

**ANALYSIS OF THE APPLICATION OF THE BALANCED SCORECARD METHOD AS A
PERFORMANCE MEASUREMENT AT MARO SEBO ILIR HEALTH CENTER,
BATANGHARI**

**PENERAPAN METODE BALANCE SCORECARD SEBAGAI PENGUKURAN
KINERJA PADA PUSKESMAS
MARO SEBO ILIR BATANGHARI**

Intan Syahrina¹⁾

Yudi²⁾

Susfa Yetti³⁾

¹⁾ Alumni Akuntansi Fakultas Ekonomi dan Bisnis, Universitas Jambi, Jambi – Indonesia

^{2&3)} Dosen Akuntansi Fakultas Ekonomi dan Bisnis, Universitas Jambi, Jambi – Indonesia

*) Korespondensi

Email: intansyahrina12@gmail.com¹⁾, yudi_fe@unja.ac.id²⁾, susfa_yetti@unja.ac.id³⁾

ABSTRACT

This study aims to determine the performance analysis at the Maro Sebo Ilir Health Center, Batanghari District, using the Balance Scorecard method. In analyzing the data researchers used qualitative methods. This analysis is based on interviews and by looking at existing data at the puskesmas, both financial and non-financial data. The sample in this study, namely performance of the financial perspective, the performance of the customer perspective, the performance of the internal business process perspective, and the performance of the growth and learning perspective. The result of the study using the Balance Scorecard method at the Maro Sebo Ilir Health Center show at the financial perspective which has an average results is more effective than the results of the four research variables. The results showed that the Balance Scorecard analysis from the UPT Puskesmas Maro Sebo Ilir had performed poorly, namely 80% was below the standard set at 80% - 100%.

Keyword : *Balance Scorecard, Performance Measurement, Performance of the Maro Sebo Ilir Health Center*

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui analisis kinerja pada puskesmas maro sebo ilir kabupaten Batanghari menggunakan metode *Balance Scorecard*. Dalam menganalisa data peneliti menggunakan metode kualitatif. Analisis ini didasarkan pada wawancara dan dengan melihat data

yang ada pada puskesmas, baik dari data keuangan maupun data non-keuangan. Sampel dalam penelitian ini adalah Puskesmas Maro Sebo Iilir Batanghari. Variable dalam penelitian ada empat yaitu kinerja perspektif keuangan, kinerja perspektif pelanggan, kinerja perspektif proses bisnis internal, dan kinerja perspektif pertumbuhan dan pembelajaran. Hasil penelitian menggunakan metode *Balance Scorecard* pada Puskesmas Maro Sebo Iilir menunjukkan bahwa perspektif keuangan yang mempunyai hasil rata-rata lebih efektif dibandingkan dengan hasil dari keempat variable penelitian. Hasil penelitian menunjukkan analisis *Balance Scorecard* dari UPT Puskesmas Maro Sebo Iilir sudah melakukan kinerja yang kurang baik yaitu 80% berada dibawah standar yang ditetapkan 80% - 100%.

Kata Kunci : *Balance Scorecard*, Pengukuran Kinerja, Kinerja Puskesmas Maro Sebo Iilir

1. PENDAHULUAN

Balance Scorecard merupakan suatu sistem manajemen, pengukuran, dan pengendalian yang secara cepat, tepat dan komprehensif dengan memberikan pemahaman kepada manejer tentang performance bisnis. Manfaat menggunakan metode *Balance Scorecard* untuk pengukuran kinerja sektor publik dapat membantu memenuhi tiga maksud. Pertama, pengukuran kinerja sektor publik dimaksudkan untuk membantu memperbaiki kinerja pemerintah. Ukuran kinerja yang dimaksud untuk dapat membantu pemerintah berfokus pada tujuan dan sasaran program unit kerja. Pentingnya penilaian kinerja menggunakan metode *Balance Scorecard* adalah sebagai suatu mekanisme sistem manajemen yang mampu menerjemahkan visi dan strategi suatu organisasi kedalam tindakan yang nyata di lapangan.

Di Kabupaten Batanghari sekarang sudah memiliki 18 puskesmas yang tersebar disetiap Kecamatan, salah satunya di Kecamatan Maro Sebo Iilir yakni tempat melakukan penelitian Puskesmas Maro Sebo Iilir. Puskesmas Maro Sebo Iilir adalah satu-satunya puskesmas yang berlokasi di kecamatan Maro Sebo Iilir dan dipilih sebagai lokasi penelitian karena puskesmas memiliki layanan sebagai puskesmas rawat inap di Kabupaten Batanghari.

Puskesmas rawat inap memerlukan pembiayaan yang lebih mandiri untuk menjamin kelangsungan dan perkembangan organisasi didalamnya yang juga adanya keterbatasan dana pemerintah. Maka pengukuran kinerja pada puskesmas diperlukan, agar puskesmas tidak kalah dalam bersaing.

