

**PENGUKURAN KINERJA DENGAN PENDEKATAN
BALANCED SCORECARD PADA RUMAH SAKIT PKU
MUHAMMADIYAH GOMBONG
TAHUN 2013 DAN 2014**

SKRIPSI

Diajukan kepada Fakultas Ekonomi Universitas Negeri Yogyakarta
untuk Memenuhi Sebagai Persyaratan guna Memperoleh Gelar Sarjana Ekonomi



Oleh:

SRI LESTARI

14812147013

**JURUSAN PENDIDIKAN AKUNTANSI
FAKULTAS EKONOMI
UNIVERSITAS NEGERI YOGYAKARTA
2016**

PERSETUJUAN

**PENGUKURAN KINERJA DENGAN PENDEKATAN
BALANCED SCORECARD PADA RUMAH SAKIT PKU
MUHAMMADIYAH GOMBONG
TAHUN 2013 DAN 2014**

SKRIPSI

Oleh:

SRI LESTARI
14812147013



Disetujui

Dosen Pembimbing

Sumarsih, M.Pd.
NIP. 19520818 197803 2 001

PENGESAHAN

Skripsi yang berjudul:

**PENGUKURAN KINERJA DENGAN PENDEKATAN
BALANCED SCORECARD PADA RUMAH SAKIT PKU
MUHAMMADIYAH GOMBONG
TAHUN 2013 DAN 2014**

yang disusun oleh:




SRI LESTARI

NIM 14812147013


telah dipertahankan di depan Dewan Penguji pada tanggal 25 Februari 2016

dan dinyatakan lulus,

DEWAN PENGUJI

Nama Lengkap	Jabatan	Tanda Tangan	Tanggal
Isroah, M.Si.	Ketua Penguji		8-3-16
Sumarsih, M.Pd.	Sekretaris Penguji		10-3-16
Mimin Nur Aisyah, M.Sc.Ak.	Penguji Utama		3-3-16

Yogyakarta, 11 Maret 2016
Fakultas Ekonomi
Universitas Negeri Yogyakarta
Dekan,


Dr. Sugiharsono, M.Si

NIP.19550328 198303 1 002

PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

Yang bertanda tangan di bawah ini,

Nama : Sri Lestari
NIM : 14812147013
Program Studi : Akuntansi
Fakultas : Ekonomi
Judul Tugas Akhir : PENGUKURAN KINERJA DENGAN
PENDEKATAN *BALANCED SCORECARD*
PADA RUMAH SAKIT PKU
MUHAMMADIYAH GOMBONG TAHUN 2013
DAN 2014

Dengan ini saya menyatakan bahwa skripsi ini benar-benar karya saya sendiri. Sepanjang pengetahuan saya tidak terdapat karya atau pendapat yang ditulis atau diterbitkan orang lain kecuali sebagai acuan atau kutipan dengan mengikiti tata penulisan karya ilmiah yang telah lazim

Yogyakarta, 3 Maret 2016



Sri Lestari

MOTTO

- Jika anda merendahkan penilaian anda terhadap diri anda sendiri, maka dunia akan merefleksikan pikiran anda, dan semua akan tampak negatif. Hanya ada satu cara untuk mengubah dunia yaitu ubahlah diri anda.

(Paul Hanna)

- ...jangan selalu menengadahkan kepalamu ke atas, tapi seringlah melihat ke bawah agar engkau bisa melihat betapa beruntungnya dirimu dibandingkan orang lain...

(Pesan dari Orang Tua)

PERSEMBAHAN

Dengan Memanjatkan puji syukur kehadiran Tuhan Yang Maha

Kuasa, karya sederhana ini penulis persembahkan kepada:

1. Ibu dan Bapakku yang senantiasa mengiringi langkahku dengan segala daya dan doa.
2. Kakakku dan adikku yang tersayang yang tiada henti memberi motivasi

**PENGUKURAN KINERJA DENGAN PENDEKATAN
BALANCED SCORECARD PADA RUMAH SAKIT PKU
MUHAMMADIYAH GOMBONG
TAHUN 2013 DAN 2014**

Oleh

SRI LESTARI

14812147013

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui kinerja Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gombong dengan menggunakan pendekatan *Balanced Scorecard*. Pengukuran kinerja berdasarkan empat perspektif yang terdapat di dalam *Balanced Scorecard*, yaitu perspektif pelanggan, perspektif keuangan, perspektif proses bisnis internal dan perspektif pembelajaran dan pertumbuhan.

Penelitian ini merupakan jenis penelitian studi kasus yaitu dengan cara menganalisis data perusahaan kemudian diukur kinerja berdasarkan empat perspektif yaitu perspektif pelanggan, perspektif keuangan, perspektif proses bisnis internal dan perspektif pembelajaran dan pertumbuhan. Penelitian ini dilakukan di rumah sakit PKU Muhammadiyah Gombong. Pengumpulan data menggunakan metode dokumentasi, metode wawancara dan kuesioner.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa kinerja Rumah Sakit PKU Muhammadiyah dilihat dari (1). Perspektif Pelanggan dari indikator retensi pelanggan dan kepuasan pelanggan menunjukkan kinerja dengan kriteria baik sedangkan akuisisi pelanggan menunjukkan kinerja dengan kriteria kurang. (2). Perspektif keuangan dari indikator rasio NPM, ROI dan Efisiensi menunjukkan kinerja dengan kriteria baik sedangkan rasio Efektivitas menunjukkan kinerja dengan kriteria kurang. (3). Perspektif dilihat dari indikator Inovasi, BOR dan NDR menunjukkan kinerja dengan kriteria baik sedangkan *Respond Times*, ALOS, TOI dan GDR menunjukkan kinerja dengan kriteria kurang. (4). Perspektif Pertumbuhan dan Pembelajaran dilihat dari perspektif Produktivitas dan kepuasan karyawan menunjukkan kinerja dengan kriteria baik sedangkan untuk retensi karyawan dan pelatihan karyawan menunjukkan kinerja dengan kriteria kurang.

Kata Kunci : Pengukuran Kinerja, *Balanced Scorecard*, Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gombong

**PERFORMANCE MEASUREMENT WITH THE BALANCED SCORECARD
APPROACH AT PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG HOSPITAL
YEAR 2013 AND 2014**

By

SRI LESTARI

14812147013

ABSTRACT

This research is aimed to determine the performance of PKU Muhammadiyah Gombong Hospital with the Balanced Scorecard approach. The performance measurement based on four perspectives contained in the Balanced Scorecard, such as customer perspective, financial perspective, internal business process perspective, along learning and growth perspective.

This research is a kind of case study that analyze the companies data then measured performance based on four perspectives such as customer perspective, financial perspective, internal business process perspective, along learning and growth perspective. This research carried out in the PKU Muhammadiyah Gombong Hospital. The data collection techniques used were documentation, interview, and questionnaire methods.

The results showed that the performance of PKU Muhammadiyah Gombong Hospital seen from the (1). Customer Perspective of customer retention indicators and customer satisfaction showed the performance is in the good criteria, while the customer acquisition showed that the performance is in the less criteria. (2). Financial Perspective of NPM, ROI, and Efficiency ratio indicators showed that the performance is in the good criteria, while the effectiveness ratio showed that the performance is in the less criteria. (3). Perspective views Innovation, BOR, and NDR indicators showed that the performance is in the good criteria, while the Respond Times, ALOS, TOI, and GDR indicators ratio showed that the performance is in the less criteria. (4). Learning and Growth Perspective seen from the productivity and employee satisfaction showed that the performance is in the good criteria, while for the employee retention and training showed that the performance is in the less criteria.

Keyword: *Performance Measurement, Balance Scorecard, PKU Muhammadiyah Gombong Hospital*

KATA PENGANTAR

Puji syukur penyusun panjatkan kehadirat Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan karunia-Nya sehingga penyusunan tugas akhir ini dapat terselesaikan. Proposal skripsi yang berjudul “Pengukuran Kinerja dengan Pendekatan *Balanced Scorecard* pada Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gombong Tahun 2013 dan 2014” ini dimaksudkan untuk memenuhi sebagaimana syarat penyelesaian studi S1 Fakultas Ekonomi Universitas Negeri Yogyakarta, untuk memperoleh gelar Sarjana Ekonomi (SE).

Penyelesaian skripsi ini berjalan lancar berkat bantuan berbagai pihak. Oleh karena itu, pada kesempatan ini disampaikan ucapan terima kasih kepada yang terhormat:

1. Bapak Prof. Dr. Rochmat Wahab, M, Pd. M.A, Rektor Universitas Negeri Yogyakarta.
2. Bapak Dr. Sugiharsono, M.Si, Dekan Fakultas Ekonomi Universitas Negeri Yogyakarta.
3. Bapak Mahendra Adhi Nugroho, SE, M.Sc. Ketua Program Studi Akuntansi S1 FE Universitas Negeri Yogyakarta.
4. Ibu Sumarsih, M.Pd, Dosen Pembimbing yang dengan meluangkan waktu dan pemikiran untuk memberikan bimbingan dan pengarahan selama penyusunan skripsi.
5. Semua pihak yang tidak dapat disebutkan satu per satu yang telah memberikan bantuan selama penyusunan skripsi.

Disadari sepenuhnya bahwa Skripsi ini masih jauh dari kesempurnaan.
Oleh karena itu, saran dan kritikan selalu diharapkan demi perbaikan lebih lanjut.

