

ANALISIS KINERJA BERDASARKAN *BALANCED SCORECARD*
DI RSU MAYJEN H A THALIB KABUPATEN
KERINCI TAHUN 2012-2016

Rio Baviga¹⁾, Mukhzarudfa²⁾, Zamzami³⁾

¹⁾*Alumni Magister Ilmu Akuntansi Pascasarjana Universitas Jambi Tahun 2017*

^{2,3)}*Dosen Pembimbing*

ABSTRACT

Performance is the success of a personnel, team, or organizational unit in realizing a predetermined strategic goal with the expected behavior. Then required performance measurement using Balanced Scorecard approach in RSU Mayjen H A Thalib of Kerinci regency, in order to achieve the vision and strategy of the hospital. This research is done by using chi-square test result that there is influence between Growth and Learning and Internal Business Processes with value 0,083, the influence between Internal Business Processes and Customer Satisfaction with value 0,083, and the influence of Customer Satisfaction to Financial with value 0,233. The results of the performance measurement can be illustrated that the hospital is categorized as "poor" because the performance measurement results based on 4 perspectives, namely financial, customer satisfaction, internal business processes, and growth and learning point to the score of -4 or -0.3 of all measurements at position of rating scale of performance which is less good.

Keywords: *Performance Analysis, Balanced Scorecard, General Hospital*

ABSTRAK

Kinerja merupakan keberhasilan personal, tim, atau unit organisasi dalam mewujudkan sasaran strategik yang telah ditetapkan sebelumnya dengan perilaku yang diharapkan. Maka dibutuhkan pengukuran kinerja secara menyeluruh dengan menggunakan pendekatan *Balanced Scorecard* di RSU Mayjen H A Thalib Kabupaten Kerinci, supaya tercapainya visi dan strategi rumah sakit. Penelitian ini dilakukan dengan menggunakan uji *chi-square* hasil bahwa adanya pengaruh antara *Growth and Learning* dan *Internal Business Processes* dengan nilai 0,083, adanya pengaruh antara *Internal Business Processes* dan *Customer Satisfaction* dengan nilai 0,083, dan adanya pengaruh antara *Customer Satisfaction* terhadap *Financial* dengan nilai 0,233. Hasil dari pengukuran kinerja dapat digambarkan bahwa rumah sakit dikategorikan "kurang baik" dikarenakan hasil pengukuran kinerja berdasarkan 4 perspektif yaitu *financial, customer satisfaction, internal business processes*, dan *growth and learning* menunjuk hasil skoring -4 atau -0,3 dari semua pengukuran dan berada pada posisi *rating scale* kinerja yang kurang baik.

Kata kunci : Analisis Kinerja, *Balanced Scorecard*, Rumah Sakit

1. PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Kinerja merupakan keberhasilan personel, tim, atau unit organisasi dalam mewujudkan sasaran strategik yang telah ditetapkan sebelumnya dengan perilaku yang diharapkan. Keberhasilan pencapaian strategik perlu diukur. Itulah sebabnya sasaran strategi yang menjadi basis pengukuran kinerja perlu ditentukan ukurannya, dan ditentukan inisiatif strategi untuk mewujudkan sasaran tersebut (Mulyadi, 2007). Kinerja keuangan merupakan salah satu yang sangat penting bagi perusahaan seperti investor, kreditur, analisis, konsultan keuangan, pialang, pemerintah dan pihak manajemen sendiri. dan begitu pun kinerja proses layanan, invosi, operational, maupun SDM perlu dilakukan pengukuran kinerja, supaya visi dan misi perusahaan maupun pemerintah dapat tercapai. Maka diperlukannya pengukuran kinerja dengan menggunakan *balanced scorecard*.

Kaplan dan Norton (2000), *balanced scorecard* adalah suatu sistem komprehensif yang bermanfaat dalam membantu para manajer untuk menerjemahkan visi dan strategi perusahaan ke dalam ukuran-ukuran kinerja yang saling terkait berdasarkan empat perspektif utama, yaitu finansial, pelanggan, proses bisnis internal, serta pembelajaran dan pertumbuhan. Keunggulan pendekatan *balanced scorecard* dalam sistem perencanaan startegik yaitu:

- 1) Komperensif, memperluas perspektif dari yang sebelumnya hanya berfokus pada keuangan meluas dan mencakup pada perspektif *customer*, proses bisnis internal serta pembelajaran dan pertumbuhan sehingga lebih komprehensif.
- 2) Koheren, mewajibkan personel untuk membangun hubungan sebab akibat dalam berbagai sasaran strategik yang dihasilkan dalam perencanaan strategik.
- 3) Seimbang, menggambarkan keseimbangan sasaran yang dihasilkan dalam keempat perspektif.
- 4) Terukur, sasaran-sasaran strategik nonkeuangan yang sulit diukur seperti *customer*, proses bisnis internal, serta pembelajaran dan pertumbuhan dapat ditentukan ukurannya sehingga dapat dikelola dan diwujudkan.

Pada penelitian ini, peneliti tertarik melakukan penelitian pada salah satu rumah sakit terbesar di Kabupaten kerinci yaitu RSUD Mayjen H A Thalib Kabupaten Kerinci, dikarena terindikasi adanya indikator-indikator yang membuat kinerja rumah sakit tergolong tidak baik. Dari kinerja keuangan rumah sakit selalu menunjukkan defisit, besarnya pendapatan yang dihasilkan dari tahun pertahun tidak dapat menutupi laju dari ppengeluaran rumah sakit. Hal ini dapat dilihat dari laporan keuangan tahunan, pengeluaran lebih besar dari pendapatan bahkan hampir 100% lebih besar. Kemudian dilihat banyaknya keluhan-keluhan dari pasien rumah sakit, masih kurangnya kelengkapan fasilitas rumah sakit, dan masih kurangnya sumber tenaga medis dan non medis. Maka perlunya

pengukuran kinerja RSUD Mayjen H A Thalib, agar adanya peningkatan kinerja rumah sakit berdasarkan 4 perspektif yaitu perspektif keuangan, perspektif pelanggan, perspektif proses bisnis internal, dan pembelajaran dan pertumbuhan.

1.2. Rumusan Masalah

- 1) Apakah *growth and learning* berpengaruh terhadap *internal business processes* pada RSUD Mayjen H A Thalib Kabupaten Kerinci?
- 2) Apakah *internal business processes* berpengaruh terhadap *customer satisfaction* pada RSUD Mayjen H A Thalib Kabupaten Kerinci?
- 3) Apakah *customer satisfaction* berpengaruh terhadap *financial* pada RSUD Mayjen H A Thalib Kabupaten Kerinci?
- 4) Bagaimanakah kinerja RSUD Mayjen H A Thalib bila diukur dengan pendekatan *Balanced Scorecard*?

1.3. Tujuan Penelitian

- 1) Untuk mengetahui seberapa berpengaruh *growth and learning* terhadap *internal business processes* RSUD Mayjen H A Thalib Kabupaten Kerinci.
- 2) Untuk mengetahui seberapa pengaruh *internal business processes* pelanggan terhadap *customer satisfaction* RSUD Mayjen H A Thalib Kabupaten Kerinci.
- 3) Untuk mengetahui seberapa pengaruh *customer satisfaction* terhadap *financial* RSUD Mayjen H A Thalib Kabupaten Kerinci.
- 4) Untuk mengetahui kinerja RSUD Mayjen H A Thalib Kabupaten Kerinci bila diukur dengan pendekatan *Balanced Scorecard*.

2. TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Tinjauan Pustaka

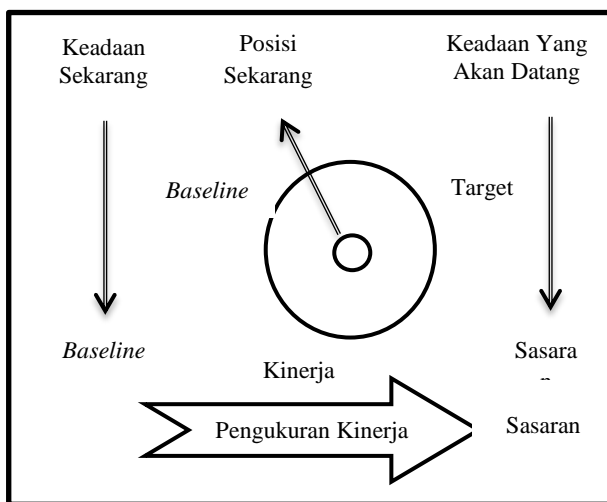
2.1.1. Kinerja

Kinerja menurut Mulyadi (2007: 337) adalah : Kinerja adalah keberhasilan personel, tim, atau unit organisasi dalam mewujudkan sasaran strategik yang telah ditetapkan sebelumnya dengan perilaku yang diharapkan. Keberhasilan pencapaian strategik perlu diukur. Itulah sebabnya sasaran strategi yang menjadi basis pengukuran kinerja perlu ditentukan ukurannya, dan ditentukan inisiatif strategi untuk mewujudkan sasaran tersebut. Sasaran strategi beserta ukurannya kemudian digunakan untuk menentukan target yang akan dijadikan basis penilaian kinerja, untuk menentukan penghargaan yang akan diberikan kepada personel, tim, atau unit organisasi. penilaian kinerja sebagai penentu secara periodik efektivitas operasional suatu organisasi, bagian organisasi, dan karyawan berdasarkan sasaran, standar dan kriteria yang telah ditetapkan sebelumnya.

