

The Analysis of Performance Based on Balanced Scorecard at Karangasem Hospital

Putu Yulianti,^{1,2*} I Nyoman Sutarsa,^{2,3} I Putu Ganda Wijaya^{2,4}

ABSTRACT

Background and purpose: Karangasem Hospital has adopted balanced scorecard method in preparation of the strategic plan. The performance evaluation has been done based on accountability report only with the three other perspectives have never been analysed before. This study was conducted to assess those four perspectives.

Methods: Cross-sectional survey was carried out among 110 inpatients and 95 employees which were selected conveniently. The data were collected by interviews using questionnaire. The data were analyzed with kartesius graph to get each item of patients and employees satisfaction that need to be priority. Secondary data analysis conducted to know the tendency of those four perspectives.

Results: Based on the assessment of the four perspectives showed that the overall score is 44.7%. It is defined as sufficient category. This also can be observed that each perspective of finance, customers and internal business process included in sufficient category. Their scores are 16.65%, 12.5% and 15.62%. Meanwhile, for the learning and growth perspective showed as weak category (0). Kartesius graph analysis showed that two items of patient's satisfaction have to do with procedure and quick service need to be concerned. However, the employees' satisfaction showed that there are five sub items which need to be concerned. They are quick response, management support and working environment.

Conclusion: The performance of Karangasem Hospital based on scorecard is in the sufficient category and patients/employee's satisfaction still need to be concerned on certain items.

Keywords: Work performance, balance scorecard, Karangasem Hospital, patient's satisfaction, employee's satisfaction

Analisis Kinerja RSUD Karangasem Berbasis Balanced Scorecard

ABSTRAK

Latar belakang dan tujuan: Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Karangasem telah mengadopsi metode *balanced scorecard* dalam penyusunan rencana strategisnya. Selama ini evaluasi kinerja yang dilakukan setiap tahun hanya pada perspektif keuangan dan belum pernah dilakukan evaluasi terhadap tiga perspektif lainnya. Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui kinerja RSUD Karangasem dari empat perspektif tersebut.

Metode: Rancangan penelitian adalah survei *cross-sectional* pada 110 pasien rawat inap dan 95 karyawan yang dipilih secara *convenience*. Data dikumpulkan dengan wawancara menggunakan kuesioner. Data dianalisis dengan diagram kartesius untuk mengetahui sub item kepuasan pasien dan karyawan yang perlu diprioritaskan. Analisis data sekunder dilakukan untuk mengetahui kecenderungan empat perspektif tersebut.

Hasil: 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/pembelajaran termasuk kategori tidak baik (0). Analisis diagram kartesius menunjukkan dua sub-item yang perlu diperbaiki pada kepuasan pasien yaitu: prosedur dan kecepatan pelayanan, sedangkan pada kepuasan karyawan terdapat lima sub item yang perlu perbaikan yaitu: respon cepat, dukungan manajemen, perhatian dan kerapian tempat kerja.

Simpulan: Kinerja RSUD Karangasem berbasis *balanced scorecard* berada pada kategori cukup dan kepuasan pasien/karyawan masih perlu diperbaiki pada sub item tertentu.

¹Karangasem General Hospital,
²Public Health Postgraduate Program Udayana University
³Department of Community and Preventive Medicine Faculty of Medicine Udayana University,
⁴Bangli General Hospital

*Correspondence to: Putu Yulianti,
Karangasem General Hospital
putuyulianti27@yahoo.co.id

PENDAHULUAN

Perubahan orientasi rumah sakit yang mulai ditutut untuk mencari keuntungan tanpa meninggalkan fungsi sosialnya memberikan suatu tatanan baru dalam pengelolaan rumah sakit secara lebih profesional seperti perusahaan modern. Pengelolaan ini bertujuan untuk meningkatkan mutu layanan kepada masyarakat sehingga rumah sakit harus terus memperbaiki kinerjanya.