Yogyakarta, 2 November 2015



Sri Lestari

14812147013

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PERSETUJUAN.....	ii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iii
HALAMAN PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI.....	iv
MOTTO DAN PERSEMBAHAN.....	v
ABSTRAK.....	vi
<i>ABSTRACT</i>	vii
KATA PENGANTAR.....	viii
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR GAMBAR.....	xiii
DAFTAR TABEL.....	xiv
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang Masalah.....	1
B. Identifikasi Masalah.....	9
C. Pembatasan Masalah.....	9
D. Rumusan Masalah.....	10
E. Tujuan Penelitian.....	10
F. Manfaat Penelitian.....	10
BAB II KAJIAN PUSTAKA DAN PENELITIAN YANG RELEVAN.....	12
A. Kajian Pustaka	12
1. Pengukuran Kinerja.....	12
a. Pengertian Kinerja.....	12
b. Pengertian Pengukuran Kinerja.....	13
c. Manfaat Pengukuran Kinerja.....	15
d. Tujuan Pengukuran Kinerja.....	19

2. <i>Balanced Scorecard</i>	21
a. Pengertian <i>Balanced Scorecard</i>	21
b. Perspektif <i>Balanced Scorecard</i>	22
c. Manfaat <i>Balanced Scorecard</i>	27
3. Rumah Sakit.....	30
a. Pengertian Rumah sakit.....	30
b. Jenis Rumah Sakit.....	31
c. Fungsi Rumah Sakit.....	34
4. Pengukuran Kinerja Rumah Sakit dengan Pendekatan <i>Balanced Scorecard</i>	36
B. Penelitian Relevan.....	48
C. Kerangka Pikir.....	51
D. Paradigma Penelitian.....	54
E. Pertanyaan Penelitian.....	55
BAB III METODE PENELITIAN.....	56
A. Desain Penelitian.....	56
B. Definisi Operasional Variabel Penelitian.....	55
C. Instrumen Penelitian.....	58
D. Sumber Data	59
E. Populasi dan Sampel.....	59
F. Teknik Pengumpulan Data.....	61
G. Teknik Analisis Data.....	62
H. Uji Coba Instrumen Penelitian.....	71
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.....	76
A. Hasil Penelitian.....	76
B. Analisis Data.....	95
C. Pembahasan.....	110
D. Keterbatasan Penelitian.....	130

BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....	131
A. Kesimpulan.....	131
B. Saran.....	133
DAFTAR PUSTAKA.....	136
DAFTAR LAMPIRAN.....	139

DAFTAR GAMBAR

Gambar	Halaman
1. Paradigma Penelitian.....	54
2. Struktur Organisasi Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gombong.....	80

DAFTAR TABEL

Tabel	Halaman
1. Kriteria Efisiensi Kinerja Keuangan.....	41
2. Kriteria Efektivitas Kinerja Keuangan.....	42
3. Kisi-kisi Kepuasan Pelanggan.....	58
4. Kisi-Kisi Tingkat Kepuasan Karyawan.....	58
5. Indeks Kepuasan Pelanggan.....	65
6. Kriteria Efisiensi Kinerja Keuangan.....	66
7. Kriteria Efektivitas Kinerja Keuangan.....	67
8. Indeks Kepuasan Karyawan.....	71
9. Hasil Uji Validitas Instrumen Kepuasan Pelanggan.....	73
10. Uji Validitas Instrumen Kepuasan Kayawan.....	73
11. Uji Reliabilitas Instrumen Kepuasan Pelanggan dan karyawan	74
12. Data Kunjungan Pasien Tahun 2013.....	86
13. Data Kunjungan Pasien Tahun 2014.....	87
14. Kepuasan Pelanggan.....	89
15. Data Total Aset Dan Perkembangan Keuangan Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gombong Tahun 2013-2014.....	90
16. Indikator Layanan Rumah Sakit.....	91
17. Indikator <i>Respond Times</i>	91
18. Data Kepuasan Karyawan.....	92
19. Data Diklat Sumber Daya Insani Tahun 2013.....	93
20. Data Diklat Sumber Daya Insani Tahun 2014.....	94
21. Data Sumber Daya Insani Tahun 2103.....	94
22. Data Sumber Daya Insani Tahun 2103.....	95
23. Pengukuran Retensi Pelanggan.....	96
24. Pengukuran Akuisisi Pelanggan.....	97
25. Pengukuran Kepuasan Pelanggan.....	98
26. Pengukuran NPM <i>Net Profit Margin</i>	99

Tabel	Halaman
27. Pengukuran ROI (<i>Return On Investment</i>).....	100
28. Pengukuran Rasio Efektivitas.....	101
29. Pengukuran Rasio Efisiensi.....	102
30. Pengukuran <i>Respond Times</i>	104
31. Pengukuran Mutu Pelayanan.....	106
32. Pengukuran Retensi Karyawan.....	107
33. Pengukuran Pelatihan Karyawan.....	108
34. Pengukuran Produktivitas Karyawan.....	108
35. Pengukuran Tingkat Kepuasan Karyawan.....	109
36. Hasil Kinerja Secara Keseluruhan.....	111

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Kinerja perusahaan merupakan sesuatu yang dihasilkan oleh suatu organisasi di dalam perusahaan dalam periode tertentu dengan mengacu pada standar yang ditetapkan. Kinerja perusahaan hendaknya merupakan hasil yang dapat diukur dan mampu menggambarkan kondisi perusahaan dari berbagai ukuran yang disepakati. Menurut Muhamad Mahsun (2013: 25), Kinerja merupakan gambaran mengenai tingkat pencapaian pelaksanaan suatu kegiatan/program/kebijakan dalam mewujudkan sasaran, tujuan, misi dan visi organisasi yang tertuang dalam strategi suatu organisasi. Untuk mengetahui kinerja yang dicapai maka dilakukan pengukuran kinerja. Pengukuran kinerja adalah tindakan pengukuran yang dilakukan terhadap berbagai aktivitas dalam rantai nilai yang ada pada perusahaan. Hasil dari pengukuran kinerja tersebut kemudian digunakan sebagai informasi tentang prestasi pelaksanaan suatu rencana dan titik dimana perusahaan memerlukan penyesuaian atas aktivitas perencanaan dan pengendalian.

Pengukuran kinerja merupakan salah satu faktor yang penting bagi sebuah organisasi. Pengukuran tersebut dapat digunakan sebagai penyusun strategi organisasi atau perusahaan. Sistem pengukuran kinerja dapat dijadikan sebagai alat pengendalian organisasi, karena pengukuran kinerja dibuat dengan menetapkan *reward* dan *punishment system*.

Sistem pengukuran kinerja yang hanya berdasarkan aspek keuangan saja yang sering dikenal dengan sistem pengukuran kinerja tradisional, hanya mencerminkan keberhasilan organisasi dalam jangka pendek tanpa memikirkan keberhasilan jangka panjang. Pengukuran kinerja yang hanya menitikberatkan pada ukuran keuangan, menganggap manajer berhasil bila mencapai tingkat keuntungan sehingga mengakibatkan manajer perusahaan hanya berorientasi pada keuntungan jangka pendek dan cenderung mengabaikan keberhasilan perusahaan dalam jangka panjang. Pengukuran kinerja dari aspek keuangan mudah dimanipulasi sesuai dengan kepentingan manajemen sehingga hasilnya kurang tepat jika diterapkan dalam sebuah rumah sakit umum yang merupakan organisasi yang bergerak dalam bidang pelayanan jasa, karena tujuan rumah sakit adalah memberikan pelayanan kesehatan sebaik-baiknya kepada masyarakat. Selain itu dengan pengukuran kinerja yang hanya berdasarkan faktor keuangan saja mengakibatkan banyak sumber daya potensial yang berada di dalam rumah sakit tidak dapat terukur. Kinerja keuangan yang terlihat baik pada saat ini bisa saja karena telah mengorbankan kepentingan jangka panjang organisasi. Sebaliknya, kinerja keuangan yang kurang baik saat ini bisa terjadi karena organisasi melakukan investasi-investasi demi kepentingan jangka panjang.

Pengukuran kinerja yang hanya didasarkan atas pengukuran keuangan saja dirasa sudah tidak lagi memadai. Perusahaan juga diharuskan melakukan pengukuran kinerjanya tidak hanya melalui pengukuran terhadap kinerja keuangan saja tetapi juga melalui pengukuran non keuangan, hal ini dimaksudkan untuk dapat meningkatkan efektivitas pengelolaan unit usaha. Perusahaan dalam

tingkat persaingan global ini dituntut untuk memperoleh keuntungan kompetitif agar dapat bertahan dalam persaingan. Kemampuan perusahaan dalam menciptakan keuntungan kompetitif ini akan memperkuat posisi perusahaan dalam persaingan bisnis dalam jangka panjang. Perusahaan melakukan berbagai upaya untuk mampu bertahan dalam iklim dunia usaha yang kompetitif, diantaranya perusahaan dituntut agar mampu mewujudkan strategi-strategi perusahaan jangka panjang. Strategi-strategi jangka panjang tersebut akan diwujudkan dan diterjemahkan dalam serangkaian aktivitas perusahaan, oleh karena itu pengukuran kinerja hanya dari perspektif keuangan tidaklah memadai lagi sehingga diperlukan suatu alat yang dapat mengukur kinerja dari berbagai perspektif secara komprehensif.

Balanced Scorecard sebagai salah satu konsep pengukuran kinerja yang baru muncul dari adanya perubahan-perubahan yang terjadi dalam dunia bisnis. *Balanced Scorecard* merupakan sebuah pengembangan dari cara pengukuran keberhasilan organisasi di dalam perusahaan dengan mengintegrasikan beberapa teknik pengukuran atau penilaian kinerja terpisah-pisah. (Hadari Nawawi, 2006: 212). *Balanced Scorecard* memperluas ukuran kinerja eksekutif ke perspektif konsumen, proses bisnis internal, dan pembelajaran & pertumbuhan, karena di ketiga perspektif itulah usaha-usaha sesungguhnya (bukan usaha semu atau *artificial*) menjanjikan dihasilkannya kinerja keuangan yang berjangka panjang (*sustainable*).