Melalui wawancara dengan kepala Puskesmas Ibu Inayah pada tanggal 30 mei 2022, disimpulkan bahwa Puskesmas Maro Sebo Iilir belum menerapkan metode *Balance Scorecard* sebagai metode dalam mengukur kinerja instansi, pengukuran kinerja puskesmas hanya dilihat dari aspek ukuran keuangan dan ukuran kinerja yang didasarkan pada standar pemerintah. Dalam pengukuran kinerja Puskesmas Maro Sebo Iilir menggunakan pengukuran kinerja pada ukuran keuangan menggunakan rasio-rasio keuangan, untuk standar Pemerintah pihak dari puskesmas menggunakan indikator-indikator standar pelayanan yang telah ditetapkan oleh pemerintah.

Pengukuran kinerja tersebut masih belum bisa mencerminkan kinerja puskesmas yang sesungguhnya dikarenakan terdapat aspek lain yang belum masuk didalam kriteria penilaian kinerja pada puskesmas, misalnya seperti kepuasan pelanggan, kepuasan karyawan dan aspek-aspek lainnya yang dapat dijadikan indikator ukuran kinerja suatu perusahaan dalam menentukan kinerja sehingga dalam pengukuran kinerja

puskesmas dapat secara menyeluruh (komprehensif).

Penelitian terdahulu terkait dengan pengukuran kinerja menggunakan metode *Balance Scorecard* telah banyak dilakukan, diantaranya penelitian Saumillaili & Handayani (2021), tentang Analisis Komparatif Kinerja Puskesmas Pangarengan dan Puskesmas Kedundung dengan metode *Balance Scorecard*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa perspektif keuangan terletak pada kategori cukup efektif. Secara keseluruhan kinerja Puskesmas Pangarengan dan Puskesmas Kedundung dari empat perspektif pengukuran kinerja dengan metode *Balance Scorecard* dinilai dengan kategori baik.

Selanjutnya penelitian Sumarni (2017), Ramadhani (2009), menunjukkan bahwa hasil penelitian dengan menggunakan metode *Balance Scorecard* berada pada kategori yang tinggi atau bisa disebut dalam kategori sangat baik. Pada penelitian di RSUD Syarifah Ambami pengukuran kinerja dengan empat perspektif menunjukkan hasil perspektif keuanganlah yang masuk dalam kategori sangat baik dan diikuti juga dengan tiga perspektif lainnya.

Penelitian Suryani & Retnani (2016), berbeda dengan penelitian sebelumnya, hasil penelitian pada empat perspektif pengukuran kinerja dengan menggunakan metode *Balance Scorecard* perspektif keuangan penilaian kinerja yang diukur melalui pertumbuhan pendapatan selalu mengalami peningkatan namun berbeda dengan tingkat pencapaian pada efisiensi biaya menunjukkan bahwa pengelolaan belanja pengeluaran rumah sakit dikatakan sangat tidak efisien, karena efisiensi belanja pada tahun 2014 mencapai 90%.

Berdasarkan uraian yang telah dijelaskan mengenai pengukuran kinerja pada organisasi sektor publik dengan menggunakan metode *Balance Scorecard*, maka perlu digunakan alternatif pengukuran kinerja Puskesmas Maro Sebo Ilir menggunakan metode *Balance Scorecard* yang komprehensif, akurat, terukur untuk mengukur aspek keuangan dan aspek non-keuangan yang nantinya dapat digunakan untuk memenuhi kebutuhan informasi dalam membuat suatu keputusan. Berdasarkan uraian dan fenomena diatas peneliti tertarik untuk meneliti Analisis Penerapan Metode *Balance Scorecard* Sebagai Pengukuran Kinerja Pada Puskesmas Maro Sebo Ilir Batanghari.

2. KAJIAN PUSTAKA

2.1. Organisasi Sektor Publik

Sektor publik adalah sektor-sektor yang ada di dalam kehidupan masyarakat, dimana organisasi pelaksanaannya merupakan organisasi yang tujuan utamanya tidak mencari keuntungan keuangan. Jadi, organisasi tersebut biasanya dimiliki secara kolektif oleh pihak dan kepemilikan atas sumber daya tidak dicerminkan dalam bentuk saham yang dapat diperjual belikan. Organisasi tersebut menyediakan pelayanan bagi masyarakat, seperti pendidikan, listrik, peribadatan, dan jasa-jasa lainnya dalam kerangka pemenuhan kesejahteraan masyarakat (Indra Bastian, 2015).

2.2. Pengertian Pengukuran Kinerja

Waskito & Agustina, (2015) pengukuran kinerja merupakan suatu aktivitas penilaian pencapaian target-target tertentu yang diderivasi dari tujuan strategis organisasi. Pengukuran kinerja merupakan salah satu faktor yang sangat penting bagi perusahaan dikarenakan pengukuran kinerja merupakan usaha memetakan strategi ke dalam tindakan pencapaian tertentu. sistem pengukuran kinerja dapat dijadikan sebagai suatu alat pengendalian organisasi, karena pengukuran kinerja diperkuat dengan menetapkan *reward*

dan *punishment system*.