Evaluasi dan peningkatan kinerja rumah sakit membutuhkan suatu pengukuran kinerja yang komprehensif dan dapat mengikuti perkembangan pasar. *Balanced scorecard* merupakan salah satu metode yang berupaya memberikan keseimbangan dalam pengukuran performa suatu organisasi atau perusahaan dengan memperhatikan empat perspektif yaitu perspektif keuangan, pelanggan, proses bisnis internal serta proses belajar dan berkembang.¹

Sejak ditetapkan sebagai PPK-BLUD pada tahun 2010, RSUD Karangasem telah mengadopsi metode *balanced scorecard* dalam penyusunan rencana strategisnya (renstra). Evaluasi kinerja yang dilakukan RSUD Karangasem selama ini tertuang dalam bentuk Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP) yang hanya fokus pada pertanggungjawaban kegiatan rumah sakit berdasarkan kinerja keuangan, sedangkan kinerja non keuangan (pelanggan, proses bisnis internal dan pertumbuhan/pembelajaran) belum pernah dievaluasi. Di sisi lain RSUD Karangasem belum pernah melakukan pengukuran tingkat kepuasan pasien dan karyawan.

Berdasarkan survei yang dilakukan oleh Gartner Group menunjukkan bahwa terdapat 60% dari 1000 perusahaan versi majalah *Fortune* yang telah mengimplementasikan metode *balanced scorecard* dalam sistem manajemen mereka secara keseluruhan.² Metode *balanced scorecard* juga sangat relevan dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 61 tahun 2007 tentang Pedoman Teknis Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah.³ Beberapa penelitian di Indonesia yang menerapkan metode *balanced scorecard* dalam mengevaluasi kinerja terutama pada rumah sakit menunjukkan hasil yang bervariasi.

Berdasarkan permasalahan di atas penelitian ini dilaksanakan untuk mengetahui kinerja RSUD Karangasem berbasis *balanced scorecard* melalui empat perspektifnya.

METODE

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. Penelitian dilakukan di RSUD Kabupaten Karangasem pada Bulan April-Mei 2015. 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 *convenience*. Variabel yang diukur adalah kinerja rumah sakit dengan sub-variabel yaitu empat perspektif *balanced scorecard* yang terdiri atas perspektif keuangan, pelanggan, proses bisnis internal, pertumbuhan dan pembelajaran.

Pengumpulan data dilakukan dengan cara wawancara menggunakan kuesioner untuk data primer dan ekstrasi data komponen perspektif *balanced scorecard* ke dalam formulir pengumpulan data untuk data sekunder.

Data tentang kepuasan pasien dan karyawan diolah dengan dengan *software* Stata SE 12.1 secara univariat untuk mengetahui kepuasan pasien dan karyawan dan data komponen perspektif *balanced scorecard* menggunakan formulir ekstraksi data sekunder untuk mengetahui kecenderungan empat perspektif tersebut. Selanjutnya kepuasan pasien dan karyawan dianalisis menggunakan diagram kartesius untuk mengetahui indikator kepuasan yang menjadi prioritas perbaikan. Penelitian ini telah mendapatkan kelaikan etik dari Komisi Etik Fakultas Kedokteran Universitas Udayana/Rumah Sakit Umum Pusat Sanglah, Denpasar.

HASIL

Tabulasi empat perspektif *balanced scorecard* memperoleh hasil yaitu perspektif keuangan berada pada kategori cukup, perspektif pelanggan berada pada kategori cukup, perspektif proses bisnis internal berada pada kategori cukup dan perspektif pertumbuhan dan pembelajaran berada pada kategori tidak baik (*Tabel 1*).

Pada *Tabel 2* disajikan kepuasan pasien berdasarkan kelas perawatan dan karakteristik responden. Berdasarkan kelas perawatan pasien Kelas I memiliki skor kepuasan tertinggi yaitu sebesar 100% dan tingkat kepuasan terendah berada pada ruang perawatan Kelas II yaitu sebesar 72,72%. Kepuasan pasien dengan kategori umur dewasa mempunyai tingkat kepuasan yang tertinggi yaitu 78,6% dan pasien dengan kategori umur remaja mempunyai tingkat kepuasan terendah yaitu 66,7%.

Berdasarkan jenis kelamin diketahui bahwa pasien laki-laki memiliki kepuasan sebesar 75%.