Balanced Scorecard yang mengembangkan tiga perspektif baru dalam menilai kinerja yaitu perspektif konsumen, perspektif proses bisnis internal,

perspektif pertumbuhan dan pembelajaran. Sebagai suatu metode pengukuran kinerja, *Balanced Scorecard* lebih dari sekedar sebuah sistem pengendalian tetapi *Balanced Scorecard* merupakan suatu metode yang digunakan sebagai sistem komunikasi, informasi dan pembelajaran. Di dalam *Balanced Scorecard*, pengukuran kinerja didasarkan atas 4 perspektif, yaitu (a) Keuangan, (b) Pelanggan, (c) Proses bisnis internal, dan (d) Pembelajaran dan pertumbuhan.

Rumah sakit adalah salah satu sarana kesehatan yang merupakan tempat menyelenggarakan upaya kesehatan. Upaya kesehatan adalah setiap kegiatan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan bertujuan untuk mewujudkan derajat kesehatan yang optimal bagi masyarakat.

Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gombong merupakan salah satu Rumah Sakit Swasta milik yayasan Muhammadiyah yang berusaha memberikan pelayanan kesehatan secara profesional, dengan layanan bedah unggul dan islami, pertumbuhan profit serta tercapainya kepuasan pelanggan dan terciptanya kualitas sumber daya manusia yang berbasis kompetensi sehingga memaksa pihak Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gombong untuk selalu memperbaiki kinerjanya agar dapat menambah kepercayaan masyarakat atas pelayanan kesehatan yang diberikan oleh Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gombong. Kepercayaan ini sangat penting, mengingat masyarakat merupakan pengguna jasa utama. Diharapkan dengan peningkatan kepercayaan masyarakat terhadap rumah sakit akan berdampak pada pendapatan rumah sakit serta perbaikan kinerja secara menyeluruh.

Mutu pelayanan rumah sakit PKU Muhammadiyah Gombong sejauh ini bisa dikatakan kurang, hal ini dikarenakan adanya faktor-faktor yang mempengaruhi rendahnya mutu pelayanan Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gombong, untuk saat ini meliputi faktor input diantaranya sarana fisik yang belum sesuai dengan standar pelayanan yaitu Ruang IGD yang dimiliki Rumah sakit belum memiliki ruang *triage* untuk mengklasifikasikan tingkat kegawatdaruratan pasien, perlengkapan dan peralatan kegawatdaruratan yang belum lengkap serta keterbatasan dalam sumber daya manusia, dalam hal ini yaitu daya tanggap para karyawan terhadap kondisi gawat darurat yang masih rendah yang disebabkan masih adanya beberapa perawat yang belum mengikuti pelatihan tanggap darurat.

Sejauh ini rumah sakit PKU Muhammadiyah Gombong belum menerapkan metode *Balanced Scorecard* sebagai metode dalam pengukuran kinerja perusahaan, pengukuran kinerja rumah sakit PKU Muhammadiyah Gombong hanya dilihat dari ukuran keuangan dan ukuran kinerja yang didasarkan pada standar pemerintah. Dalam pengukuran kinerja pada rumah sakit PKU Muhammadiyah Gombong menggunakan pengukuran kinerja pada ukuran keuangan menggunakan rasio-rasio keuangan, sedangkan untuk standar pemerintah pihak rumah sakit menggunakan indikator-indikator standar pelayanan yang ditetapkan oleh pemerintah yakni *Bed Occupancy Rate* (BOR), *Average Length of Stay* (ALOS), *Turn Over Interval* (TOI), *Net Death Rate* (NDR), *Gross Death Rate* (GDR). Dalam pengukuran Kinerja pada sebuah perusahaan yang mengacu pada pengukuran kinerja dengan ukuran keuangan dan indikator-indikator yang terdapat dalam standar pelayanan yang ditetapkan pemerintah,

pengukuran kinerja tersebut masih belum mampu mencerminkan kinerja rumah sakit yang sesungguhnya karena terdapat aspek lain yang belum masuk di dalam kriteria penilaian pada rumah sakit, misalnya seperti kepuasan pelanggan, retensi karyawan dan aspek-aspek lainnya yang masih dapat dijadikan indikator ukuran kinerja suatu perusahaan dalam menentukan kinerjanya sehingga dalam pengukuran kinerja rumah sakit dapat menyeluruh (komprehensif).

Pihak manajemen rumah sakit PKU Muhammadiyah Gombong membutuhkan informasi tentang kinerja rumah sakit yang menyeluruh (komprehensif) demi pencapaian tujuan dan kemajuan rumah sakit di masa yang akan datang. Pihak manajemen rumah sakit membutuhkan informasi kinerjanya tidak hanya mengacu pada aspek keuangan dan standar pelayanan nasional yang ditentukan oleh pemerintah tetapi juga indikator-indikator yang lain yang dapat dijadikan ukuran menyatakan apakah kinerja rumah sakit dikatakan baik atau buruk.

Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gombong selama ini perlu pengukuran kinerja dengan metode *balanced scorecard*, dimana pengukuran kinerja yang selama ini digunakan yaitu pengukuran dari aspek kinerja keuangan dan ukuran kinerja yang berdasarkan standar yang ditetapkan oleh pemerintah tidak dapat menggambarkan kinerja rumah sakit secara keseluruhan. Pengukuran kinerja keuangan hanya menilai kinerja untuk jangka pendek dan tidak memperhitungkan harta-harta tak nampak yang dimiliki rumah sakit sedangkan pada standar kinerja yang ditetapkan pemerintah hanya mampu menggambarkan kinerja rumah sakit yang berkaitan pelayanan yang diberikan rumah sakit yang berkaitan dengan

penggunaan tempat tidur rumah sakit dan penanganan pasien. Dengan adanya kekurangan tersebut, maka diciptakan suatu metode pengukuran kinerja yang mempertimbangkan aspek keuangan dan non-keuangan yang dikenal dengan istilah *Balanced Scorecard*. Pengukuran kinerja *Balanced Scorecard* menyangkut empat perspektif yaitu: Perspektif Keuangan, Perspektif Pelanggan, Perspektif Proses Bisnis Internal dan Perspektif Pembelajaran dan Pertumbuhan.

Penggunaan metode *Balanced Scorecard*, sebagai metode pengukuran kinerja pada rumah sakit PKU Muhammadiyah Gombong akan memberikan gambaran kinerja rumah sakit dalam jangka panjang yang sangat berguna bagi pihak manajemen sebagai informasi yang menyeluruh bagi keberhasilan organisasi. *Balanced Scorecard* sebagai suatu metode pengukuran kinerja dalam pelaksanaannya akan memberikan gambaran mengenai keberhasilan dari tiga perspektif lain selain keberhasilan dari perspektif keuangan yaitu perspektif pelanggan dapat menunjukkan keberhasilan organisasi dalam menguasai pelanggannya, baik dalam mempertahankan maupun menarik pelanggan baru selain itu dari perspektif ini rumah sakit mampu melihat bagaimana pandangan pelanggan terhadap pelayanan yang diberikan rumah sakit. Pengukuran kinerja dari perspektif pelanggan dapat mengetahui tingkat kepuasan pelanggan, jika kinerja tingkat kepuasan pelanggan buruk dapat menurunkan jumlah pelanggan di masa depan meskipun saat kinerja keuangan terlihat baik. Berdasarkan perspektif proses bisnis internal pihak manajemen mampu mengetahui bagaimana kualitas pelayanan yang diberikan rumah sakit terhadap pelanggannya, hasil dari pengukuran perspektif ini dapat digunakan sebagai dasar untuk melakukan

evaluasi terhadap kualitas pelayanan rumah sakit. Dari segi perspektif yang terakhir yaitu perspektif pembelajaran dan pertumbuhan, pihak rumah sakit dapat mengetahui bagaimana produktivitas karyawan dan bagaimana pemberian pengembangan pembelajaran untuk meningkatkan keterampilan terhadap peningkatan kualitas karyawan, sehingga hasil pengukuran perspektif dapat dijadikan sumber informasi dimana pihak manajemen perlu peningkatan pelatihan bagi karyawan jika hasil dari perspektif ini dinilai kurang baik. Hal ini dikarenakan organisasi bisnis harus terus meningkatkan pengetahuan karyawan untuk meningkatkan kemampuannya untuk berpartisipasi dalam pencapaian hasil dari tujuan perusahaan. Hasil pengukuran kinerja dengan pendekatan *balanced scorecard* pada rumah sakit PKU Muhammadiyah Gombong dapat dijadikan bahan evaluasi yang menyeluruh jika hasil dari pengukuran kinerja dari ke empat perspektif ini terdapat hasil yang kurang memuaskan sehingga kinerja dari rumah sakit PKU Muhammadiyah dapat terus-menerus memperbaiki kinerjanya demi pencapaian tujuan dan kemajuan rumah sakit di masa yang akan datang.

Melihat fenomena tersebut di atas, maka penulis memilih menggunakan alternatif pengukuran kinerja dengan pendekatan *Balanced Scorecard* pada Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gombong yang lebih komprehensif, akurat, terukur karena selama ini pengukuran kinerja yang dilakukan pihak Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gombong mengacu pada aspek keuangan dan standar pelayanan yang ditetapkan oleh pemerintah.

Berdasarkan latar belakang masalah yang telah dikemukakan di atas, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul: **“Pengukuran Kinerja**

dengan Pendekatan *Balanced Scorecard* pada Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gombong Tahun 2013 dan 2014“.

B. Identifikasi Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah penulis kemukakan, maka penulis mengidentifikasi beberapa masalah sebagai berikut.

1. Kurangnya Informasi tentang kinerja rumah sakit yang dibutuhkan pihak manajemen rumah sakit PKU Muhammadiyah Gombong, demi pencapaian tujuan dan kemajuan rumah sakit di masa yang akan datang.
2. Mutu pelayanan rumah sakit masih rendah hal ini dikarenakan adanya keterbatasan dalam hal sarana fisik yang belum sesuai dengan standar pelayanan, perlengkapan dan peralatan kegawatdaruratan yang belum lengkap serta keterbatasan dalam sumber daya manusia.
3. Metode pengukuran kinerja rumah sakit yang digunakan hanya mengacu pada aspek keuangan dan standar penilaian yang ditetapkan pemerintah padahal masih banyak indikator-indikator lain yang dapat digunakan untuk mengukur kinerja rumah sakit.