Gaspers (2014:68), Pengukuran kinerja memiliki peran yang sangat penting bagi peningkatan suatu kemajuan (perubahan) kearah yang lebih baik. Dalam manajemen modern, pengukuran terhadap fakta-fakta akan menghasilkan data, yang kemudian apabila data itu dianalisis secara tepat akan memberikan informasi yang akurat, yang selanjutnya informasi itu akan berguna bagi peningkatan pengetahuan para manajer dalam mengambil keputusan atau tindakan manajemen untuk meningkatkan kinerja organisasi. Berkaitan dengan pengukuran kinerja, pemilihan ukuran-ukuran kinerja yang tepat dan berkaitan dengan langsung dengan tujuan-tujuan strategis perusahaan adalah sangat penting dan menentukan.

Pengukuran kinerja memberikan suatu alat untuk menetapkan “angka sebutan” untuk pembandingan sepanjang waktu. Pengukuran kinerja merupakan suatu cara mengukur arah dan kecepatan perubahan, yang dapat diibaratkan seperti meteran pengukuran kecepatan dari sebuah mobil, seperti ditunjukkan dalam gambar berikut :

Gambar 1
Model Pengukuran Kinerja



Sumber: Model Pengukuran Kinerja (Gaspers, 2014)

2.1.2. *Balanced Scorecard*

Balanced scorecard terdiri dari dua kata yaitu *balanced* (berimbang) dan *scorecard* (kartu skor). Kartu skor adalah kartu yang digunakan untuk merencanakan skor yang hendak dicapai oleh personel di masa depan. Melalui kartu skor, skor yang hendak diwujudkan personel dimasa depan dibandingkan dengan hasil kinerja sesungguhnya.

Balanced scorecard diciptakan untuk mengatasi problem tentang kelemahan sistem pengukuran kinerja eksekutif yang berfokus pada aspek keuangan. Selanjutnya *balanced scorecard* mengalami perkembangan implementasinya, tidak hanya sebagai alat pengukur kinerja eksekutif, namun meluas sebagai pendekatan dalam menyusun rencana strategic (Gaspersz, 2014).

Balanced scorecard juga merupakan suatu konsep manajemen yang membantu menerjemahkan strategi ke dalam tindakan (Gasperz, 2014). Dalam hal ini *balanced scorecard* digunakan dalam melaksanakan proses-proses manajemen kritis, seperti berikut:

1. Mengklarifikasi dan menerjemahkan visi dan strategi perusahaan. Adapun yang dimaksud visi adalah suatu pernyataan menyeluruh tentang gambaran ideal yang ingin dicapai oleh organisasi dimasa yang akan datang. Sedangkan strategi adalah suatu pernyataan tentang apa yang harus dilakukan oleh organisasi untuk bertindak dari satu titik referensi ke titik referensi lain.
2. Mengkomunikasikan dan mengaitkan tujuan-tujuan strategis dengan ukuran-ukuran kinerja
3. Merencanakan, menetapkan target, dan menyelaraskan inisiatif-inisiatif (program-program strategis)
4. Mengembangkan umpan balik dan pembelajaran strategis untuk peningkatan terus-menerus dimasa yang akan datang.

Berikut 4 vperspektif dalam *balanced scorecard*:

1. Perspektif Keuangan (*Financial Perspective*), Strategi pertumbuhan pendapatan berfokus aspek utama dalam perancangan startegi finansial yaitu pertumbuhan pendapatan dan produktivitas (Kaplan & Norton, 2000 dalam Tjiptono, 2004). Pada pencapaian penjualan dari pasar baru dan produk baru atau memperkuat dan memperluas relasi dengan pelanggan saat ini.
2. Perspektif Pelanggan (*Customer Perspective*), perusahaan haruslah mengidentifikasi pelanggan dan segmen pasar yang akan dimasuki. Selain dituntut untuk memuaskan pelanggan, para manajer unit bisnis juga harus menterjemahkan pernyataan misi strategi ke dalam tujuan yang disesuaikan dengan pasar dan pelanggan yang spesifik.
3. Perspektif proses bisnis internal (*Internal Business Processes Perspective*), perlu identifikasi berbagai proses internal penting yang harus dikuasai dengan baik oleh organisasi. Ukuran proses bisnis interna; berfokus pada berbagai proses internal yang akan berdampak besar kepada pelanggan dan pencapaian tujuan keuangan perusahaan.
4. Perspektif Pembelajaran dan Pertumbuhan (*Growht and Learning Perspective*), Jika tujuan-tujuan yang ditetapkan dalam perspektif finansial, pelanggan, dan proses bisnis internal mengidentifikasi dimana organisasi harus unggul untuk mancapai terobosan kinerja, maka tujuan dalam perspektif pembelajaran dan pertumbuhan memberikan infrastruktur yang memungkinkan tujuan-tujuan ambisius dalam ketiga perspektif itu tercapai. Tujuan-tujuan dalam perspektif pembelajaran dan pertumbuhan merupakan pendedalihan untuk mencapai keunggulan outcome

dalam ketiga perspektif finansial, pelanggan dan proses bisnis internal (Gasperz, 2014).

2.1.3. Cara Pengukuran dalam *Balanced scorecard*

Cara pengukuran dalam *Balanced scorecard* adalah mengukur secara seimbang antara perspektif yang satu dengan perspektif yang lainnya dengan tolok ukur masing-masing perspektif. Menurut Mulyadi (2001), kriteria keseimbangan digunakan untuk mengukur sampai sejauh mana sasaran strategik kita capai seimbang di semua perspektif. Skor dalam tabel kriteria keseimbangan adalah skor standar, jika kinerja semua aspek dalam perusahaan adalah “baik”.

Skor diberikan berdasarkan *rating scale* berikut:

Tabel 1
Rating Scale

| Skor | Nilai | Pengertian |
|------|--------|--|
| -1 | Kurang | Tingkat prestasi dibawah standar/ target |
| 0 | Cukup | Tingkat prestasi sama dengan standar/ target |
| 1 | Baik | Tingkat prestasi diatas standar/ target |

Sumber: Mulyadi, 2001

Setelah menentukan *rating scale*, selanjutnya adalah membuat ukuran kinerja berisi indikator-indikator yang akan digunakan sebagai dasar pemberian skor.

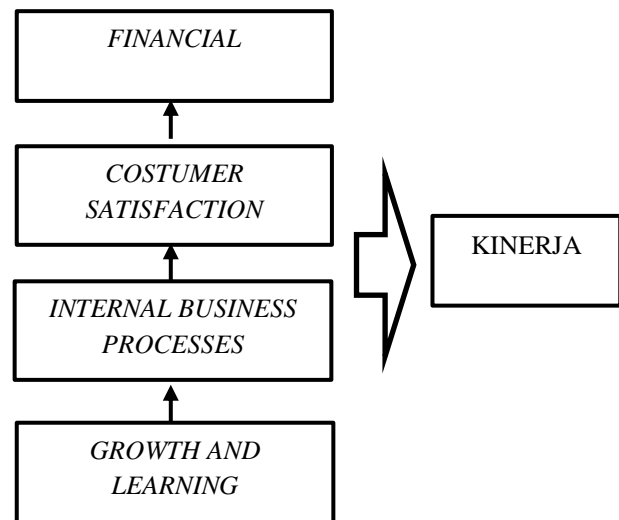
2.2. Kerangka Pemikiran

1. Pengaruh *Growth and Learnig Terhadap Intern Business Processes*. Pertumbuhan dan pembelajaran (*Growth and Learning*) ini bersumber dari faktor sumber daya manusia (*Employee Capabilities*), sistem (*Information System Capabilities*) dan prosedur organisasi (*Motivasion, Empowerment, and aligment*). Dengan meningkatkan kualitas karyawan (profesionalisme),budaya patuh pada aturan, dan sistem informasi akan berdampak positif terhadap kepuasan dan kenyamanan kerja karyawan. Sehingga berdampak positif pula terhadap proses pelayanan terhadap *customer (Intern Business Processes)* (Sony,et.all. 2004).
2. Pengaruh *Intern Business Processes Terhadap Customer Satisfaction*. Proses bisnis internal (*Intern Business Processes*) bertujuan untuk mengetahui seberapa baik bisnis mereka berjalan dan apakah produk atau jasa mereka sesuai dengan spesifikasi pelanggan.(Sony,et.all. 2004). Proses bisnis internal dibagi menjadi proses inovasi, operasi, dan layanan pari purna jual (Kaplan dan Norton, 2000). Dalam penelitian (Stephanus 2009), menunjukkan bahwa pelayanan purna jual yang terdiri dari pemasangan produk, garansi produk, dan perbaikan produk secara bersama-sama berpengaruh terhadap kepuasan *customer*.