Tabel 1 Tabulasi kinerja RSUD Karangasem berbasis *balanced scorecard*

Perspektif	Item	Kategori	Nilai Skor
Keuangan	Rasio ekonomi	Tidak baik	0
	Rasio efisiensi	Baik	8,325
	Rasio efektivitas	Baik	8,325
Jumlah		Cukup	16,65
Pelanggan	Akuisisi pelanggan	Baik	12,5
	Kepuasan pasien	Tidak baik	0
Jumlah		Cukup	12,5
Proses bisnis internal	NDR	Baik	3,125
	GDR	Baik	3,125
	BOR	Baik	3,125
	BTO	Tidak baik	0
	LOS	Tidak baik	0
	<i>Emergency response time</i>	Baik	3,125
	Waktu tunggu rawat jalan	Baik	3,125
	Waktu tunggu pelayanan resep	Tidak baik	0
Jumlah		Cukup	15,62
Pertumbuhan dan Pembelajaran	Kepuasan karyawan	Tidak baik	0
	Tenaga dokter yang meningkat kompetensinya	Tidak baik	0
	Tenaga perawat yang meningkat kompetensinya	Tidak baik	0
	Tenaga penunjang yang meningkat kompetensinya	Tidak baik	0
Jumlah		Tidak baik	0
Total nilai kinerja		Cukup	44,7

Tabel 2 Kepuasan pasien berdasarkan kelas perawatan dan karakteristik

Variabel	Kepuasan pasien		
	Puas n (%)	Cukup n (%)	Tidak Puas n (%)
Kelas perawatan			
III	56 (74,6)	19 (25,3)	0 (0,0)
II	8 (72,72)	3 (27,3)	0 (0,0)
I	11 (100,0)	0 (0,0)	0 (0,0)
VIP	10 (76,9)	1 (7,7)	2 (15,4)
Umur			
Remaja	4 (66,7)	2 (33,3)	0 (0,0)
Dewasa	55 (78,6)	13 (18,6)	2 (2,8)
Pra lansia	19 (76,0)	6 (24,0)	0 (0,0)
Lansia	7 (77,8)	2 (22,2)	0 (0,0)
Jenis kelamin			
Laki-laki	32 (76,0)	10 (20,8)	2 (4,2)
Perempuan	49 (79,0)	13 (21,0)	0 (0,0)
Jenis pendidikan			
Rendah	38 (76,0)	12 (24,0)	0 (0,0)
Sedang	33 (76,7)	9 (20,9)	1 (2,3)
Tinggi	(82,4)	2 (11,8)	1 (5,9)

Tabel 2 Continue

Variabel	Kepuasan pasien		
	Puas n (%)	Cukup n (%)	Tidak Puas n (%)
Jenis pekerjaan			
Petani/buruh	28 (73,7)	10 (26,3)	0 (0,0)
Pedagang/swasta	27 (79,4)	5 (14,7)	2 (5,9)
PNS/TNI/Polri	10 (90,9)	1 (9,1)	0 (0,0)
Pelajar	4 (66,7)	2 (33,3)	0 (0,0)

Tabel 3 Kepuasan karyawan berdasarkan umur, jenis kelamin dan jenis tenaga

Variabel	Kepuasan karyawan		
	Puas n (%)	Cukup n (%)	Tidak puas n (%)
Umur			
≥33 tahun	25 (41,0)	28 (46,0)	8 (13,0)
≤33 tahun	19 (55,9)	13 (38,2)	2 (5,9)
Jenis kelamin			
Laki-laki	9 (39,1)	11 (47,8)	3 (13,0)
Perempuan	35 (48,6)	30 (41,7)	7 (9,7)
Jenis tenaga			
Medis	3 (60,0)	2 (40,0)	0 (0,0)
Paramedis	16 (38,0)	19 (45,2)	7 (16,7)
Penunjang medis	7 (70,0)	3 (30,0)	0 (0,0)
Non medis	18 (47,3)	17 (44,7)	3 (7,89)

Berdasarkan jenis pendidikan kepuasan tertinggi berada pada pasien dengan pendidikan tinggi (DI/DIII/S1/S2) yaitu sebesar 82,4% dan kepuasan terendah berada pada pasien dengan tingkat pendidikan rendah (SMP-SD) yaitu sebesar 76%. Berdasarkan jenis pekerjaan kepuasan pasien tertinggi ada pada pasien dengan jenis pekerjaan sebagai PNS/TNI/Polri, sedangkan tingkat kepuasan pasien terendah berada pada pasien dengan status pelajar. Berdasarkan analisis pada diagram kartesius diketahui bahwa ada dua sub item kepuasan yang perlu diprioritaskan untuk diperbaiki yaitu sub item prosedur pelayanan tidak berbelit-belit dan pelayanan pemeriksaan, perawatan dan pengobatan yang cepat dan tepat.