C. Pembatasan Masalah

Pada latar belakang dan identifikasi masalah telah dikemukakan masalah-masalah yang terjadi. Agar penelitian ini dapat dibahas secara tuntas serta terfokus, maka diperlukan pembatasan masalah. Penelitian ini hanya menitikberatkan pada pengukuran kinerja berdasarkan aspek *Balanced Scorecard*. Penelitian ini meneliti objek penelitian dalam kurun waktu dua tahun, yaitu tahun

2013 dan 2014. Penelitian dilakukan dengan analisis data rumah sakit PKU Muhammadiyah Gombong.

D. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian Pembatasan Masalah di atas, maka penulis mencoba merumuskan permasalahan yaitu: “Bagaimana kinerja Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gombong diukur dengan menggunakan *Balanced Scorecard* tahun 2013 dan 2014?”

E. Tujuan Penelitian

Berdasarkan Rumusan Masalah yang ada, maka tujuan yang ingin dicapai dari penelitian ini adalah untuk mengetahui kinerja Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gombong bila diukur dengan menggunakan *Balanced Scorecard* tahun 2013 dan 2014.

F. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

- a. Penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat sebagai pembuktian keefektifan penerapan *Balanced Scorecard* sebagai metode pengukuran kinerja yang komprehensif, koheren dan terukur pada suatu perusahaan.
- b. Memberikan sumbangan terhadap pengembangan ilmu pengetahuan khususnya dalam bidang akuntansi sektor publik yang berkaitan dengan pengukuran kinerja dengan analisis *Balanced Scorecard*.
- c. Sebagai sumber referensi bagi peneliti lain yang berkeinginan melakukan penelitian sejenis.

2. Manfaat Praktis

Penelitian ini diharapkan dapat memberi masukan kepada pihak-pihak yang membutuhkan, yaitu sebagai berikut:

a. Bagi Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gombong

Penelitian ini bermanfaat sebagai alternatif pengukuran kinerja yang lebih komprehensif dalam menilai kinerja manajemen. Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi berkaitan dengan pengukuran kinerja kepada rumah sakit PKU Muhammadiyah Gombong yang lebih baik dalam mencerminkan aktivitas perusahaan yang sesungguhnya dan dapat digunakan sebagai bahan evaluasi kinerja rumah sakit PKU Muhammadiyah Gombong demi pencapaian tujuan dan kemajuan rumah sakit di masa yang akan datang.

b. Bagi Penulis

Penelitian ini diharapkan dapat menambah pengalaman serta menerapkan teori-teori perkuliahan ke dalam praktek dunia usaha dan memberi gambaran nyata tentang dunia usaha khususnya pengukuran kinerja dengan pendekatan *Balanced Scorecard* terutama pada perusahaan jasa pelayanan medis seperti Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gombong. Hasil penelitian ini berguna untuk menambah pengalaman dalam menerapkan teori-teori yang telah dipelajari khususnya mengenai Sistem Pengendalian Manajemen tentang *Balanced Scorecard*.

BAB II

KAJIAN PUSTAKA DAN PENELITIAN YANG RELEVAN

A. Kajian Pustaka

1. Pengukuran Kinerja

a. Pengertian Kinerja

Kinerja merupakan sesuatu yang dihasilkan oleh organisasi di dalam perusahaan baik yang bersifat *profit oriented* dan *non profit oriented* dalam periode tertentu dengan mengacu pada standar yang ditetapkan. Kinerja perusahaan hendaknya merupakan hasil yang dapat diukur dan mampu menggambarkan kondisi perusahaan dari berbagai ukuran yang telah disepakati.

Irham Fahmi (2010: 2) mengatakan bahwa kinerja merupakan hasil yang dicapai oleh suatu organisasi baik yang bersifat *profit oriented* dan *non profit oriented* yang dihasilkan dalam periode waktu tertentu. Sedangkan menurut Muhamad Mahsun (2013: 25), Kinerja (*Performance*) merupakan gambaran mengenai tingkat pencapaian pelaksanaan suatu kegiatan/program yang dibuat dalam sebuah kebijakan dalam mewujudkan sasaran, tujuan, misi dan visi organisasi yang tertuang dalam strategi suatu organisasi.

Menurut Suyadi Prawirosentono dalam Hadari Nawawi (2006: 65), Kinerja adalah hasil kerja yang dicapai seseorang atau sekelompok orang dalam suatu organisasi/perusahaan sesuai dengan wewenang dan tanggung jawab masing-masing, dalam rangka mencapai tujuan organisasi secara legal yakni tidak melanggar hukum dan sesuai dengan moral dan etika yang berlaku dalam masyarakat. Sedangkan menurut Moeherino (2009: 60), Kinerja (*performance*)

merupakan gambaran mengenai tingkat pencapaian pelaksanaan suatu program kegiatan atau kebijakan dalam mewujudkan sasaran, tujuan, visi dan misi organisasi yang dituangkan melalui perencanaan strategi suatu organisasi.

Kinerja adalah keluaran yang dihasilkan oleh fungsi-fungsi atau indikator-indikator suatu pekerjaan atau suatu profesi dalam waktu tertentu di dalam organisasi. (Wirawan, 2009: 3). Sedangkan menurut Mulyadi (2007: 337), Kinerja adalah keberhasilan personel, tim, atau unit organisasi dalam mewujudkan sasaran strategik yang telah ditetapkan sebelumnya dengan perilaku yang diharapkan.

Indra Bastian (2006: 274), menyatakan bahwa kinerja adalah gambaran pencapaian pelaksanaan suatu kegiatan/program/kebijaksanaan dalam mewujudkan sasaran, tujuan, misi dan visi organisasi yang telah ditetapkan sebelumnya.

Dari berbagai pendapat di atas dapat disimpulkan bahwa kinerja adalah hasil atau tingkat pencapaian yang dicapai seseorang atau sekelompok orang dalam organisasi di dalam perusahaan baik yang bersifat *profit oriented* dan *non profit oriented* dalam rangka mewujudkan tujuannya visi dan misi organisasi yang dituangkan melalui perencanaan suatu organisasi di dalam perusahaan yang dihasilkan dalam satu periode waktu tertentu sesuai dengan wewenang dan tanggung jawab masing-masing, dalam rangka mencapai tujuan organisasi secara legal, tidak melanggar hukum dan sesuai dengan moral dan etika.

b. Pengertian Pengukuran Kinerja

Organisasi di dalam perusahaan yang ingin mengetahui kinerjanya maka diperlukan pengukuran kinerja untuk mengetahui kinerja yang telah dicapai

organisasi. Pengukuran kinerja adalah tindakan pengukuran yang dilakukan terhadap berbagai aktivitas dalam rantai nilai yang ada pada perusahaan. Hasil dari pengukuran kinerja tersebut kemudian digunakan sebagai informasi mengenai prestasi pelaksanaan suatu rencana dan titik dimana perusahaan memerlukan penyesuaian atas aktivitas perencanaan dan pengendalian.

Menurut Mardiasmo (2003: 9), Pengukuran kinerja merupakan suatu alat manajemen untuk meningkatkan kualitas pengambilan keputusan dan akuntabilitas. Sedangkan menurut Lohman dalam Muhamad Mashun (2013:25), Pengukuran kinerja merupakan suatu aktivitas penilaian pencapaian target-target tertentu yang telah ditetapkan dalam tujuan strategi organisasi.

Stout dalam Ihyaul Ulum (2012:20), menyatakan bahwa pengukuran merupakan proses mencatat dan mengukur pencapaian pelaksanaan kegiatan dalam arah pencapaian visi dan misi organisasi melalui hasil-hasil yang ditampilkan berupa produk, jasa, ataupun suatu proses. Pengukuran kinerja yang secara ringkas dapat disimpulkan sebagai kegiatan pengumpulan data dan informasi yang relevan dengan sasaran-sasaran atau tujuan program evaluasi. (Moeherino, 2009: 93).

Pengukuran kerja sendiri merupakan bagian dari sistem pengendalian manajemen yang mencakup, baik tindakan yang mengimplikasikan keputusan perencanaan maupun penilaian pegawai serta operasinya. (Yuwono dkk, 2002: 26). Sedangkan Menurut Mahmudi (2007: 6), Pengukuran kinerja digunakan sebagai dasar untuk melakukan penilaian kinerja yaitu untuk menilai sukses atau tidaknya suatu organisasi dalam melaksanakan program atau kegiatan. Dengan

kata lain pengukuran kinerja merupakan elemen pokok manajemen berbasis kinerja.

Menurut Rebertson dalam Muhamad Mashun (2013:25), Pengukuran kinerja (*Performance measurement*) adalah suatu proses penilaian kemajuan pekerjaan terhadap tujuan dan sasaran yang telah ditentukan sebelumnya, termasuk informasi atas: efisiensi penggunaan sumber daya dalam menghasilkan barang dan jasa; kualitas barang dan jasa (seberapa baik barang dan jasa diserahkan kepada pelanggan dan sampai seberapa jauh pelanggan terpuaskan); hasil kegiatan dibandingkan dengan maksud yang diinginkan; dan efektivitas tindakan dalam mencapai tujuan.

