisasi diharuskan melakukan dengan baik karena proses internal tersebut mempunyai nilai yang diinginkan oleh para konsumen atau pelanggan dan dapat memberikan pengembalian yang diharapkan oleh para pemegang saham.

Sebagian besar sistem pengukuran kinerja perusahaan memfokuskan kepada peningkatan proses operasi saat ini. Pada *balanced scorecard*, menyarankan agar para manajer menentukan rantai nilai internal lengkap yang diawali dengan proses inovasi yaitu mengenali kebutuhan pelanggan saat ini maupun yang akan datang serta mengembangkan pemecahan kebutuhan tersebut, dilanjutkan dengan proses operasi, menyampaikan produk dan jasa saat ini kepada pelanggan saat ini, dan diakhiri dengan layanan purna jual yang menawarkan layanan sesudah penjualan, yang memberi nilai tambah kepada produk dan jasa yang diterima oleh pelanggan.

Tujuan dan ukuran perspektif ini diturunkan dari strategi eksplisit yang ditujukan untuk memenuhi harapan dari para *stakeholder* dan pelanggan. Proses bertahap dari atas ke bawah ini biasanya akan mengungkapkan segenap proses bisnis baru yang harus dikuasai dengan baik dan benar oleh suatu perusahaan. Tahapan dalam proses bisnis internal yaitu meliputi:

a) Proses Inovasi

Pada tulisan awal Kaplan dan Norton (1996) tentang *balanced scorecard*, mereka memisahkan proses inovasi dari perspektif proses bisnis internal, namun setelah bekerja banyak dengan perusahaan, mereka menyadari bahwa inovasi merupakan proses internal yang sangat penting.

Inovasi yang dilakukan dalam suatu perusahaan biasanya dilakukan oleh bagian riset dan pengembangan. Dalam tahap inovasi ini tolok ukur yang digunakan adalah besarnya produk-produk baru, lama waktu yang dibutuhkan untuk mengembangkan suatu produk secara relatif jika dibandingkan dengan perusahaan pesaing, besarnya biaya, banyaknya produk baru yang telah berhasil dikembangkan.

b) Proses operasional

Tahapan proses operasional merupakan tahapan dimana perusahaan berupaya untuk memberikan solusi kepada para pelanggan dalam memenuhi kebutuhan dan keinginan

pelanggan. Tolok ukur yang digunakan antara lain *Manufacturing Cycle Effectiveness* (MCE), tingkat kerusakan produk pra penjualan, banyaknya bahan baku terbuang percuma, frekuensi pengerjaan ulang produk sebagai akibat terjadinya kerusakan, banyaknya permintaan para pelanggan yang tidak dapat dipenuhi, penyimpangan biaya produksi aktual terhadap biaya anggaran produksi serta tingkat efisiensi per kegiatan produksi.

#### 4) Perspektif Pertumbuhan dan Pembelajaran

Perspektif terakhir pada *balanced scorecard* mengembangkan tujuan dan ukuran yang mendorong pembelajaran dan pertumbuhan bagi perusahaan. Tujuan yang telah ditetapkan pada perspektif keuangan, pelanggan, dan proses bisnis internal mengidentifikasikan apa yang harus dikuasai oleh perusahaan untuk dapat menghasilkan kinerja yang baik. Adapun faktor-faktor yang harus diperhatikan dalam perspektif pertumbuhan dan pembelajaran (Kaplan dan Norton, 2000) adalah :

##### a) Kepuasan Karyawan

Hal yang perlu ditinjau adalah kepuasan karyawan dan produktivitas kerja karyawan. Untuk mengetahui tingkat kepuasan karyawan di suatu organisasi/perusahaan yaitu melakukan survei secara reguler. Elemen dari kepuasan

karyawan adalah keterlibatan dalam pengambilan keputusan, pengakuan, akses untuk memperoleh informasi, dorongan untuk melakukan kreativitas dan inisiatif serta dukungan dari atasan. Produktivitas kerja merupakan hasil dari pengaruh agregat peningkatan keahlian moral, inovasi, perbaikan proses internal dan tingkat kepuasan konsumen. Dalam menilai produktivitas karyawan dibutuhkan pemantauan secara terus menerus.

b) Kemampuan Sistem Informasi

Suatu perusahaan perlu memiliki prosedur informasi yang mudah dipahami dan mudah dijalankan. Tolok ukur yang sering digunakan yaitu bahwa informasi yang dibutuhkan mudah didapatkan, tepat dan tidak memerlukan waktu yang lama untuk mendapatkan informasi tersebut.

c) Motivasi, Pemberdayaan dan Keselarasan

Karyawan yang memiliki informasi yang berlimpah tidak akan memberikan kontribusi pada keberhasilan usaha, apabila mereka tidak mempunyai motivasi untuk bertindak selaras dengan tujuan perusahaan atau tidak diberikan kebebasan dalam pengambilan keputusan atau bertindak.