Pada **Tabel 3** disajikan kepuasan karyawan berdasarkan umur, jenis kelamin dan jenis tenaga. Terlihat bahwa kepuasan yang berumur ≥33 tahun (41%) lebih rendah dibandingkan dengan karyawan yang berumur ≤33 tahun (55,9%), sedangkan untuk kepuasan berdasarkan jenis kelamin, kepuasan karyawan laki-laki sebesar 39,1% lebih rendah daripada kepuasan karyawan perempuan (48,6%). Berdasarkan jenis tenaga yaitu tenaga kepuasan terendah ada pada

paramedis sebesar 38% dan yang tertinggi pada tenaga penunjang medis sebesar 70%.

Berdasarkan analisis menggunakan diagram kartesius diketahui bahwa terdapat lima sub item kepuasan yang menjadi prioritas utama untuk diperbaiki yaitu setiap keluhan karyawan yang disampaikan mendapat tanggapan yang cepat dari rumah sakit, setiap permasalahan yang terjadi cepat diantisipasi dan dicarikan pemecahan oleh rumah sakit, rumah sakit mendukung dan membantu mencari akar permasalahan dengan serius, manajemen memberikan perhatian terhadap permasalahan yang dihadapi dalam tugas dan kantor/tempat kerja selalu dalam keadaan rapi dan bersih.

DISKUSI

Berdasarkan hasil analisis dari keempat perspektif, maka secara *balanced scorecard* kinerja RSUD Karangasem berada pada kategori cukup dengan perolehan nilai 44,7%. Kategori cukup ini dapat diasumsikan bahwa kinerja rumah sakit masih perlu ditingkatkan lagi. Hasil yang sama diperoleh pada penelitian yang dilakukan di Rumah Sakit

Bhayangkara Semarang⁴ dan Rumah Sakit Prof. Dr. Soekandar Mojosari,⁵ sedangkan hasil yang berbeda diperoleh pada penelitian yang dilakukan pada Rumah Sakit Tugurejo⁶ dan Rumah Sakit Kristen Tayu Pati⁷ dimana kinerja rumah sakit berada pada kategori baik.

Perspektif keuangan diukur menggunakan tiga rasio *value for money* yaitu rasio ekonomi, rasio efisiensi dan rasio efektifitas. Rasio ekonomi RSUD Karangasem berdasarkan data *trend* tiga tahun terakhir menunjukkan hasil yang fluktuatif namun berada dalam kategori cukup baik. Peningkatan pengeluaran institusi mencerminkan masih terjadinya pemborosan dalam pengelolaan anggaran. Menurut teori rasio ekonomi berkaitan dengan bagaimana sebuah organisasi sektor publik dapat meminimalisir *input resources* yang dipergunakan agar tidak terjadi pemborosan yang tidak produktif.⁸ Beberapa hasil penelitian yang menggunakan rasio ekonomi pada pengukuran perspektif keuangannya dilakukan pada RSUD Tugurejo menemukan hasil bahwa rasio ekonomi RSUD Tugurejo menunjukkan hasil yang cukup baik.⁶ Hasil yang sama diperoleh pada penelitian di RSUD Prof. Dr Soekandar Mojosari dimana perspektif keuangannya lebih ekonomis dengan tidak melampaui batas pengeluaran yang ditetapkan Malang.⁵ Hasil yang berbeda diperoleh pada penelitian di RS Bhayangkara Semarang karena kecenderungan yang menurun pada rasio efektifitas dan adanya beberapa sumber pendapatan yang tidak dimasukkan dalam penganggaran.⁴

Pada perspektif pelanggan hasil yang diperoleh berada pada kategori cukup dimana tingkat akuisisi pelanggan masih melampaui dari target akuisisi yang ingin dicapai oleh RSUD Karangasem namun kecenderungannya menurun.⁹ Terjadinya penurunan angka akuisisi pelanggan harus menjadi perhatian pihak manajemen rumah sakit dengan memetakan penyebab menurunnya akuisisi pelanggan ini apakah karena adanya pesaing lain atau karena selama ini RSUD Karangasem tidak menawarkan sebuah jasa/produk baru.