2.3. Penilaian Kinerja Sektor Publik

Penilaian kinerja dilakukan dengan menggunakan metode informasi finansial dan informasi non-finansial. *Penilaian* kinerja finansial diukur dengan berdasarkan pada anggaran yang telah dibuat. Penilaian dilakukan dengan menganalisis varians (selisih dan perbedaan) antara kinerja aktual dengan yang dianggarkan. Analisis varian secara garis besar berfokus pada varians pendapatan dan pengeluaran (belanja rutin, belanja investasi/modal), setelah dilakukan analisis varians, kemudian akan dilakukan identifikasi sumber penyebab terjadinya varians dengan menelusur varians tersebut hingga level manajemen paling bawah (Mardiasno, 2009).

2.4. Balance Scorecard untuk Organisasi Sektor Publik

Pada awalnya *Balance Scorecard* didesain untuk organisasi bisnis yang bergerak di bidang sektor swasta, namun pada perkembangannya *Balance Scorecard* dapat diterapkan pada organisasi sektor publik dan organisasi nonprofit lainnya. *Balance Scorecard* dapat memberikan kerangka bagi para manajer untuk melihat kinerja organisasi dari empat perspektif yaitu : perspektif pelanggan, perspektif keuangan, proses internal, serta pembelajaran dan pertumbuhan. Kerangka *Balance Scorecard* (BSC) tersebut tidak terbatas untuk organisasi bisnis, akan tetapi organisasi sektor publik dapat menggunakannya dengan penempatan tumpuan (*Leverage*), yang berbeda (Mahmudi, 2016).

2.5. Perspektif Balance Scorecard

Balance Scorecard menunjukkan adanya pengukuran kinerja yang menggabungkan antara pengukuran keuangan dan pengukuran non keuangan (Bastian, 2015) ada empat perspektif dari kinerja bisnis yang diukur dalam *Balance Scorecard*, yaitu :

2.6. Perspektif Keuangan

Dalam sektor publik penyedia sumber daya finansial yang utama adalah para pembayar pajak sehingga organisasi harus berfokus pada suatu yang diharapkan oleh pembayar pajak. Perspektif keuangan dalam organisasi sektor publik terkait dengan upaya untuk meningkatkan kinerja keuangan dengan cara meningkatkan pendapatan dan sekaligus mengurangi biaya. Sasaran-sasaran perspektif keuangan dibedakan pada masing-masing tahap dalam siklus bisnis oleh Kaplan dan Norton dibedakan menjadi 3 tahapan yaitu : Perkembangan (*Growth*), Bertahan (*Sustain*), dan Panen (*Harvest*) (Bastian, 2015).

Rasio Ekonomi

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

Rasio Efisiensi

$$\frac{\text{Realisasi Belanja}}{\text{Realisasi Pendapatan}} \times 100\% =$$

Rasio Efektivitas

$$\frac{\text{Realisasi Pendapatan}}{\text{Anggaran Pendapatan}} \times 100\% =$$

2.7. Perspektif Pelanggan

Tinjauan dari perspektif pelanggan antara sektor publik dengan sektor bisnis pada intinya sama, yaitu untuk mengetahui bagaimana pelanggan melihat organisasi. Perbedaannya terletak pada siapa yang menjadi pelanggannya. Dalam rangka memenuhi kepuasan pelanggan organisasi sektor publik harus mengidentifikasi faktor-faktor yang mempengaruhi kepuasan pelanggan kemudian membuat ukuran-ukuran kepuasan tersebut (Bastian, 2015)

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

2.8. Perspektif Proses Bisnis Internal

Perspektif proses internal pada organisasi bisnis dengan organisasi sektor publik pada dasarnya adalah sama, yaitu untuk membangun keunggulan organisasi melalui perbaikan dari proses internal organisasi secara berkelanjutan. Tujuan utama dari perspektif ini adalah untuk mendukung perspektif keuangan dan perspektif pelanggan. Dalam rangka meningkatkan kinerja pada perspektif proses internal organisasi sektor publik harus mengidentifikasi dan mengukur kompetensi inti (*core competencies*) organisasi, mengidentifikasi proses utama pelayanan, mengidentifikasi teknologi utama yang perlu dimiliki dan menentukan ukuran kinerja dan target kinerja (Bastian, 2015)

BOR (*Bed Occupancy Rate*) adalah persentase dari pemakaian tempat tidur pada satu-satuan waktu tertentu.

$$\frac{\text{Jumlah Hari Perawatan}}{\text{Jml Tempat Tidur} \times \text{Jml Hari dlm Setahun}} \times 100\% =$$

BTO (*Bed Turn Over*) frekuensi dari pemakaian tempat tidur pada satu periode (1 tahun). Indikator dapat memberikan tingkat efisiensi pada pemakaian tempat tidur.

$$\frac{\text{Jml Pasien Keluar}}{\text{Jml Tempat Tidue}} \times 100\% =$$

TOI (*Turn Over Interval*) rata-rata hari dari tempat tidur yang tidak ditempati dari saat terisi ke saat terisi berikutnya.

$$\frac{(\text{Jml Tempat Tidur} \times \text{Jml Hari dlm Setahun}) - \text{Jml Hari Perawatan}}{\text{Jml Pasien Keluar (Hidup + Mati)}} \times 100\% =$$

ALOS (*Average Length of Stay*) adalah rata-rata lama rawat seorang pasien (satuan hari).

$$\frac{\text{Lama Dirawat}}{\text{Jml Pasien Keluar (Hidup + Mati)}} \times 100\% =$$

GDR (Gross Death Rate) adalah angka dari kematian umum untuk tiap-tiap 1000 pasien keluar.