### **3. Dimensi Kinerja**

Menurut Robbins (2012), dimensi dari kinerja dapat diuraikan sebagai berikut :

a. Kuantitas hasil kerja

Merupakan jumlah produksi kegiatan yang dihasilkan atau diselesaikan. Pengukuran kuantitatif melibatkan perhitungan keluaran dari proses atau pelaksanaan kegiatan. Ini berkaitan dengan jumlah keluaran yang dihasilkan. Kuantitas hasil kerja dapat dilihat dari prestasi kerja yang dicapai karyawan dan pencapaian target pekerjaan karyawan.

b. Kualitas hasil kerja

Merupakan mutu yang harus dihasilkan (baik tidaknya). Pengukuran kualitatif keluaran menceminkan pengukuran “tingkat kepuasan”, yaitu seberapa baik penyelesaiannya. Ini berkaitan dengan bentuk keluaran seperti keterampilan, kepuasan pelanggan, ataupun inisiatif.

c. Ketepatan waktu

Merupakan sesuai tidaknya dengan waktu yang direncanakan. Pengukuran ketepatan waktu merupakan jenis khusus dari pengukuran kuantitatif yang menentukan ketepatan waktu penyelesaian suatu kegiatan. Hal ini dapat kita lihat dari tingkat kehadiran karyawan, ketaatan karyawan dalam bekerja.

Dari penelitian Brecher dan Nesbitt (1985) mengidentifikasi empat dimensi kinerja yang diperlukan untuk menilai secara komprehensif kinerja rumah sakit. Dimensi tersebut adalah hasil

operasi tahunan, solvabilitas jangka panjang, usia pabrik, dan likuiditas (McCracken, McIlwain and Fottler, 2001).

Menurut Delaney and Huselid (1996), dimensi kinerja operasional terdiri dari tujuh item yang mencakup kinerja produk dan juga orang (hubungan), yaitu :

- 1) Kualitas produk, layanan atau program
- 2) Pengembangan produk, layanan, atau program baru
- 3) Kemampuan untuk menarik karyawan penting
- 4) Kemampuan untuk mempertahankan karyawan penting
- 5) Kepuasan pelanggan atau klien
- 6) Hubungan antara manajemen dan karyawan lain
- 7) Hubungan antar karyawan secara umum

#### **4. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kinerja Organisasi**

Faktor-faktor yang dapat mempengaruhi kinerja menurut Siagian (2005), yaitu kompensasi, komitmen organisasi, motivasi, kepemimpinan, budaya organisasi, disiplin kerja, kepuasan kerja, dan komunikasi (Ariyawan, Rivai and Suharto, 2018).

Menurut Keith Davis dalam Mangkunegara (2005), menyatakan bahwa faktor yang memengaruhi kinerja antara lain :

##### **a. Faktor Kemampuan**

Secara psikologis kemampuan (*ability*) pegawai terdiri dari kemampuan potensi (IQ) dan kemampuan realita (pendidikan).

Oleh karena itu pegawai perlu ditempatkan pada pekerjaan yang sesuai dengan keahliannya.

#### b. Faktor Motivasi

Motivasi terbentuk dari sikap (*attitude*) seorang pegawai dalam menghadapi situasi (*situation*) kerja. Motivasi merupakan kondisi yang menggerakkan diri pegawai terarah untuk mencapai tujuan kerja. Sikap mental merupakan kondisi mental yang mendorong seseorang untuk berusaha mencapai potensi kerja secara maksimal. David C. Mc Cleland (1997) seperti dikutip Mangkunegara (2010 : 68), berpendapat bahwa “Ada hubungan yang positif antara motif berprestasi dengan pencapaian kerja”. Motif berprestasi adalah suatu dorongan dalam diri seseorang untuk melakukan suatu kegiatan atau tugas dengan sebaik baiknya agar mampu mencapai prestasi kerja (kinerja) dengan predikat terpuji (Robbins, 2012).

