

**ANALISIS KINERJA RUMAH SAKIT DENGAN PENDEKATAN
METODE *BALANCED SCORECARD*
(STUDI KASUS PADA RUMAH SAKIT UMUM DAERAH
TGK CHIK DI TIRO)**

SKRIPSI

**Diajukan untuk Melengkapi Tugas-Tugas dan
Memenuhi Syarat Guna Memeperoleh
Gelar Sarjana Ekonomi**

OLEH :

**MUALLIMUL IKHSAN
2002110082**



**FAKULTAS EKONOMI
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH ACEH
BANDA ACEH
2023**



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH ACEH
FAKULTAS EKONOMI

JALAN MUHAMMADIYAH NO. 91 BATHOH LUENG BATA
TELEPON (0651) 21023 FAX. 21023 – 34092
BANDA ACEH 23245

Jurusan : Akuntansi
Program : Sarjana S-1

Banda Aceh, 01 Maret 2023

TANDA PERSETUJUAN/PENGESAHAN SKRIPSI

Dengan ini, kami menyatakan telah menyetujui/mengesahkan skripsi saudara:

MUALLIMUL IKHSAN

NPM : 2002110082

Dengan judul:

**ANALISIS KINERJA RUMAH SAKIT DENGAN PENDEKATAN METODE
BALANCED SCORECARD (STUDI KASUS PADA RUMAH SAKIT TGK CHIK DI
TIRO)**

Yang diajukan untuk memenuhi sebagian dari syarat-syarat untuk memperoleh Gelar Sarjana
Ekonomi Pada Fakultas Ekonomi Universitas Muhammadiyah Aceh.

Menyetujui / Mengesahkan :

Ketua Program Studi
Akuntansi

Zulkifli Umar, SE., M.Si., Ak.CA
NIK. 19711019 200405 1 001

Pembimbing I

Cut Fitrika Syawalina, SE., M.Si
NIK. 19810823 201309 2 001

Pembimbing II

Rusnaldi, SE., M.Si
NIK. 19790615 200507 1 001



Mengetahui,
Dekan Fakultas Ekonomi

Drs. Tarmizi Gadeng, SE., M.Si., MM
NIK: 197004081994011001



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH ACEH
FAKULTAS EKONOMI
JALAN MUHAMMADIYAH NO. 91 BATHOH LUENG BATA
TELEPON (0651) 21023 FAX. 21023 – 34092
BANDA ACEH 23245

Jurusan : Akuntansi
Program : Sarjana S-1

Banda Aceh, 01 Maret 2023

TANDA PERSETUJUAN KOMISI UJIAN SKRIPSI

Dengan ini, kami menyatakan telah menyetujui/mengesahkan skripsi saudara:

MUALLIMUL IKHSAN
NPM : 2002110082

Dengan judul:

**ANALISIS KINERJA RUMAH SAKIT DENGAN PENDEKATAN METODE
BALANCED SCORECARD (STUDI KASUS PADA RUMAH SAKIT TGK CHIK DI
TIRO)**

Yang telah dipertahankan di depan Komisi Ujian, pada tanggal 13 Februari 2023

Menyetujui / Mengesahkan :
Komisi Ujian

Ketua

Drs. Tarmizi Gadeng, SE., M.Si., MM
NIK. 19700408 199401 1 001

Sekretaris

Rusnaldi, SE., M.Si
NIK. 19790615 200507 1 001

Anggota

Cut Fitrika Syawalina, SE., M.Si
NIK. 19810823 201309 2 001

Anggota

Svamsidar, SE., M.Si.Ak
NIK. 19730921 199901 2 001

Mengetahui

Ketua Program Studi Akuntansi



H. Zulkifli Umar, SE., M.Si., Ak.CA
NIK. 19711019 200405 1 001

PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME

“SAYA YANG BERTANDA TANGAN DI BAWAH INI MENYATAKAN BAHWA SKRIPSI INI TELAH DITULIS DENGAN SESUNGGUH-SUNGGUHNYA DAN TIDAK ADA BAGIAN YANG MERUPAKAN PENJIPLAKAN KARYA ORANG LAIN DI PROGRAM STUDI AKUNTANSI FAKULTAS EKONOMI UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH ACEH, APABILA DI KEMUDIAN HARI TERBUKTI BAHWA PERNYATAAN INI TIDAK BENAR MAKA SAYA SANGGUP MENERIMA HUKUMAN/SANKSI SESUAI PERATURAN YANG BERLAKU”

Banda Aceh, 01 Maret 2023

Yang Menyatakan



Handwritten signature of Muallimul Ikhsan.

Muallimul Ikhsan

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai civitas akademik Fakultas Ekonomi Universitas Muhammadiyah Aceh, saya yang bertandatangan di bawah ini:

Nama : Muallimul Ikhsan
NPM : 2002110082
Program Studi : Akuntansi
Fakultas : Ekonomi
Jenis Karya : Skripsi

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Fakultas Ekonomi Universitas Muhammadiyah Aceh **Hak Bebas Royalty Non Eklusif**(*Non-Exclusive Royalty Free Right*) atas karya ilmiah saya yang berjudul :

ANALISIS KINERJA RUMAH SAKIT DENGAN PENDEKATAN METODE BALANCED SCORECARD (STUDI KASUS PADA RUMAH SAKIT TGK CHIK DI TIRO)

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan) dengan Hak Royalty Non-Eksklusif ini Fakultas Ekonomi Universitas Muhammadiyah Aceh berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat, dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Banda Aceh
Pada Tanggal : 01 Maret 2023



Yang Menyatakan,


Muallimul Ikhsan

KATA PENGANTAR

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

Segala puji dan syukur *Alhamdulillah* penulis panjatkan ke hadirat Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat, hidayah dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi dengan judul “*Analisis kinerja rumah sakit dengan pendekatan metode balanced scorecard (studi kasus pada rumah sakit umum daerah tgk chik ditiro)*”.

Shalawat beriring salam tak lupa pula penulis ucapkan kepada Nabi Muhammad SAW, keluarga dan para sahabatnya yang telah memberikan contoh suri teladan dalam kehidupan manusia yang membawa kita dari alam kebodohan kepada alam yang berilmu pengetahuan. Skripsi ini merupakan salah satu syarat menyelesaikan pendidikan sarjana (S1) pada Program Studi Ekonomi Syariah Fakultas Ekonomi Universitas Muhammadiyah Banda Aceh.

Dalam penyusunan skripsi ini, penulis menyadari bahwa ada beberapa kesilapan dan kesulitan, namun berkat bantuan dari berbagai pihak *Alhamdulillah* penulis dapat menyelesaikan skripsi ini sebagaimana mestinya. Oleh karena itu, penulis menyampaikan ucapan terima kasih sebanyak-banyaknya kepada:

1. Bapak Drs.Tarmizi Gadeng, S.E,M.Si., M.M, selaku Dekan Fakultas Ekonomi Universitas Muhammadiyah Aceh
2. Bapak Zulfikar Umar, SE, M.Si, Ak.CA dan Ibu Elviza, S.E., M.Si, selaku Ketua dan Sekretaris Program Studi Ekonomi Universitas Muhammadiyah Aceh.
3. Ibu Cut Fitrika Syawalina, S.E., M.Si., selaku Ketua Laboratorium Fakultas

Ekonomi Universitas Muhammadiyah Aceh.

4. Ibu Cut Fitrika Syawalina, S.E., M.Si., selaku pembimbing I dan Rusnaidi, S.E., M.Si., selaku pembimbing II yang dengan kesabarannya dan jugatelah banyak meluangkan waktu, tenaga serta pemikirannya dalam membimbing penulis hingga penulisan skripsi ini dapat terselesaikan.
5. Seluruh dosen, karyawan, serta staf akademik maupun tata usaha Fakultas Ekonomi yang telah banyak membantu dan memberikan pelayanan kepada penulis.
6. Kedua orang tua yang terhormat dan yang tercinta Ayahanda Husaini SP.d serta Ibunda Nuraidah SP.d yang telah mendidik, memberikan bimbingan hidup, memberikan dukungan ketika penulis putus asa, yang selalu menyemangati dan menyayangi serta do'a yang tiada henti kepada penulis.
7. Teruntuk Kakak saya tercinta Husnul Ridha Amd.Keb dan Adik saya Nazla Aghnia serta keluarga besar saya, yang telah mendukung saya selama menempuh studi di Unmuha Banda Aceh.
8. Teruntuk Sahabat, teman-teman yang selalu menanyakankapan siap kuliah dan teman-teman seperjuangan yaitu mahasiswa S1 Ekonomi Leting 2017 sebagai sumber kebahagiaan penulis selama menjalani perkuliahan di kampus.
9. Semua pihak yang telah berjasa dalam membantu penulis menyelesaikan skripsi ini yang tidak dapat disebutkan satu- persatu.

Akhirnya penulis mengucapkan terima kasih untuk semua pihak, semoga mendapatkan balasan yang setimpal dari Allah SWT dan diharapkan skripsi ini dapat memberikan manfaat bagi kita semua. Aamiin.

Banda Aceh, 14 November 2022

Penulis

Muallimul Ikhsan

DAFTAR ISI

	Hal
KATA PENGANTAR.....	Error! Bookmark not defined.
DAFTAR ISI.....	iv
DAFTAR TABEL.....	Error! Bookmark not defined.
DAFTAR GAMBAR.....	Error! Bookmark not defined.
DAFTAR LAMPIRAN	Error! Bookmark not defined.
ABSTRAK	Error! Bookmark not defined.
ABSTRACT	Error! Bookmark not defined.
 BAB I PENDAHULUAN	 Error! Bookmark not defined.
1.1 Latar Belakang	Error! Bookmark not defined.
1.2 Rumusan Masalah Penelitian	Error! Bookmark not defined.
1.3 Tujuan Penelitian	Error! Bookmark not defined.
1.4 Manfaat penelitian	Error! Bookmark not defined.
1.5 Ruang Lingkup Penelitian	Error! Bookmark not defined.
 BAB II KAJIAN KEPUSTAKAAN	 Error! Bookmark not defined.
2.1 Landasan Teori	Error! Bookmark not defined.
2.1.1 Dasar Hukum dan Klasifikasi Rumah Sakit.....	Error! Bookmark not defined.
2.2 Pengukuran Kinerja Rumah Sakit.....	Error! Bookmark not defined.
2.2.1 Pengertian Pengukuran Kinerja...	Error! Bookmark not defined.
2.2.2 Penilaian Kinerja pada Organisasi Sektor Publik .	Error! Bookmark not defined.
2.2.3 Tujuan dan Manfaat Sistem Pengukuran Kinerja..	Error! Bookmark not defined.
2.2.4 Peran Balanced Scorecard Pada Pengukuran Kinerja Rumah.....	Error! Bookmark not defined.
2.3 Penelitian Sebelumnya.....	Error! Bookmark not defined.
2.4 Kerangka Pemikiran	Error! Bookmark not defined.
 BAB III METODE PENELITIAN.....	 Error! Bookmark not defined.
3.1 Desain Penelitian	Error! Bookmark not defined.
3.1.1 Tujuan Penelitian.....	Error! Bookmark not defined.
3.1.2 Jenis Penelitian	Error! Bookmark not defined.
3.1.3 Situasi Studi.....	Error! Bookmark not defined.
3.1.4 Horizon Waktu	Error! Bookmark not defined.
3.1.5 Unit Analisis.....	Error! Bookmark not defined.
3.3 Teknik Pengumpulan Data....	Error! Bookmark not defined.
3.4 Alat Analisis Data.....	Error! Bookmark not defined.

BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN Error! Bookmark not defined.

4.1 Gambaran Umum Objek Penelitian Error! Bookmark not defined.

4.1.1 Profil RSUD Tgk Chik di Tiro Pidie .. Error! Bookmark not defined.

4.1.2 Visi dan Misi Rumah Sakit Umum Daerah Tgk Chik Ditiro..... Error! Bookmark not defined.

4.1.3 Tugas Pokok Rumah Sakit Umum Daerah Tgk Chik Ditiro..... Error! Bookmark not defined.

4.2 Hasil Penelitian Error! Bookmark not defined.

4.2.1 Perspektif Keuangan pada RSUD Tgk Chik di Tiro Pidie.. Error! Bookmark not defined.

4.2.2 Perspektif Pelanggan pada RSUD Tgk Chik di Tiro Pidie.. Error! Bookmark not defined.

4.2.3 Perspektif Proses Bisnis Internal pada RSUD Tgk Chik di Tiro Pidie Error! Bookmark not defined.

4.2.4 Perspektif Pembelajaran dan Pertumbuhan pada RSUD Tgk Chik di Tiro Pidie... Error! Bookmark not defined.

4.3 Pembahasan..... Error! Bookmark not defined.

4.3.1 Kinerja BLUD dalam Perspektif Keuangan Berdasarkan *Balance Scorecard* pada RSUD Tgk Chik di Tiro Pidie Error! Bookmark not defined.

4.3.2 Kinerja BLUD dalam Perspektif Pelanggan Berdasarkan *Balance Scorecard* pada RSUD Tgk Chik di Tiro Pidie Error! Bookmark not defined.

4.3.3 Kinerja BLUD dalam Perspektif Proses Bisnis Internal Berdasarkan *Balance Scorecard* pada RSUD Tgk Chik di Tiro Pidie..... Error! Bookmark not defined.

4.3.4 Kinerja BLUD dalam Perspektif Pembelajaran dan Pertumbuhan Berdasarkan *Balance Scorecard* pada RSUD Tgk Chik di Tiro Pidie Error! Bookmark not defined.

BAB V KESIMPULAN DAN SARAN..... Error! Bookmark not defined.

5.1 Kesimpulan Error! Bookmark not defined.

5.2. Saran..... Error! Bookmark not defined.

DAFTAR PUSTAKA..... Error! Bookmark not defined.

DAFTAR TABEL

	Hal
Tabel 2.1 Rating Scale	Error! Bookmark not defined.
Tabel 2.2 Penelitian Sebelumnya	Error! Bookmark not defined.
Tabel 4.1 Kriteria Penilaian Rasio Ekonomi	Error! Bookmark not defined.
Tabel 4.2 Hasil Rasio Ekonomis pada RSUD Tgk Chik di Tiro Pidie dari Tahun 2019 s.d 2021	Error! Bookmark not defined.
Tabel 4.3 Kriteria Penilaian Rasio Efektivitas	Error! Bookmark not defined.
Tabel 4.4 Hasil Rasio Efektivitas pada RSUD Tgk Chik di Tiro Pidie dari Tahun 2019 s.d 2021	Error! Bookmark not defined.
Tabel 4.5 Kriteria Penilaian Rasio Efisiensi.....	Error! Bookmark not defined.
Tabel 4.6 Hasil Rasio Efisiensi pada RSUD Tgk Chik di Tiro Pidie dari Tahun 2019 s.d 2021	Error! Bookmark not defined.
Tabel 4.7 Hasil Rasio Customer acquisition pada RSUD Tgk Chik Tahun 2019 s.d 2021	Error! Bookmark not defined.
Tabel 4.8 Hasil Rasio BOR pada RSUD Tgk Chik di Tiro Pidie dari Tahun 2019 s.d 2021	Error! Bookmark not defined.
Tabel 4.9 Hasil Rasio ALOS (Average Length of Stay) pada RSUD Tgk Chik di Tiro Pidie dari Tahun 2019 s.d 2021	Error! Bookmark not defined.
Tabel 4.10 Hasil Rasio BTO (Bed Turn Over) pada RSUD Tgk Chik di Tiro Pidie dari Tahun 2019 s.d 2021	Error! Bookmark not defined.
Tabel 4.11 Hasil Rasio Produktivitas karyawan pada RSUD Tgk Chik di Tiro Pidie dari Tahun 2019 s.d 2021	Error! Bookmark not defined.
Tabel 4.12 Kinerja Rumah Sakit Dengan Pendekatan Balanced Scorecard pada RSUD Tgk Chik di Tiro Pidie dari Tahun 2019-2021.....	Error! Bookmark not defined.