3. Pengaruh *Customer Satisfaction Terhadap Financial, Kepuasan Pelanggan (Customer Satisfaction)* dalam pengukuran kinerja ditentukan dengan menaksirkan tingkat kepuasan pelanggan terkait dengan kinerja perusahaan. Dengan sasaran strategi:

- 1) Meningkatkan mutu pelayanan kepada pelanggan, dengan tujuan untuk meningkatkan kepuasan pelanggan dan juga mempertahankan pelanggan yang ada.
- 2) Meningkatkan jumlah kantor layanan baru untuk menjangkau palanggan potensial. Dengan tujuan untuk meningkatkan jumlah pelanggan dan pangsa pasar.

Gambar 2
Model Penelitian



Dapat dijelaskan bahwa pengukuran kinerja sangat penting dalam suatu perusahaan. Oleh karena itu dalam pengukuran kinerja ini diarahkan pada 4 perspektif, yaitu perspektif keuangan (*financial*), perspektif pelanggan (*costumer satisfaction*), perspektif proses bisnis internal (*internal business processes*), dan perspektif pembelajaran dan pertumbuhan (*growth and learning*). Dari 4 perspektif inilah yang akan menggambarkan kinerja pada suatu perusahaan tersebut.

2.3. Hipotesis

Model penelitian diatas, maka peneliti merumuskan hipotesis sebagai berikut:

- H1 *Growth and learning* berpengaruh terhadap *internal business processes* pada RSUD Mayjen H A Thalib Kabupaten Kerinci.
- H2 *Internal business processes* berpengaruh signifikan terhadap *costumer satisfaction* pada RSUD Mayjen H A Thalib Kabupaten Kerinci.
- H3 *Costumer satisfaction* berpengaruh signifikan terhadap *financial* RSUD Mayjen H A Thalib Kabupaten Kerinci.

3. METODOLOGI PENELITIAN

3.1. Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian analisis deskriptif dengan menggunakan pendekatan kuantitatif dan kualitatif untuk mengukur kinerja di RSUD Mayjen H A Thalib Kabupaten Kerinci berdasarkan pendekatan *Balanced Scorecard*.

3.2. Objek dan Subjek Penelitian

Pada penelitian ini objek penelitian berfokus pada RSUD Mayjen H A Thalib Kabupaten Kerinci. Sedangkan subjek penelitian adalah unit analisis atau unit observasi yang akan diteliti seperti orang (manusia), organisasi, peristiwa, dan berbagai hal lainnya.

3.3. Sumber Data

1. Data primer, data yang diperoleh dari hasil wawancara mendalam dan penyebaran kuesioner kepada karyawan dan pengunjung.
2. Data sekunder, data yang diperoleh melalui penelusuran dokumen dari unit-unit penelitian seperti data keuangan, HRD, dan data dari rekam medis.

3.4. Populasi dan Sampel

Dalam penelitian ini populasinya adalah semua pelanggan & karyawan RSUD Mayjen H A Thalib Kabupaten Kerinci.

Sampel dalam penelitian sebanyak 100 orang responden yaitu terbagi 2 kelompok, 80 pasien dan 20 karyawan rumah sakit (dokter dan perawat).

3.5. Operasional Variabel Penelitian

Pada penelitian ini terdapat 5 (tiga variabel) yaitu Perspektif Keuangan (X1), Perspektif Pelanggan (X2), Perspektif Proses Bisnis Internal (X3), Perspektif Pembelajaran dan Pertumbuhan (X4), dan Kinerja (Y).

Tabel 2
Operasional Variabel

| Variabel | Indikator | No Pertanyaan | Skala |
|----------------------------------|--|--|---------------------|
| | a. Tingkat Pendapatan b. Tingkat Pengeluaran c. CRR | Data Sekunder | Rasio |
| <i>Customer Satisfaction</i> | a. Pelayanan Rumah Sakit b. Pelayanan Rumah Sakit c. Pertumbuhan Kunjungan Pelanggan | 5-9, 15-19 1-4, 10-14, 20-25 Data Sekunder | Likert Rasio |
| <i>Intern Business Processes</i> | a. Proses Inovasi b. Sistem dan Prosedur c. Kelengkapan fasilitas | 1-4 5-6 7-8 | Likert |
| <i>Growth and Learning</i> | a. Kapabilitas Karyawan b. Kapabilitas Sistem Informasi c. Turn Over Karyawan | 1-10 11-13 Sekunder | Likert Rasio |

Sumber : Kaplan & Northon, 2000

3.6. Uji Kualitas Data

3.6.1. Uji Validitas

Uji validitas digunakan untuk mengetahui apakah item-item yang ada di dalam kuesioner mampu mengukur perubahan yang didapatkan dalam penelitian ini.

3.6.2. Uji Reliabilitas

Instrumen dikatakan reliabel apabila terdapat kesamaan data dalam waktu yang berbeda.

3.7. Teknik Analisis Data

3.7.1. Analisis Diskriptif

Data yang telah dikumpulkan berdasarkan kuesioner yang telah diterima kembali, peneliti akan menjelaskan gambaran tanggapan responden terhadap setiap indikator variabel yang sedang diteliti. Dan untuk mempermudah dalam menginterpretasikan variabel, maka dilakukan pengkategorisasian terhadap skor tanggapan responden.

Skorsing dapat dihitung dengan rumus :

$$\% \text{ Skor Aktual} = \frac{\text{Skor Aktual}}{\text{Skor Ideal}}$$

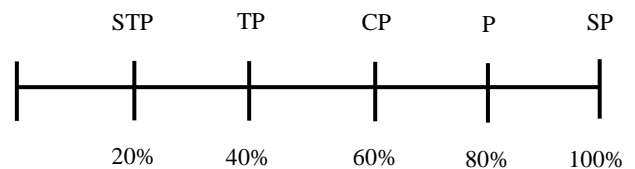
Keterangan:

Skor Aktual = Jumlah skor jawaban responden

Skor Ideal = Jumlah skor ideal responden

Jumlah skor ideal untuk item indikator berdasarkan kuesioner yang kembali dibuat gambar secara kontinum untuk jawaban responden.

Gambar 3
Gambar Kontinum



3.7.2. Uji Chi-Square

Ghozali, 2011. Uji *Chi Square* atau chi kuadrat merupakan salah satu jenis uji komparatif non parametris yang dilakukan pada dua variabel, di mana skala data kedua variabel adalah nominal.

3.7.3. Kinerja

Pengukuran kinerja digunakan *Balanced Scorecard* dari 4 perspektif untuk menggambarkan kinerja dari RSUD Mayjen H A Thalib Kabupaten Kerinci.

4. HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1. Hasil Analisis Data

4.1.1. Uji Validitas

1. Kuesioner Perspektif Pelanggan (*Customer Satisfaction*)

Hasil uji validitas data menunjukkan bahwa dari 25 item pertanyaan yang diuji menghasilkan nilai koefisien korelasi masing-masing item pertanyaan lebih besar dari nilai r_{tabel} . Dapat disimpulkan, instrument penelitian yang berjumlah 25 item pertanyaan dalam penelitian ini telah mampu mengukur variabel kepuasan pelanggan (*customer satisfaction*).

2. Kuesioner Perspektif Proses Bisnis Internal (*Internal Business Processes*)

Hasil pengujian validitas tabel 4.6, menghasilkan 8 item pertanyaan atau semua item pertanyaan dinyatakan valid dilihat dari nilai koefisien korelasi masing-masing item pertanyaan lebih besar dari r_{tabel} . Maka dapat disimpulkan bahwa semua item pertanyaan ini dapat mengukur tingkat pada variabel Proses Bisnis Internal (*Internal Business Processes*).

3. Kuesioner Perspektif Pembelajaran dan Pertumbuhan (*Growth and Learning*).

Hasil uji validitas didapati bahwa keseluruhan item pertanyaan sebanyak 13 item pertanyaan dinyatakan valid dikarenakan nilai koefisien korelasi masing-masing item pertanyaan lebih besar dari r_{tabel} . Dapat disimpulkan dari keseluruhan item pertanyaan dapat mengukur keadaan sebenarnya mengenai tingkat variabel pembelajaran dan pertumbuhan (*Growth and Learning*).

4.1.2. Uji Reliabilitas

Tabel 3
Hasil Uji Reliabilitas

| Variabel | Cronbach Alpha | N of Item | Keterangan |
|-----------------------------------|----------------|-----------|------------|
| <i>Customer Satisfaction</i> | | | |
| - Kenyataan | 0,860 | 25 | Reliabel |
| - Harapan | 0,947 | 25 | Reliabel |
| <i>Internal Business Proseses</i> | | | |
| - Kenyataan | 0,794 | 8 | Reliabel |
| - Harapan | 0,858 | 8 | Reliabel |
| <i>Growth and Learning</i> | | | |
| - Kenyataan | 0,882 | 13 | Reliabel |
| - Harapan | 0,913 | 13 | Reliabel |

Sumber: Data primer menggunakan Software SPSS.