Kepuasan pasien di RSUD Karangasem berada pada tataran tidak baik (77%) karena tingkat kepuasan ini masih berada di bawah target yaitu >85%.⁹ Kepuasan pasien berdasarkan umur menunjukkan bahwa pasien dengan kategori umur dewasa mempunyai tingkat kepuasan yang tertinggi yaitu 78,6% dan pasien dengan kategori umur remaja mempunyai tingkat kepuasan terendah yaitu 66,7%. Beberapa penelitian menyebutkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara umur dengan tingkat kepuasan diantaranya penelitian yang dilakukan pada RS Aisyah Dr. Sutomo Ponorogo¹⁰ dan penelitian yang dilakukan oleh Orroh, M.E, dkk yang meneliti tentang faktor-faktor yang

berhubungan dengan tingkat kepuasan pasien rawat inap di RS. Noongan.¹¹

Tingkat kepuasan berdasarkan jenis kelamin hampir berimbang yaitu 75% untuk pasien laki-laki dan 79% untuk pasien perempuan. Menurut teori mengemukakan bahwa persepsi dan reaksi terhadap gangguan sakit dipengaruhi oleh jenis kelamin, ras, pendidikan, tingkat ekonomi dan latar belakang budaya sehingga antara pria dan wanita akan relatif sama dalam merasakan kepuasan. Perasaan puas terhadap setiap individu tidaklah sama, akan tetapi ungkapan puas pada sekelompok individu dapat terjadi hampir sama karena adanya pengaruh lingkungan dan masyarakat golongan tertentu.¹² Sama halnya dengan mutu pelayanan, dimensi kepuasan pasien sangatlah bervariasi sehingga kepuasan pasien tidak hanya dipengaruhi oleh tingkat pendidikan seseorang tetapi juga pada aspek lainnya.¹³ Berdasarkan analisis diagram karte-sius terdapat beberapa indikator kepuasan pasien yang menjadi prioritas perbaikan yaitu prosedur pelayanan tidak berbelit-belit dan pelayanan pemeriksaan, pengobatan dan perawatan cepat dan tepat.

Perspektif proses bisnis internal mempunyai parameter yang memfokuskan pada berbagai proses internal perusahaan yang bertujuan akhir pada kepuasan pelanggan dan keuangan perusahaan.¹⁴ Pada perspektif ini indikator yang digunakan untuk menilai kinerja rumah sakit diantaranya adalah: *bed turn over* (BTO), *bed occupancy rate* (BOR), *length of stay* (LOS), *gross death rate* (GDR) dan *net death rate* (NDR), *emergency response time rate*, waktu tunggu pemeriksaan poliklinik dan *response time* penyelesaian resep.

Berdasarkan ekstraksi data sekunder ada beberapa indikator yang perlu mendapat perhatian antara lain indikator BTO dan *response time* penyelesaian resep. Indikator BTO berada di atas nilai ideal yang berarti frekuensi pemakaian tempat tidur yang cukup tinggi dan menyebabkan tempat tidur tidak memperoleh waktu minimal untuk perawatan dan pemeliharaan sebagaimana mestinya sehingga layak secara medis. Tingginya nilai BTO ini disebabkan oleh tingkat kunjungan pasien rawat inap yang tinggi pula. Peningkatan kapasitas tempat tidur menjadi salah satu solusi yang dapat mencapai nilai ideal BTO. *Response time* penyelesaian resep yang belum mencapai target yang ditetapkan disebabkan oleh keterbatasan tenaga dan jenis obat yang memerlukan peracikan. Penelitian yang dilakukan pada RSUD Adnan WD Payakumbuh diperoleh hasil yang sama dimana nilai BTO berada pada kategori tidak baik¹⁵ demikian pula pada penelitian yang di lakukan di RSUD Prof. Dr Soekandar Mojosari.⁵ Hasil yang berbeda diperoleh pada penelitian di Rumah Sakit

Kristen Tayu Pati, Semarang yang memperoleh hasil yang baik pada semua indikator proses bisnis internalnya⁷ dan juga pada RSUD Tugurejo.⁶