DAFTAR GAMBAR

	Hal
Gambar 2.2 Kerangka Pemikiran.....	Error! Bookmark not defined.
Gambar 4.1 Skala Kinerja RSUD Tgk Chik di Tiro Pidie.....	46

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1	Laporan Keuangan Tahun 2019
Lampiran 2	Laporan Keuangan Tahun 2020
Lampiran 3	Laporan Keuangan Tahun 2021

**ANALISIS KINERJA RUMAH SAKIT DENGAN PENDEKATAN
METODE *BALANCED SCORECARD*
(STUDI KASUS PADA RUMAH SAKIT UMUM DAERAH
TGK CHIK DI TIRO)**

**MUALLIMUL IKHSAN
2002110082**

Pembimbing I : Cut Fitrika Syawalina, SE, M.Si

Pembimbing II : Rusnaldi, SE, M.Si

ABSTRAK

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui penilaian kinerja RSUD Tgk Chik di Tiro Pidie dengan menggunakan pendekatan *Balanced Scorecard* dan untuk menganalisis kinerja RSUD Tgk Chik di Tiro dengan keempat perspektifnya. Model analisis digunakan adalah metode analisis deskriptif yaitu suatu tipe penelitian yang bertujuan untuk memberikan gambaran secara sistematis, faktual dan akurat mengenai data yang ada di lapangan yang penilaian kinerja RSUD Tgk Chik di Tiro Pidie dengan menggunakan pendekatan *Balanced Scorecard*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa penilaian kinerja Rumah Sakit Umum Daerah Tgk Chik di Tiro Pidie dengan menggunakan metode *Balanced Scorecard* menggunakan empat perspektif yaitu perspektif keuangan, perspektif pelanggan, perspektif proses bisnis internal dan perspektif pembelajaran dan pertumbuhan. Berdasarkan kinerja RSUD Tgk Chik di Tiro Pidie dengan pendekatan *Balanced Scorecard* meliputi keempat perspektifnya yaitu umumnya sudah baik, namun pada tahun 2020 rasio yang digunakan mengalami penurunan yang disebabkan wabah penyakit Covid sehingga pihak pemerintah membatasi setiap aktivitas dan tingkat kesadaran pasien sehingga berdampak penurunan beberapa rasio seperti Customer Acquisition, BOR (*Bed Occupancy Ratio*), BTO (*Bed Turn Over*) dan produktivitas karyawan

Kata Kunci: *Kinerja dan Balanced Scorecard*

ANALYSIS OF HOSPITAL PERFORMANCE WITH THE BALANCED
SCORECARD METHOD APPROACH
(CASE STUDY IN REGIONAL GENERAL HOSPITAL
TGK CHIK DI TIRO)

MUALLIMUL IKHSAN
2002110082

Advisor I : Cut Fitrika Syawalina, SE, M.Si

Advisor II : Rusnaldi, SE, M.Si

ABSTRACT

The purpose of this study was to determine the performance appraisal of Tgk Chik Hospital in Tiro Pidie using the Balanced Scorecard approach and to analyze the performance of Tgk Chik Hospital in Tiro with the four perspectives. The analytical model used is descriptive analysis method, which is a type of research that aims to provide a systematic, factual and accurate description of the data in the field that evaluates the performance of Tgk Chik Hospital in Tiro Pidie using the Balanced Scorecard approach. The results showed that the performance evaluation of the Tgk Chik Regional General Hospital in Tiro Pidie used the Balanced Scorecard method using four perspectives, namely a financial perspective, a customer perspective, an internal business process perspective and a learning and growth perspective. Based on the performance of Tgk Chik Hospital in Tiro Pidie with the Balanced Scorecard approach covering the four perspectives, which are generally good, but in 2020 the ratio used has decreased due to the Covid disease outbreak so that the government limits every activity and level of patient awareness resulting in a decrease in several ratios such as Customer Acquisition, BOR (Bed Occupancy Ratio), BTO (Bed Turn Over) and employee productivity

Keywords: Performance and Balanced Scorecard

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Setiap perusahaan pada hakikatnya merupakan suatu organisasi yang melaksanakan kegiatan rutinnya bagi kepentingan semua pihak yang terlibat seperti: pemegang saham, kreditur, karyawan, pemerintah, dan pelanggan implikasinya perusahaan harus terus mencermati visi dan misi serta dampak dari setiap aktivitas yang dijalankan. Kendati untuk menjalankan perusahaan yang ditemui berbagai permasalahan yang pada dasarnya membutuhkan perencanaan strategis agar entitas bisa tetap eksis dan mampu unggul dalam persaingan.

Rumah sakit merupakan salah satu Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) dibentuk untuk meningkatkan pelayanan kepada masyarakat. Dalam peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 23 Tahun 2005 menyebutkan pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum adalah pola pengelolaan keuangan yang memberikan fleksibilitas berupa keleluasaan untuk menerapkan praktik-praktik bisnis yang sehat untuk meningkatkan pelayanan kepada masyarakat.

Rumah sakit sebagai salah satu jenis BLUD yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan masyarakat dan menurut Undang- Undang Dasar 1945 pasal 28H ayat (1) setiap orang berhak memperoleh pelayanan kesehatan. Oleh karena itu, ketersediaan pelayanan kesehatan yang merata, bermutu dan berorientasi

kepada kepuasan pasien merupakan tuntutan yang harus dipenuhi oleh rumah sakit. Hal ini berarti rumah sakit dituntut untuk memiliki kinerja yang baik.

Rumah sakit sebagai institusi pelayanan kesehatan di sektor publik harus baik dalam merancang strategi. Seiring dengan kemajuan teknologi, pengaruh globalisasi, tingkat persaingan yang semakin tinggi dan perilaku pasien yang jeli dan kritis dalam memilih pelayanan kesehatan menjadi pemicu rumah sakit untuk selalu memberikan pelayanan yang optimal kepada masyarakat. Oleh karena itu, faktor keuangan tidak dapat lagi di jadikan sebagai satu-satunya pedoman untuk mengukur kinerja manajemen rumah sakit.

Pengukuran kinerja merupakan suatu faktor yang sangat penting dalam menilai keberhasilan sebuah organisasi. Kinerja pada dasarnya adalah apa yang dilakukan atau tidak dilakukan pegawai. Manajemen kinerja adalah keseluruhan kegiatan yang dilakukan untuk meningkatkan kinerja perusahaan atau organisasi, termasuk kinerja masing-masing individu dan kelompok kerja di perusahaan tersebut. (Mathis dan Jackson dalam Masram, 2017:138)

Pengukuran kinerja suatu perusahaan sangat berguna untuk membandingkan kinerja perusahaan periode lalu dan periode yang akan datang, sehingga dapat diketahui, kinerja mengalami perbaikan atau sebaliknya mengalami penurunan. Pengukuran kinerja merupakan usaha memetakan strategi ke dalam tindakan pencapaian target tertentu, tidak hanya target akhir yang perlu diukur dan menjadi ukuran kinerja perusahaan, tetapi juga berkaitan dengan kompetensi dan proses yang telah dilaksanakan.

Kinerja sektor publik bersifat multidimensional, sehingga tidak ada indikator tunggal yang dapat digunakan untuk menunjukkan kinerja secara komprehensif. Berbeda dengan sektor swasta, karena sifat *output* yang dihasilkan sektor publik lebih banyak bersifat *intangible output*, maka ukuran *financial* saja tidak cukup untuk mengukur kinerja sektor publik. Oleh karena itu, perlu dikembangkan ukuran kinerja *non financial*. Ukuran kinerja dimaksudkan untuk dapat membantu pemerintah berfokus pada tujuan dan sasaran program unit kerja. Hal ini pada akhirnya akan meningkatkan ekonomis, efisiensi dan efektivitas organisasi sektor publik.

Upaya untuk menyeimbangkan pengukuran aspek keuangan dengan aspek non keuangan menghasilkan suatu *Balanced Scorecard*, yang pertama kali dikembangkan oleh Kaplan dan Norton (1996). Dengan menerapkan metode *Balanced Scorecard* para manajer perusahaan akan mampu mengukur bagaimana unit bisnis mereka melakukan penciptaan nilai saat ini dengan tetap walaupun fokus awal *Balanced Scorecard* adalah sektor swasta (entitas pencari laba), peluang *Balanced Scorecard* untuk dipakai dalam memperbaiki manajemen sektor publik mungkin atau bahkan lebih besar.

Pada dasarnya, pengembangan *balanced scorecard* baik pada sektor swasta maupun publik di maksudkan untuk memberikan kepuasan bagi para pelanggan. Perbedaan dapat dilihat dari tujuan maupun pihak-pihak yang berkepentingan. Penerapan *balanced scorecard* pada sektor bisnis di maksudkan untuk meningkatkan persaingan (*competitiveness*), sedangkan untuk sektor publik lebih menekankan nilai misi dan pencapaian (*mission, value, effectiveness*).

Balanced Scorecard relevan diaplikasikan di rumah sakit *profit* dan *non-profit*. Kompetitor/pesaing yang semakin banyak, rumah sakit dituntut untuk memberikan pelayanan terbaik, sehingga pelanggan memilih rumah sakit yang dianggap terbaik. Rumah sakit dituntut untuk memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu dan biaya pelayanan kesehatan terkendali sehingga akan berujung pada kepuasan pasien dan pengendalian biaya. Pengendalian biaya merupakan masalah yang kompleks karena dipengaruhi oleh berbagai pihak yaitu mekanisme pasar, tindakan ekonomis, sumber daya manusia yang dimiliki (*profesionalitas*) dan yang tidak kalah penting adalah perkembangan teknologi dari rumah sakit itu sendiri.

Rumah Sakit Umum Daerah Tgk Chk di Tiro merupakan instansi dibawah naungan pemerintah daerah Kabupaten Pidie yang bergerak di bidang sektor publik dengan memberikan pelayanan jasa kesehatan yang terbaik bagi masyarakat. Rumah Sakit Umum Dearah (RSUD) sebagai salah satu instansi pemerintah harus mampu memberikan pertanggung jawaban baik secara *finansial* maupun *non finansial* kepada pemerintah daerah dan masyarakat sebagai pengguna jasa.

Dalam penilaian kinerja rumah sakit, pelayanan terhadap pelanggan atau pasien adalah hal utama yang menjadi tanggung jawab rumah sakit. Pelayanan baik dan kurang baiknya adalah fenomena yang menarik untuk dibahas terkait dengan isu pelayanan baik dan buruknya yang beredar yang bersangkutan dengan perspektif pelanggan serta perspektif pembelajaran dan pertumbuhan. Menurut (Nazar, 2021), pelanggan kecewa terhadap pelayanan rumah sakit terkait obat yang diperlukan pelanggan tidak memuaskan, jenis obat yang diperlukan salah satu

pasien tidak sesuai dengan resep dokter yang diberikan pihak apotik rumah sakit, hal tersebut membuat pelanggan kurang puas terhadap pelayanan yang diberikan rumah sakit.

Dan dari perspektif keuangan, menurut (Zulkarnen, 2021) terkait timbulnya hutang hingga 34M dinilai janggal, pasalnya pendapatan pada tahun 2020 mengalami penurunan dari pendapatan rumah sakit pada tahun 2019, yang terealisasi sebesar Rp 125.540.683.930. Pada tahun 2018, pendapatan di rumah sakit adalah sebesar Rp 134.638.629.438. Nilai hutang RSUD TCD Pidie pada tahun 2020, adalah 34.492.858.069: hutang belanja barang dan jasa Rp 11.876.582.369, hutang belanja pegawai Rp 15.236.096.100, dan hutang belanja modal Rp 7.380.179.600. Penyebab munculnya hutang ini terkesan janggal di rumah sakit umum milik Pemerintah Kabupaten (Pemkab) Pidie yang telah berstatus sebagai Badan Pelayanan Umum Daerah (BLUD) ini, defisit anggaran tidak pernah terjadi sebelumnya di dalam laporan realisasi anggaran (LRA). Oleh karena itu, perlu adanya suatu pengukuran kinerja yang tidak hanya melihat aspek finansial rumah sakit saja tetapi juga aspek *non financialnya*. *Balanced scorecard* merupakan pilihan yang tepat untuk melakukan pengukuran kinerja baik dari aspek *finansial* atau keuangan maupun *non financial*.

Atas pertimbangan tersebut maka penulis menjadikan *Balanced Scorecard* sebagai topik penyusunan skripsi ini dengan judul **“Analisis Kinerja Rumah Sakit Dengan Pendekatan *Balanced Scorecard* (Studi Kasus Pada Rumah Sakit Umum Daerah Tgk Chik di Tiro)”**.

1.2 Rumusan Masalah Penelitian

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan di atas, maka rumusan masalah yang akan dibahas pada penelitian ini adalah:

1. Bagaimana kinerja RSUD Tgk Chik Ditiro Pidie dengan penerapan perspektif keuangan dalam Balanced Scorecard?
2. Bagaimana kinerja RSUD Tgk Chik Ditiro Pidie dengan penerapan perspektif pelanggan dalam Balanced Scorecard?
3. Bagaimana kinerja RSUD Tgk Chik Ditiro Pidie dengan penerapan perspektif Proses Bisnis Internal dalam Balanced Scorecard?
4. Bagaimana kinerja RSUD Tgk Chik Ditiro Pidie dengan penerapan perspektif Pembelajaran dan Pertumbuhan dalam Balanced Scorecard?

1.3 Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah penelitian diatas, tujuan penelitian ini adalah:

1. Untuk menganalisis kinerja RSUD Tgk Chik di Tiro Pidie dengan menggunakan perspektif keuangan.
2. Untuk menganalisis kinerja RSUD Tgk Chik di Tiro Pidie dengan menggunakan perspektif pelanggan .
3. Untuk menganalisis kinerja RSUD Tgk Chik di Tiro Pidie dengan menggunakan perspektif proses bisnis internal.
4. Untuk menganalisis kinerja RSUD Tgk Chik di Tiro Pidie dengan menggunakan perspektif pembelajaran dan pertumbuhan.