Berdasarkan hasil ini dapat disimpulkan bahwa semua pertanyaan untuk setiap variabel teruji reliabilitasnya sehingga dinilai cukup keandalannya.

4.1.3. Analisis Deskriptif

4.1.3.1 Perspektif Keuangan (*Financial*)

1. Tingkat Pendapatan

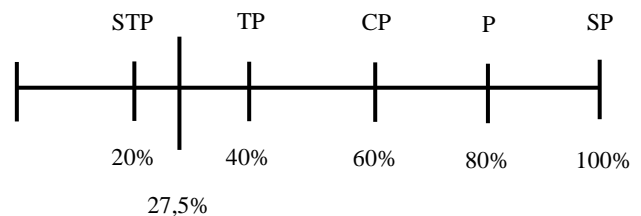
Tabel 4
Tingkat Pendapatan RSUD Mayjen H A Thalib Kabupaten Kerinci Tahun 2012-2016

| Tahun | Total Pendapatan (Rp) | Selisih Pendapatan (Rp) | Tingkat pendapatan |
|------------------|--------------------------|-------------------------|--------------------|
| 2012 | 12.761.238.927,36 | - | - |
| 2013 | 14.382.138.106,94 | 1.620.899.179,58 | 12,70% |
| 2014 | 29.633.959.411,62 | 15.251.821.304,68 | 106,05% |
| 2015 | 27.138.973.989,35 | (Rp.2.494.985.422,27) | -8,42% |
| 2016 | 34.510.096.095,18 | 7.371.122.105,83 | 27,16% |
| Rata-rata | 23.685.281.306,09 | 4.349.771.433,56 | 27,50% |

Sumber: Data keterangan dari bagian keuangan RSUD Mayjen H A Thalib

Data keuangan rumah sakit di atas dapat dilihat peningkatan pendapatan dari tahun 2012 sampai dengan tahun 2016 bahwa rata-rata pendapatan rumah sakit yaitu sebesar Rp. 23.685.281.306,09 dengan rata-rata selisih pendapatan Rp. 4.349.771.433,56 dan tingkat pendapatan rumah sakit 27,50%. Dapat disimpulkan bahwa RSUD Mayjen H A Thalib Kabupaten Kerinci ini dikategorikan baik. Jika dilihat dari gambar garis kontinum akan tampak sebagai berikut:

Gambar 4
Garis Kontinum Pendapatan



2. Tingkat Pengeluaran

Tabel 5
Tingkat Pengeluaran RSUD Mayjen H A Thalib Kabupaten Kerinci Tahun 2012-2016

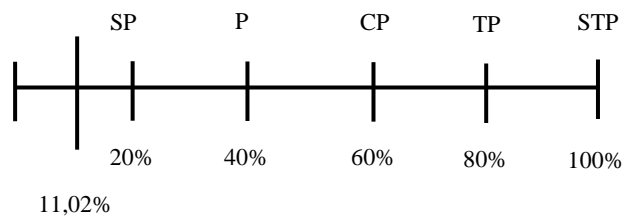
| Tahun | Total Pengeluaran (Rp) | Selisih Pengeluaran (Rp) | Tingkat pengeluaran |
|------------------|--------------------------|--------------------------|---------------------|
| 2012 | 34.239.579.151,00 | - | - |
| 2013 | 37.866.933.849,10 | 3.627.354.698,10 | 10,59% |
| 2014 | 45.615.951.074,00 | 7.749.017.224,90 | 20,46% |
| 2015 | 51.393.436.348,00 | 5.777.485.274,00 | 12,67% |
| 2016 | 57.525.839.942,00 | 5.859.403.594,00 | 11,40% |
| Rata-rata | 45.273.748.072,82 | 4.602.652.158,20 | 11,02% |

Sumber: Data keterangan dari bagian keuangan RSUD Mayjen H A Thalib

Data di atas dapat dilihat tingkat pengeluaran rumah sakit dari tahun 2012 sampai dengan tahun 2016 bahwa rata-rata pengeluaran rumah sakit sebesar Rp. 45.273.748.072,82 dengan rata-rata selisih pengeluaran

Rp. 4.602.652.158,20 dan rata-rata tingkat pengeluaran 11,02%. Dapat disimpulkan RSUD Mayjen H A Thalib Kabupaten Kerinci dikategorikan baik.

Gambar 5
Garis Kontinum Pengeluaran



3. Perbandingan Pendapatan dan Pengeluaran (Cost Recovery Rate)

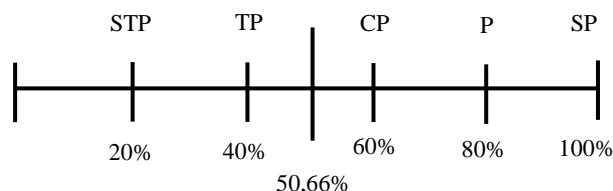
Tabel 6
Perbandingan Pendapatan dan Pengeluaran RSUD Mayjen H A Thalib Kabupaten Kerinci Tahun 2012-2016

| Tahun | Total Pendapatan (Rp) | Selisih Pengeluaran (Rp) | CCR |
|------------------|--------------------------|--------------------------|---------------|
| 2012 | 12.761.238.927,36 | 34.239.579.151,00 | 37,27% |
| 2013 | 14.382.138.106,94 | 37.866.933.849,10 | 37,98% |
| 2014 | 29.633.959.411,62 | 45.615.951.074,00 | 64,96% |
| 2015 | 27.138.973.989,35 | 51.393.436.348,00 | 52,81% |
| 2016 | 34.510.096.095,18 | 57.252.839.942,00 | 60,28% |
| Rata-rata | 23.685.281.306,09 | 45.273.748.072,82 | 50,66% |

Sumbe : Data keterangan dari bagian keuangan RSUD Mayjen H A Thalib

Perhitungan CRR tahun 2012 sampai tahun 2016, menunjukkan kecenderungan nilai perbandingan antara pendapatan dengan pengeluaran dari tahun 2012 sampai 2016 relatif meningkat. Dan dilihat dari rata-rata tingkat perbandingan pendapatan dan pengeluaran rumah sakit yaitu 50,66%.

Gambar 6
Garis Kontinum CCR



4.1.3.2 Perspektif Pelanggan (Customer Satisfaction)

1. Pelayanan Karyawan

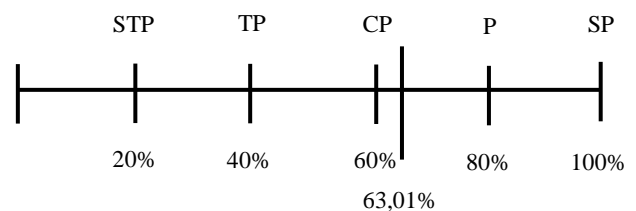
Tabel 7
Tingkat Kepuasan Pelanggan terhadap Pelayanan Karyawan RSUD Mayjen H A Thalib Kabupaten Kerinci

| Pertanyaan | Tanggapan Responden | | | % Skor Aktual |
|----------------------------|---------------------|------------|-------------|---------------|
| | Aktual | Ideal | A/I | |
| Respon petugas pendaftaran | 210 | 341 | 0.62 | 61.58 |
| Respon perawat | 188 | 361 | 0.52 | 52.08 |
| Respon dokter | 221 | 371 | 0.60 | 59.57 |
| Respon petugas kasir | 230 | 334 | 0.69 | 68.86 |
| Respon petugas farmasi | 225 | 348 | 0.65 | 64.66 |
| Respon petugas pendaftaran | 211 | 341 | 0.62 | 61.88 |
| Sikap perawat | 200 | 350 | 0.57 | 57.14 |
| Sikap dokter jaga | 242 | 359 | 0.67 | 67.41 |
| Sikap petugas kasir | 230 | 325 | 0.71 | 70.77 |
| Sikap petugas farmasi | 223 | 337 | 0.66 | 66.17 |
| Rata-rata | 218 | 347 | 0.63 | 63.01 |

Sumber: Rekapitulasi Kuesioner Penelitian RSUD Mayjen H A Thalib 2017

Penilaian terhadap tingkat kepuasan pelanggan/pasien terhadap pelayanan dokter dan pegawai rumah sakit dilakukan dengan membandingkan nilai kenyataan dan harapan. Hasil penelitian kepuasan pelanggan menunjukkan bahwa tingkat kepuasan pasien terhadap respon perawat 52,08%. Sementara tingkat kepuasan pasien tertinggi yaitu sikap kasir 70,77%. Jika dilihat secara keseluruhan, diperoleh tingkat kepuasan pelanggan terhadap pelayanan dokter dan pegawai rumah sakit sebesar 63,01%.