### **B. Tinjauan tentang Rumah Sakit**

#### **1. Definisi Rumah Sakit**

Pengertian Rumah Sakit menurut *World Health Organization* (WHO) adalah bagian integral dari suatu organisasi sosial dan kesehatan dengan fungsi menyediakan pelayanan paripurna (komprehensif), penyembuhan penyakit (kuratif) dan pencegahan penyakit (preventif) kepada masyarakat.



Menurut Undang Undang Rumah Sakit Nomor 44 Tahun 2009, rumah sakit merupakan institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Menurut Sumarni (2017), rumah sakit merupakan salah satu instansi pemerintah yang bergerak di bidang sektor publik dalam bidang jasa kesehatan.

## **2. Tugas dan Fungsi Rumah Sakit**

Menurut UU No. 44 Tahun 2009, Rumah Sakit mempunyai tugas untuk memberikan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna, sedangkan dalam melaksanakan tugasnya rumah sakit menyelenggarakan fungsi sebagai berikut :

- a. Penyelenggaraan pelayanan pengobatan dan pemulihan kesehatan sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit.
- b. Pemeliharaan dan peningkatan kesehatan perorangan melalui pelayanan kesehatan yang paripurna tingkat kedua dan ketiga sesuai dengan kebutuhan medis.
- 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 bidang kesehatan.

### **3. Klasifikasi Rumah Sakit**

Menurut Undang-Undang Rumah Sakit No. 44 Tahun 2009, Rumah Sakit dapat dibagi berdasarkan jenis pelayanan dan pengelolaannya. Berdasarkan jenis pelayanan yang diberikan, rumah sakit dikategorikan menjadi :

- a. Rumah Sakit Umum, yaitu yang memberikan pelayanan kesehatan pada semua bidang dan jenis penyakit.
- b. Rumah Sakit Khusus, yaitu yang memberikan pelayanan utama pada satu jenis penyakit tertentu berdasarkan disiplin ilmu, golongan umur, organ, jenis penyakit, atau kekhususan lainnya.

Berdasarkan pengelolaannya rumah sakit dapat dibagi menjadi sebagai berikut :

- a. Rumah Sakit publik, yaitu rumah sakit yang dapat dikelola oleh Pemerintah, Pemerintah Daerah, dan badan hukum yang bersifat nirlaba. Rumah Sakit publik yang dikelola Pemerintah dan Pemerintah Daerah diselenggarakan berdasarkan pengelolaan Badan Layanan Umum atau Badan Layanan Umum Daerah sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan. Rumah Sakit publik yang dikelola Pemerintah dan Pemerintah Daerah tidak dapat dialihkan menjadi Rumah Sakit privat.

- b. Rumah Sakit privat, yaitu rumah sakit yang dapat dikelola oleh badan hukum dengan tujuan profit yang berbentuk Perseroan Terbatas atau Persero.

#### **4. Indikator Pelayanan Rumah Sakit**

Indikator merupakan variabel ukuran atau tolak ukur yang dapat menunjukkan indikasi-indikasi terjadinya perubahan tertentu. Adapun jenis-jenis indikator yang digunakan untuk mengukur kinerja rumah sakit adalah sebagai berikut :

- a. *Input*, yang dapat mengukur pada alat, bahan, sistem prosedur atau orang yang memberikan pelayanan. Misalnya jumlah dokter, kelengkapan alat, prosedur tetap dan lain-lain.
- b. *Proses*, yang dapat mengukur perubahan pada saat pelayanan. Misalnya kecepatan layanan, keramahan dan lain sebagainya.
- c. *Output*, adalah tolak ukur pada hasil yang dicapai, misalnya jumlah yang dilayani, jumlah pasien yang dioperasi, kebersihan ruangan.
- d. *Outcome*, yang menjadi tolak ukur dan merupakan dampak dari hasil pelayanan sebagai misalnya keluhan pasien yang merasa tidak puas terhadap pelayanan dan lain-lain.