Dari berbagai pendapat di atas dapat disimpulkan bahwa Pengukuran kinerja adalah suatu penilaian yang dilakukan ke pada pihak manajemen dan karyawan dengan cara pengumpulan data dan informasi yang relevan dengan sasaran atau tujuan program evaluasi yang telah ditentukan sebelumnya, termasuk informasi atas: efisiensi penggunaan sumber daya dalam menghasilkan barang dan jasa, kualitas barang dan jasa (seberapa baik barang dan jasa diserahkan kepada pelanggan dan sampai seberapa jauh pelanggan terpuaskan), hasil kegiatan dibandingkan dengan maksud yang diinginkan, dan efektivitas tindakan dalam mencapai tujuan.

c. Manfaat Pengukuran Kinerja

Pengukuran kinerja di dalam organisasi perusahaan digunakan untuk mengetahui kinerjanya. Selain untuk mengetahui kinerja suatu organisasi pengukuran kinerja juga memiliki manfaat dalam pelaksanaannya. Manfaat pengukuran kinerja antara lain yaitu untuk mengetahui apakah tujuan dari suatu organisasi telah tercapai, selain itu untuk memastikan apakah strategi yang ditetapkan sudah berjalan dengan baik.

Menurut Lynch dan Cross dalam Yuwono, dkk (2002: 29), manfaat sistem pengukuran kinerja adalah sebagai berikut:

- 1) Menelusuri kinerja terhadap harapan/keinginan pelanggan yang akan membawa perusahaan lebih dekat dengan pelanggannya dan membuat seluruh orang dalam organisasi terlibat dalam upaya memberi kepuasan kepada pelanggan.
- 2) Memotivasi pegawai untuk melakukan pelayanan sebagai bagian dari mata-rantai pelanggan dan pemasok internal.
- 3) Mengidentifikasi berbagai pemborosan sekaligus mendorong upaya-upaya penghematan terhadap pemborosan tersebut.
- 4) Membuat suatu tujuan strategis yang biasanya masih kabur menjadi lebih konkret sehingga mempercepat proses pembelajaran.
- 5) Membangun konsensus untuk melakukan suatu perubahan dengan memberi “*reward*” atas perilaku yang diharapkan tersebut.

Muhamad Mahsun (2013: 33), mengatakan bahwa manfaat pengukuran kinerja baik internal maupun eksternal organisasi sektor publik yaitu:

- 1) Memastikan pemahaman para pelaksana dalam hal ini yaitu karyawan terhadap ukuran yang digunakan untuk pencapaian kinerja.
- 2) Memastikan tercapainya rencana kinerja berupa strategi perusahaan yang telah disepakati.
- 3) Memantau dan mengevaluasi pelaksanaan kinerja kemudian membandingkannya dengan rencana kerja untuk memperbaiki kinerja.

- 4) Memberikan penghargaan dan hukuman yang obyektif atas prestasi pelaksana yang telah dicapai sesuai dengan sistem pengukuran kinerja yang telah disepakati.
- 5) Menjadi alat komunikasi antara bawahan dan pimpinan dalam upaya memperbaiki kinerja organisasi.
- 6) Mengidentifikasi apakah kepuasan pelanggan sudah terpenuhi.
- 7) Membantu memahami proses kegiatan instansi pemerintah.
- 8) Memastikan bahwa pengambilan keputusan dilakukan secara obyektif.

Manfaat pengukuran kinerja dalam organisasi antara lain sebagai berikut:

- 1) Memberikan pemahaman mengenai ukuran yang digunakan untuk menilai kinerja manajemen.
- 2) Memberikan arahan untuk mencapai target kinerja yang telah ditetapkan
- 3) Untuk memonitor dan mengevaluasi pencapaian kinerja dan membandingkannya dengan target kinerja serta melakukan tindakan korektif untuk memperbaiki kinerja.
- 4) Sebagai dasar untuk memberikan penghargaan dan hukuman (*reward & punishment*) secara objektif atas pencapaian prestasi yang diukur sesuai dengan sistem pengukuran kinerja yang telah disepakati.
- 5) Sebagai alat komunikasi antara bawahan dan pimpinan dalam rangka memperbaiki kinerja organisasi.
- 6) Membantu mengidentifikasi apakah kepuasan pelanggan sudah terpenuhi.
- 7) Membantu memahami proses kegiatan instansi pemerintah.

- 8) Memastikan bahwa pengambilan keputusan dilakukan secara objektif. (Ihyaul Ulum, 2012: 21).

Dari berbagi pendapat mengenai manfaat pengukuran kinerja di atas, dapat disimpulkan bahwa manfaat pengukuran kinerja yaitu:

- 1) Menelusuri kinerja terhadap harapan pelanggan sehingga akan membawa perusahaan lebih dekat dengan pelanggannya dan membuat seluruh orang dalam organisasi terlibat dalam upaya memberi kepuasan kepada pelanggan.
- 2) Memotivasi pegawai untuk melakukan pelayanan sebagai bagian dari mata-rantai pelanggan dan pemasok internal.
- 3) Menjadi alat komunikasi antara bawahan dan pimpinan dalam upaya memperbaiki kinerja organisasi.
- 4) Mengidentifikasi apakah kepuasan pelanggan sudah terpenuhi dan membantu memahami proses kegiatan instansi pemerintah.
- 5) Memberikan pemahaman mengenai ukuran yang digunakan untuk menilai kinerja manajemen.
- 6) Untuk memonitor dan mengevaluasi pencapaian kinerja dan membandingkannya dengan target kinerja serta melakukan tindakan korektif untuk memperbaiki kinerja.
- 7) Sebagai alat komunikasi antara bawahan dan pimpinan dalam rangka memperbaiki kinerja organisasi.
- 8) Memastikan tercapainya rencana kinerja yang telah disepakati dengan cara memantau dan mengevaluasi pelaksanaan kinerja serta membandingkannya dengan rencana kerja untuk memperbaiki kinerja

d. Tujuan Pengukuran Kinerja

Menurut Mahmudi (2007: 14), Tujuan dilakukannya pengukuran kinerja pada organisasi atau perusahaan yaitu :

- 1) Mengetahui tingkat ketercapaian tujuan organisasi yang telah ditetapkan.
- 2) Menyediakan sasaran pembelajaran bagi pegawai/karyawan.
- 3) Memperbaiki kinerja periode berikutnya.
- 4) Memberikan pertimbangan yang sistematis dalam pembuatan keputusan dengan pemberian *reward* dan *punishment system*.
- 5) Memotivasi pegawai dalam rangka untuk meningkatkan kinerjanya.
- 6) Menciptakan akuntabilitas publik.

Indra Bastian (2006: 275), menyatakan bahwa tujuan pengukuran kinerja berarti berkaitan dengan pengukuran kinerja yang merupakan alat manajemen untuk :

- 1) Memastikan pemahaman dari para pelaksana mengenai ukuran yang digunakan untuk pencapaian tujuan kinerja yang ditetapkan.
- 2) Memastikan tercapainya skema kinerja yang disepakati pada awal dalam penyusunan tujuan dan strategi perusahaan.
- 3) Memonitor dan mengevaluasi pelaksanaan kinerja dan membandingkan dengan skema kerja serta melakukan tindakan untuk memperbaiki kinerja.
- 4) Memberikan penghargaan dan hukuman yang obyektif atas kinerja yang dicapai setelah dibandingkan dengan skema indikator kinerja yang telah disepakati.

- 5) Menjadikan alat komunikasi antara bawahan dan pimpinan dalam upaya memperbaiki kinerja organisasi.
- 6) Mengidentifikasi apakah kepuasan pelanggan sudah terpenuhi.
- 7) Membantu memahami proses kegiatan pelaksanaan kerja instansi pemerintah.
- 8) Memastikan bahwa pengambilan keputusan yang dilakukan sudah objektif.
- 9) Menunjukkan peningkatan yang perlu dilakukan di masa depan.
- 10) Mengungkapkan permasalahan yang terjadi untuk melakukan perbaikan pada periode selanjutnya.

Menurut Ihyaul Ulum (2012: 21), secara umum tujuan sistem pengukuran kinerja adalah:

- 1) Untuk mengomunikasikan strategi secara lebih baik (*top down* dan *bottom up*).
- 2) Untuk mengukur kinerja finansial dan nonfinansial secara berimbang sehingga dapat ditelusuri perkembangan pencapaian.
- 3) Untuk mengakomodasi pemahaman kepentingan manajer level menengah dan bawah serta memotivasi untuk mencapai *goal congruence*.
- 4) Sebagai alat untuk mencapai kepuasan berdasarkan pendekatan individual dan kemampuan kolektif yang rasional.

Dari berbagai penjelasan berkaitan dengan tujuan kinerja di atas, dapat disimpulkan bahwa pengukuran kinerja memiliki tujuan yaitu:

- 1) Mengetahui tingkat ketercapaian tujuan organisasi yang ditetapkan perusahaan.
- 2) Memperbaiki kinerja perusahaan untuk periode berikutnya.
- 3) Memastikan tercapainya skema kinerja yang disepakati oleh perusahaan.
- 4) Memonitor dan mengevaluasi pelaksanaan kinerja dan membandingkan dengan skema kerja serta melakukan tindakan untuk memperbaiki kinerja.
- 5) Mengidentifikasi apakah kepuasan pelanggan sudah terpenuhi.
- 6) Memastikan bahwa pengambilan keputusan telah dilakukan sudah objektif.

- 7) Untuk mengukur kinerja finansial dan non finansial secara berimbang sehingga dapat ditelusuri perkembangan yang telah dicapai perusahaan.

2. *Balanced Scorecard*

a. Pengertian *Balanced Scorecard*

Balanced Scorecard pada dasarnya merupakan sebuah sistem pengukuran kinerja yang terpisah-pisah. Pengukuran kinerja dalam *Balanced Scorecard* terdiri dari empat perspektif yaitu perspektif keuangan, pelanggan, proses bisnis internal serta pembelajaran dan pertumbuhan. Dalam penerapannya empat perspektif tersebut harus diterapkan bersama-sama untuk mencapai tujuan organisasi yang telah ditetapkan.