1.4 Manfaat penelitian

Manfaat penelitian dibedakan dalam dua kelompok yaitu manfaat teoristis dan manfaat praktis.

1) Manfaat Teoristis

Penelitian ini diharapkan dapat berguna bagi Rumah Sakit Umum Daerah Tgk Chik di Tiro sebagai bahan pengambilan keputusan manajemen dalam memecahkan masalah yang berhubungan dengan kinerja sehingga Rumah Sakit dapat menilai kinerjanya dengan *Balanced Scorecard*. Dan membantu Rumah Sakit dalam agar mempunyai fokus pada tujuan dan sasaran visi dan misinya.

2) Manfaat Praktis

- a) Bagi penulis, diharapkan dapat menambah ilmu pengetahuan dan wawasan mengenai penilaian kinerja menggunakan metode *Balanced Scorecard*, dan juga bagaimana memodifikasi dan mengimplemenkasikannya pada organisasi.
- b) Bagi penelitian selanjutnya, penelitian dapat digunakan sebagai bahan kajian dan masukan untuk menyempurnakan dan melengkapi penelitian serupa.

1.5 Ruang Lingkup Penelitian

Adapun yang menjadi ruang lingkup dalam penelitian ini hanya pada penilaian kinerja Rumah Sakit dengan menggunakan metode *Balanced Scorecard*. Objek penelitian ini dilakukan pada Rumah Sakit Umum Daerah Tgk Chik di Tiro Pidie.

BAB II

KAJIAN KEPUSTAKAAN

2.1 Landasan Teori

2.1.1 Dasar Hukum dan Klasifikasi Rumah Sakit

Rumah Sakit menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 2018 adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat.

Menurut Bramantoro (2017) menjelaskan bahwa rumah sakit merupakan suatu fasilitas pelayanan kesehatan yang melaksanakan upaya kesehatan secara berdayaguna dan berhasil guna pada upaya penyembuhan dan pemulihan yang terpadu dengan upaya peningkatan dan pencegahan serta melaksanakan upaya rujukan.

Sari et al., (2015) rumah sakit pada umumnya difungsikan untuk melayani masyarakat dan menyediakan sarana kesehatan untuk masyarakat, bukan untuk mencari keuntungan semata. Di dalam organisasinya, terdapat banyak aktifitas yang diselenggarakan oleh pihak-pihak dari berbagai jenis profesi, baik profesi dokter, karyawan administrasi, petugas pelayanan dan beberapa profesi lainnya. Untuk dapat menjalankan fungsinya, di perlukan suatu sistem manajemen menyeluruh yang dimulai dari proses perencanaan strategis, baik untuk jangka panjang ataupun jangka pendek. Suatu rencana dapat dikatakan baik apabila perencanaan tersebut dapat ditindak lanjuti secara praktis kedalam program-program operasional yang

berorientasi pada ekonomi dan kualitas. Artinya, rumah sakit di kelola secara efektif dan efisien, melayani sebagian lapisan masyarakat dengan memberikan pelayanan memuaskan, profesional dengan harga bersaing sehingga strategi dan kinerja rumah sakit tersebut harus berorientasi pada keinginan pelanggan (pasien) tersebut.

Menurut peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 56 Tahun 2014, Rumah Sakit diklasifikasi menjadi dua macam, yaitu:

- a. Rumah sakit umum adalah rumah sakit yang memberikan pelayanan kesehatan pada semua bidang dan jenis penyakit
- b. Rumah sakit khusus adalah rumah sakit yang memberikan pelayanan utama pada satu bidang atau satu jenis penyakit tertentu berdasarkan disiplin ilmu, golongan umur, organ, jenis penyakit atau kekhususan lainnya.

Rumah sakit umum mempunyai misi memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu dan terjangkau oleh masyarakat dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Tugas rumah sakit umum adalah melaksanakan upaya pelayanan secara berdaya guna dan berhasil guna dengan mengutamakan penyembuhan dan pemulihan yang dilaksanakan secara serasi dan terpadu dengan peningkatan dan pencegahan serta pelaksanaan upayan rujukan (Listiyono, 2015).

Dalam menjalankan tugasnya, fungsi rumah sakit menurut UU No.44 tahun 2009 adalah:

- a. Penyelenggaraan pelayanan pengobatan dan pemulihan kesehatan sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit.
- b. Pemeliharaan dan peningkatan kesehatan perorangan melalui pelayanan yang paripurna yang sesuai kebutuhan medis.
- c. Penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia dalam rangka peningkatan kemampuan dalam pemberian pelayanan kesehatan
- d. Penyelenggaraan penelitian dan pengembangan serta penapisan teknologi bidang kesehatan dalam rangka peningkatan pelayanan kesehatan dengan memperhatikan etika ilmu pengetahuan bidang kesehatan.

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia

No.340/Menkes/Per/III/2010, klasifikasi rumah sakit dapat dibagi 4 macam, yaitu:

- a. Berdasarkan Kemampuan Pelayanan
 - Kelas A : mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medik spesialistik luas dan sub spesialistik luas.
 - Kelas B I : mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medik spesialistik sekurang-kurangnya 11 jenis spesialistik
 - Kelas B II : mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medik spesialistik luas dan sub spesialistik terbatas.
 - Kelas C : mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medik sekurang-kurangnya 4 dasar lengkap.
 - Kelas D : mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medik dasar.
- b. Berdasarkan Kepemilikan

Rumah sakit di Indonesia dapat dibedakan menjadi 2, yaitu rumah sakit pemerintah dan rumah sakit swasta. Rumah sakit pemerintah dijalankan oleh: 1) Departemen kesehatan, 2) Pemerintah Daerah, 3) ABRI dan 4) Badan Umum Milik Negara. Sedangkan rumah sakit swasta dijalankan oleh: 1) Yayasan dan 2) Badan hukum lain yang terkait.
- c. Berdasarkan fungsi rumah sakit
 - 1) Institusi Pelayanan Sosial Masyarakat (IPSM) merupakan lembaga non profit dan keuntungan IPSM harus ditanamkan kembali pada rumah sakit.
 - 2) Non Institusi Pelayanan Sosial Masyarakat (non IPSM) merupakan lembaga non profit dan keuntungan dapat digunakan oleh para pemilik rumah sakit (biasanya diselenggarakan oleh swasta).
- d. Berdasarkan segi pemasaran
 - 1) Volume, rumah sakit tipe ini mengutamakan pelayanan (jumlah pasien) yang sebanyak-banyaknya.
 - 2) Diferensiasi, rumah sakit tipe ini mengutamakan spesialisasi, apabila perlu sub spesialisasi. Rumah sakit ini dituntut untuk mempunyai cukup banyak sarana yang menunjang masing-masing spesialisasi tersebut.
 - 3) Fokus, rumah sakit tipe ini adalah rumah sakit yang berkonsentrasi pada spesialisasi tertentu, khusus kanker, khusus mata dan sebagainya.

Syarat pokok pelayanan kesehatan yang baik dan bermutu, yang menunjukkan tingkat kesempurnaan pelayanan kesehatan yang diselenggarakan, salah satu pihak dapat memuaskan para pemakai jasa pelayanan, dan dipihak lainnya tatacara penyelenggaraan sesuai dengan kode etik serta standar yang telah ditetapkan. Dalam upaya pelayanan dirumah sakit maka pasien yang memperoleh jasa pelayanan memiliki harapan tertentu. Apabila jasa rumah sakit yang diterima

dapat memenuhi atau bahkan melebihi dari apa yang diharapkan dalam pemikiran diri pasien bahwa inilah suatu jasa pelayanan rumah sakit yang efektif dan bermutu.

2.2 Pengukuran Kinerja Rumah Sakit

2.2.1 Pengertian Pengukuran Kinerja

Kata kinerja adalah singkatan dari Kinetika Energi Kerja yang dalam bahasa Inggris disebut dengan performance. Dalam hal ini, kata performance umumnya merujuk pada “job performance” atau “actual performance” yang artinya suatu prestasi kerja atau prestasi sebenarnya yang dicapai oleh seseorang dalam menjalankan tugas-tugasnya. Kinerja sangat perlu dievaluasi pada suatu perusahaan, untuk mengetahui manakah pegawai yang berprestasi, sehingga perusahaan dapat memberikan *reward* (penghargaan) pada individu yang tepat.

Sujarweni (2015) pengukuran kinerja merupakan proses mencatat dan mengukur pencapaian pelaksanaan kegiatan dalam arah pencapaian misi (mission accomplishment) melalui hasil-hasil yang ditampilkan berupa produk, jasa ataupun suatu proses.

Sujarweni (2015) pengukuran kinerja sektor publik dilakukan untuk memenuhi tiga maksud. Pertama, pengukuran kinerja sektor publik dimaksudkan untuk membantu memperbaiki kinerja pemerintah. Ukuran kinerja dimaksudkan untuk dapat membantu pemerintah berfokus pada tujuan dan sasaran program unit kerja. Hal ini pada akhirnya akan meningkatkan efisiensi dan efektifitas organisasi sektor publik dalam pelayanan publik. Kedua, ukuran kinerja sektor publik digunakan untuk pengalokasian sumber daya dan pembuatan keputusan. Ketiga,

ukuran kinerja sektor publik dimaksudkan untuk mewujudkan pertanggungjawaban publik dan memperbaiki komunikasi kelembagaan.

Gaspersz (2005) mengemukakan bahwa pengukuran kinerja rumah sakit dapat dilakukan dengan melihat pada unsur-unsur yang dapat dibagi ke dalam 3 kelompok:

1. Struktur yang meliputi fasilitas fisik, struktur entitas, SDM, peralatan, kebijakan, SOP (*Standard Operating Producer*), program kerja, dan sebagainya
2. Proses yang meliputi kegiatan pelayanan dan operasional dari staf, unit, bagian, dan sebagainya.
3. *Outcome* (hasil) yang meliputi hasil akhir atau kemajuan yang diperoleh.

Oleh karena itu pengukuran kinerja merupakan suatu proses penilaian kegiatan operasional perusahaan berupa tindakan dan aktivitas suatu organisasi pada periode tertentu sesuai tujuan yang telah ditetapkan. Dengan kata lain, pengukuran kinerja adalah penilaian tingkat efektifitas dan efisiensi dari aktivitas organisasi.

Kinerja pada organisasi sektor publik adalah bertujuan untuk membantu manajer publik menilai pencapaian suatu strategi melalui alat ukur finansial dan non finansial. Pengukuran kinerja sektor publik dilakukan untuk memperbaiki kinerja pemerintah, pengalokasian sumber daya dan pembuatan keputusan, dan mewujudkan pertanggungjawaban publik serta memperbaiki komunikasi pelanggan.

2.2.2 Penilaian Kinerja pada Organisasi Sektor Publik

Konsep pengukuran publik antara lain :

1. Agar dapat memperbaiki kinerja masa yang akan datang agar lebih baik dalam mencapai tujuan organisasi sektor publik.
2. Pengukuran kinerja dapat digunakan sebagai pengambilan keputusan misalnya mengganti kebijakan, mempertahankan pimpinan.
3. Mewujudkan tanggung jawab publik.
4. Untuk mengkomunikasikan strategi menjadi lebih baik antara atasan dan bawahan.
5. Mengalokasikan sumber daya
6. Untuk mengukur kinerja finansial dan non-finansial secara berimbang sehingga dapat ditelusuri perkembangan pencapaian strategi.
7. Pengukuran kinerja pendorong terciptanya akuntabilitas publik.

Menurut Wiratna (2015) pengukuran kinerja sektor publik dilakukan untuk memenuhi tiga maksud. Pertama, pengukuran kinerja sektor publik dimaksudkan untuk membantu memperbaiki kinerja pemerintah. Ukuran kinerja dimaksudkan untuk dapat membantu pemerintah berfokus pada tujuan dan sasaran program unit kerja. Hal ini pada akhirnya akan meningkatkan efesiensi dan efektifitas organisasi sektor publik dalam pelayanan publik. Kedua, ukuran kinerja sektor publik digunakan untuk pengalokasian sumber daya dan pembuatan keputusan. Ketiga, ukuran kinerja sektor publik dimaksudkan untuk mewujudkan pertanggungjawaban publik dan memperbaiki komunikasi kelembagaan.

Rumah Sakit Daerah Madani sebagai Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) dituntut untuk terus menerus meningkatkan kinerjanya agar dapat mempertahankan statusnya sebagai Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) secara

maksimal. Berdasarkan data LAKIP Tahun 2015 diketahui kinerja Rumah Sakit Daerah Madani telah menggunakan Balanced Scorecard dimana data ini dilihat dari perspektif keuangan, perspektif pelanggan, perspektif proses bisnis internal dan perspektif pembelajaran dan pertumbuhan.

2.2.3 Tujuan dan Manfaat Sistem Pengukuran Kinerja

Tujuan pengukuran kinerja adalah untuk menghasilkan data yang kemudian apabila data tersebut dianalisis secara tepat akan memberikan informasi yang akurat bagi manajemen dalam pengambilan keputusan untuk meningkatkan kinerja perusahaan. Penilaian kinerja juga digunakan untuk menekan perilaku yang tidak semestinya diingankan melalui umpan balik hasil kerja, serta sebagai landasan untuk memberikan penghargaan kepada orang yang telah mencapai atau melebihi tujuan yang telah ditetapkan.

2.2.4. Peran Balanced Scorecard Pada Pengukuran Kinerja Rumah Sakit

Pada awal tahun 1990, Nolan Norton Institute, bagian riset kantor akuntan publik KPMG di U.S.A yang dipimpin oleh David P. Norton, mensponsori studi tentang “Pengukuran Kinerja dalam Organisasi Masa Depan”. Studi ini didorong oleh kesadaran bahwa pada waktu itu ukuran kinerja keuangan yang digunakan oleh semua perusahaan untuk mengukur kinerja eksekutif tidak lagi memadai. Hasil studi tersebut diterbitkan dalam sebuah artikel berjudul “*The Balanced Scorecard – Measures That Drive Performance*” dalam Harvard Business Review. Hasil studi tersebut menyimpulkan bahwa untuk mengukur kinerja eksekutif di masa depan, digunakan ukuran komprehensif yang mencakup empat perspektif, perspektif finansial, perspektif kepuasan pelanggan, perspektif proses bisnis

internal, serta perspektif pembelajaran dan pertumbuhan. Ukuran ini disebut *Balanced Scorecard*, yang cukup komprehensif untuk memotivasi eksekutif dalam mewujudkan kinerja dalam keempat perspektif tersebut, agar keberhasilan keuangan diwujudkan perusahaan bersifat *sustainable*.