### C. Matriks Penelitian Terdahulu

**Tabel 2.1 Matriks Penelitian Terdahulu**

No.	Peneliti (Tahun)	Judul	Desain Penelitian	Variabel	Sampel	Temuan
1.	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"> <li>1. Perspektif keuangan <ul style="list-style-type: none"> <li>- Rasio ekonomis</li> <li>- Rasio efisiensi</li> <li>- Rasio efektifitas</li> </ul> </li> <li>2. Perspektif pelanggan <ul style="list-style-type: none"> <li>- Kepuasan pelanggan</li> <li>- Retensi pelanggan</li> <li>- Akuisisi pelanggan</li> </ul> </li> <li>3. Perspektif proses bisnis internal <ul style="list-style-type: none"> <li>- BOR, ALOS, TOI, BTO, GDR, NDR</li> <li>- Proses operasi</li> </ul> </li> <li>4. Perspektif pembelajaran dan pertumbuhan <ul style="list-style-type: none"> <li>- Kepuasan karyawan</li> <li>- Retensi karyawan</li> <li>- Produktivitas karyawan</li> </ul> </li> </ol>	Untuk persepektif 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
2.	Andi Nursakinah Mawaddah R (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 penelitian.	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Perspektif Pelanggan <ul style="list-style-type: none"> <li>- Kepuasan Pelanggan</li> <li>- Jumlah Pelanggan Komplain</li> <li>- Layanan Purna Jual</li> <li>- Retensi Pelanggan</li> </ul> </li> <li>2. Perspektif Proses Bisnis Internal <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pencapaian Standar Pelayanan Minimal (SPM)</li> <li>- Prosedur Pelayanan</li> </ul> </li> <li>3. Perspektif Pertumbuhan dan Pembelajaran <ul style="list-style-type: none"> <li>- Kepuasan Pelanggan Internal</li> <li>- Produktivitas Karyawan</li> <li>- Pelatihan dan Kompetensi Karyawan</li> <li>- Pelaksanaan</li> </ul> </li> </ol>	<p>Perspektif pelanggan dan perspektif proses bisnis internal sebanyak 100 sampel.</p> <p>Perspektif pertumbuhan dan pembelajaran memiliki sampel sebanyak 100 pegawai.</p>	<p>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 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</p>

No.	Peneliti (Tahun)	Judul	Desain Penelitian	Variabel	Sampel	Temuan
				Program Kerja 4. Perspektif Keuangan - Trend Pendapatan - ROI - <i>Fixed Assets Turnover</i> - <i>Inventory Turnover</i>		berdasarkan perspektif pembelajaran dan pertumbuhan berada pada kategori tinggi, yang berarti tingginya kepuasan pegawai serta komitmen pegawai dalam bekerja.
3.	Ririn Parmita (2015)	Analisis Pengukuran Kinerja Rumah Sakit dengan Pendekatan <i>Balanced Scorecard</i> pada Rumah Sakit Daerah Madani Palu.	Pendekatan yang digunakan adalah deskriptif kuantitatif yaitu pendekatan yang dilakukan dengan menganalisis data ordinal dari hasil jawaban kuesioner responden dan data-data angka (rasio) yang diperoleh dalam pengumpulan data.	1. Perspektif pelanggan 2. Perspektif proses bisnis internal 3. Perspektif pembelajaran dan pertumbuhan 4. Perspektif keuangan	Perspektif pelanggan 97 sampel. Perspektif proses bisnis internal serta perspektif pembelajaran dan pertumbuhan berjumlah 82 sampel.	Perspektif pelanggan memperoleh nilai interpretasi skor sebesar 75% dalam kategori puas. Perspektif proses bisnis internal 75% yang dikategorikan setuju. Perspektif pembelajaran dan pertumbuhan 76% yang dikategorikan setuju. Perspektif keuangan memperoleh kategori cukup dari masing-masing rasio yang ada dimana rasio ini yang memiliki nilai terendah yaitu total asset <i>turnover</i> yang memperoleh nilai 40%.
4.	Magdalena Nany, Lyna Raharjo dan	Penerapan <i>Balanced Scorecard</i> sebagai Pengukur Kinerja	Pendekatan yang digunakan adalah deskriptif	1. Perspektif keuangan - Pertumbuhan pendapatan	Sampel penelitian sebanyak 35	Pengukuran kinerja RSUD Indramayu dengan <i>balance scorecard</i> menunjukkan