Gambar 7
Garis Kontinum Pelayanan Karyawan



2. Pelayanan Rumah Sakit

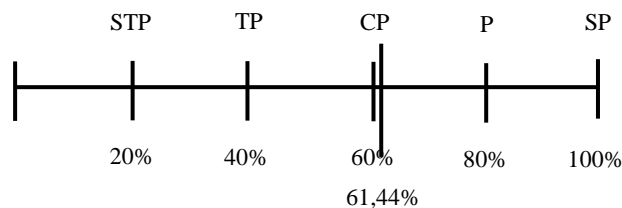
Tabel 8
Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Rumah Sakit RSU Mayjen H A Thalib Kabupaten Kerinci

| Pertanyaan | Tanggapan Responden | | | % Skor Aktual |
|--|---------------------|------------|-------------|---------------|
| | Aktual | Ideal | A/I | |
| Prosedur pendaftaran pasien | 218 | 363 | 0.60 | 60.06 |
| Prosedur pemerkasaan & pengobatan | 208 | 355 | 0.59 | 58.59 |
| Prosedur Pembayaran | 219 | 334 | 0.66 | 65.67 |
| Prosedur pengambilan obat | 203 | 350 | 0.58 | 58.00 |
| Kejelasan waktu tunggu pemerikasaan | 180 | 357 | 0.50 | 50.42 |
| Kejelasan informasi penyakit | 189 | 364 | 0.52 | 51.92 |
| Kejelasan waktu tunggu pengambilan obat | 212 | 335 | 0.63 | 63.28 |
| Kejelasan penggunaan obat | 255 | 349 | 0.73 | 73.07 |
| Kewajaran biaya pengobatan | 201 | 348 | 0.58 | 57.76 |
| Kenyamanan ruang tunggu | 211 | 337 | 0.63 | 62.61 |
| Kenyamanan ruang pemerikasaan | 215 | 352 | 0.61 | 61.08 |
| Kenyamanan ruang tunggu pengambilan obat | 219 | 320 | 0.68 | 68.44 |
| Petunjuk arah poliklinik | 231 | 348 | 0.66 | 66.38 |
| Kebersihan poliklinik | 207 | 365 | 0.57 | 56.71 |
| Area parkir | 226 | 334 | 0.68 | 67.66 |
| Rata-Rata | 213 | 347 | 0.61 | 61.44 |

Sumber: Rekapitulasi Kuesioner Penelitian RSU Mayjen H A Thalib, 2017

Penilaian terhadap tingkat kepuasan pelanggan/pasien terhadap pelayanan rumah sakit dilakukan dengan membandingkan nilai kenyataan dan harapan. Hasil penelitian kepuasan pelanggan terhadap pelayanan rumah sakit menunjukkan bahwa tingkat kepuasan tertinggi adalah kejelasan menggunakan obat 73,07%, kemudian diikuti oleh kenyamanan ruang tunggu pengambilan obat 68,44% dan area parkir sebesar 67,66% dan yang terendah kejelasan waktu tunggu pemeriksaan dengan nilai sebesar 50,42%. Untuk rata-rata kepuasan pelanggan adalah sebesar 61,44%.

Gambar 8
Garis Kontinum Pelayanan Rumah Sakit



3. Pertumbuhan Kunjungan Pelanggan

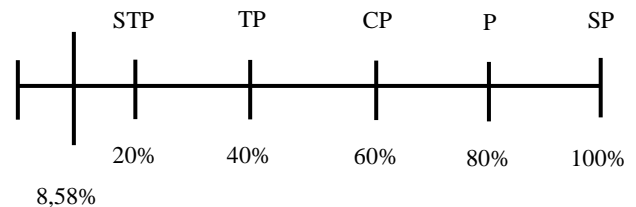
Tabel 9
Pertumbuhan Kunjungan Pelanggan Tahun 2012-2016 RSU Mayjen H A Thalib Kabupaten Kerinci

| Tahun | Jumlah Pelanggan | Selisih Jumlah Pelanggan | Tingkat Pertumbuhan Pelanggan |
|------------------|------------------|--------------------------|-------------------------------|
| 2012 | 34.806 | - | - |
| 2013 | 33.941 | -865 | -2.49% |
| 2014 | 36.642 | 2.701 | 7.96% |
| 2015 | 45.147 | 8.505 | 23.21% |
| 2016 | 51.567 | 6.420 | 14.22% |
| Rata-rata | 40.421 | 3.352 | 8.58% |

Sumber: Rekam Medik RSU Mayjen H A Thalib Kabupaten kerinci

Hasil di atas dapat dilihat tingkat pertumbuhan pelanggan terendah RSU Mayjen H A Thalib Kabupaten Kerinci yaitu pada tahun 2013 dengan nilai -2,49% dan nilai tertinggi pada tahun 2015 dengan nilai 23,21%. Sehingga dapat disimpulkan bahwa tingkat pertumbuhan yaitu dengan rata-rata 8,58%.

Gambar 9
Garis Kontinum Pertumbuhan pelanggan



4.1.3.3 Perspektif Proses Bisnis Internal (Internal Business Processes)

1. Proses Inovasi

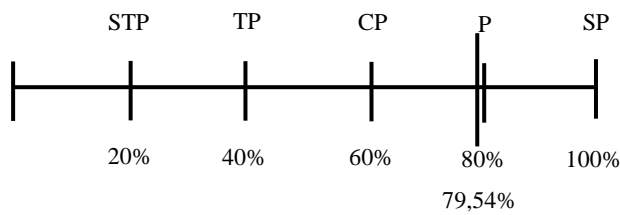
Tabel 10
Hasil Proses Inovasi RSU Mayjen H A Thalib Kabupaten Kerinci

| Pertanyaan | Tanggapan responden | | | %Skor Aktual |
|--|---------------------|--------------|-------------|--------------|
| | Aktual | Ideal | A/I | |
| Apakah ada peningkatan fasilitas rumah sakit dalam proses penyembuhan pasien? | 64 | 93 | 0.69 | 68.82 |
| Apakah ruang pasien dibuat nyaman mungkin? | 74 | 93 | 0.80 | 79.57 |
| Apakah ruang tunggu dibuat nyaman mungkin? | 76 | 93 | 0.82 | 81.72 |
| Apakah ada peningkatan fasilitas dan pelayanan seperti laundry, tempat beribadah dan parker yang memadai ? | 81 | 92 | 0.88 | 88.04 |
| Rata-rata | 73.75 | 92.75 | 0.80 | 79.54 |

Sumber: Rekapitulasi Kuesioner Penelitian RSU Mayjen H A Thalib 2017

Dapat dilihat nilai tingkat proses inovasi yang dilakukan oleh rumah sakit, nilai yang terendah terlihat pada proses inovasi meningkatkan fasilitas rumah sakit dalam proses penyembuhan dengan nilai 68,82%. Sedangkan nilai tertinggi terlihat pada upaya rumah sakit dalam penyediaan pelayanan seperti laundry, tempat beribadah dan area parker dengan nilai 88,04%. Dapat disimpulkan bahwa tingkat kepuasan karyawan terhadap proses inovasi sebesar 79,54%.

Gambar 10
Garis Kontinum Proses Inovasi



2. Proses Sistem dan Prosedur

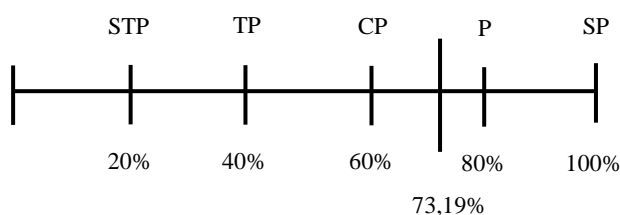
Tabel 11
Hasil Proses Sistem dan Prosedur
RSU Mayjen H A Thalib Kabupaten Kerinci

| Pertanyaan | Tanggapan Responden | | | % Skor Aktual |
|---|---------------------|-----------|-------------|---------------|
| | Aktual | Ideal | A/I | |
| Apakah ada pembuatan Protap dan SOP di RSU MHA Thalib Kabupaten kerinci? | 59 | 83 | 0.71 | 71.08 |
| Strategi apa yang dilakukan untuk mengawasi proses pelayanan di RSU MHA Thalib Kabupaten kerinci? | 64 | 85 | 0.75 | 75.29 |
| Rata-rata | 61.5 | 84 | 0.73 | 73.19 |

Sumber: Rekapitulasi Kuesioner Penelitian RSU Mayjen H A Thalib 2017

Dapat dilihat pelayanan rumah sakit pada sistem dan prosedur yang dilakukan dengan metode wawancara secara langsung kepada karyawan rumah sakit. Tingkat kepuasan terendah terlihat pertanyaan apakah ada pembuatan protap dan SOP di RSU Mayjen H A Thalib Kabupaten Kerinci, dengan nilai sebesar 71,08% dikarenakan masih beberapa karyawan yang tidak tau mengenai Protap dan SOP yang ada di rumah sakit tersebut. Sedangkan nilai tertinggi terlihat pada pertanyaan strategi apa yang dilakukan untuk mengawasi proses pelayanan di rumah sakit dengan nilai 75,29%. Dari hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa pelayanan rumah sakit pada sistem dan prosedur bernilai sebesar 73,19%.