Balanced scorecard (BSC) merupakan suatu sistem manajemen, pengukuran, dan pengendalian secara cepat, tepat dan komprehensif dapat memberikan pemahaman kepada manajer tentang kemampuan bisnis rumah sakit. Menurut Marisa (2013) konsep balanced scorecard adalah pendekatan terhadap strategi manajemen yang dikembangkan oleh Robert Kaplan (Harvard Business School) dan David Norton pada awal tahun 1990. Balanced scorecard berasal dari dua kata yaitu balanced (berimbang) dan scorecard (kartu skor). Balanced (berimbang) berarti adanya keseimbangan antara performance keuangan dan non-keuangan, performance jangka pendek dan performance jangka panjang antara performance yang bersifat internal dan performance yang bersifat eksternal. Sedangkan scorecard (kartu skor) yaitu kartu yang digunakan untuk mencatat skor performance seseorang. Kartu skor juga dapat digunakan untuk merencanakan skor yang hendak diwujudkan oleh seseorang dimasa depan. Mula-mula balanced scorecard digunakan untuk memperbaiki sistem pengukuran kinerja eksekutif.

Jadi, *balanced scorecard* merupakan suatu kerangka kerja, suatu bahasa yang mengkomunikasikan visi, misi, dan strategi kepada seluruh karyawan tentang kunci penentu sukses saat ini dan masa datang. Selain itu, *balanced scorecard* juga menekankan bahwa pengukuran kinerja keuangan maupun *non* keuangan tersebut haruslah merupakan bagian dari sistem informasi seluruh karyawan baik

manajemen tingkat atas maupun tingkat bawah. Semua ukuran *finansial* dan *non finansial* dalam *balanced scorecard* harus menjadi bagian sistem informasi untuk para pekerja di semua tingkat perusahaan.

Cara pengukuran dalam *Balanced Scorecard* adalah mengukur secara seimbang antara perspektif yang satu dengan perspektif yang lainnya dengan tolak ukur masing-masing perspektif. Menurut Mulyadi (2018:67), kriteria keseimbangan digunakan untuk mengukur sampai sejauh mana sasaran strategik yang tercapai 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 2.1
Rating Scale

No	Skor	Nilai
1	-1	Kurang
2	0	Cukup
3	+1	Baik

Sasaran strategik yang dirumuskan untuk mencapai visi dan tujuan organisasi melalui strategi yang telah dipilih perlu ditetapkan ukuran pencapaiannya. Ada dua ukuran yang perlu ditetapkan untuk mengukur keberhasilan pencapaian sasaran strategik, yaitu: ukuran hasil dan ukuran pemacu kinerja. Ukuran hasil merupakan ukuran yang menunjukkan tingkat keberhasilan pencapaian sasaran strategik, sedangkan ukuran pemacu kinerja merupakan ukuran yang menyebabkan hasil yang dicapai. Setelah menentukan rating scale, selanjutnya adalah membuat ukuran kinerja berisi indikator-indikator yang akan digunakan sebagai dasar pemberian skor.

2.3 Penelitian Sebelumnya

Beberapa penelitian mengenai *Balanced Scorecard* telah dilakukan di beberapa organisasi profit dan non-profit untuk mengukur kinerjanya. Penelitian tersebut menunjukkan penggunaan pengukuran kinerja dengan konsep *Balanced Scorecard* lebih memberikan informasi yang akurat, karena tidak hanya mengukur kinerja keuangan, tetapi juga kinerja non-keuangan. Penelitian ini dilakukan tidak terlepas dari penelitian-penelitian sebelumnya yang pernah dilakukan sebagai bahan perbandingan dan kajian.

Pada organisasi sektor publik, *Balanced Scorecard* banyak diteliti pada berbagai objek seperti rumah sakit, universitas, perpustakaan, koperasi, dan BUMN. Penelitian (Shinta et al., 2022) tentang analisis kinerja rumah sakit dengan pendekatan *Balanced Scorecard* di RSI Surabaya. Hasil penelitian dapat disimpulkan berdasarkan perspektif keuangan dinilai baik kecuali rasio likuiditas. Perspektif pelanggan dinilai baik. Perspektif proses bisnis internal dinilai baik semua. Perspektif pertumbuhan dan pembelajaran dinilai baik. Hal tersebut dikarenakan melonjaknya jumlah pasien Covid-19 di RSI Surabaya. Perspektif pertumbuhan dan pembelajaran juga dinilai baik.

Penelitian (Khairurrozi et al., 2022), mengenai analisis kinerja rumah sakit berdasarkan *balanced scorecard* di RSUD dr. Zubir Mahmud Kabupaten Aceh Timur. Hasil penelitian yang diperoleh dari perspektif keuangan selama tiga tahun terakhir terhitung mulai 2018 rumah sakit telah mengoptimalkan penggunaan anggaran baik itu pemasukan ataupun pengeluaran dengan efisien, perspektif pelanggan sudah cukup baik meskipun pelayanannya belum juga sepenuhnya baik,

perspektif proses bisnis internal sudah cukup baik dengan adanya kerjasama antara rumah sakit dengan pemerintah daerah aceh timur dengan perusahaan pertambangan minyak yang beroperasi di aceh timur.

Penelitian (Indrayanti et al., 2020) tentang Analisis Kinerja Dalam Rangka Penyusunan Peta Strategi Instalasi Farmasi Rumah Sakit Airlangga Jombang dengan Pendekatan *Balanced Scorecard*. Hasil penelitian yang dihasilkan dengan menggunakan pendekatan *Balanced Scorecard* dari pengukuran empat perspektif yaitu pada perspektif keuangan menunjukkan masih kurang efisien, perspektif proses bisnis internal hasil yang diperoleh belum memenuhi standar, hasil perspektif pembelanjaan dan pertumbuhan menunjukkan hasil yang baik dan hasil yang cukup baik juga diperoleh pada perspektif pelanggan.

Penelitian (Arpita et al., 2019) tentang analisis kinerja rumah sakit berdasarkan *Balanced Scorecard* di RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau. Hasil penelitian yang didapat adalah dengan menggunakan data laporan tahunan, laporan realisasi anggaran, laporan aktivitas, rekam medic yang terdapat dalam laporan tahunan yakni tahun 2015 sampai dengan tahun 2017, serta jawaban dari kuesioner kepuasan pelanggan dan jawab kuesioner kepuasan karyawan RSUD Arifin Achmad untuk melakukan pengukuran atas kinerja RSUD Arifin Achmad dengan konsep *Balanced Scorecard*. RSUD Arifin Achmad memungkinkan untuk menerapkan pengukuran kinerja dengan metode *Balanced Scorecard*, karena dengan metode *Balanced Scorecard* semua aspek dapat diukur dan hasil penelitian menunjukkan bahwa kinerja rumah sakit dikatakan “baik” dengan menggunakan

Balanced Scorecard. Konsep Balanced Scorecard juga dapat digunakan untuk menyusun strategi bagi RSUD Arifin Achmad.

Penelitian (Sumarni, 2017), melakukan penelitian mengenai analisis kinerja organisasi dengan pendekatan *Balanced Scorecard* di Rumah Sakit Ibnu Sina Makassar. Hasil penelitian menunjukkan berdasarkan perspektif pembelajaran dan pertumbuhan berada pada kategori tinggi, perspektif proses bisnis internal berada pada kategori tinggi, perspektif pelanggan berada pada kategori tinggi, dan perspektif keuangan berada pada kategori tinggi. Berdasarkan uraian penelitian sebelumnya diatas, maka dapat di ringkas dalam tabel dibawah ini:

Tabel 2.2
Penelitian Sebelumnya

No	Judul, Peneliti, dan Tahun	Metode Penelitian	Hasil Penelitian	Persamaan	Perbedaan
1.	Analisis Kinerja Rumah Sakit dengan Pendekatan <i>Balanced Scorecard</i> pada RSI Surabaya. Shinta (2022)	Metode penelitian kualitatif deskriptif	Hasil penelitian yang dilakukan mendapatkan hasil pengukuran kinerja dengan <i>Balanced Scorecard</i> dari perspektif keuangan dinilai baik kecuali rasio likuiditas, karena naiknya kewajiban dimasa Covid-19, perspektif pelanggan dan perspektif proses bisnis internal dinilai baik.	-Menggunakan variabel yang sama yaitu analisis kinerja dengan metode <i>Balanced Scorecard</i> -Teknik Pengumpulan data	-Objek penelitian -jumlah populasi
2.	Analisis Kinerja Rumah Sakit Berdasarkan <i>Balanced Scorecard</i>	Metode penelitian deskriptif dan induktif	Penelitian ini menggambarkan kemampuan RSUD dr. Zubir Mahmud dalam memuaskan pasiennya belum sepenuhnya baik.	-Menggunakan variabel yang sama yaitu analisis kinerja dengan metode <i>Balanced Scorecard</i>	-Objek Penelitian -Jumlah populasi

	di RSUD dr. Zubir Mahmud Kabupaten Aceh Timur. Khairurrozi, (2022)		Analisis data kunjungan pasien di RSUD dr. Zubir Mahmud, pada tahun 2018 sampai 2020 kunjungan pasien cenderung menurun meskipun tidak berdampak terhadap keuangan yang menunjukkan peningkatan. Kinerja perspektif pertumbuhan dan pembelajaran diukur melalui kepuasan pegawai, pelatihan, dan turnover pegawai. Kepuasan pegawai terhadap kinerja RSUD dr. Zubir Mahmud dari perspektif pertumbuhan dan pembelajaran baik (56,1%).	-Teknik pengumpulan data	
--	--	--	---	--------------------------	--

Tabel 2.2
Lanjutan Penelitian Sebelumnya

No	Judul, Peneliti dan Tahun	Metode Penelitian	Hasil Penelitian	Persamaan	Perbedaan
3.	Analisis Kinerja Dalam Rangka Penyusunan Peta Strategis Instalasi Farmasi Rumah Sakit Airlangga Jombang dengan Pendekatan <i>Balanced Scorecard</i> . Indrayanti (2020)	Metode penelitian non eksperimental menggunakan rancangan deskriptif eksploratif.	Hasil penelitian yang dihasilkan dengan menggunakan pendekatan <i>Balanced Scorecard</i> dari pengukuran empat perspektif yaitu pada perspektif keuangan menunjukkan masih kurang efisien, perspektif proses bisnis internal hasil yang diperoleh belum memenuhi standar, hasil perspektif pembelanjaan dan pertumbuhan menunjukkan hasil yang baik dan hasil yang cukup baik juga diperoleh pada perspektif pelanggan.	-Menggunakan variabel yang sama yaitu analisis kinerja dengan metode <i>Balanced Scorecard</i> -Teknik pengumpulan data	-Objek penelitian -Jumlah populasi
4.	Analisis Kinerja Rumah Sakit Berdasarkan <i>Balanced Scorecard</i> di Rumah Sakit Umum Daerah Arifin Achmad Provinsi Riau. Arpita (2019)	Metode penelitian kuantitatif dan kualitatif	Hasil penelitian yang didapat adalah RSUD Arifin Achmad memungkinkan untuk menerapkan pengukuran kinerja dengan metode <i>Balanced Scorecard</i> , karena dengan metode <i>Balanced Scorecard</i> semua aspek dapat diukur	-Menggunakan variabel yang sama yaitu analisis kinerja dengan metode <i>Balanced Scorecard</i> -Teknik pengumpulan data	-Objek penelitian -Jumlah populasi

			dan hasil penelitian menunjukkan bahwa kinerja rumah sakit dikatakan “baik” dengan menggunakan <i>Balanced Scorecard</i> .		
--	--	--	--	--	--

Tabel 2.2
Lanjutan Penelitian Sebelumnya

No	Judul, Peneliti dan Tahun	Metode Penelitian	Hasil Penelitian	Persamaan	Perbedaan
5	Analisis Kinerja Organisasi dengan Pendekatan <i>Balanced Scorecard</i> di Rumah Sakit Ibnu Sina Makassar Sumarni (2017)	Metode penelitian kualitatif	Hasil penelitian menunjukkan berdasarkan perspektif pembelajaran dan pertumbuhan berada pada kategori tinggi, perspektif proses bisnis internal berada pada kategori tinggi, perspektif pelanggan berada pada kategori tinggi, dan perspektif keuangan berada pada kategori tinggi.	-Menggunakan variabel yang sama yaitu analisis kinerja dengan metode <i>Balanced Scorecard</i> -Teknik pengumpulan data	-Objek penelitian -Jumlah populasi

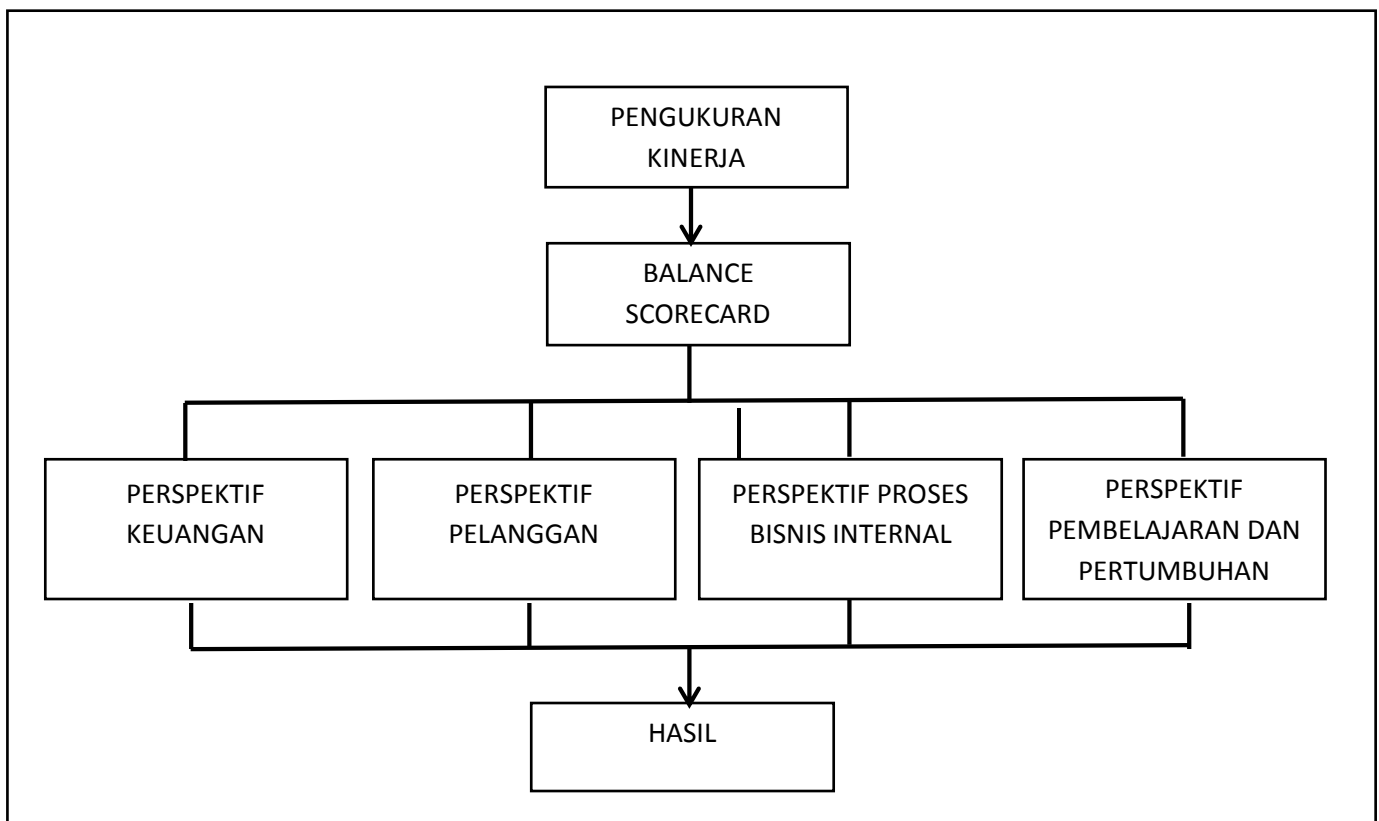
Sumber: Data Diolah (2022)

2.4 Kerangka Pemikiran

Pengukuran kinerja merupakan sesuatu yang sangat penting bagi suatu perusahaan. Dengan menggunakan pengukuran kinerja, maka perusahaan dapat mengetahui bagaimana kinerja perusahaannya. Dalam penelitian ini, peneliti ingin mengukur kinerja RSUD Tgk Chik di Tiro dengan menggunakan metode *Balanced Scorecard*. Tolar ukur yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan empat

perspektif yaitu perspektif keuangan, perspektif pelanggan, perspektif proses bisnis internal, dan perspektif pembelajaran dan pertumbuhan.