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

NDR (Net Death Rate) angka kematian > 48 jam setelah dirawat untuk tiap-tiap 1000 pasien yang keluar.

$$\frac{\text{Jml Pasien Mati > 48 Jam Setelah Dirawat}}{\text{Jml Pasien Keluar (Hidup + Mati)}} \times 1000 =$$

2.9. Perspektif Pembelajaran dan Pertumbuhan

Menurut Bastian, perspektif proses internal dan perspektif pelanggan dalam *Balance Scorecard (BSC)* mengidentifikasi parameter-parameter untuk membangun keunggulan dari organisasi. Target dan ukuran kesuksesan akan terus berubah seiring dengan perubahan waktu. Oleh karena itu, suatu organisasi harus berinovasi, berkreasi, dan belajar. Suatu organisasi perlu melakukan perbaikan secara terus-menerus (*continuous improvement*) dan menciptakan pertumbuhan secara berkelanjutan (Bastian, 2015).

3. METODE

3.1. Jenis Penelitian

Berdasarkan dari karakteristik permasalahan dan tujuan penelitian, maka penelitian ini dikategorikan kedalam penelitian kualitatif. Informan utama dalam penelitian ini adalah koordinator petugas, kepala tata usaha, dokter, loket, perawat, bidan. Kemudian informan triangulasi pada penelitian ialah kepala Puskesmas Maro Sebo Ilir.

3.2. Objek Penelitian

Penelitian ini dilakukan pada Puskesmas Maro Sebo Ilir, Kabupaten Batnghari sebagai objek penelitian karena puskesmas ini merupakan salah satu dari organisasi sektor publik yang dimiliki pemerintah daerah dan berorientasi pada pelayanan masyarakat, maka dari itu diperlukan suatu pengukuran kinerja untuk diterapkan pada puskesmas ini agar dapat menilai kinerja puskesmas apakah sudah dapat dikatakan dengan baik dan sesuai dengan yang diharapkan oleh pemerintah daerah serta dari masyarakat.

3.3. Jenis Data

Data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data primer. Data primer yaitu data yang diperoleh secara langsung drngan memimta kepada pihak yang bersangkutan berupa gambaran umum data kunjungan pasien dan data-data yang diperlukan lainnya.

3.4. Metode Analisis Data

Metode analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah dengan cara pendekatan deskriptif kualitatif. Metode ini dilakukan dengan cara sebagai berikut :

1. Memaparkan data-data yang telah didapatkan, seperti data keuangan dari puskesmas, data kunjungan pasien, laporan kinerja standar pelayanan puskesmas dan data dari karyawan.

2. Memberikan skor dari masing-masing indikator kinerja yang terdapat dalam keempat perspektif *Balance Scorecard* yang sesuai dengan standar yang sudah ditetapkan tiap-tiap perspektif.
3. Melakukan penilaian kinerja yang telah dicapai oleh pihak puskesmas Maro Sebo Ilir dari hasil pemberian skor pada masing-masing indikator dari keempat perspektif *Balance Scorecard* dengan menggunakan perhitungan yang telah ditetapkan oleh Valva dalam Septianie (2013), sebagai berikut : $Kinerja = (Total\ Skor) / (Skor\ Maksimal) \times 100\%$

4. HASIL

Adapun hasil dari penelitian menggunakan metode *Balance Scorecard* pada Puskesmas Maro Sebo Ilir Batanghari pada tahun 2018-2021.

4.1. Hasil Kinerja Keuangan

Tabel 1
Hasil Kinerja Rasio Ekonomi

Tahun	Realisasi Pengeluaran (a)	Anggaran Pengeluaran (b)	$\frac{a}{b} \times 100\%$	Kriteria Penilaian
2018	Rp. 284.503.621	Rp. 295.035.490	96,43 %	Ekonomis
2019	Rp. 317.159.069	Rp. 335.570.502	94,51 %	Ekonomis
2020	Rp. 387.873.841	Rp. 414.684.721	93,53 %	Ekonomis
2021	Rp. 661.755.248	Rp. 336.617.248	196,58 %	Tidak Ekonomis

Sumber : Data Diolah Peneliti

Dapat dilihat tingkat ekonomi dari anggaran pengeluaran pada tahun 2019-2020 mengalami penurunan sebesar 11%, meskipun demikian kriteria penilaian rasio ekonominya dikategorikan Ekonomis, dikarenakan hasilnya <100% sesuai kriteria penilaian. Pada tahun 2021 Puskesmas Maro Sebo Ilir kriteria penilaian rasio ekonominya Tidak Efisien dikarenakan realisasi pengeluarannya lebih besar dibandingkan dengan anggaran pengeluarannya.