Gambar 11
Garis Kontinum Proses Sistem dan Prosedur



3. Kelengkapan Fasilitas

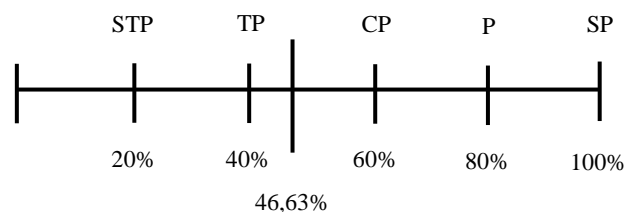
Tabel 12
Kelengkapan Fasilitas
RSU Mayjen H A Thalib Kabupaten Kerinci

| Pertanyaan | Tanggapan Responden | | | % Skor Aktual |
|--|---------------------|-------------|-------------|---------------|
| | Aktual | Ideal | A/I | |
| Menurut Saudara bagaimana mengenai kelengkapan fasilitas rumah sakit? | 45 | 97 | 0.46 | 46.39 |
| Apa saja yang harus diperbaiki dan dilengkapi dari segi fasilitas rumah sakit? | 45 | 96 | 0.47 | 46.88 |
| Rata-rata | 45 | 96.5 | 0.47 | 46.63 |

Sumber: Rekapitulasi Kuesioner Penelitian RSU Mayjen H A Thalib 2017

Dapat dinilai tingkat kepuasan karyawan pada pelayanan rumah sakit dalam kelengkapan dan fasilitas. Nilai terendah pada kelengkapan fasilitas yang disediakan rumah sakit dengan nilai 46,39%, ini menggambarkan tidak puasny karyawan terhadap kelengkapan dan fasilitas rumah sakit dikarenakan masih kurangnya fasilitas dan peralatan medis, fasilitas kotor, seringnya macet ketersediaan air bersih dan lain-lain. Sedangkan nilai tertinggi terlihat pada yang harus ditingkatkan dan dilengkapi di rumah sakit sebesar 46,88%. Dapat disimpulkan bahwa pelayanan rumah sakit pada kelengkapan dan fasilitas masih dikategorikan kurang dengan nilai 46,63%.

Gambar 12
Garis Kontinum Kelengkapan Fasilitas



4.1.3.4 Perspektif Pembelajaran dan Pertumbuhan (*Growth and Learning*)
1. Kapabilitas Karyawan

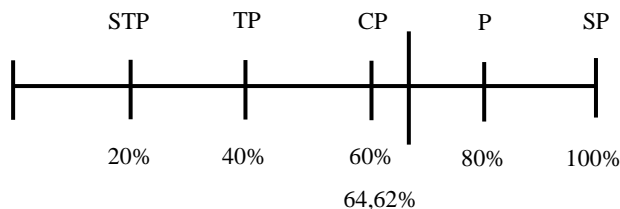
Tabel 13
Kapabilitas Karyawan
RSU Mayjen H A Thalib Kabupaten Kerinci

| Pertanyaan | Tanggapan Responden | | | % Skor AkruaI |
|---|---------------------|--------------|-------------|---------------|
| | Akrual | Ideal | A/I | |
| Apakah anda puas dengan standar gaji yang ditetapkan oleh rumah sakit. | 61 | 90 | 0.68 | 67.78 |
| Gaji yang dibenkan sesuai dengan peran dan tanggung jawab yang dibenkan perusahaan. | 56 | 91 | 0.62 | 61.54 |
| Ditempat saya bekerja kenaikan gaji terjadi secara berkala. | 50 | 93 | 0.54 | 53.76 |
| Tunjangan yang dibenkan pihak rumah sakit sudah memuaskan bagi saya. | 51 | 92 | 0.55 | 55.43 |
| Tunjangan yang saya terima cukup banyak. | 44 | 91 | 0.48 | 48,35 |
| Tunjangan hari raya selalu dibayarkan tepat waktu | 59 | 91 | 0.65 | 64.84 |
| Saya puas dengan kemajuan karir saya. | 65 | 91 | 0.71 | 71.43 |
| Posisi yang anda tempati sudah sesuai dengan keinginan anda | 71 | 83 | 0.86 | 85.54 |
| Saya menyukai cara rumah sakit ini melakukan promosi terhadap pegawai. | 52 | 86 | 0.60 | 60.47 |
| Atasan saya memberikan pujian atas prestasi yang saya lakukan. | 64 | 83 | 0.77 | 77.11 |
| Rata-rata | 57,30 | 89,10 | 0.65 | 64.62 |

Sumber: Rekapitulasi Kuesioner Penelitian RSU Mayjen H A Thalib 2017

Hasil dari kapabilitas karyawan mengenai pembelajaran dan pertumbuhan rumah sakit, bahwa nilai terendah terletak pada “tunjangan yang saya terima cukup banyak dengan nilai 48,35% dan ditempat saya bekerja kenaikan gaji terjadi secara berkala” dengan nilai 53,76%. Sedangkan nilai tertinggi terletak pada kepuasan karyawan terhadap kesesuaian pekerjaan dengan pendidikan sebesar 85.54%. Dapat disimpulkan kepuasan karyawan terhadap rumah sakit dengan rata-rata 64,62%.

Gambar 13
Garis Kontinum Kapabilitas Karyawan



2. Kapabilitas Sistem Informasi

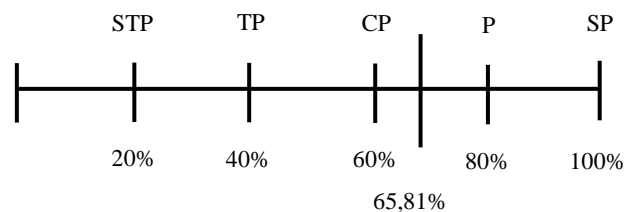
Tabel 14
Kapabilitas Sistem Informasi
RSU Mayjen H A Thalib Kabupaten Kerinci

| Pertanyaan | Tanggapan Responden | | | % Skor AkruaI |
|---|---------------------|--------------|-------------|---------------|
| | Akrual | Ideal | A/I | |
| Ruangan kantor dan ruangan jaga difasilitasi dengan komputer, internet, alat-alat penunjang pekerjaan | 57 | 90 | 0,63 | 63,33 |
| Teknologi yang digunakan dapat memberikan informasi yang jelas. | 58 | 84 | 0,69 | 69,05 |
| Pembinaan dalam pengguna sistem informasi | 54 | 83 | 0,65 | 65,06 |
| Rata-rata | 56,33 | 85,67 | 0,66 | 65,81 |

Sumber: Rekapitulasi Kuesioner Penelitian RSU Mayjen H A Thalib 2017

Tabel di atas, dapat diketahui tingkat penilai karyawan terhadap sistem informasi yang disediakan oleh rumah sakit. Hasilnya diketahui bahwa nilai terendah terletak pada ruangan kantor dan ruangan jaga difasilitasi dengan komputer, internet, alat-alat penunjang pekerjaan dengan nilai 63,33%. Sedangkan nilai tertinggi terletak pada teknologi yang digunakan dapat memberikan informasi yang jelas dengan nilai 69,05%. Dari hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa rata-rata kapabilitas rumah sakit sebesar 65,81%.

Gambar 14
Garis Kontinum Kapabilitas Sistem Informasi



3. Turn Over Karyawan

Tabel 15
Data Turn Over Karyawan RSU Mayjen H A Thalib Kabupaten Kerinci Tahun 2016

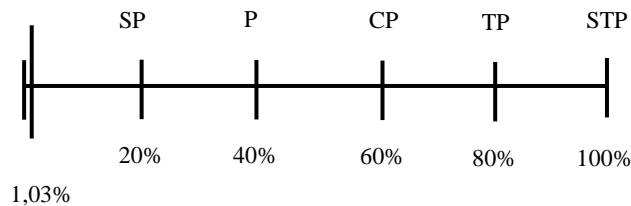
| No | Nama | Tgl. Pemberhentian |
|----|-----------------|--------------------|
| 1 | Etin Grylia | 11 april 2016 |
| 2 | Gandi | 16 mei 2016 |
| 3 | Rian Fadilah | 21 juni 2016 |
| 4 | Marjeli Ivantri | 21 juni 2016 |
| 5 | Jon Setra wera | 21 juni 2016 |
| 6 | Sri Suherni | 15 november 2016 |

Sumber: Data Kepegawaian RSU Mayjen H A Thalib Kabupaten Kerinci Tahun, 2017.

$$\begin{aligned}
 \text{Turn Over} &= \frac{\text{Jumlah karyawan yang keluar}}{\text{Jumlah karyawan tetap}} \times 100 \\
 &= \frac{6 \times 100}{584} \\
 &= 1,03\%
 \end{aligned}$$

Perhitungan di atas diperoleh tingkat turn over karyawan di RSUD Mayjen H A Thalib Kabupaten Kerinci yaitu sebesar 1,03% pada tahun 2016.