Balanced Scorecard merupakan pengembangan dari cara pengukuran keberhasilan organisasi/perusahaan dengan cara mengintegrasikan beberapa teknik pengukuran atau penilai kinerja yang terpisah-pisah yang terdiri atas empat perspektif. Empat perspektif *Balanced Scorecard* meliputi: perspektif keuangan, perspektif pelanggan, perspektif proses bisnis internal serta perspektif pembelajaran dan pertumbuhan. (Hadari Nawawi, 2006: 212). Sedangkan menurut Suwardi Luis dan Prima Birmo (2013: 19), *Balanced Scorecard* merupakan alat manajemen untuk menjaga keseimbangan antara Indikator keuangan dan non-keuangan, Indikator kinerja masa lampau, masa kini dan masa depan, Indikator Internal dan eksternal dan Indikator yang bersifat *Leading (Cause/Drivers)* dan *Lagging (Effect/Outcome)*. Indikator yang bersifat *Leading (Cause/Drivers)* dan *Lagging (Effect/Outcome)* dalam hal ini yaitu *Balanced Scorecard* dapat menggambarkan hubungan sebab-akibat yang jelas. *Balanced*

Scorecard memetakan “penyebab” yang mendorong terciptanya kinerja yang baik atau buruk, serta “akibat” yang dapat ditimbulkan atau dihasilkan dari sebab-akibat tersebut.

Menurut Irham Fahmi (2010: 209), *Balanced Scorecard* merupakan sebuah konsep yang bertujuan untuk mendukung perwujudan visi, misi dan strategi perusahaan dengan target bersifat jangka panjang yang menekankan pada empat kajian yaitu perspektif keuangan, pelanggan, proses bisnis internal, serta pembelajaran dan pertumbuhan.

Balanced Scorecard merupakan suatu sistem manajemen, pengukuran dan pengendalian yang secara cepat, tepat dan komprehensif dapat memberikan pemahaman kepada manajer tentang *performance* bisnis. (Yuwono dkk, 2002: 8). Sedangkan menurut Ihyual Ulum (2012: 45), *Balanced Scorecard* merupakan alat pengukuran kinerja yang mengintegrasikan *good corporate governance* dengan *good performance management information*.

Dari berbagai pendapat di atas dapat disimpulkan bahwa, *Balanced Scorecard* adalah pengembangan dari cara pengukuran keberhasilan organisasi di dalam perusahaan dengan menekankan pada empat kajian yaitu perspektif keuangan, pelanggan, Proses bisnis internal, serta pembelajaran dan pertumbuhan dengan target bersifat jangka panjang yang bertujuan untuk mendukung perwujudan visi, misi dan strategi perusahaan.

b. Perspektif *Balanced Scorecard*

Balanced Scorecard memiliki empat perspektif yang dikaitkan dengan strategi perusahaan yaitu perspektif keuangan, perspektif pelanggan, perspektif

proses bisnis internal serta perspektif pembelajaran dan pertumbuhan. Perspektif keuangan untuk melihat pandangan pemegang saham tentang kinerja keuangan perusahaan, perspektif pelanggan untuk melihat bagaimana pandangan pelanggan tentang pelayanan yang diberikan perusahaan, perspektif bisnis internal mengungkapkan tentang apa yang harus diunggulkan dan bagaimana kualitas pelayanan yang diberikan, sedangkan untuk perspektif yang terakhir yaitu perspektif pembelajaran dan pertumbuhan memungkinkan karyawan dan manajemen belajar dapat mengembangkan teknologi, sistem dan prosedur yang digunakan.

Hadari Nawawi (2006: 219). Mengatakan bahwa *Balanced Scorecard* memiliki empat perspektif yaitu:

1) Perspektif Keuangan

Perspektif Keuangan berkaitan dengan kinerja keuangan organisasi di dalam perusahaan. Kinerja keuangan sangat penting dalam operasional bisnis lingkungan sebuah organisasi di dalam perusahaan, terutama yang menyangkut laba yang merupakan satu-satunya unsur yang dapat digunakan dalam mendukung perwujudan tujuan strategik untuk mempertahankan dan mengembangkan eksistensi organisasi di dalam perusahaan sekarang dan di masa mendatang. Dengan kata lain tolok ukur kinerja keuangan bermaksud untuk mengetahui apakah strategi bisnis dan implementasinya sesuai dengan tujuan untuk meraih laba yang ditargetkan.

2) Perspektif Konsumen

Menurut Nils-Goran Olive dalam Hadari Nawawi (2006: 221) dalam perspektif konsumen yang harus mendapat perhatian dari perspektif ini yaitu:

a) Kepuasan Pelanggan (*Customer statisfaction*)

Tolok ukur kepuasan pelanggan ditentukan oleh kemampuan perusahaan/organisasi dalam memenuhi harapan atau menyenangkan pelanggan, agar konsumen merasa puas terhadap produk dan pelayanan dari perusahaan.

b) Retensi Pelanggan (*custemer retention*)

Tolok ukur retensi pelanggan usaha organisasi di dalam perusahaan untuk mempertahankan pelanggannya sebagai konsumen tetap, dengan memiliki *brand loyalty* yang tinggi terhadap produk yang dipasarkan perusahaan.

c) Pangsa Pasar (*Market Share*).

Tolok ukur pangsa pasar adalah usaha organisasi di dalam perusahaan untuk proporsi pasar yang telah dimasuki atau dikuasai dari total pasar tertentu yang menjadi wilayah pemasaran suatu produk yang dihasilkan oleh sebuah organisasi di dalam perusahaan.

3) Perspektif Bisnis Internal

Tolok ukur Perspektif Proses Bisnis Internal untuk mengetahui kegiatan dalam proses produksi sebagai usaha yang bersifat internal agar dapat memberikan nilai sesuai dengan keinginan dan kebutuhan konsumen/pelanggan serta pemilik organisasi di dalam perusahaan.

4) Perspektif Pembelajaran dan Pertumbuhan

Tolok ukur dalam perspektif Pembelajaran dan Pertumbuhan untuk mengetahui tiga aspek sebagai berikut:

- a) Kapabilitas karyawan (SDM) dalam bekerja.
- b) Kapabilitas sistem informasi/SIM (*Information system capabilities*).
- c) Sikap karyawan/SDM dalam bekerja (motivasi, pemberdayaan, kepuasan kerja, disiplin kerja, pelatihan, pengembangan karier, kinerja karyawan, kualitas kehidupan kerja).

Menurut Muhamad Mahsun (2013: 160), Pendekatan untuk mengukur kinerja berdasarkan aspek keuangan dan non keuangan dalam *Balanced Scorecard* dibagi empat perspektif yaitu:

1) Perspektif Keuangan

Perspektif Keuangan ini melihat kinerja dari sudut pandang profitabilitas ketercapaian target keuangan, sehingga didasarkan atas Pertumbuhan pendapatan, ROI Perusahaan dan *cash flow* perusahaan .

2) Perspektif Pelanggan

Perspektif pelanggan merupakan berkaitan dengan kepuasan pelanggan yaitu berkaitan dengan tingkat pemenuhan keinginan atau harapan pelanggan terhadap produk atau jasa yang diberikan, Retensi pelanggan yang berkaitan dengan kemampuan dalam mempertahankan pelanggannya.

3) Perspektif Proses Bisnis Internal

Perspektif ini mengidentifikasi faktor kritis dalam proses bisnis internal organisasi dengan fokus pada pengembangan proses baru yang menjadi kebutuhan pelanggan.

4) Perspektif Inovasi dan pembelajaran

Perspektif ini mengukur faktor-faktor yang berhubungan dengan teknologi, pengembangan pegawai, sistem dan prosedur, dan faktor lain yang perlu diperbaharui untuk meningkatkan kemampuan karyawan.

Balanced Scorecard terdiri atas empat perspektif jika dilihat dari sisi internal dan eksternal perusahaan, yakni:

- 1) Perspektif proses bisnis internal dan perspektif pembelajaran dan pertumbuhan yang lebih berfokus pada internal perusahaan
- 2) Perspektif pelanggan dan keuangan lebih berfokus pada eksternal perusahaan (Husein umar, 2002:168),

Menurut Sony Yuwono, dkk dalam Irham Fahmi (2010: 211), menyatakan bahwa *Balanced Scorecard* memberikan sebuah kerangka untuk memandang strategi yang digunakan untuk mencapai nilai dari empat perspektif:

- 1) *Financial* berkaitan dengan strategi pertumbuhan, profitabilitas, risiko yang dipandang dari sisi pemegang saham.
- 2) *Customer* berkaitan dengan strategi dalam menciptakan nilai dan diferensiasi dari perspektif pelanggan.
- 3) *Internal Business Process* berkaitan dengan prioritas strategi atas berbagai proses bisnis untuk menciptakan kepuasan pelanggan dan pemegang saham.
- 4) *Learning and Growth* berkaitan dengan prioritas untuk menciptakan lingkungan yang kondusif bagi perubahan, inovasi, dan pertumbuhan secara organisasional.

Dari berbagai pendapat di atas yang berkaitan dengan empat perspektif *Balanced Scorecard* dapat disimpulkan bahwa *Balanced Scorecard* terdiri atas empat perspektif yaitu perspektif keuangan, perspektif pelanggan, perspektif bisnis internal dan perspektif pembelajaran dan pertumbuhan.

c. Manfaat *Balanced Scorecard*

Menurut Kaplan dan Norton dalam Irham Fahmi, (2010: 211), Perusahaan menggunakan fokus pengukuran *balanced scorecard* untuk menghasilkan berbagai proses manajemen sebagai berikut:

- 1) Memperjelas dan menerjemahkan visi dan strategi.
- 2) Mengkomunikasikan dan mengaitkan berbagai tujuan dan ukuran strategis.
- 3) Merencanakan, menetapkan sasaran dan menyelaraskan berbagai inisiatif strategis.
- 4) Meningkatkan umpan balik dan pembelajaran strategis.