4.2. Hasil Kinerja Rasio Efisiensi

Tabel 2
Hasil Kinerja Rasio Efisiensi

Tahun	Realisasi Belanja (a)	Realisasi Pendapatan (b)	$\frac{a}{b} \times 100\%$	Kriteria Penilaian
2018	Rp. 284.503.621	Rp. 265.819.122	107,02 %	Tidak Efisien
2019	Rp. 317.159.069	Rp. 312,456.000	101,50%	Tidak Efisien
2020	Rp. 387.873.841	Rp. 455.121.940	85,22%	Cukup Efisien
2021	Rp. 661.755.248	Rp. 507.567.739	130,37%	Tidak Efisien

Sumbe : Data Diolah Peneliti

Puskesmas Maro Sebo Ilir pada tahun 2020 dikategorikan “Cukup Efisien” dimana presentasi dari hasil Rasio Efisiensi berada pada 85,22 % sesuai dengan Kriteria Penilaian yang telah ditetapkan. Pada tahun sebelumnya kinerja efisiensi Puskesmas Maro Sebo Ilir dikatakan “Tidak Efisien” dikarenakan hasil dari Rasio Efisiensi melebihi 100% hal tersebut melebihi Kriteria Penilaian yang telah ditetapkan. Pada tahun 2021 nilai

persentase dari rasio efisiensi sebesar 130% dikarenakan realisasi belanja tahun tersebut lebih besar dari realisasi pendapatannya, hal tersebut mengakibatkan tidak efisien kinerja puskesmas dilihat dari rasio efisiensi.

4.3. Rasio Efektivitas

Tabel 3
Hasil Kinerja Rasio Efektivitas

Tahun	Realisasi Pendapatan (a)	Anggaran Pendapatan (b)	$\frac{a}{b} \times 100\%$	Kriteria Penilaian
2018	Rp. 265.819.122	Rp. 216.732.119	122,68%	Sangat Efektif
2019	Rp. 312.456.000	Rp. 295.618.322	105,69%	Sangat Efektif
2020	Rp. 455.121.940	Rp. 336.617.248	135,20%	Sangat Efektif
2021	Rp. 507.567.739	Rp. 336.617.248	150,78%	Sangat Efektif

Sumber : Data Diolah Peneliti

Dapat dilihat tingkat efektivitas Puskesmas Maro Sebo Ilir dari tahun 2018-2021 kriteria penilaiannya “Sangat Efektif” hal tersebut dilihat dari Rasio Efektivitas yang mengalami kenaikan tiap-tiap tahunnya, dimana standar efektivitas >100% maka dikategorikan sangat efektif.

4.4. Kinerja Perspektif Pelanggan

Tabel 4
Hasil Kinerja Perspektif Pelanggan

Tahun	Pasien Baru	Total Pasien	Tingkat Akuisisi
2018	1.374	3.246	42,32 %
2019	1.641	3.595	45,64 %
2020	1.220	3.230	37,77 %
2021	2.793	5.233	53,37 %

Sumber : Data Diolah Peneliti

Dapat dilihat tingkat Akuisisi Pelanggan dari tahun 2018-2021 mengalami kenaikan setiap tahunnya, kenaikan tingkat akuisisi tersebut berdampak baik bagi puskesmas maro sebo ilir dalam kurun waktu 4 tahun. Pada tahun 2018 tingkat akuisisi 42,32% naik menjadi 45,64% pada tahu 2019 yang artinya kepuasan pelanggan terhadap pelayanan cukup baik. Pada tahun 2020 tingkat akuisisi turun dari tahun sebelumnya, tingkat akuisisi tahu 2020 37,77% berkurangnya kunjungan pasien pada tahun tersebut dikarenakan masyarakat lebih memilih kunjungan ke rumah sakit dibandingkan ke puskesmas. Pada tahun 2021 tingkat akuisisi mengalami kenaikan 53,37%, dapat dinyatakan pengukuran perspektif pelanggan meningkat yang didukung oleh peningkatan tingkat akuisisi tersebut.

4.5. Kinerja Perspektif Proses Bisnis Internal

Tabel 5
Tabel Perhitungan Kinerja Perspektif Proses Bisnis Internal

Indikator	Tahun				Standar Ideal
	2018	2019	2020	2021	
BOR	135 %	136 %	127 %	135 %	60% - 85%
BTO	75 Kali	85 Kali	63 Kali	66 Kali	40–50 Kali
TOI	4 Hari	4 Hari	5 Hari	5 Hari	1–3 Hari
ALOS	6 Hari	6 Hari	7 Hari	7 Hari	6–9 Hari
GDR	13,33	13,51	27,39	15,05	< 45 %
NDR	0	0	0	0	< 25 %

Sumber : Data Diolah Peneliti

a. BOR (*Bed Occupancy Rate*)

Kinerja perspektif bisnis internal Puskesmas Maro Sebo Ilir dapat dikatakan “Kurang Baik” dilihat dari indikator BOR, dimana nilai BOR (*Bed Occupancy Rate*) jauh melebihi dari rentang standar yang telah ditetapkan Depkes RI sebesar 60%-85%.