Gambar 15
Garis Kontinum Turn Over Karyawan



4.1.4 Uji Hipotesis

4.1.4.1 Uji Chi-Square

1. Pengaruh *Growth and Learning* Terhadap *Internal Business Processes*.

Dari hasil pengujian di dapat bahwa nilai $N = 3$ adalah banyak data pengamatan, yaitu 3 kelompok indikator yang mewakili responden RSUD Mayjen H A Thalib Kabupaten Kerinci. Nilai *Pearson Chi-Square* sebesar 0,083 lebih besar dari nilai signifikansi sebesar 0,05. Artinya H_0 diterima dan kesimpulannya adalah terdapat pengaruh antara *Growth and Learning* terhadap *Internal Business Processes*.

2. Pengaruh *Internal Business Processes* Terhadap *Customer Satisfaction*.

Hasil pengujian, menjelaskan bahwa nilai $N = 3$ adalah banyak data pengamatan, dan Nilai *Pearson Chi-Square* sebesar 0,083 lebih besar dari nilai signifikansi sebesar 0,05. Artinya H_0 ditolak, dan dapat disimpulkan terdapat pengaruh antara *Internal Business Processes* terhadap *Customer Satisfaction*

3. Pengaruh *Customer Satisfaction* terhadap *Financial*.

Hasil pengujian, menyatakan bahwa adanya pengaruh antara *Customer Satisfaction* terhadap *Financial*. Hasilnya dapat dilihat dari nilai $N = 3$ adalah banyak data pengamatan, yaitu 3 kelompok indikator yang mewakili responden RSUD Mayjen H A Thalib Kabupaten Kerinci, dengan nilai *Pearson Chi Square* sebesar 0,223 lebih besar dari nilai signifikansi sebesar 0,05.

4.1.5 Kinerja

Tabel 16
Penetapan Skor *Balanced Scorecard*

| Variabel | Sasaran Strategik | Pemacu Kinerja | Skor |
|------------------------------------|--|------------------------------|------|
| <i>Financial</i> | Meningkatnya Pendapatan | Pendapatan | 1 |
| | Meningkatnya Pengeluaran | Pengeluaran | 1 |
| | Efisiensi Keuangan | CRR | -1 |
| <i>Customer Satisfaction</i> | Meningkatnya Kepercayaan Pelanggan | Pelayanan Karyawan | -1 |
| | | Pelayanan Rumah Sakit | -1 |
| | | Pertumbuhan Pelanggan | 1 |
| <i>Internal Business Processes</i> | Meningkatnya Proses Layanan Kepada Pelanggan | Proses Inovasi | -1 |
| | | Proses Sistem dan Prosedur | -1 |
| | | Kelengkapan Fasilitas | -1 |
| <i>Growth and Learning</i> | Meningkatnya Komitmen Karyawan | Kapabilitas Karyawan | -1 |
| | | Kapabilitas Sistem Informasi | -1 |
| | | <i>Turn Over Karyawan</i> | 1 |

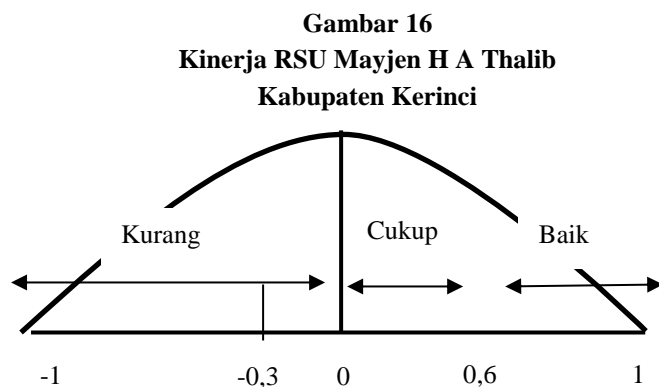
Tabel di atas menjelaskan hasil penetapan skor dari masing-masing variabel perspektif. Terdapat sebelas variabel dari empat perspektif yang diteliti. Penetapan skor dilakukan oleh peneliti sendiri dikarenakan keterbatasan waktu dan biaya penelitian. Dalam menetapkan skor untuk masing-masing variabel, peneliti melihat dan mendapatkan hasil penelitian. Dengan penjelasan sebagai berikut:

- 1) Peningkatan pendapatan memiliki skor 1 karena pendapatan yang ditargetkan oleh rumah sakit tercapai malah pendapatan rata-rata pendapatan meningkat pertahun.
- 2) Penurunan pengeluaran memiliki skor 1 karena penggunaan anggaran pengeluaran tidak memiliki target.
- 3) CCR (perbandingan pendapatan dan pengeluaran) memiliki skor -1 dikarenakan bernilai negatif artinya besarnya pengeluaran rumah sakit dibanding pendapatan rumah sakit.
- 4) Kepuasan pelanggan terhadap karyawan rumah sakit memiliki skor -1 dikarenakan masih kurangnya kepuasan pelanggan terhadap pelayanan karyawan rumah sakit.
- 5) Begitu kepuasan pelanggan terhadap pelayanan rumah sakit dengan skor -1 karena pelanggan masih kurang puas atas pelayanan yang diberikan oleh rumah sakit.
- 6) Tingkat pertumbuhan pelanggan memiliki skor 1 karena meningkatnya pelanggan dalam pertahun.

- 7) Proses inovasi rumah sakit memiliki skor -1 dikarenakan upaya proses inovasi dalam penyembuhan pasien masih kurang maksimal.
- 8) Sistem dan prosedur diberi skor -1 karena rumah sakit memiliki Protap dan SOP namun dalam penerapannya masih kurang maksimal.
- 9) Kelengkapan dan fasilitas diberi skor -1 dikarenakan masih kurangnya kelengkapan medis dan fasilitas yang disediakan rumah sakit.
- 10) Kapabilitas karyawan terhadap rumah sakit diberi skor -1 dikarenakan kurangnya kepuasan karyawan terhadap rumah sakit.
- 11) Kapabilitas sistem informasi rumah sakit diberi skor -1 dikarenakan masih kurangnya kelengkapan sistem informasi.
- 12) Tingkat retensi karyawan (*Turn Over*) diberi skor 1 karena sedikit karyawan yang keluar/berhenti bekerja di rumah sakit.

Tabel di atas terlihat bahwa bobot skor rumah sakit adalah -4 dari total bobot standar, sehingga didapati rata-rata skor adalah $-4/12 = -0,3$.

Berikut gambar kinerja RSUD Mayjen H A Thalib Kabupaten Kerinci:



Gambar di atas menunjukkan batas "kurang", "cukup", dan "baik". Kurang dari 50% (skor 0), dan kinerja dikatakan "baik" adalah lebih dari 80% dan diasumsikan bahwa 80% adalah lebih dan sarna dengan 0,6. Sedangkan sisanya adalah daerah "cukup" yaitu dari 0 - 0,6.

Dapat disimpulkan bahwa kinerja RSUD Mayjen H A Thalib Kabupaten Kerinci jika dilihat menggunakan pendekatan *balanced scorecard* terletak di daerah "kurang".

5. SIMPULAN DAN SARAN

5.1. Simpulan

Hasil penelitian yang telah dilakukan dapat diambil simpulan sebagai berikut :

- 1) *Growth and Learning* berpengaruh terhadap *Internal Business Processes*. Hasil ini dapat dilihat dari hasil pengujian dan pengolahan data yang sudah dilakukan, yang mana hasilnya menyatakan

bahwa nilai *Pearson Chi Square* lebih besar dari pada nilai signifikansi.

- 2) *Internal Business Processes* berpengaruh terhadap *Customer Satisfaction*. Dari hasil pengujian dan pengolahan data yang sudah dilakukan menunjukkan nilai *Pearson Chi Square* lebih besar dari nilai signifikansi.
- 3) *Customer Satisfaction* berpengaruh terhadap *Financial*. Hasil dapat dilihat dari pengujian dan pengolahan data yang sudah dilakukan, hasilnya adalah nilai *Pearson Chi Square* lebih besar daripada nilai signifikansi.
- 4) Kinerja RSUD Mayjen H A Thalib Kabupaten Kerinci diukur dengan pendekatan *Balanced Scorecard* bahwa rumah sakit tersebut dikategorikan "kurang baik" berdasarkan hasil dari pengukuran kinerja.