Untuk pengukuran menggunakan perspektif keuangan menggunakan rasio, sedangkan tiga perspektif lagi melakukan pengukuran dengan menggunakan kuisioner yang disebarakan kepada pegawai dan pelanggan yang kemudian hasil kuisioner akan diolah menggunakan rumus. Hasil pengukuran kinerja dilakukan untuk mengukur kinerja Rumah Sakit Tgk Chik di Tiro bila dilakukan menggunakan metode *Balanced Scorecard*. Dibawah ini ada skema kerangka yang dapat dilihat pada gambar 2.2.



Sumber: Data Diolah (2022)

Gambar 2.1 Kerangka Pemikiran

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Desain Penelitian

Pada penelitian ini, desain penelitian yang digunakan oleh peneliti meliputi tujuan penelitian, jenis penelitian, tingkat intervensi oleh peneliti, situasi studi, dan horizon waktu.

3.1.1 Tujuan Penelitian

Penelitian ini bermaksud menilai dan menganalisis kinerja RSUD Tgk Chik di Tiro Pidie dengan menggunakan metode *Balanced Scorecard* pada tahun 2021 untuk menilai manfaat penggunaan *Balanced Scorecard* di RSUD Tgk Chik di Tiro Pidie.

3.1.2 Jenis Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan deskriptif kualitatif, dengan menganalisis dan mendeskripsikan fenomena atau obyek penelitian melalui aktivitas sosial, sikap dan persepsi orang secara individu atau kelompok.

3.1.3 Situasi Studi

Situasi studi dalam penelitian ini dilakukan dalam pengaturan yang alami. Peneliti ingin mengetahui kinerja Rumah Sakit dengan menggunakan metode *Balanced Scorecard* dengan cara mengolah data yang didapat, lalu melakukan wawancara dengan pimpinan rumah sakit berkaitan dengan informasi yang diolah.

3.1.4 Horizon Waktu

Horizon waktu yang digunakan dalam pengumpulan data adalah *time series* yaitu dimana data yang dikumpulkan dalam suatu periode tertentu, dapat selama beberapa hari, minggu, bulan, atau tahun untuk menjawab pertanyaan penelitian.

3.1.5 Unit Analisis

Unit analisis merujuk pada tingkat Kesatuan data yang dikumpulkan selama tahap analisis data selanjutnya (Sekaran & Roger, 2010). Unit analisis dalam penelitian ini adalah RSUD Tgk Chik di Tiro Pidie. Kesatuan data yang dikumpulkan dalam penelitian ini adalah kinerja Rumah Sakit Menggunakan metode *Balanced Scorecard*.

3.3 Teknik Pengumpulan Data

Dalam penelitian ini membutuhkan serangkaian data dari beberapa sumber untuk dianalisis, data itu dapat dibedakan menjadi dua yaitu data primer dan data sekunder, yaitu :

- a. Data Primer merupakan sumber data yang diperoleh secara langsung oleh penulis dari sumber asli atau pihak pertama yang secara khusus dikumpulkan oleh peneliti untuk menjawab pertanyaan riset atau penelitian. Data primer dalam penelitian ini menggunakan wawancara.
- b. Data Sekunder, adalah pengumpulan data dengan mempelajari dan menganalisa dokumen-dokumen dan laporan mengenai data yang berhubungan dengan penelitian, seperti laporan keuangan tentang penerimaan dan pengeluaran kas pada RSUD Tgk Chik di Tiro Pidie.

3.4 Alat Analisis Data

Adapun alat analisis yang akan digunakan dalam penelitian ini adalah berdasarkan 4 perspektif dalam *Balanced scorecard* yaitu sebagai berikut:

1.) Perspektif keuangan

a. Rasio Ekonomis

Rasio ekonomis adalah rasio yang menggambarkan kehematan dalam penggunaan anggaran yang mencakup pengelolaan secara hati-hati dan cermat serta tidak boros.

$$\text{Rasio Ekonomis} = \frac{\text{Realisasi Belanja}}{\text{Anggaran Belanja}} \times 100\%$$

b. Rasio Efektifitas

Rasio efektifitas berkenaan dengan apakah suatu alternatif mencapai hasil (akibat) yang diharapkan, atau mencapai tujuan dari diadakannya tindakan. Dari kutipan tersebut dapat disimpulkan bahwa efektifitas merupakan suatu standar terpenuhinya sasaran dan tujuan yang telah tercapai.

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

c. Rasio Efisien

Apabila sasaran yang ingin dicapai oleh suatu kebijakan publik ternyata sangat sederhana sedangkan biaya yang dikeluarkan melalui proses kebijakan terlampau besar dibandingkan dengan hasil yang dicapai, ini berarti kegiatan kebijakan tidak layak dilaksanakan. Rasio efisien menggambarkan perbandingan antara besarnya belanja yang dikeluarkan terhadap realisasi pendapatan.

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

2.) Perspektif pelanggan

a. *Costumer Acquisition*

Costumer Acquisition adalah ukuran akusisi pelanggan mengukur dalam bentuk absolut dan relatif kekuatan unit bisnis menarik dan memenangkan pelanggan baru atau bisnis baru.

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

(Sony Yuwono et. All, 2007:165)

3.) Perspektif Proses Bisnis Internal

a. BOR (*Bed Occupancy Ratio*)

BOR (*Bed Occupancy Ratio*) digunakan untuk menentukan persentase pemakaian tempat tidur pada satuan waktu tertentu. Indikator ini memberikan gambaran tinggi rendahnya tingkat pemanfaatan tempat tidur rumah sakit. Nilai parameter BOR yang ideal adalah antara 60-85%. Depkes RI (2005). BOR dirumuskan sebagai berikut:

$$BOR = \frac{\text{Jumlah hari perawatan rumah sakit}}{\text{Jumlah TT} \times \text{Jumlah hari dalam satu satu periode}}$$

b. ALOS (*Avarage Lenght of Stay*)

ALOS (*Avarage Lenght of Stay*) digunakan untuk menentukan nilai rata-rata lama rawat pasien. Indikator ini disamping memberikan gambaran tingkat efisiensi, juga dapat memberikan gambaran mutu pelayanan, dan apabila diterapkan pada diagnosis tertentu dapat dijadikan hal yang perlu pengamatan

lebih lanjut. Secara umum nilai ALOS yang ideal antara 6-9 hari. Depkes RI (2005). ALOS dirumuskan sebagai berikut :

$$ALOS = \frac{Jumlah\ lama\ dirawat}{Jumlah\ pasien\ keluar}$$

c. BTO (*Bed Turn Over*)

BTO (*Bed Turn Over*) digunakan untuk menentukan frekuensi pemakaian tempat tidur pada satu periode, berapa kali tempat tidur dipakai dalam satu satuan waktu tertentu. Idealnya dalam satu tahun, satu tempat tidur rata-rata dipakai 40-50 kali. Depkes RI (2005). BTO dirumuskan:

$$BTO = \frac{Jumlah\ pasien\ keluar}{Jumlah\ tempat\ tidur}$$

4.) Perspektif Pembelajaran dan Pertumbuhan

a. Produktivitas karyawan

Produktivitas karyawan adalah tingkat yang memfokuskan pada sumber daya manusia akan menganalisis bagaimana dampak usaha peningkatan moral, kondisi, lingkungan kerja, keahlian karyawan, inovasi, proses internal, dan kepuasan konsumen.

$$PK = \frac{Beban\ gaji\ karyawan}{pendapatan\ bersih} \times 100\%$$

(Suci R.M Koesomowidjojo 2017:74)

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

4.1 Gambaran Umum Objek Penelitian

4.1.1 Profil RSUD Tgk Chik di Tiro Pidie

BLUD RSUD Tgk Chik Ditiro Pidie Sigli berlokasi di Jalan Prof.A.Madjid Ibrahim Sigli, yang merupakan Rumah Sakit Umum Daerah dan milik Pemerintah Kabupaten Pidie. Sebelum tahun 1980/1981 RSU Sigli berlokasi di Jalan RSU Lama Desa Benteng Kecamatan Kota Sigli yang merupakan yang merupakan peninggalan kolonial Belanda ANNO 1916. Namun pada tahun 1981/1982 RSU Sigli dibangun berdasarkan Crass Program di atas tanah persawahan desa Lampeudeu Baroh seluas 29.649 m² dan baru ditempati atau difungsikan bulan Februari 1986 dengan type kelas D. Dengan terjadinya perkembangan dimana pelayanan spesialisasi yang diberikan semakin komplit, disamping RSU Sigli dijadikan sebagai pusat rujukan kasus di Kabupaten Pidie, juga digunakan sebagai lahan praktek bagi mahasiswa kesehatan, maka dengan Keputusan Menkes R.I. No.009.A/Menkes/SK/I/1993 RSU Sigli berubah status menjadi rumah sakit kelas C dan diresmikan oleh Menkes R.I. Dr.Adhyatma, MPH pada tanggal 11 Februari 1993. Selanjutnya dengan pemberlakuan PP. Nomor 41 Tahun 2007 tentang Organisasi Perangkat Daerah, telah terjadi penggabungan maupun perampangan SKPD menyebabkan perubahan organisasi dan tata kerja yang diberi nama Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Pidie disingkat dengan RSUD Kabupaten Pidie.

Selanjutnya dengan pemberlakuan PP. Nomor 41 Tahun 2007 tentang Organisasi Perangkat Daerah, telah terjadi penggabungan maupun perampangan

SKPD menyebabkan perubahan organisasi dan tata kerja yang diberi nama Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Pidie disingkat dengan RSUD Kabupaten Pidie.

Selanjutnya sesuai Peraturan Pemerintah (PP) Nomor 23 tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum (BLU), maka setelah melalui proses, Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Tgk Chiek Ditiro Pidie merupakan salah satu rumah sakit di Kabupaten Pidie yang menerapkan status pola pengelolaan keuangan Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) penuh sesuai Surat Keputusan Bupati Pidie Nomor 546 Tahun 2012. Pada tahun 2014, BLUD RSUD Tgk Chiek Ditiro Pidie berubah status menjadi rumah sakit kelas B dengan penetapan Keputusan Menkes R.I. No. HK.02.03/1/2029/2014 tanggal 12 Agustus 2014.

4.1.2 Visi dan Misi Rumah Sakit Umum Daerah Tgk Chik Ditiro

Dalam melaksanakan operasionalnya di wilayah Kabupaten Pidie, RSUD Tgk Chiek Ditiro Pidie menetapkan visi yaitu “Terwujudnya Pelayanan Yang Prima, Efektif, Profesional Dengan Nurani Yang Islami Serta Terjangkau Bagi Masyarakat Kabupaten Pidie”. Visi tersebut tertuang dalam misi sebagai berikut:

1. Menjadikan rumah sakit rujukan di kabupaten Pidie.
2. Meningkatkan dan mengembangkan kompetensi sumber daya manusia sesuai dengan standar.
3. Memberdayakan karyawan secara profesional sehingga tercapai pelayanan yang bermutu dan Islami.

4. Memberikan pelayanan yang berorientasi kepada kepentingan pelanggan yang bisa dipertanggung jawabkan secara medik maupun secara moral dengan pelayanan yang berdasarkan hati nurani.

4.1.3 Tugas Pokok Rumah Sakit Umum Daerah Tgk Chik Ditiro

Adapun tugas pokok rumah sakit termasuk RSUD Tgk Chik di Tiro Pidie Kabupaten Pidie adalah melaksanakan upaya kesehatan secara berdaya guna dan berhasil guna dengan mengutamakan upaya penyembuhan, pemulihan yang dilaksanakan secara serasi, terpadu dengan upaya peningkatan serta pencegahan dan melaksanakan upaya rujukan sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku. Untuk mendukung pelaksanaan tugas ini, rumah sakit mempunyai fungsi: pelayanan medis, pelayanan penunjang medis dan non medis, pelayanan asuhan keperawatan, pelayanan rujukan, pelaksanaan pendidikan dan pelatihan, pelaksanaan penelitian dan pelatihan, pengelolaan administrasi dan keuangan.

4.2 Hasil Penelitian

Balanced scorecard merupakan suatu kerangka kerja, suatu bahasa yang mengkomunikasikan visi, misi, dan strategi kepada seluruh karyawan tentang kunci penentu sukses saat ini dan masa datang. Selain itu, *balanced scorecard* juga menekankan bahwa pengukuran kinerja keuangan maupun non keuangan tersebut haruslah merupakan bagian dari sistem informasi seluruh karyawan baik manajemen tingkat atas maupun tingkat bawah. Semua ukuran finansial dan non finansial dalam *balanced scorecard* harus menjadi bagian sistem informasi untuk para pekerja di semua tingkat RSUD Tgk Chik di Tiro Pidie. Ada 4 perspektif dalam

balanced scorecard pada RSUD Tgk Chik di Tiro Pidie yaitu perspektif keuangan, perspektif pelanggan, perspektif proses bisnis internal dan perspektif pembelajaran dan pertumbuhan.