b. BTO (*Bed Turn Over*)

Kinerja perspektif bisnis internal tahun 2018-2021 menunjukkan hasil yang dapat dikatakan “Kurang Baik” jika dilihat dari indikator BTO, dimana nilai BTO tahun 2018-2021 mendapat nilai diatas standar, nilai tersebut melebihi target standar ideal yang ditetapkan Depkes RI.

c. TOI (*Turn Over Interval*)

Kinerja Puskesmas Maro Sebo Ilir dilihat dari indikator TOI, menunjukkan hasil perspektif bisnis internal yang dapat dikategorikan “Baik”. TOI (*Turn Over Interval*) yang dihasilkan pada tahun 2018-2021 berada 4-5 hari berada pada standar yang telah ditetapkan Depkes RI 1-3 hari.

d. ALOS (*Average Length of Stay*)

Nilai ALOS Puskesmas Maro Sebo Ilir menunjukkan kinerja perspektif bisnis internal dapat dikatakan “Baik” hal tersebut dinilai dari hasil ALOS (*Average Length of Stay*) berada pada standar ideal yang telah ditetapkan Depkes RI yakni berada pada kisaran 6-9 hari.

e. GDR (*Gross Death Rate*)

Dilihat dari indikator GDR pada Puskesmas Maro Sebo Ilir dikategorikan “Baik” hal tersebut dapat dilihat dari hasil GDR (*Gross Death Rate*) sesuai dengan standar ideal yang telah ditetapkan Depkes RI yaitu <45 %. Berdasarkan hal diatas, Perspektif bisnis internal Puskesmas Maro Sebo Ilir 2018-2021 dikatakan “Baik”.

f. NDR (*Net Death Rate*)

Perspektif bisnis internal Puskesmas Maro Sebo Ilir dilihat dari hasil NDR (*Net Death Rate*) dapat dikatakan “Baik” dimana NDR dinilai baik jika memenuhi standar ideal, penilaian NDR pada penelitian ini berada di bawah standar yang telah ditetapkan Depkes RI, karena NDR dianjurkan <25%.

5. Kinerja Perspektif Pembelajaran dan Pertumbuhan

Perspektif Pembelajaran dan Pertumbuhan ini peneliti mengambil data dari seberapa banyak jumlah karyawan yang ikut dalam pelatihan. Peningkatan kapabilitas karyawan dinilai dari pelatihan/seminar yang diadakan baik dari dalam maupun dari luar puskesmas.

Tabel 6
Hasil Kinerja Perspektif Pembelajaran dan Pertumbuhan

Tahun	Karyawan Pelatihan	Total Karyawan	Tingkat Pelatihan
2018	36	40	90 %
2019	35	40	87 %
2020	37	48	77 %
2021	40	50	80 %

Sumber : Data Diolah Peneiti

Perhitungan dari perspektif pertumbuhan dan pembelajaran Puskesmas Maro Sebo Ilir dapat dikatakan “Cukup Baik” dimana pada setiap tahunnya tingkat pelatihan karyawan mengalami kenaikan persentasenya.

5. PEMBAHASAN

5.1. Balance Scorecard Puskesmas Maro Sebo Ilir

Nilai Balance Scorecard

Faktor	Jumlah Nilai
Perspektif Keuangan	
Rasio Ekonomi	10
Rasio Efisiensi	5
Rasio Efektivitas	12
Perspektif Pelanggan	
12	
Perspektif Bisnis Internal	
BOR	4
BTO	6
TOI	8
ALOS	12
GDR	12
NDR	12
Perspektif Pembelajaran dan Pertumbuhan	
12	
Jumlah	105

Sumber: Data Diolah Peneliti

Dari daftar tabel yang telah dijelaskan pada masing-masing perspektif proses bisnis internal Puskesmas Maro Sebo Ilir dapat disimpulkan total skor yang di dapat adalah 105, maka dari hasil tersebut peneliti melakukan analisis pengukuran kinerja pada Puskesmas dengan rumus sebagai berikut :

$$\begin{aligned} \text{Kinerja} &= \frac{\text{Total Skor}}{\text{Skor Maksimal}} \times 100\% \\ &= \frac{105}{315} \times 100\% \\ &= 80\% \end{aligned}$$

Berdasarkan data yang telah diolah peneliti di atas, hasil nilai kinerja yang ditetapkan dalam rumus diatas pada Puskesmas Maro Sebo Ilir Kabupaten Batanghari yaitu berada diangka 80%, maka dapat disimpulkan bahwa hasil kinerja Puskesmas termasuk dalam kategori “Sangat Baik” dikarenakan hasil tersebut berada di kisaran poin 80% - 100%, menggunakan perhitungan yang telah ditetapkan oleh Valva dalam Septianie (2013).