Abdul Halim. dkk, (2012: 234), manfaat dari *Balanced Scorecard* jika diterapkan dalam organisasi secara baik yaitu:

- 1) Memperjelas dan Menerjemahkan visi, misi dan strategi

Penerapan *Balanced Scorecard* dalam organisasi mengakibatkan eksekutif senior saling bekerjasama untuk menerjemahkan strategi perusahaan ke dalam berbagai tujuan strategik yang spesifik. Visi dan strategi perusahaan membuat perusahaan menuju spesifikasi tujuan dan matrik ke dalam perspektif keuangan, pelanggan, proses bisnis internal, dan pembelajaran dan pertumbuhan.

- 2) Mengkomunikasikan dan mengaitkan berbagai tujuan dan ukuran strategi.

Balanced Scorecard dapat memfasilitasi tim manajemen untuk mengkomunikasikan strateginya sehingga mendapatkan komitmen dari para eksekutif korporasi dan dewan direksi. Tujuan dan ukuran strategi *Balanced Scorecard* dikomunikasikan ke seluruh organisasi melalui berbagai media dan sistem informasi dan teknologi.

- 3) Merencanakan, menetapkan sasaran dan menyelaraskan berbagai inisiatif strategi.

Balanced Scorecard bermanfaat besar apabila digunakan untuk mendorong terjadinya perubahan positif pada perusahaan. Tim manajemen eksekutif senior dalam perusahaan harus menentukan sasaran bagi berbagai ukuran *Balanced Scorecard* untuk setiap tiga atau lima tahun, yang jika berhasil dicapai, akan mengubah perusahaan.

- 4) Meningkatkan umpan balik dan pembelajaran strategi

Balanced Scorecard memungkinkan manajer memantau dan menyesuaikan implementasi strategi dan jika diperlukan akan membuat perubahan-perubahan mendasar terhadap strategi itu sendiri. Hal ini dikarenakan *balanced scorecard* mampu memberikan informasi umpan balik kepada manajemen. Hasil dari umpan balik tersebut dapat digunakan untuk melakukan proses pembelajaran strategi.

Menurut Rudiantoro (2013:246), penerapan *Balanced Scorecard* menghasilkan berbagai proses manajemen penting yaitu:

- 1) Memperjelas dan menerjemahkan Visi dan strategi

Proses ini dimulai dengan tim manajemen puncak secara bersama-sama menerjemahkan strategi unit bisnis ke dalam berbagai tujuan strategi yang spesifik.

2) Mengkomunikasikan dan mengaitkan berbagai tujuan serta ukuran strategis.

Tujuan dan ukuran strategi *Balanced Scorecard* dikomunikasikan ke seluruh organisasi melalui surat edaran, papan bulletin, video dan bahkan secara elektronis melalui jaringan telepon. Komunikasi tersebut memberi informasi kepada karyawan mengenai berbagai tujuan penting yang harus dicapai agar strategi organisasi berhasil.

3) Merencanakan, menetapkan strategi dan menyelaraskan berbagai inisiatif strategi.

Balanced scorecard dapat memberikan dampak besar jika dimanfaatkan untuk mendorong perubahan perusahaan. *Balanced Scorecard* mengharuskan para eksekutif senior untuk menentukan sasaran bagi berbagai strategi untuk berbagai ukuran *Balanced Scorecard*. Sasaran-sasaran tersebut harus mencerminkan adanya perubahan kinerja unit bisnis.

4) Meningkatkan Umpan Balik dan Pembelajaran Strategi

Proses manajemen yang terakhir menyertakan *Balanced Scorecard* dalam suatu kerangka pembelajaran strategi. Proses ini merupakan proses yang paling inovatif dan merupakan aspek yang paling penting dari seluruh proses manajemen.

Dari berbagai pendapat ahli tentang manfaat *Balanced Scorecard*, dapat disimpulkan bahwa penerapan *Balanced Scorecard* di dalam perusahaan akan

memberikan manfaat yaitu memperjelas dan menerjemahkan visi dan strategi, mengkomunikasikan dan mengaitkan berbagai tujuan dan ukuran strategis, merencanakan, menetapkan sasaran dan menyelaraskan berbagai inisiatif strategis dan meningkatkan umpan balik dan pembelajaran strategis.

3. Rumah Sakit

a. Pengertian Rumah sakit

Menurut UU No 44 tahun 2009 dalam Henni Febriawati (2013:5). Rumah sakit merupakan sebuah institusi pelayanan bidang kesehatan yang memiliki karakteristik tersendiri yang dipengaruhi oleh pengembangan ilmu kesehatan, kemajuan teknologi bidang kesehatan dan kehidupan sosial ekonomi masyarakat, yang diharuskan meningkatkan pelayanan kesehatan yang bermutu dan terjangkau bagi masyarakat agar terwujud tingkat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya.

Ery Rustaiyanto (2010: 27), mengatakan bahwa Rumah sakit merupakan suatu tempat pemberian pelayanan kesehatan yang memiliki sifat kompleks, padat pakar kesehatan dan padat terhadap modal. Kompleksitas yang dimiliki rumah sakit karena adanya pelayanan rumah sakit berkaitan dengan fungsi pelayanan, pelatihan dan pendidikan tenaga medis serta tingkat maupun jenis disiplin supaya rumah sakit mampu melaksanakan fungsi secara profesional baik di bidang medis dan administrasi kesehatan.

Berdasarkan SK Menteri Kesehatan RI No. 983/Menkes/SK/XI/1992 dalam Ery Rustaiyanto (2010: 27), Rumah sakit umum adalah tempat yang memberikan pelayanan kesehatan yang bersifat dasar, spesialisik dan subspecialistik.

Sedangkan Menurut Azwar dalam Henni Febriawati (2013: 6), Rumah sakit adalah suatu organisasi menyelenggarakan pelayanan kedokteran, pelatihan keperawatan yang berkesinambungan, diagnosis serta pengobatan penyakit yang diderita oleh pasien melalui tenaga medis profesional yang terorganisasi serta sarana kedokteran yang permanen.

Menurut Suparto Adikoesoemo dalam Henni Febriawati (2013: 6), Rumah sakit adalah bagian dari keseluruhan sistem pelayanan kesehatan yang dikembangkan melalui rencana pembangunan kesehatan dan merupakan suatu sistem sosial yang terdapat objek manusia sebagai pasien. Sedangkan menurut Fakhni Armen dan Vijiyanti Azwar (2013: 35), Berdasarkan jenis usahanya, rumah sakit merupakan suatu sarana di bidang kesehatan yang memberikan pelayanan baik di bidang medis maupun non medis dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan masyarakat.

Dari berbagai pendapat di atas dapat disimpulkan bahwa, rumah sakit adalah sebuah organisasi yang bergerak dalam pelayanan kesehatan yang dikembangkan melalui rencana pembangunan kesehatan dan merupakan suatu sistem sosial yang terdapat objek manusia sebagai pasien.

b. Jenis Rumah Sakit

Menurut Undang-undang Nomor 44 Tahun 2009 dalam Henni Febriawati (2013: 6), Berdasarkan kepemilikannya rumah sakit di Indonesia dibedakan ke dalam dua jenis rumah sakit yaitu:

a) Rumah sakit publik merupakan rumah sakit yang dikelola oleh pemerintah (termasuk pemerintah daerah) dan badan hukum lain yang bersifat nirlaba, rumah sakit publik meliputi:

- (1) Rumah sakit milik departemen kesehatan.
- (2) Rumah sakit milik pemerintah daerah provinsi.
- (3) Rumah sakit milik pemerintah daerah kabupaten atau kota.
- (4) Rumah sakit milik tentara nasional Indonesia.
- (5) Rumah sakit milik kepolisian republik Indonesia (polri).
- (6) Rumah sakit milik departemen di luar departemen kesehatan (termasuk milik badan usaha milik negara seperti pertamina).

b) Rumah sakit privat merupakan rumah sakit yang dikelola oleh badan hukum dengan tujuan memperoleh keuntungan yang berbentuk perseroan terbatas (PERSERO) yang meliputi:

- (1) Rumah sakit milik yayasan.
- (2) Rumah sakit milik perusahaan.
- (3) Rumah sakit milik penanam modal baik dari dalam negeri maupun luar negeri.
- (4) Rumah sakit milik badan hukum lain.

Henni Febriawati (2013:5), mengatakan bahwa berdasarkan jenis pelayanannya rumah sakit terbagi dalam 3 jenis rumah sakit yaitu:

a) Rumah sakit umum

Rumah sakit umum merupakan rumah sakit yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan terhadap masyarakat untuk semua jenis penyakit, mulai dari

pelayanan kesehatan dasar sampai dengan pelayanan subspesialistis sesuai dengan kemampuannya.

b) Rumah sakit jiwa

Rumah sakit jiwa merupakan rumah sakit yang menyelenggarakan pelayanan terhadap masyarakat untuk jenis penyakit jiwa.

c) Rumah sakit khusus

Rumah sakit khusus merupakan rumah sakit yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan kepada masyarakat untuk jenis penyakit tertentu atau berdasarkan disiplin ilmu tertentu. Sebagai contoh rumah sakit khusus, yaitu rumah sakit khusus mata, paru-paru, kusta, rehabilitasi, jantung, kanker dan sebagainya.