Kepuasan karyawan di RSUD Karangasem berada pada tataran tidak baik yaitu sebesar 46% dimana target yang ditetapkan adalah >80%.⁹ Hasil analisis diagram kartesius menunjukkan bahwa respon cepat, dukungan manajemen, perhatian dan kerapian tempat kerja menjadi indikator kepuasan yang mendapat apresiasi tidak baik dari karyawan. Kepuasan karyawan berdasarkan umur diketahui bahwa karyawan dengan umur ≤ 33 tahun mempunyai tingkat kepuasan yang lebih rendah jika dibandingkan dengan karyawan dengan umur ≥ 33 tahun. Hal ini berkaitan dengan sikap dan perilaku seseorang karyawan. Semakin bertambah usia dari seseorang maka tingkat kepuasannya kerjanya akan semakin tinggi begitu pula sebaliknya.¹⁶

Kepuasan karyawan berdasarkan jenis tenaga diketahui bahwa jenis tenaga paramedis mempunyai tingkat kepuasan yang paling rendah daripada tenaga yang lain. Hal ini disebabkan karena tenaga paramedis sebagai ujung tombak pelayanan merasa belum dihargai secara maksimal, dan mereka belum merasa bahwa rumah sakit memberikan prioritas kepada mereka terutama dalam hal jasa pelayanan. Kepuasan karyawan berdasarkan jenis kelamin menggambarkan bahwa karyawan perempuan mempunyai tingkat kepuasan yang lebih tinggi daripada karyawan laki-laki. Sebagai salah satu asset rumah sakit, sangat penting untuk meningkatkan kepuasan karyawan karena kondisi pasar dan ekonomi memaksa adanya peningkatan efisiensi dan kualitas barang dan jasa yang ditawarkan yang hanya dapat tercipta melalui produktivitas dan hasil kerja yang maksimal dari karyawan.¹⁷ Kepuasan kerja karyawan dipengaruhi oleh faktor kecakapan khusus, umur, jenis kelamin, kondisi fisik, pendidikan, emosi, cara berpikir, prestasi dan sikap kerja.¹⁸ Penelitian yang dilakukan di RSUD Tugurejo, Semarang menunjukkan hasil yang berbeda di mana tingkat kepuasan karyawan berada pada kategori baik yang berarti pihak rumah sakit mampu memberikan timbal balik kepada karyawan dengan baik.⁶

Dari hasil di atas implikasi penelitian ini bagi manajemen rumah sakit adalah diharapkan dapat menjadi pertimbangan dalam menyusun rencana strategis rumah sakit. Selain itu juga sebagai masukan untuk meningkatkan kinerja karyawan khususnya dalam hal pemberian pelayanan kepada pasien agar tidak berbelit-belit dan pelayanan pemeriksaan, pengobatan dan perawatan yang cepat dan tepat. Diharapkan juga dapat digunakan untuk perbaikan sistem perencanaan anggaran

dan kegiatan serta mengupayakan peningkatan kepuasan karyawan dan pasien dengan menggunakan skala prioritas yang tertuang dalam diagram kartesius.

Keterbatasan penelitian ini adalah pemilihan sampel kepuasan pasien hanya menggunakan pasien rawat inap sehingga tidak mewakili pasien rumah sakit secara keseluruhan. Selain itu data pembanding sebelum penerapan konsep *balanced scorecard* dalam Renstra RSUD tidak tersedia sehingga tidak dapat menyimpulkan apakah kinerja rumah sakit menurun atau meningkat. Keterbatasan lainnya adalah tidak semua indikator dalam *balanced scorecard* dapat diteliti sehingga belum bisa menyimpulkan secara keseluruhan kinerja berdasarkan *balanced scorecard*. Karena itu kelemahan dalam penelitian ini bisa dipakai acuan dan penyempurnaan dalam pengembangan penelitian lebih lanjut.