6. SIMPULAN DAN SARAN

6.1. Kesimpulan

Hasil kinerja Perspektif Keuangan Puskesmas Maro Sebo Ilir menggunakan rasio ekonomi dikategorikan "Ekonomis" hal tersebut dikarenakan hasil penilaiannya tidak ada yang melebihi 100% karena hasil penilaian yang ditetapkan agar ekonomis pada angka 80%-100%. Dari Rasio Efisiensi Puskesmas Maro Sebo Ilir dikatakan “Tidak Efisien” dikarenakan hasil dari Rasio Efisiensi melebihi 100% Kriteria Penilaian yang telah ditetapkan tidak boleh lebih dari 100%. Dari segi Rasio Efektivitas Puskesmas Maro Sebo Ilir dinilai “Sangat Efektif” karena realisasi anggaran dan pendapatan selalu melebihi target yang telah ditetapkan.

Hasil kinerja Perspektif Pelanggan Puskesmas Maro Sebo Ilir mencapai hasil Cukup Baik, ini dapat terlihat dari hasil pencapaian Akuisisi Pelanggan melebihi kriteria penilaian dimana tingkat penilaian dari Perspektif Pelanggan <15 %, sehingga dapat dikatakan kinerja dari indikator retensi pelanggan dapat dikatakan Cukup Baik.

Hasil kinerja Perspektif Proses Bisnis Internal diukur dengan 7 indikator. Yang pertama menggunakan Bed Occupancy Rate (BOR), dengan hasil 60%-85% dikatakan “Kurang Baik”. Kinerja BTO (Bed Turn Over) kinerja perspektif bisnis internal tahun 2018-2021 menunjukkan hasil yang dapat dikatakan “Kurang Baik” jika dilihat dari indikator BTO. Hasil kinerja TOI (Turn Over Interval) menunjukkan hasil perspektif bisnis internal yang dapat dikategorikan “Baik” berada pada standar yang telah ditetapkan Depkes RI 1-3 hari. Kinerja ALOS (Average Length of Stay) menunjukkan hasil dikatakan “Baik” hal tersebut dinilai dari hasil ALOS dikarenakan berada pada standar ideal 6-9 hari. Kinerja GDR (Gross Death Rate) pada tahun 2018-2021 dikategorikan “Baik” hal tersebut dapat dilihat dari hasil GDR (Gross Death Rate) sesuai dengan standar ideal yang telah ditetapkan Depkes RI yaitu <45 %.. Dan yang terakhir nilai dari NDR (Net Death Rate) perkembangan dari indikator NDR mendapatkan hasil keseluruhan 0, dengan rendahnya angka yang dimiliki Puskesmas berarti tingkat pelayanan Puskesmas Maro Sebo Ilir ini tergolong Baik.

Hasil dari Perspektif Pembelajaran dan Pertumbuhan Puskesmas Maro Sebo Ilir dilihat dari Tingkat Pelatihan Karyawan menunjukkan kinerja Puskesmas dikatakan “Cukup Baik” dimana pada setiap tahunnya tingkat pelatihan karyawan mengalami kenaikan persentasenya. Semakin banyak karyawan yang ikut pelatihan maka akan semakin baik pelayanan yang di dapatkan Puskesmas Maro Sebo Ilir.

6.2. Saran

Puskesmas Maro Sebo Ilir disarankan agar dapat memulai suatu analisis kinerja yang lebih komprehensif terutama dalam bidang manajemen keuangan harus meningkatkan kinerja keuangan dengan cara menekan biaya operasional agar pihak Puskesmas dapat mengoptimalkan biaya yang telah diberikan.