4.2.1 Perspektif Keuangan pada RSUD Tgk Chik di Tiro Pidie

4.2.1.1 Rasio Ekonomis

Rasio ekonomis adalah rasio yang menggambarkan kehematan dalam penggunaan anggaran yang mencakup pengelolaan secara hati-hati dan cermat serta tidak boros. Untuk mengetahui tingkat rasio ekonomis pada RSUD Tgk Chik di Tiro Pidie digunakan rumus:

$$\text{Rasio Ekonomis} = \frac{\text{Realisasi Belanja}}{\text{Anggaran Belanja}} \times 100\%$$

Berdasarkan hasil dari perhitungan kemudian diklasifikasikan sesuai persentase penilaian sebagai berikut:

Tabel 4.1
Kriteria Penilaian Rasio Ekonomi

No	Persentase	Penilaian
1	100%- Atas	Sangat ekonomis
2	90% – 100%	Ekonomis
3	80% – 90%	Cukup Ekonomis
4	60% – 80%	Kurang Ekonomis
5	< 60%	Tidak Ekonomis

Perhitungan rasio ekonomi adalah sebagai berikut:

- a. Rasio ekonomis pada RSUD Tgk Chik di Tiro Pidie tahun 2019

$$\text{Rasio Ekonomis tahun 2019} = \frac{185.724.446.417}{216.168.467.485} \times 100 = 85,92\%$$

b. Rasio ekonomis pada RSUD Tgk Chik di Tiro Pidie tahun 2020

$$\text{Rasio Ekonomis tahun 2020} = \frac{172.129.861.147}{184.082.024.006} \times 100 = 93,51\%$$

c. Rasio ekonomis pada RSUD Tgk Chik di Tiro Pidie tahun 2021

$$\text{Rasio Ekonomis tahun 2021} = \frac{152.530.973.387}{181.139.394.727} \times 100 = 84,20\%$$

Dari perhitungan rumus rasio ekonomis dapat dilihat pada Tabel 4.1 berikut

ini:

Tabel 4.2
Hasil Rasio Ekonomis pada RSUD Tgk Chik di Tiro Pidie dari
Tahun 2019 s.d 2021

No	Tahun	Anggaran Belanja (Rp)	Realisasi Belanja (Rp)	Persentase	Hasil Rasio
1	2	3	4	5 = 4:3 x 100	
2	2019	216.168.467.485	185.724.446.417	85,92%	Cukup Ekonomis
3	2020	184.082.024.006	172.129.861.147	93,51%	Ekonomis
4	2021	181.139.394.727	152.520.973.387	84,20%	Cukup Ekonomis

Sumber : RSUD Tgk Chik di Tiro Pidie, 2022

Berdasarkan Tabel 4.1 dapat dijelaskan bahwa pada tahun 2019 anggaran belanja pada RSUD Tgk Chik di Tiro Pidie sebesar Rp 216.168.467.485 dan realisasi belanja sebesar Rp 185.724.446.417 dengan tingkat persentasi 95,92% dan pada 2020 anggaran belanja pada RSUD Tgk Chik di Tiro Pidie sebesar Rp 184.082.024.006 dan realisasi belanja sebesar Rp 172.129.861.147 dengan tingkat persentasi 93,51%. Pada tahun 2021 anggaran belanja RSUD Tgk Chik di Tiro Pidie sebesar Rp 181.139.394.727 dan realisasi belanja sebesar Rp 152.530.973.387 dengan tingkat persentasi 84,20% dengan hasil rasio cukup ekonomis.

4.2.1.2 Rasio Efektifitas

Efektifitas berkenaan dengan apakah suatu alternatif mencapai hasil (akibat) yang diharapkan, atau mencapai tujuan dari diadakannya tindakan. Dari kutipan tersebut dapat disimpulkan bahwa efektifitas merupakan suatu standar terpenuhinya sasaran dan tujuan yang telah dicapai. Untuk mengetahui tingkat rasio efektifitas pada RSUD Tgk Chik di Tiro Pidie digunakan rumus:

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

Berdasarkan hasil dari perhitungan kemudian diklasifikasikan sesuai persentase penilaian sebagai berikut:

Tabel 4.3
Kriteria Penilaian Rasio Efektivitas

No	Persentase	Penilaian
1	100%- Atas	Sangat efektif
2	90% – 100%	Efektif
3	80% – 90%	Cukup Efektif
4	60% – 80%	Kurang Efektif
5	< 60%	Tidak Efektif

Perhitungan rasio efektifitas adalah sebagai berikut:

- a. Rasio efektifitas pada RSUD Tgk Chik di Tiro Pidie tahun 2019

$$\text{Rasio efektifitas tahun 2019} = \frac{125.629.729.047}{152.741.883.737} \times 100 = 82,25\%$$

- b. Rasio efektifitas pada RSUD Tgk Chik di Tiro Pidie tahun 2020

$$\text{Rasio efektifitas tahun 2020} = \frac{175.172.352.668}{185.356.161.267} \times 100 = 94,51\%$$

c. Rasio efektifitas pada RSUD Tgk Chik di Tiro Pidie tahun 2021

$$\text{Rasio efektifitas tahun 2021} = \frac{166.605.409.192}{181.464.060.264} \times 100 = 91,81\%$$

Dari perhitungan rumus rasio efektifitas dapat dilihat pada Tabel 4.2 berikut ini:

Tabel 4.4
Hasil Rasio Efektivitas pada RSUD Tgk Chik di Tiro Pidie dari
Tahun 2019 s.d 2021

No	Tahun	Anggaran Pendapatan (Rp)	Realisasi Pendapatan (Rp)	Persentase	Hasil Rasio
1	2	3	4	5 = 4:3 x 100	
2	2019	152.741.883.737	125.629.729.047	82,25%	Cukup Efektif
3	2020	185.356.161.267	175.172.352.668	94,51%	Efektif
4	2021	181.464.060.264	166.605.409.192	91,81%	Efektif

Sumber : RSUD Tgk Chik di Tiro Pidie, 2022

Berdasarkan Tabel 4.2 dapat dijelaskan bahwa pada tahun 2019 anggaran pendapatan pada RSUD Tgk Chik di Tiro Pidie sebesar Rp 152.741.883.737 dan realisasi pendapatan sebesar Rp 125.629.729.047 dengan tingkat persentasi 95,92% dan pada 2020 anggaran pendapatan pada RSUD Tgk Chik di Tiro Pidie sebesar Rp 185.356.161.267 dan realisasi pendapatan sebesar Rp 175.172.352.668 dengan tingkat persentasi 94,51%. Pada tahun 2021 anggaran pendapatan RSUD Tgk Chik di Tiro Pidie sebesar Rp 181.464.060.264 dan realisasi pendapatan sebesar Rp 166.605.409.192 dengan tingkat persentasi 91,81% dengan hasil rasio efektif.

4.2.1.3 Rasio Efisiensi

Apabila sasaran yang ingin dicapai oleh suatu kebijakan publik ternyata sangat sederhana sedangkan biaya yang dikeluarkan melalui proses kebijakan

terlampau besar dibandingkan dengan hasil yang dicapai, ini berarti kegiatan kebijakan tidak layak dilaksanakan. Rasio efisiensi menggambarkan perbandingan antara besarnya belanja yang dikeluarkan terhadap realisasi pendapatan. Untuk mengetahui tingkat rasio efisiensi pada RSUD Tgk Chik di Tiro Pidie digunakan rumus:

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

Berdasarkan hasil dari perhitungan kemudian diklasifikasikan sesuai persentase penilaian sebagai berikut :

Tabel 4.5
Kriteria Penilaian Rasio Efisiensi

No	Persentase	Penilaian
1	100%- Atas	Tidak Efisien
2	90% – 100%	Kurang Efisien
3	80% – 90%	Cukup Efisien
4	60% – 80%	Efisien
5	< 60%	Sangat Efisien

Perhitungan rasio efisiensi adalah sebagai berikut:

- a. Rasio efisiensi pada RSUD Tgk Chik di Tiro Pidie tahun 2019

$$\text{Rasio efisiensi tahun 2019} = \frac{185.724.446.417}{125.629.729.047} \times 100 = 147,83\%$$

- b. Rasio efisiensi pada RSUD Tgk Chik di Tiro Pidie tahun 2020

$$\text{Rasio efisiensi tahun 2020} = \frac{172.129.861.147}{175.172.352.668} \times 100 = 98,26\%$$

- c. Rasio efisiensi pada RSUD Tgk Chik di Tiro Pidie tahun 2021

$$\text{Rasio efisiensi tahun 2021} = \frac{152.530.973.387}{166.605.409.192} \times 100 = 91,25\%$$

Dari perhitungan rumus rasio efisiensi dapat dilihat pada Tabel 4.3 berikut ini:

Tabel 4.6
Hasil Rasio Efisiensi pada RSUD Tgk Chik di Tiro Pidie dari
Tahun 2019 s.d 2021

No	Tahun	Realisasi Pendapatan (Rp)	Realisasi Belanja (Rp)	Persentase	Hasil Rasio
1	2	3	4	5 = 4:3 x 100	
2	2019	125.629.729.047	185.724.446.417	147,83%	Tidak Efisien
3	2020	175.172.352.668	172.129.861.147	98,26%	Kurang Efisien
4	2021	166.605.409.192	152.520.973.387	91,25%	Kurang Efisien

Sumber : RSUD Tgk Chik di Tiro Pidie, 2022

Berdasarkan Tabel 4.3 dapat dijelaskan bahwa pada tahun 2019 realisasi pendapatan pada RSUD Tgk Chik di Tiro Pidie sebesar Rp 125.629.729.047 dan realisasi belanja sebesar Rp 185.724.446.417 dengan tingkat persentasi 95,92% dan pada 2020 realisasi pendapatan pada RSUD Tgk Chik di Tiro Pidie sebesar Rp 175.172.352.668 dan realisasi belanja sebesar Rp 172.129.861.147 dengan tingkat persentasi 98,26%. Pada tahun 2021 realisasi pendapatan RSUD Tgk Chik di Tiro Pidie sebesar Rp 166.605.409.192 dan realisasi belanja sebesar Rp 152.530.973.387 dengan tingkat persentasi 91,25% dengan hasil rasio kurang efisien.

4.2.2 Perspektif Pelanggan pada RSUD Tgk Chik di Tiro Pidie

4.2.2.1 Rasio Customer acquisition

Untuk mengetahui tingkat rasio *customer acquisition* pada RSUD Tgk Chik di Tiro Pidie digunakan rumus:

$$\text{Rasio Customer acquisition} = \frac{\text{Pasien baru}}{\text{Total pasien}} \times 100\%$$

Perhitungan rasio *customer acquisition* (CA) adalah sebagai berikut:

- a. Rasio *customer acquisition* pada RSUD Tgk Chik di Tiro Pidie tahun 2019

$$\text{Rasio CA tahun 2019} = \frac{7.289}{156.283} \times 100 = 4,66\%$$

- b. Rasio *customer acquisition* pada RSUD Tgk Chik di Tiro Pidie tahun 2020

$$\text{Rasio CA tahun 2020} = \frac{3.201}{161.293} \times 100 = 1,98\%$$

- c. Rasio *customer acquisition* pada RSUD Tgk Chik di Tiro Pidie tahun 2021

$$\text{Rasio CA tahun 2021} = \frac{5.384}{164.202} \times 100 = 3,28\%$$

Dari perhitungan rumus rasio *customer acquisition* dapat dilihat pada Tabel 4.4 berikut ini:

Tabel 4.7
Hasil Rasio Customer acquisition pada RSUD Tgk Chik di Tiro Pidie dari Tahun 2019 s.d 2021

No	Tahun	Total pasien	Pasien baru	Persentase
1	2	3	4	5 = 4:3 x 100
2	2019	156.283	7.289	4,66%
3	2020	161.293	3.201	1,98%
4	2021	164.202	5.384	3,28%

Sumber : RSUD Tgk Chik di Tiro Pidie, 2022

Berdasarkan Tabel 4.4 dapat dijelaskan bahwa pada tahun 2019 total pasien pada RSUD Tgk Chik di Tiro Pidie sebanyak 156.283 dan pasien baru sebanyak

7.289 dengan tingkat persentasi 4,66% dan pada 2020 total pasien pada RSUD Tgk Chik di Tiro Pidie sebanyak 161.293 dan pasien baru sebanyak 3.201 dengan tingkat persentasi 1,98%. Pada tahun 2021 total pasien RSUD Tgk Chik di Tiro Pidie sebanyak 164.202 dan pasien baru sebanyak 5.384 dengan tingkat persentasi 3,28%.

4.2.3 Perspektif Proses Bisnis Internal pada RSUD Tgk Chik di Tiro Pidie

4.2.3.1 Rasio BOR (Bed Occupancy Ratio)

Untuk mengetahui tingkat rasio BOR (*Bed Occupancy Ratio*) pada RSUD Tgk Chik di Tiro Pidie digunakan rumus:

$$\text{Rasio BOR} = \frac{\text{Jumlah hari perawatan rumah sakit}}{\text{Jumlah TT x jumlah hari dalam satu periode}} \times 100\%$$

Perhitungan rasio BOR (*Bed Occupancy Ratio*) adalah sebagai berikut:

- a. Rasio BOR (*Bed Occupancy Ratio*) pada RSUD Tgk Chik di Tiro Pidie tahun 2019

$$\text{Rasio BOR tahun 2019} = \frac{38.201}{95.995} \times 100 = 39,79\%$$

- b. Rasio BOR (*Bed Occupancy Ratio*) pada RSUD Tgk Chik di Tiro Pidie tahun 2020

$$\text{Rasio BOR tahun 2020} = \frac{19.837}{99.280} \times 100 = 19,98\%$$

- c. Rasio BOR (*Bed Occupancy Ratio*) pada RSUD Tgk Chik di Tiro Pidie tahun 2021

$$\text{Rasio BOR tahun 2021} = \frac{23.492}{99.280} \times 100 = 23,66\%$$

Dari perhitungan rumus rasio BOR (*Bed Occupancy Ratio*) dapat dilihat pada Tabel 4.5 berikut ini:

Tabel 4.8
Hasil Rasio BOR pada RSUD Tgk Chik di Tiro Pidie dari
Tahun 2019 s.d 2021

No	Tahun	Jumlah TT x jumlah hari dalam satu periode	Jumlah hari perawatan rumah sakit	Persentase
1	2	3	4	5 = 4:3 x 100
2	2019	95.995	38.201	39,79%
3	2020	99.280	19.837	19,98%
4	2021	99.280	23.492	23,66%

Sumber : RSUD Tgk Chik di Tiro Pidie, 2022

Berdasarkan Tabel 4.1 dapat dijelaskan bahwa pada tahun 2019 jumlah TT x jumlah hari dalam satu periode pada RSUD Tgk Chik di Tiro Pidie sebanyak 95.995 dan jumlah hari perawatan rumah sakit sebanyak 38.201 dengan tingkat persentasi 39,79% dan pada 2020 jumlah TT x jumlah hari dalam satu periode pada RSUD Tgk Chik di Tiro Pidie sebanyak 99.280 dan jumlah hari perawatan rumah sakit sebanyak 19.837 dengan tingkat persentasi 19,98%. Pada tahun 2021 jumlah TT x jumlah hari dalam satu periode RSUD Tgk Chik di Tiro Pidie sebanyak 99.280 dan jumlah hari perawatan rumah sakit sebanyak 23.492 dengan tingkat persentasi 23,66%.