No.	Peneliti (Tahun)	Judul	Desain Penelitian	Variabel	Sampel	Temuan
	Kartika Winda Handini (2008)	Manajemen pada Rumah Sakit Umum Daerah Indramayu.	kuantitatif	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ROI</li> <li>2. Perspektif pelanggan <ul style="list-style-type: none"> <li>- Retensi pasien</li> <li>- Akuisisi pasien</li> <li>- Kepuasan pasien</li> </ul> </li> <li>3. Perspektif proses bisnis internal <ul style="list-style-type: none"> <li>- Produktivitas</li> <li>- <i>Profit margin</i></li> </ul> </li> <li>4. Perspektif pembelajaran dan pertumbuhan <ul style="list-style-type: none"> <li>- Produktivitas karyawan</li> <li>- Retensi karyawan</li> <li>- Kepuasan karyawan</li> </ul> </li> </ul>	orang pasien dan 40 orang karyawan yang dipilih secara acak dari populasi.	bahwa cenderung meningkat, yang terlihat dari peningkatan ROI, penurunan retensi pasien, peningkatan akuisisi pasien, peningkatan produktivitas, peningkatan profit margin serta peningkatan produktivitas karyawan. Hasil pengukuran kinerja manajemen dengan <i>balance scorecard</i> juga menunjukkan bahwa terdapat beberapa indikator yang jika tidak segera ditangani secara serius dapat menjadi ancaman yang serius bagi kinerja manajemen.
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>1. Perspektif keuangan</li> <li>2. Perspektif pelanggan <ul style="list-style-type: none"> <li>- Kepuasan pelanggan</li> <li>- Akuisisi pelanggan</li> <li>- Retensi</li> </ul> </li> </ul>	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

No.	Peneliti (Tahun)	Judul	Desain Penelitian	Variabel	Sampel	Temuan
			statistik, karakteristik dan pola hubungan antar variabel.	<p>pelanggan</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>3. Perspektif internal bisnis</li> <li>4. Perspektif pertumbuhan dan pembelajaran</li> </ol>		<p>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 tingkat produktivitas karyawan yang selama tiga tahun mengalami peningkatan.</p>
6.	Antoni Sibarani dan Nani Halima Zahara (2014)	Implementasi <i>Balanced Scorecard</i> Sebagai Alat Pengukur Kinerja pada Rumah	Penelitian dilakukan dengan mengambil data selama 2 tahun,	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Perspektif keuangan <ul style="list-style-type: none"> <li>- Rasio ekonomis</li> <li>- Rasio efisiensi</li> <li>- Rasio efektifitas</li> </ul> </li> <li>2. Perspektif</li> </ol>	Untuk kepuasan pelanggan sampel berjumlah 35	Perspektif keuangan secara umum RS Bhayangkara POLDA Bengkulu telah ekonomis dan efisien, namun masih belum efisien.



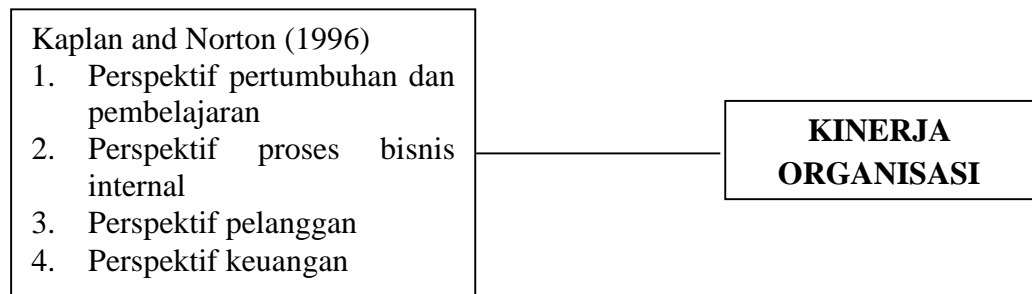
No.	Peneliti (Tahun)	Judul	Desain Penelitian	Variabel	Sampel	Temuan
		Sakit Bhayangkara Polda Bengkulu	menggunakan analisis komparatif dimana peneliti melakukan evaluasi kinerja RS antar periode kemudian membandingkan dengan target yang sebelumnya telah ditetapkan dan kemudian diberi skor sesuai dengan kriteria.	<p>pelanggan</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Kepuasan pelanggan</li> </ul> <p>3. Perspektif proses bisnis internal</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Jumlah kunjungan rawat jalan</li> <li>- Jumlah kunjungan rawat inap (ALOS, BOR, TOI, BTO, GDR).</li> </ul> <p>4. Perspektif pertumbuhan dan pembelajaran</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Kepuasan karyawan</li> <li>- Retensi karyawan</li> <li>- Produktivitas karyawan</li> </ul>	orang pelanggan RS, sedangkan untuk kepuasan karyawan, sampel berjumlah 15 orang karyawan RS.	<p>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 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.</p>