5.2. Saran

- 1) Rumah sakit perlu melakukan evaluasi dalam penetapan jasa, pemberian insentif, sistem penghargaan, serta pembinaan bagi karyawan rumah sakit. Kemudian perlunya peningkatan dalam pemberian informasi kepada karyawan maupun pasien dan peningkatan peralatan dan perlengkapan medis dan non medis dalam upaya pemberian pelayanan kepada pasien seperti peralatan kerja dan fasilitas untuk dokter jaga dan perawat jaga.
- 2) Semua karyawan diwajibkan bekerja sesuai dengan standar pelayanan atau sesuai SOP yang telah ditetapkan. Kemudian perlunya inovasi baru dan peningkatan sarana prasarana dalam upaya penyembuhan pasien rumah sakit.
- 3) Memberikan pelatihan-pelatihan khusus kepada karyawan dalam meningkatkan kinerja pelayanan, sehingga karyawan dapat memberikan pelayanan yang optimal dan baik kepada pasien rumah sakit. Perlunya peningkatan fasilitas rumah sakit terutama di ruang inap pasien, ruang pemeriksaan (IGD dan UGD), ruang tunggu, ruang pengambilan obat, kebersihan rumah sakit, petunjuk arah yang jelas, informasi dokter jaga dan perawat jaga, dan kelengkapan fasilitas sistem informasi lainnya.
- 4) Rumah sakit harus mengevaluasi kinerja keuangan terutama dipenggunaan anggaran atau pengeluaran rumah sakit, agar penggunaan anggaran lebih efektif dan efisien. Dalam meningkatkan kepuasan pasien rumah sakit harus meningkatkan kinerja karyawan dan rumah sakit dalam memberikan pelayanan kepada pasien rumah sakit. kemudian Proses dan operasional perlu peningkatan dalam kelengkapan fasilitas medis maupun non medis sebagai penunjang pekerjaan. Pertumbuhan dan pembelajaran perlu dilakukan evaluasi dalam penetapan pemberian jasa, insentif,

sistem penghargaan agar adanya motivasi bagi karyawan untuk bekerja.

DAFTAR REFERENSI

- Alif N & Hariadi B. 2012. *Analisis Pengukuran Kinerja Rumah Sakit Dengan Pendekatan Balanced Scorecard (Studi Kasus Pada RSUD Prof. Dr. Soekandar Mojokari)*. Malang: Universitas Briwijaya
- Armen, F. & Azwar, V. 2013. *Dasar-dasar Manajemen Keuangan Rumah Sakit* Yogyakarta: Gosyen Publishing.
- Budiharja, S. Venusita, L. 2009. *Pengaruh Pelayanan B Purna Jual terhadap Customer Satisfaction dalam Kegiatan Customer Service pada Konsep Balanced Scorecard*. Surabaya: Universitas Widya Kartika
- Ciptani, Monika K. 2000. Jurnal Akutansi dan Keuangan Vol 2. *Balanced scorecard Sebagai Pengukur Kinerja Masa depan: Suatu Pengantar*: Universitas Kristen Petra.
- Farooq, A, Hussain, Z. 2011. Journal Management Studies and Research. *Balanced Scorecard Perspective On Change and Performance: a Study Of Selected Indian Companies.*, India. Aligarh Muslim University.
- Gaspersz, V. 2005. *Sistem Manajemen Kinerja Terintegrasi Balanced Scorecard Dengan Six Sigma Untuk Organisasi Bisnis dan Pemerintah*. Edisi 3. Jakarta: PT.Gramedia Pustaka Utama.
- Gaspersz, V. 2014. *Sistem Manajemen Kinerja Terintegrasi Balanced Scorecard Dengan Six Sigma Untuk Organisasi Bisnis dan Pemerintah*. Edisi 4. Jakarta: PT.Gramedia Pustaka Utama.
- Gerson, R F. 2004. *Mengukur Kepuasan Pelanggan*. Cetakan ke-3. Jakarta Pusat: Victory Jaya Abadi.
- Gibson, James, L. 2000. *Organisasi, Perilaku, Struktur dan Proses*. Edisi ke-5. Cetakan ke-3. Jakarta: Penerbit Erlangga.
- Ghozali, Imam. 2011. *Aplikasi Analisis Multivariate Dengan Program IBM SPSS 19, Jilid 5*. Semarang : BP UNDIP
- Hafizurrachman, HM. 2009. Jurnal Manajemen Pendidikan dan Kesehatan: *Penerapan Konsep dan Variabel Kinerja, Gaya Kepemimpinan, Lingkungan, dan Motivasi Kerja*. Jakarta: CV. Sagung Seto.
- Hamid, Esmail. 2012. Journal of Accounting vol 3. *Application of "Balanced Scorecard", in performance measurement of National oil-rich south Company*. Iran: Islamic Azad University.
- Ilyas, Y. 2002 . *Kinerja : Teori, Perilaku dan Penelitian*. Jakarta: Pusat Kajian Ekonomi.
- Kaplan Robert S & Norton David P. (2000). *Balanced Scorecard, Menerapkan Strategi Menjadi Aksi*. Jakarta: Penerbit Airlangga.
- Keputusan Mentrian Kesehatan. 2008. *Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit*. Jakarta. Depkes.
- Keputusan Mentrian Kesehatan. 2009. *Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit*. Jakarta. Depkes.
- Lusa. 2009. Hubungan Quality Assurance dengan Kepuasan Pasien Rumah Sakit. Melalui <http://www.jsofian.com> [23/04/17]
- Made, K. 2012. Jurnal Tesis. *Analisis Kinerja Berdasarkan Balanced Scorecard Unit Rawat Jalan Poliklinik RSUD Surya Husadha Denpasar Di Tahun 2012*. Depok. Universitas Indonesia.
- Malgwi, A.& Dahiru, H. 2014. Journal of Economics and Finance Volume 4, *Balanced Scorecard financial measurement of organizational performance*, Nigeria: Department of Accountancy, University of Maiduguri.
- Mulyadi. 2001. *Balanced scorecard Alat Manajemen Konteporer untuk Pelipat Ganda Kinerja Keuangan Perusahaan*. Jakarta: Salemba Empat.
- Mulyadi. 2007. *Sistem Terpadu Pengelolaan Kinerja Personel Berbasis Balanced scorecard*. Yogyakarta: Unit Penerbitan dan Pencetakan Sekolah Tinggi Ilmu Manajemen YKPN.
- Munawir, S. 1989. *Analisa Laporan Keuangan* Yogyakarta: Penerbit Liberty
- Murby, L. & Gould, S. 2005. *Effective Performance Management with the Balanced Scorecard*. London: CIMA
- Murray, R. 2004. *Teori dan Soal Statistik*. Edisi 3. Jakarta. PT. Gelora Aksara Pratama.
- Nor, Liyana. 2010. Jurnal Kemanusiaan. *Tenaga Kerja, Motivasi dan Kepuasan Kerja Tentara Laut Armada Tentara Laut Diraja Malaysia*. Malaysia.
- Nuryaman, 2015. *Metodologi Penelitian Akuntansi dan Bisnis Teori dan Praktik*. Cetakan Pertama. Bogor: Ghalia Indonesia.
- Pitriani, A. 2014. Jurnal Akuntansi. *Analisis Kinerja Melalui Balanced Scorecard (Studi Pada Dinas Pariwisata Provinsi Kepulauan Riau)*. Tanjung Pinang: Universitas Maritime Raja Ali Haji.
- Permana, Hana. 2005. *Diamond Head Drill & Kepemimpinan dalam Manajemen Rumah Sakit*. Yogyakarta: Penerbit Andi.

- Sabarguna, Boy. 2007. *Knowledge Management Untuk Rumah Sakit*, Edisi I, Jakarta: Sagung Seto.
- Sismanto. A. 2006. Jurnal Tesis. *Analisis Pengaruh Orientasi Pembelajaran, Orientasi Pasar Dan Inovasi Terhadap Keunggulan Bersaing Untuk Meningkatkan Kinerja Pemasaran*. Semarang. Universitas Diponegoro.
- Soeroso, 2003. *Manajemen Sumber Daya Manusia di Rumah Sakit*. Jakarta: ECG.
- Sony, dkk . 2004. *Balanced Scorecard Menuju Organisasi yang Berfokus Strategi*, Cetakan III. Jakarta : PT. Gramedia Pusaka Utama.
- Sugiyono. 2007. *Metode Penelitian Bisnis*. Bandung: ALFABETA
- Sugiyono. 2011. *Metode Penelitian Bisnis*. Bandung: ALFABETA
- Suhardi. 2009. Jurnal Tesis: *Analisis Kesesuaian Antara Harapan dan Kenyataan Mutu Pelayanan Yang Diterima di Unit Rawat Inap RSUD Dr. Raden Soedjati Soemodardjo Kabupaten Grobogan*. Semarang: UNDIP.
- Supranto, J. 2007. *Pengukuran Tingkat Kepuasan Pelanggan*. Jakarta: Penerbit PT Rineka Cipta.
- Tjiptono, Fandy. 2004. *Pemasaran Jasa*. Jawa Timur: Bayumedia Publishing.
- Tunggal, Widjaya Amin. 2002. *Pengukuran Kinerja Dengan Balanced scorecard*. Jakarta: Harvarind.
- Wicaksono, B. 2009. Jurnal Akuntansi. *“Balanced Scorecard Pada Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Blambangan Kabupaten Banyuwangi*. Banyuwangi.
- Wiyono, Djoko. (1999). *Manajemen Mutu Pelayanan Kesehatan: Teori, Strategi dan Aplikasi*. Surabaya: Airlangga University Press.
- Yamin, S. 2014. *SPSS COMPLETE Teknik Analisis Statistik Terlengkap dengan Softwer SPSS*. Jakarta. Salemba Infotek
- Yuwono, S. Sukarno, E. & Ichsan, M. 2006. *Balanced Scorecard Menuju Organisasi Yang Berfokus Pada Strategi*. Jakarta: PT. Gramedia Pustaka Utama.