4.2.3.2 Rasio ALOS (*Avarage Lenght of Stay*)

Untuk mengetahui tingkat rasio ALOS (*Avarage Lenght of Stay*) pada RSUD Tgk Chik di Tiro Pidie digunakan rumus:

$$\text{Rasio ALOS (Avarage Lenght of Stay)} = \frac{\text{Jumlah lama dirawat}}{\text{Jumlah pasien keluar}} \times 100\%$$

Perhitungan rasio ALOS (*Avarage Lenght of Stay*) adalah sebagai berikut:

- a. Rasio ALOS (*Avarage Lenght of Stay*) pada RSUD Tgk Chik di Tiro Pidie tahun 2019

$$\text{Rasio ALOS tahun 2019} = \frac{38.201}{3.283} \times 100 = 1163,60\%$$

- b. Rasio ALOS (*Avarage Lenght of Stay*) pada RSUD Tgk Chik di Tiro Pidie tahun 2020

$$\text{Rasio ALOS tahun 2020} = \frac{19.837}{1.283} \times 100 = 1546,14\%$$

- c. Rasio ALOS (*Avarage Lenght of Stay*) pada RSUD Tgk Chik di Tiro Pidie tahun 2021

$$\text{Rasio ALOS tahun 2021} = \frac{23.492}{2.315} \times 100 = 1014,77\%$$

Dari perhitungan rumus rasio ALOS (*Avarage Lenght of Stay*) dapat dilihat pada Tabel 4.6 berikut ini:

Tabel 4.9
Hasil Rasio ALOS (*Avarage Lenght of Stay*) pada RSUD Tgk Chik di Tiro Pidie dari Tahun 2019 s.d 2021

No	Tahun	Jumlah pasien keluar	Jumlah lama dirawat	Persentase
1	2	3	4	5 = 4:3 x 100
2	2019	3.283	38.201	1163,60%
3	2020	1.283	19.837	1546,14%
4	2021	2.315	23.492	1014,77%

Sumber : RSUD Tgk Chik di Tiro Pidie, 2022

Berdasarkan Tabel 4.6 dapat dijelaskan bahwa pada tahun 2019 jumlah pasien keluar pada RSUD Tgk Chik di Tiro Pidie sebanyak 3.283 dan jumlah lama dirawat sebanyak 38.201 dengan tingkat persentasi 1163,60% dan pada 2020 jumlah pasien keluar pada RSUD Tgk Chik di Tiro Pidie sebanyak 1.283 dan jumlah lama dirawat sebanyak 19.837 dengan tingkat persentasi 1546,14%. Pada tahun 2021 jumlah pasien keluar RSUD Tgk Chik di Tiro Pidie sebanyak 2.315 dan jumlah lama dirawat sebanyak 23.492 dengan tingkat persentasi 1014,77%.

4.2.3.3 Rasio BTO (Bed Turn Over)

Untuk mengetahui tingkat rasio BTO (*Bed Turn Over*) pada RSUD Tgk Chik di Tiro Pidie digunakan rumus:

$$\text{Rasio BTO (Bed Turn Over)} = \frac{\text{Jumlah pasien keluar}}{\text{Jumlah tempat tidur}} \times 100\%$$

Perhitungan rasio BTO (*Bed Turn Over*) adalah sebagai berikut:

- a. Rasio BTO (*Bed Turn Over*) pada RSUD Tgk Chik di Tiro Pidie tahun 2019

$$\text{Rasio BTO tahun 2019} = \frac{3.283}{263} \times 100 = 1248,29\%$$

- b. Rasio BTO (*Bed Turn Over*) pada RSUD Tgk Chik di Tiro Pidie tahun 2020

$$\text{Rasio BTO tahun 2020} = \frac{1.283}{270} \times 100 = 475,19\%$$

- c. Rasio BTO (*Bed Turn Over*) pada RSUD Tgk Chik di Tiro Pidie tahun 2021

$$\text{Rasio BTO tahun 2021} = \frac{2.315}{272} \times 100 = 851,10\%$$

Dari perhitungan rumus rasio BTO (*Bed Turn Over*) dapat dilihat pada Tabel

4.7 berikut ini:

Tabel 4.10
Hasil Rasio BTO (Bed Turn Over) pada RSUD Tgk Chik di Tiro Pidie dari Tahun 2019 s.d 2021

No	Tahun	Jumlah tempat tidur	Jumlah pasien keluar	Persentase
1	2	3	4	5 = 4:3 x 100
2	2019	263	3.283	1248,29%
3	2020	270	1.283	475,19%
4	2021	272	2.315	851,10%

Sumber : RSUD Tgk Chik di Tiro Pidie, 2022

Berdasarkan Tabel 4.7 dapat dijelaskan bahwa pada tahun 2019 jumlah tempat tidur pada RSUD Tgk Chik di Tiro Pidie sebanyak 263 dan Jumlah pasien keluar sebanyak 3.283 dengan tingkat persentasi 1248,29% dan pada 2020 jumlah tempat

tidur pada RSUD Tgk Chik di Tiro Pidie sebanyak 270 dan Jumlah pasien keluar sebanyak 1.283 dengan tingkat persentasi 475,19%. Pada tahun 2021 jumlah tempat tidur RSUD Tgk Chik di Tiro Pidie sebanyak 272 dan Jumlah pasien keluar sebanyak 2.315 dengan tingkat persentasi 851,10%.

4.2.4 Perspektif Pembelajaran dan Pertumbuhan pada RSUD Tgk Chik di Tiro Pidie

4.2.4.1 Rasio Produktivitas Karyawan

Untuk mengetahui tingkat rasio Produktivitas karyawan pada RSUD Tgk Chik di Tiro Pidie digunakan rumus:

$$\text{Rasio Produktivitas karyawan} = \frac{\text{Beban gaji karyawan}}{\text{Pendapatan bersih}} \times 100\%$$

Perhitungan rasio produktivitas karyawan (PK) adalah sebagai berikut:

- a. Rasio Produktivitas karyawan pada RSUD Tgk Chik di Tiro Pidie tahun 2019

$$\text{Rasio PK tahun 2019} = \frac{102.373.119.363}{152.741.883.737} \times 100 = 67,02\%$$

- b. Rasio Produktivitas karyawan pada RSUD Tgk Chik di Tiro Pidie tahun 2020

$$\text{Rasio PK tahun 2020} = \frac{36.198.849.620}{185.356.161.267} \times 100 = 19,53\%$$

- c. Rasio Produktivitas karyawan pada RSUD Tgk Chik di Tiro Pidie tahun 2021

$$\text{Rasio PK tahun 2021} = \frac{83.523.239.394}{181.464.060.264} \times 100 = 46,03\%$$

Dari perhitungan rumus rasio Produktivitas karyawan dapat dilihat pada Tabel 4.8 berikut ini:

Tabel 4.11
Hasil Rasio Produktivitas karyawan pada RSUD Tgk Chik di Tiro Pidie dari Tahun 2019 s.d 2021

No	Tahun	Pendapatan Bersih (Rp)	Beban Gaji Karyawan (Rp)	Persentase
1	2	3	4	$5 = 4:3 \times 100$
2	2019	152.741.883.737	102.373.119.363	67,02%
3	2020	185.356.161.267	36.198.849.620	19,53%
4	2021	181.464.060.264	83.523.239.394	46,03%

Sumber : RSUD Tgk Chik di Tiro Pidie, 2022

Berdasarkan Tabel 4.8 dapat dijelaskan bahwa pada tahun 2019 pendapatan bersih pada RSUD Tgk Chik di Tiro Pidie sebesar Rp 152.741.883.737 dan Beban gaji karyawan sebesar Rp 102.373.119.363 dengan tingkat persentasi 67,02% dan pada 2020 pendapatan bersih pada RSUD Tgk Chik di Tiro Pidie sebanyak 185.356.161.267 dan Beban gaji karyawan sebesar Rp 36.198.849.620 dengan tingkat persentasi 19,53%. Pada tahun 2021 pendapatan bersih RSUD Tgk Chik di Tiro Pidie sebesar Rp 181.464.060.264 dan Beban gaji karyawan sebesar Rp 83.523.239.394 dengan tingkat persentasi 46,03%.

4.3 Pembahasan

Pembahasan ini dilakukan analisis terhadap hasil penelitian yang telah dilakukan pada bab sebelumnya. Analisis ini bertujuan untuk menjelaskan kesesuaian dan kesenjangan hasil penelitian dengan teori dalam perspektif balanced

scorecard yang pada akhirnya sebagai masukan bagi manajemen RSUD Tgk Chik di Tiro Pidie untuk mengambil keputusan maupun dalam peningkatan kinerja organisasi. Hasil dari 4 perspektif dalam *balanced scorecard* pada RSUD Tgk Chik di Tiro Pidie yaitu perspektif keuangan, perspektif pelanggan, perspektif proses bisnis internal dan perspektif pembelajaran dan pertumbuhan dari tahun 2019 sampai dengan tahun 2021 dapat dilihat pada Tabel 4.12.

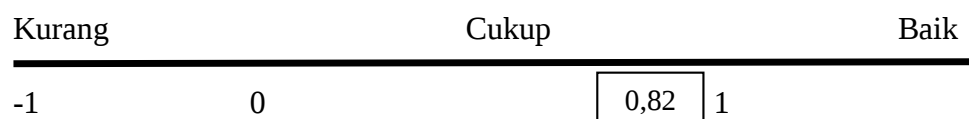
Tabel 4.12
Kinerja Rumah Sakit Dengan Pendekatan Balanced Scorecard pada RSUD Tgk Chik di Tiro Pidie dari Tahun 2019-2021

Perspektif	2019	2020	2021	Kategori	Skor
Perspektif Keuangan					
1. Ekonomis	85,92%	93,51%	84,20%	Kurang	-1
2. Efektifitas	82,25%	94,51%	91,81%	Kurang	-1
3. Efisiensi	147,83%	98,26%	91,55%	Kurang	-1
Perspektif Pelanggan					
1. <i>Costumer Acquisition</i>	4,66%	1,98%	3,28%	Baik	1
Perspektif Proses Bisnis Internal					
1. BOR (<i>Bed Occupancy Ratio</i>)	39,79%	19,98%	23,66%	Baik	1
2. ALOS (<i>Avarage Lenght of Stay</i>)	1163,60%	1546,14%	1014,77%	Baik	1
3. BTO (<i>Bed Turn Over</i>)	1248,29%	475,19%	851,10%	Baik	1
Perspektif Pembelajaran dan Pertumbuhan					
1. Produktivitas karyawan	67,02%	19,53%	46,03%	Baik	1

Skor 2 merupakan hasil kinerja yang di nilai “sangat baik” skor 1 di nilai “baik” sedangkan untuk skor 0 diberikan pada hasil kinerja “cukup” dan kinerja yang di nilai “kurang” di beri skor -1. Pada perspektif keuangan yang terdiri dari rasio ekonomis menunjukkan penilaian kurang, rasio efektifitas menunjukkan nilai kurang dan rasio efisiensi menunjukkan nilai kurang. Pada rasio ekonomis sampai efisiensi patut diperhatikan oleh manajemen rumah sakit dengan menerapkan strategi-strategi yang dapat meningkatkan nilai pada rasio ekonomis hingga rasio efektifitas dari perspektif kauangan ini dimasa yang akan datang.

Berikut ini adalah hasil secara keseluruhan yang masuk katageri baik adalah ekonomis, efektifitas dan efisiensi sehingga masing-masing mendapat skor -1. Sedangkan, yang masuk kategori cukup hanya inovasi sehingga mendapat skor 0. Dan untuk yang tergolong kategori kurang adalah *costumer acquisition*, BOR (*Bed Occupancy Ratio*), ALOS (*Avarage Lenght of Stay*), ALOS (*Avarage Lenght of Stay*), BTO (*Bed Turn Over*) dan produktivitas karyawan sehingga memperoleh skor 1. Total hasil bobot skor RSUD Tgk Chik di Tiro Pidie adalah 9 dari 11 ukuran kinerja. Sehingga, rata-rata skor adalah $= 9/11 = 0,82$. Setelah diperoleh rata-rata skor, langkah selanjutnya adalah membuat skala untuk menilai total skor tersebut, sehingga kinerja RSUD Tgk Chik di Tiro Pidie dapat dikatakan “kurang”, “cukup”, dan “baik”. Dengan menggunakan skala, maka dapat diketahui kinerja RSUD Tgk Chik di Tiro Pidie. Berikut adalah gambar skala kinerja RSUD Tgk Chik di Tiro Pidie:

Gambar 4.1
Skala Kinerja RSUD Tgk Chik di Tiro Pidie



Setelah membuat skala, selanjutnya adalah menentukan batas area ”kurang”, ”cukup”, dan ”baik. Maka berikut ini adalah skalanya:

- a. $-1 - 0$ = Kurang
- b. $> 0 - 0,5$ = Cukup
- c. $> 0,5 - 1,00$ = Baik

Dengan demikian hasil pengukuran kinerja secara keseluruhan dari RSUD Tgk Chik di Tiro Pidie terdapat pada daerah baik, dengan skor total 0,82.

Artinya, Kinerja RSUD Tgk Chik di Tiro Pidie cukup baik apabila diukur dengan pendekatan *Balanced Scorecard*.

4.3.1 Kinerja BLUD dalam Perspektif Keuangan Berdasarkan *Balance Scorecard* pada RSUD Tgk Chik di Tiro Pidie

Perolehan data hasil penelitian dalam bentuk data sekunder diketahui bahwa kinerja keuangan dari variabel tingkat persentase nilai ekonomis menunjukkan kinerja yang baik. Hal ini dikarenakan hasil perhitungan tingkat ekonomis bernilai positif. Nilai persentase ekonomis yang didapatkan pada RSUD Tgk Chik di Tiro Pidie ditahun 2019 sebesar 85,92%, kemudian pada tahun 2020 nilai persentase ekonomis mengalami peningkatan sebesar 93,51% dan pada tahun 2021 nilai persentase ekonomis mengalami penurunan sebesar 84,20%.

Kemudian kinerja keuangan dari rasio tingkat persentase nilai efektifitas menunjukkan kinerja yang baik. Hal ini dikarenakan hasil perhitungan tingkat nilai efektifitas bernilai positif. Nilai persentase efektivitas yang didapatkan pada RSUD Tgk Chik di Tiro Pidie ditahun 2019 sebesar 82,25%, kemudian pada tahun 2020 nilai persentase efektifitas mengalami peningkatan sebesar 94,51% dan pada tahun 2021 nilai persentase efektifitas mengalami penurunan sebesar 91,81%.