No.	Peneliti (Tahun)	Judul	Desain Penelitian	Variabel	Sampel	Temuan
7.	Putu Yuluanti, I Nyoman Sutarsa, I Putu Ganda 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, pelanggan, proses bisnis internal dan pertumbuhan dan pembelajaran.	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Perspektif keuangan <ul style="list-style-type: none"> <li>- Rasio ekonomi</li> <li>- Rasio efisiensi</li> <li>- Rasio efektifitas</li> </ul> </li> <li>2. Perspektif pelanggan <ul style="list-style-type: none"> <li>- Kepuasan pasien</li> <li>- Akuisisi pasien</li> </ul> </li> <li>3. Perspektif proses bisnis internal <ul style="list-style-type: none"> <li>- NDR, GDR, BOR, BTO, LOS</li> <li>- <i>Emergency Response Time</i></li> <li>- Waktu tunggu rawat jalan</li> <li>- Waktu tunggu pelayanan resep</li> </ul> </li> <li>4. Perspektif pembelajaran dan pertumbuhan <ul style="list-style-type: none"> <li>- Kepuasan karyawan</li> <li>- Tenaga dokter yang meningkat kompetensinya</li> </ul> </li> </ol>	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 pasien dan 95 responden karyawan. Cara pengambilan sampel adalah secara <i>convenience</i> .	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
				<ul style="list-style-type: none"> <li>- Tenaga perawat yang meningkat kompetensinya</li> <li>- Tenaga penunjang yang meningkat kompetensinya</li> </ul>		
8.	Leonardus Surya Rahmat Sumanto (2018)	Penerapan <i>Balanced Scorecard</i> sebagai Tolak Ukur Pengukuran Kinerja	Metode peneliiian yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode deskriptif analitis dengan jenis penelitian yang dipakai adalah studi kasus.	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Perspektif keuangan <ul style="list-style-type: none"> <li>- Rasio ekonomis</li> <li>- Rasio efisiensi</li> <li>- Rasio efektivitas</li> </ul> </li> <li>b. Perspektif pelanggan <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pangsa pasar</li> <li>- Retensi pelanggan</li> <li>- Akuisisi pelanggan</li> <li>- Kepuasan pelanggan</li> </ul> </li> <li>c. Perspektif proses bisnis internal <ul style="list-style-type: none"> <li>- Inovasi</li> <li>- Operasi</li> </ul> </li> <li>d. Perspektif pembelajaran dan pertumbuhan <ul style="list-style-type: none"> <li>- Produktivitas</li> </ul> </li> </ul>	Jumlah sampel terdiri dari 40 responden pelanggan dan 40 responden karyawan.	Perspektif keuangan RS St. Elisabeth Ganjuran tahun 2016, nilai rasio ekonomis 98,46% tergolong ekonomis, nilai rasio efektivitas 99,40% tergolong efektif, dan nilai rasio efisiensi 101,58% tergolong tidak efisien. Perspektif pelanggan, pada komponen pangsa pasar tidak dapat diolah karena data pendapatan RS tidak dapat ditemukan, komponen retensi pelanggan pasien rawat jalan tergolong baik, sedangkan retensi pasien IGD kurang. Perhitungan inovasi tidak dapat dilakukan karena data pendapatan jasa baru RS

No.	Peneliti (Tahun)	Judul	Desain Penelitian	Variabel	Sampel	Temuan
				karyawan - Perputaran karyawan - Kepuasan karyawan		tidak tersedia, sedangkan pada komponen operasi yaitu TOI, BTR, GDR dan NDR sudah memenuhi standar ideal, sedangkan ALOS dan BOR belum memenuhi standar. Perspektif pertumbuhan dan pembelajaran dikatakan kurang untuk produktivitas karyawan, perputaran karyawan dinilai baik sebesar 0,04%, dan kepuasan karyawan tergolong baik dengan persentase 2,64%.

## D. Kerangka Teori



Keterangan :  = Variabel yang diteliti

**Gambar 2.1 Kerangka Teori**  
(Kaplan and Norton, 1996)