SIMPULAN

Hasil kinerja keempat perspektif *balanced scorecard* RSUD Karangasem berbasis *balanced scorecard* berada pada kategori cukup dengan pencapaian skor sebesar 44,7%. Penjabaran dari masing-masing perspektif yaitu perspektif keuangan berada pada kategori cukup, perspektif pelanggan kategori cukup, perspektif proses bisnis internal pada kategori cukup, perspektif pertumbuhan dan pembelajaran pada kategori tidak baik.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih penulis sampaikan kepada Direktur RSUD Karangasem yang telah memberikan ijin untuk penelitian ini. Terima kasih pula penulis sampaikan kepada para pasien dan staf RSUD Karangasem yang telah berpartisipasi menjadi responden serta semua pihak yang telah membantu penyelesaian penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

1. Kaplan. Robert S dan David Norton. *Balanced Scorecard: Menerapkan Strategi Menjadi Aksi*. Jakarta: Erlangga; 2000.
2. Mattson, B. *Executive Learn How to Keep Store: Balance Scorecard gets all employees focusing on vision*; 1999.
3. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 61 tahun 2007 tentang Pedoman Teknis Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah. Jakarta
4. Pramadhyani, Wahyu Eko.Y. *Penerapan Balance Scorecard Sebagai Tolok Ukur Penilaian Kinerja pada Organisasi Nirlaba (Studi Kasus pada RS Bhayangkara, Semarang)*. Semarang: Publikasi Ilmiah. Fakultas Ekonomi, Universitas Diponegoro; 2010.
5. Utama, A.N, dkk. *Analisis Kinerja Rumah Sakit dengan Pendekatan Balanced Scorecard (Studi kasus pada RSUD Prof. Dr Soekandar, Mojokerto)*. Malang: Publikasi Ilmiah Universitas Brawijaya; 2012.

6. Trihastuti, K. Analisis kinerja perusahaan dengan metode Balanced Scorecard. (Studi Kasus pada Rumah Sakit Umum Daerah Tugurejo, Semarang). Semarang: Publikasi ilmiah, Universitas Negeri Semarang; 2011.
7. Prihananto, A.D. Penerapan Balance Scorecard Sebagai Tolok Ukur Penilaian Kinerja pada Badan Usaha Berbentuk Rumah Sakit (Studi Kasus pada RS Kristen Tayu Pati). Publikasi Ilmiah. Semarang: Fakultas Ekonomi Universitas Kristen Soegijapranata; 2006.
8. Mardiasmo. Perpajakan. Yogyakarta: Penerbit Andi; 2000: 18-24.
9. Pemerintah Kabupaten Karangasem, RSUD Kabupaten Karangasem. 2010. Rencana Strategis RSUD Karangasem Tahun 2010-2014. Karangasem.
10. Munawaroh, S. Analisis Hubungan Karakteristik dan Kepuasan Pasien dengan Loyalitas Pasien di RSUA Dr. Sutomo, Ponorogo. Ponorogo: Publikasi Ilmiah Fakultas Kesehatan Universitas Muhamadiyah; 2011.
11. Orroh, dkk. Faktor-faktor yang berhubungan dengan Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Inap terhadap Pelayanan Keperawatan di Ruang Interna RSUD Noongan. Manado: Publikasi Ilmiah Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Sam Ratulangi; 2014.
12. Hidayati, A.N. Analisis Hubungan Karakteristik Pasien dengan Kepuasan Pelayanan Rawat Jalan Semarang Eye Center (SEC) Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang. Jurnal Kesehatan Masyarakat; 2011; 2(1).
13. Azwar, A. Program Menjaga Mutu Pelayanan Kesehatan. Jakarta: Yayasan Penerbit; 1994.
14. Budiarti, I. Balanced Scorecard Sebagai Alat Ukur Kinerja Dan Alat Pengendali Sistem Manajemen Strategis. Majalah Ilmiah Unikom; 2006; 6.
15. Fatmanely, dkk. Analisis Kinerja RSUD Adnan WD tahun 2010 dengan metode Balanced Scorecard. Padang: Publikasi Ilmiah, Universitas Andalas; 2011.
16. Singarimbun, B.J. Analisa Kepuasan Kerja Karyawan Berdasarkan Perbedaan Karakteristik Jenis Kelamin. Jurnal Murni Sadar; 2009 1(2).
17. Gunawan, A.H. Menentukan kualitas pelayanan karyawan terhadap pelanggan internal dan variable pendukungnya Jakarta; 2005.
18. Mangkunegara, A.P. Manajemen Sumber Daya Manusia Perusahaan. Bandung: Remaja Rosdakarya; 2001.



This work is licensed under a Creative Commons Attribution