Selanjutnya kinerja keuangan dari rasio tingkat persentase nilai efesiensi menunjukkan kinerja yang baik. Hal ini dikarenakan hasil perhitungan tingkat nilai efesiensi bernilai positif. Nilai persentase efesiensi yang didapatkan pada RSUD Tgk Chik di Tiro Pidie ditahun 2019 sebesar 147,83%, kemudian pada tahun 2020 nilai persentase efesiensi mengalami penurunan sebesar 98,26% dan pada tahun 2021 nilai persentase efesiensi mengalami penurunan sebesar 91,55%.

4.3.2 Kinerja BLUD dalam Perspektif Pelanggan Berdasarkan *Balance Scorecard* pada RSUD Tgk Chik di Tiro Pidie

Penilaian terhadap perspektif pelanggan ditinjau dari kepuasan pelanggan/pasien terhadap pelayanan dokter, pelayanan perawat dan pertumbuhan kunjungan pasien. Dalam penelitian ini perspektif pelanggan ditinjau dari jumlah peningkatan pasien baru dari total pasien yang sudah pernah menggunakan jasa RSUD Tgk Chik di Tiro Pidie dari tahun 2019 sampai dengan 2021. Terjadinya peningkatan pasien artinya pasien merasa puas dengan pelayanan yang diberikan oleh RSUD Tgk Chik di Tiro Pidie dan sebaliknya jika jumlah pasien menurun maka disebabkan oleh beberapa faktor seperti terjadinya wabah penyakit Covid 19 pada tahun 2020 yang menyebabkan pemerintah membatasi aktivitas masyarakat. Perspektif pelanggan dalam penelitian ini pada RSUD Tgk Chik di Tiro Pidie diukur dengan menggunakan rasio *costumer acquisition*. Berdasarkan hasil yang diperoleh bahwa tingkat rasio *costumer acquisition* pada RSUD Tgk Chik di Tiro Pidie tahun 2019 sebesar 4,66%, kemudian pada tahun 2020 rasio *costumer acquisition* pada RSUD Tgk Chik di Tiro Pidie sebesar 1,98% artinya mengalami penurunan dan pada tahun 2021 rasio *costumer acquisition* pada RSUD Tgk Chik di Tiro Pidie mengalami peningkatan sebesar 3,28%. Dapat disimpulkan bahwa rasio *costumer acquisition* pada RSUD Tgk Chik di Tiro Pidie dari tahun 2019 sampai dengan tahun 2021 mengalami peningkatan dan penurunan.

4.3.3 Kinerja BLUD dalam Perspektif Proses Bisnis Internal Berdasarkan

***Balance Scorecard* pada RSUD Tgk Chik di Tiro Pidie**

Dalam perspektif proses bisnis internal, perlu identifikasi berbagai proses internal penting yang harus dikuasai dengan baik oleh organisasi. Ukuran proses bisnis internal berfokus pada berbagai proses internal yang akan berdampak besar kepada pelanggan dan pencapaian tujuan keuangan perusahaan. Penelitian ini menganalisis perspektif proses bisnis internal yang ditinjau melalui proses pelayanan, dimana berdasarkan observasi peneliti di RSUD Tgk Chik di Tiro Pidie bahwa dalam pemberian pelayanan kepada pasien, baik pada ruang ICU, cukup untuk ruang UGD, dan ruang penyakit syaraf dan radiologi masih kurang. Namun, kehandalan tenaga kesehatan dalam proses pemberian pelayanan kesehatan kepada pasien, pada umumnya sudah baik. Ketanggapan tenaga kesehatan terhadap pasien dinilai cukup. Kemampuan tenaga kesehatan di bidang pelayanan kesehatan dinilai cukup. Perhatian dan kepedulian tenaga kesehatan kepada pasien dinilai cukup.

Berdasarkan analisis di atas, dapat disimpulkan bahwa kinerja perspektif proses bisnis internal RSUD Tgk Chik di Tiro Pidie yang ditinjau dari rasio BOR (*Bed Occupancy Ratio*) bahwa pada tahun 2019 tingkat rasio BOR sebesar 39,79%, kemudian pada tahun 2020 rasio BOR mengalami penurunan sebesar 19,98% dan pada tahun 2021 tingkat rasio BOR sebesar 23,66% artinya mengalami peningkatan. Dari tiga tahun yang diukur dapat disimpulkan bahwa kinerja perspektif proses bisnis internal RSUD Tgk Chik di Tiro Pidie yang ditinjau dari rasio BOR (*Bed Occupancy Ratio*) mengalami penurunan dan peningkatan atau berfluktuasi. Kemudian kinerja perspektif proses bisnis internal RSUD Tgk Chik di

Tiro Pidie yang ditinjau dari rasio ALOS (*Avarage Lenght of Stay*) bahwa pada tahun 2019 tingkat rasio ALOS sebesar 1163,60%%, kemudian pada tahun 2020 rasio ALOS mengalami peningkatan sebesar 1546,14% dan pada tahun 2021 tingkat rasio ALOS sebesar 1014,77% artinya mengalami peningkatan. Dari tiga tahun yang diukur dapat disimpulkan bahwa kinerja perspektif proses bisnis internal RSUD Tgk Chik di Tiro Pidie yang ditinjau dari rasio ALOS (*Avarage Lenght of Stay*) mengalami peningkatan dan penurunan atau berfluktuasi.

Kinerja perspektif proses bisnis internal RSUD Tgk Chik di Tiro Pidie yang ditinjau dari rasio BTO (*Bed Turn Over*) bahwa pada tahun 2019 tingkat rasio BTO sebesar 1248,29%, kemudian pada tahun 2020 rasio BTO mengalami penurunan sebesar 475,19% dan pada tahun 2021 tingkat rasio BTO sebesar 851,10% artinya mengalami peningkatan. Dari tiga tahun yang diukur dapat disimpulkan bahwa kinerja perspektif proses bisnis internal RSUD Tgk Chik di Tiro Pidie yang ditinjau dari rasio BTO (*Bed Turn Over*) mengalami penurunan dan peningkatan atau berfluktuasi.

4.3.4 Kinerja BLUD dalam Perspektif Pembelajaran dan Pertumbuhan Berdasarkan *Balance Scorecard* pada RSUD Tgk Chik di Tiro Pidie

Hasil penelitian perspektif pertumbuhan dan pembelajaran berdasarkan aspek tingkat produktivitas karyawan di RSUD Tgk Chik di Tiro Pidie masuk dalam kategori baik karena memiliki nilai rasio pada tahun 2019 sebesar 67,02%, kemudian tingkat produktivitas karyawan pada RSUD Tgk Chik di Tiro Pidie pada tahun 2020 sebesar 19,53% artinya tingkat produktivitas karyawan yang dinilai berdasarkan gaji karyawan. Selanjutnya pada tahun 2021 tingkat produktivias

karyawan pada RSUD Tgk Chik di Tiro Pidie sebesar 46,03% artinya mengalami peningkatan dari tahun sebelumnya. Sumber daya manusia harus berkembang jika perusahaan menginginkan kemakmuran. Pengetahuan karyawan harus menjadikan sesuatu yang produktif untuk memberikan nilai bagi pelanggan. Karyawan akan memberikan komitmennya bila ia merasakan ikatan emosional dengan suatu perusahaan. Suatu organisasi dalam menghadapi persaingan global membutuhkan karyawan yang cerdas, berinovasi dan berkreasi, menguasai komputer dan mudah menyesuaikan diri dengan perubahan lingkungan bisnis. Perusahaan harus memperhatikan hal-hal yang dapat menurunkan citra perusahaan di mata pelanggan, sebaiknya karyawan baru yang tidak terlatih, tidak memiliki komitmen, tidak memiliki kompetensi untuk menjawab pertanyaan pelanggan jangan dipekerjakan secara langsung untuk berhadapan dengan pelanggan. Sumber daya manusia merupakan satu-satunya kekayaan perusahaan yang memiliki kemampuan untuk menghasilkan sinergi dari penggabungan berbagai sumber daya pada RSUD Tgk Chik di Tiro Pidie.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan analisis data yang telah dilakukan, maka dapat diambil kesimpulan sebagai berikut:

1. Penilaian kinerja Rumah Sakit Umum Daerah Tgk Chik di Tiro Pidie dengan menggunakan metode *Balanced Scorecard* berdasarkan perspektif keuangan dengan tingkat persentase nilai ekonomis menunjukkan kinerja yang baik. Hal ini dikarenakan hasil perhitungan tingkat ekonomis bernilai positif. .
2. Penilaian kinerja Rumah Sakit Umum Daerah Tgk Chik di Tiro Pidie dengan menggunakan metode *Balanced Scorecard* berdasarkan perspektif pelanggan yang ditinjau dari rasio *costumer acquisition* pada RSUD Tgk Chik di Tiro Pidie dari tahun 2019 sampai dengan tahun 2021 mengalami peningkatan dan penurunan
3. Penilaian kinerja Rumah Sakit Umum Daerah Tgk Chik di Tiro Pidie dengan menggunakan metode *Balanced Scorecard* berdasarkan perspektif proses bisnis internal yang ditinjau dari rasio BOR (*Bed Occupancy Ratio*) dan BTO (*Bed Turn Over*) mengalami penurunan dan peningkatan atau berfluktuasi.
4. Penilaian kinerja Rumah Sakit Umum Daerah Tgk Chik di Tiro Pidie dengan menggunakan metode *Balanced Scorecard* berdasarkan perspektif pemberlajaran dan pertumbuhan dengan tingkat produktivitas karyawan di RSUD Tgk Chik di Tiro Pidie masuk dalam kategori baik

5.2. Saran

Berdasarkan pada hasil penelitian serta kesimpulan, maka peneliti memberikan beberapa saran sebagai berikut:

1. RSUD Tgk Chik di Tiro Pidie dapat meningkatkan kinerja perspektif pelanggan khususnya pelayanan dokter dan pelayanan perawat.
2. RSUD Tgk Chik di Tiro Pidie mengusulkan penambahan anggaran untuk biaya pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia. Kemudian Meningkatkan kinerja perspektif proses bisnis internal melalui peningkatan pengawasan terhadap pelaksanaan pelayanan kesehatan dengan membentuk tim/komite khusus seperti Satuan Pengawas Internal dan Keselamatan Kesehatan Kerja Rumah Sakit.
3. Guna meningkatkan kinerja perspektif proses bisnis internal di RSUD Tgk Chik di Tiro Pidie , Pemkab Pidie diharapkan mengusulkan penambahan ruang perawatan dan tempat tidur khusus untuk ruang rawat inap di RSUD Tgk Chik di Tiro Pidie . Menyalurkan tambahan anggaran APBD RSUD Tgk Chik di Tiro Pidie untuk biaya beasiswa bagi tenaga kesehatan melanjutkan pendidikannya khususnya dokter dan perawat.

DAFTAR PUSTAKA

- Arpita, Tanjung, A. R., & Nasrizal. (2019). Analisis Kinerja Rumah Sakit Berdasarkan Balanced Scorecard di Rumah Sakit Umum Daerah Arifin Achmad Provinsi Riau. *Pekbis Jurnal*, 11(2), 137–144.
- Gaspersz, V. (2005). *Sistem Manajemen Kinerja Terintegrasi: Balanced Scorecard Dengan Six Sigma Untuk Organisasi Bisnis Dan Pemerintah*.
- Indrayanti, D., Sunarni, T., & Purwidyaningrum, I. (2020). Analisis Kinerja Dalam Rangka Penyusunan Peta Strategi Instalasi Farmasi Rumah Sakit Airlangga Jombang dengan Pendekatan Balanced Scorecard. *JPSCR: Journal of Pharmaceutical Science and Clinical Research*, 5(2), 121. <https://doi.org/10.20961/jpscr.v5i2.39048>
- Listiyono, R. A. (2015). Studi Deskriptif Tentang Kualitas Pelayanan di Rumah Sakit Umum Dr. Wahidin Sudiro Husodo Kota Mojokerto Pasca Menjadi Rumah Sakit Tipe B. *Jurnal Kebijakan Dan Manajemen Publik*, 1(1), 2–7.
- Muhammad Khairurrozi, Ayunin Syahida, & Nanda Mirani. (2022). Analisis Kinerja Rumah Sakit Berdasarkan Balanced Scorecard di RSUD dr. Zubir Mahmud Kabupaten Aceh Timur. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI)*, 5(3), 317–321. <https://doi.org/10.56338/mppki.v5i3.2336>
- Mulyadi. (2018). *Balanced Scorecard: Alat Manajemen Kontemporer untuk Pelipatganda Kinerja Keuangan Perusahaan*. Jakarta: Salemba Empat
- Nazar, M. (2021). *Kecewa Pelayanan Buruk RSUD Tgk Chik Di Tiro Sigli, Plt: Hanya Obat Gatal Habis*. Serambinews.Com. <https://aceh.tribunnews.com/2021/11/24/kecewa-pelayanan-buruk-rsud-tgk-chik-di-tiro-sigli-plt-hanya-obat-gatal-habis?page=2>
- Sandu Siyoto, M. A. S. (2015). *Dasar Metodologi Penelitian*.
- Sari, A. P., & Endang Dwi Retnani. (2015). Penerapan Balanced Scorecard sebagai Alat Pengukuran Kinerja pada Rumah Sakit Islam Surabaya. *Jurnal Ilmu & Riset Akuntansi*, 4(11), 1–24. <http://www.investopedia.com/terms/b/balancedscorecard.asp>
- Shinta, S., Prastiwi, D., & Setianto, B. (2022). Analisis kinerja rumah sakit dengan pendekatan balanced scorecard pada RSI surabaya. 4(11).
- Sudjana. (2005). *Metoda Statistika*. Tarsito.
- Sujarweni, V. W. (2015). *Akuntansi Sektor Publik*
- Sujarweni, V.W. (2015). *Akuntansi Sektor Publik*.

- 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>
- Waskito, H. H., & Agustina, L. (2015). Penerapan Balance Scorecard Sebagai Tolok Ukur Kinerja Pada Rsud Kota Semarang. *Accounting Analysis Journal*, 4(1), 1–13.
- Zulkarnen, D. (2021). *Riwayat Timbulnya Hutang Rp 34M di RSUD Tgk Chik Ditiro Pidie Pidie Janggal*. Sinarpidie.Co. <https://sinarpidie.co/news/riwayat-timbulnya-hutang-rp-34-m-di-rsud-teungku-chik-ditiro-sigli-janggal/index.html>
- Kaplan, R. S., & Norton, D. P. (1992). *The Balanced Scorecard - Measures that drive performance*. *Harvard Business Review*.
- Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 23 Tahun 2005 *tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum*.
- Kaplan, Robert S. dan David P. Norton, 2000, *Balanced Scorecard: Menerapkan Strategi Aksi*. Diterjemahkan oleh: Peter R. Yosi. Jakarta: Erlangga
- Koesomowidjojo, Suci R.M. 2017. *Balanced Scorecard: Model Pengukuran Kinerja dengan Empat Perspektif*. Jakarta: Raih Asa Sukses
- Yuwono, Sony dkk. 2007. *Petunjuk Praktis Penyusunan Balanced Scorecard*. Jakarta: PT. Gramedia Pustaka Utama