DAFTAR PUSTAKA

- Adhivinna, V dan Agustin, P. 2021. *Pengaruh Akuntabilitas, Kesesuaian Kompensasi Dan Pengendalian Internal terhadap Potensi Kecurangan Dana Desa Pada Kelurahan atau Desa Di Kabupaten Kulon Progo*. Jurnal Riset Akuntansi dan Keuangan. Vol. 4 (2) : 2615- 7306. Universitas PGRI. Yogyakarta.
- Bernard, M. 2021. *From Transactional to Transformational Leadership: Learning to Share the Vision, Organizational Dynamics*, Vol. 18 No. 2, pp. 19-31
- Devi, G et al, 2021. *Faktor yang mempengaruhi Kecenderungan Kecurangan Akuntansi pada Rumah Sakit Kota Pekanbaru*. Prosiding Seminar Nasional Ekonomi Bisnis dan Akuntansi. Vol. 1: Hal 9-19. Fakultas Ekonomi Bisnis. Riau.
- Ghozali, H.I. 2018. *Aplikasi Analisis Multivariate dengan program SPSS*. Edisi 9. Badan Penerbit Universitas Diponegoro. Semarang.
- Jayanti, M. 2020. *Pengaruh Kesesuaian Kompensasi, Penegakan Hukum Dan Komitmen Organisasi Terhadap Fraud Pada Pemerintah Desa (Studi Kasus Pada Kecamatan Moyo Hulu, Kecamatan Utan Dan Kecamatan Labangka Kabupaten Sumbawa)*. Fakultas Ekonomi dan Bisnis UTS Journal of Accounting, Finance and Auditing. Vol 2(2) : 49-57. Sumbawa.
- Peraturan Pemerintah Nomor 60 Tahun 2014 Tentang Dana Desa yang Bersumber Dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara. (2014). *Peraturan Pemerintah Nomor 60 Tahun 2014 Tentang Dana Desa yang Bersumber Dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara*. 2, 1–25.
- Rahmawati, E., S. Sarwani, R. Rasidah dan M. Yuliastina. 2020. *Determinan Fraud Prevention pada Pemerintahan Desa Di Kabupaten Banjar*. Jurnal Akuntansi. Vol. 10 (2) : 129-152. Magister Akuntansi FEB Universitas Lambung Mangkurat. Banjarmasin.
- Siagian, Sondang P. 2006. *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Edisi I, Cetakan Ketiga Belas, Jakarta: Bumi Aksara.
- Bastian, I. (2008). *Audit Sektor Publik edisi 3*. salemba empat.
- Bastian Indra. (2015). *Akuntansi Sektor Publik (Edisi 2)*. Erlangga.
- Halim, A. (2014). *Akuntansi Sektor Publik (Ema Sri Suharsi (ed.); Edisi 2)*. Salemba Empat.
- Hernando, R., Abdurrahman, R., & Prasetyo, E. (2020). *Pengaruh Gaya Kepemimpinan Konsiderasi, Subjektif Diagnostik, Subjektif Interaktif Terhadap Kejelasan Tujuan*. Wahana Riset Akuntansi, 8(2), 108. <https://doi.org/10.24036/wra.v8i2.109914>
- Ihyaul Ulum MD. (2012). *Audit Sektor Publik (Edisi 2)*. Bumi Aksara.
- Indra Bastian. (2015). *Akuntansi Sektor Publik (edisi 3)*. Erlangga.
- Lailatus, S. (2018). *Blance Scorecard Teori dan Aplikasi (Edisi 1)*. Deepublish Publisher.
- Mahmudi. (2016). *Akuntansi Sektor Publik (Cetakan 1)*. UII Pres.

- Mohamad Mahsun. (2019). Pengukuran Kinerja Sektor Publik (Edisi 1). Universitas Terbuka.
- Mulyadi. (2018). Sistem Terpadu Pengelolaan Kinerja Personel Berbasis Balance Scorecard (Edisi 4). UPP STIM YKPN.
- Muningsih, E., & Kiswati, S. (2015). Penerapan Metode. *Bianglala Informatika*, 3(1), 229–236.
- Notoadmodjo. (2012). Metodologi Penelitian Kesehatan. Rineka Cipta Nur.
- Nourosa, M. (2018). Pengukuran Kinerja Organisasi Sektor Publik. <https://osf.io/preprints/j2gry/>
- Rahayu, K. S. (2015). Pengukuran Kinerja Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) Rumah Sakit Daerah dengan Pendekatan Balanced Scorecard. *Jurnal Administrasi Publik*, 14(1), 27–42. <https://digilib.uns.ac.id/dokumen/detail/45621/Pengukuran-Kinerja-Badan-Layanan-Umum-Daerah-BLUD-Rumah-Sakit-Daerah-dengan-Pendekatan-Balanced-Scorecard>
- Ramadhani, R. A. (2009). PENERAPAN BALANCED SCORECARD SEBAGAI TOLOK BERBENTUK RUMAH SAKIT (Studi Kasus Pada Rumah Sakit Umum Daerah Syarifah Ambami Rato Ebu Kabupaten Bangkalan). *Jurnal Infestasi*, 5(1), 67–84.
- Rudianto, S. S. (2013). Akuntansi Manajemen, Informasi untuk Pengambilan Keputusan (Edisi 1). Erlangga.
- Sari, A. P., & Endang Dwi Retnani. (2015). Penerapan Balanced Scorecard sebagai Alat Pengukuran Kinerja pada Rumah Sakit Islan Surabaya. *Jurnal Ilmu & Riset Akuntansi*, 4(11), 1–24. <http://www.investopedia.com/terms/b/balancedscorecard.asp>
- Saumillaili, D. R., & Handayani, N. (2021). Analisis Komparatif Kinerja Puskesmas Pangarengan dan Puskesmas Kedungdung dengan Menggunakan Metode Balanced Scorecard. *Jurnal Ilmu Dan Riset Akuntansi*, 10(4), 1–19.
- Sumarni, S. (2017). Analisis Kinerja Organisasi Dengan Pendekatan Balanced Scorecard Di Rumah Sakit Ibnu Sina Makassar. *Unnes Journal of Public Health*, 6(4), 245–252. <https://doi.org/10.15294/ujph.v6i4.15453>
- Suryani, Y. T., & Retnani, E. D. (2016). Implementasi Balance Scorecard dalam Pengukuran Kinerja Manajemen Rumah Sakit. *Jurnal Ilmu Dan Riset Akuntansi* :, 5, 1–15.
- Trihastutii, K. (2012). Analisis Kinerja Perusahaan Dengan Metode BSC. *Management Analysis Journal*, 1(3), 1–9.
- Waskito, H. H., & Agustina, L. (2015). Penerapan Balance Scorecard Sebagai Tolok Ukur Kinerja Pada Rsud Kota Semarang. *Accounting Analysis Journal*, 4(1), 1–13.