Menurut KepMenkes No. 51 Menkes/SK/11/17979 dalam Henni Febriawati (2013:5). Berdasarkan jenis kelasnya rumah sakit di Indonesia dibedakan menjadi 4 kelas yaitu:

a) Rumah sakit kelas A

b) Rumah sakit kelas B (Pendidikan dan non pendidikan)

c) Rumah sakit kelas C

d) Rumah sakit kelas D

Berdasarkan jenis-jenis rumah sakit yang telah di atas maka dapat disimpulkan bahwa Rumah sakit PKU Muhammadiyah merupakan rumah sakit milik privat yang dikelola oleh yayasan dan berdasarkan jenis pelayanannya merupakan jenis rumah sakit umum dimana rumah sakit umum adalah rumah sakit yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan kepada masyarakat untuk

semua jenis penyakit, mulai dari pelayanan kesehatan dasar sampai dengan pelayanan subspesialistis sesuai dengan kemampuannya sedangkan untuk jenis berdasarkan kelas rumah sakit PKU Muhammadiyah Gombong termasuk rumah sakit kelas C.

c. Fungsi Rumah Sakit

Fungsi rumah sakit berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 5 I Menkes pos 17/2005 dalam Fakhni Armen dan Viviyanti Azwar (2013: 35) terdiri atas empat fungsi yaitu :

- 1) Tempat dimana pemberian pengobatan bagi pasien rawat jalan maupun pasien rawat inap.
- 2) Sebagai tempat penelitian dan pengembangan ilmu dan teknologi yang berguna di bidang kesehatan.
- 3) Sebagai tempat pendidikan ilmu kesehatan dan latihan tenaga medis atau para medis rumah sakit.
- 4) Sebagai tempat pencegahan dan peningkatan tingkat kesehatan masyarakat.

Menurut Pusat Himpunan Peraturan Perundang-undangan Bidang Kesehatan dalam Fakhni Armen dan Viviyanti Azwar (2013: 36), fungsi rumah sakit adalah sebagai berikut:

- 1) Melaksanakan pelayanan medis terhadap masyarakat.
- 2) Memberikan pelayanan penunjang medis dan non medis bagi masyarakat.
- 3) Melaksanakan pelayanan dan pemberian arahan ke perawatan.
- 4) Melaksanakan pelayanan rujukan kesehatan.
- 5) Melaksanakan pendidikan dan pelatihan terhadap tenaga medis rumah sakit.

- 6) Melaksanakan penelitian dan pengembangan ilmu kesehatan.
- 7) Melaksanakan administrasi umum dan keuangan.

Menurut Undang-undang Nomor 44 tahun 2009 dalam Henni Febriawati (2013: 8), fungsi dari rumah sakit secara umum yaitu:

- 1) Melaksanakan pelayanan medis dan pelayanan penunjang medis.
- 2) Melaksanakan pelayanan medis dan pelayanan penunjang medis tambahan.
- 3) Melaksanakan pelayanan kedokteran kehakiman.
- 4) Melaksanakan pelayanan medis khusus.
- 5) Melaksanakan pelayanan rujukan kesehatan.
- 6) Melaksanakan pelayanan kedokteran gigi.
- 7) Melaksanakan pelayanan kedokteran sosial.
- 8) Melaksanakan pelayanan penyuluhan kesehatan terhadap masyarakat.
- 9) Melaksanakan pelayanan rawat jalan, rawat darurat dan rawat tinggal (observasi).
- 10) Melaksanakan pelayanan rawat inap bagi pasien.
- 11) Melaksanakan pelayanan administratif rumah sakit.
- 12) Melaksanakan pendidikan bagi para medis.
- 13) Membantu pendidikan tenaga medis umum dan tenaga medis spesialis.
- 14) Membantu penelitian dan pengembangan ilmu kesehatan.
- 15) Membantu kegiatan penyelidikan epidemiologi.

Dari berbagai penjelasan mengenai fungsi rumah sakit di atas dapat disimpulkan fungsi rumah sakit yaitu:

- 1) Tempat rujukan pengobatan (*medical care*) yang memberikan pelayanan dan penunjang medis maupun non medis bagi penderita rawat jalan maupun bagi penderita yang dirawat inap.
- 2) Melaksanakan pelayanan medis tambahan dan pelayanan penunjang medis tambahan.
- 3) Melaksanakan pelatihan tenaga medis dan pengembangan ilmu kesehatan.
- 4) Melaksanakan pelayanan kedokteran gigi dan sosial serta penyuluhan kesehatan terhadap masyarakat.

4. Pengukuran Kinerja Rumah Sakit dengan Pendekatan *Balanced Scorecard*

Pengukuran kinerja Rumah sakit dengan pendekatan *Balanced Scorecard* pada umumnya sama dengan pengukuran kinerja pada perusahaan yang menggunakan *Balanced Scorecard* sebagai pendekatannya. Pengukuran Kinerja rumah sakit dengan pendekatan *Balanced Scorecard* dilakukan pada empat perspektif *Balanced Scorecard* dalam yaitu:

a. Perspektif Pelanggan

Pengukuran Kinerja pada perspektif ini digunakan untuk mengetahui bagaimana respon pelanggan terhadap pelayanan yang yang diberikan oleh Rumah sakit.

1) *Customer Retention* (Retensi Pelanggan)

Customer Retention adalah suatu aktivitas yang dilakukan organisasi untuk mempertahankan pelanggannya. *Customer Retention* yang sukses dimulai dengan kontak pertama perusahaan dengan pelanggan yang berlanjut secara terus menerus. Retensi Pelanggan (*Customer Retention*),

mengukur tingkat dimana perusahaan berhasil memelihara dan mempertahankan hubungan baik yang terus-menerus dengan pelanggannya. Indikator ini menunjukkan kemampuan perusahaan dalam menjaga hubungan dengan pelanggan.

$$\text{Retensi Pelanggan} = \frac{\text{Jumlah Pelanggan lama}}{\text{Jumlah Pelanggan}} \times 100\%$$

(Thomas Sumarsan, 2011: 225)

Retensi pelanggan dinilai baik bila hasil perhitungan retensi pelanggan selama periode pengamatan mengalami peningkatan, dinilai cukup baik apabila konstan dan dinilai kurang apabila mengalami penurunan.

2) *Customer Acquisition* (kemampuan menguasai pelanggan)

Customer Acquisition menunjukkan sejauh mana kemampuan unit bisnis menarik pelanggan baru. Kemampuan menguasai pelanggan (*Customer Acquisition*) menunjukkan sejauh mana kemampuan unit bisnis menarik pelanggan baru. Indikator ini mengukur kemampuan perusahaan untuk memperoleh pelanggan baru pada perusahaan untuk memperoleh tambahan pendapatan.

Akuisisi Pelanggan (*Customer Acquisition*), mengukur seberapa banyak perusahaan mampu menarik pelanggan baru atau memenangkan bisnis baru baik pada pengukuran akuisisi pelanggan atau retensi pelanggan menunjukkan apakah perusahaan telah menyediakan barang dan jasa yang dapat memenuhi kebutuhan dan keinginan pelanggan.

$$\text{Akuisisi Pelanggan} = \frac{\text{Jumlah Pelanggan baru}}{\text{Jumlah Pelanggan}} \times 100\%$$

(Thomas Sumarsan, 2011: 225)

Akuisisi Pelanggan dinilai kurang baik apabila hasil perhitungan akuisisi pelanggan mengalami penurunan, dinilai cukup baik apabila konstan, dinilai baik apabila mengalami peningkatan.

3) *Customer Satisfaction* (Tingkat kepuasan pelanggan)

Kepuasan pelanggan adalah suatu keadaan dimana keinginan, harapan, dan kebutuhan pelanggan terpenuhi. Pengukuran kepuasan pelanggan merupakan elemen yang penting dalam menyediakan yang lebih baik, lebih efisien dan lebih efektif. Indikator ini menunjukkan sejauh mana pelanggan merasa puas atau tidak terhadap produk dan layanan perusahaan. Tingkat Kepuasan Pelanggan dalam penelitian diukur dengan survei kepuasan pelanggan dengan cara menyebarkan kuesioner kepada pelanggan untuk mengetahui tingkat kepuasan pelanggan.

Kepuasan pelanggan mengacu pada kualitas layanan jasa yang diberikan pihak rumah sakit. Kualitas layanan jasa dapat dievaluasi dengan dimensi-dimensi karakteristik jasa. Parasuma, dkk dalam Fransisca Rahayuningsing, (2015:18), menemukan lima dimensi karakteristik yang dapat digunakan untuk mengevaluasi kualitas layanan. Lima dimensi karakteristik kualitas pelayanan yaitu:

- a) *Tangibles* (bukti langsung), dalam dimensi ini meliputi fasilitas fisik, perlengkapan, pegawai dan sarana komunikasi.

- b) *Realibility* (Keandalan), dalam dimensi berkaitan dengan kemampuan dalam memberikan pelayanan sesegera mungkin serta memuaskan sesuai dengan yang telah dijanjikan.
- c) *Responsivenees* (daya tangkap), dalam dimensi berkaitan dengan keinginan para staf untuk membantu para pelanggan dan memberikan pelayanan yang tanggap.
- d) *Assurance* (Jaminan), dalam dimensi ini meliputi kemampuan, kesopanan, dan sifat dapat dipercaya yang dimiliki para staf, bebas dari bahaya, resiko ataupun keragu-raguan.
- e) *Emphaty*, dalam dimensi ini meliputi kemudahan dalam melakukan hubungan, komunikasi yang baik, dan perhatian dengan tulus terhadap kebutuhan pelanggan.

b. Perspektif Keuangan

Perspektif Keuangan dalam penerapannya digunakan untuk mengetahui bagaimana kinerja rumah sakit berdasarkan aspek keuangan. Perspektif Keuangan digunakan untuk mengetahui pandangan pemegang saham tentang kinerja keuangan perusahaan.

Beberapa rasio keuangan yang dapat digunakan dalam pengukuran kinerja keuangan, antara lain:

1) *Net Profit Margin* (NPM)

Rasio ini digunakan untuk mengukur kemampuan perusahaan/rumah sakit dalam menghasilkan *net income* (Laba bersih) dari kegiatan operasi pokok

bagi perusahaan/rumah sakit yang bersangkutan untuk mengetahui efisiensi suatu perusahaan.

$$NPM = \frac{\text{Keuntungan Bersih}}{\text{Penjualan}}$$

(Vincent Gaspers, 2002: 43)

NPM dinilai baik, bila selama periode pengamatan hasil perhitungan *NPM* mengalami peningkatan, dinilai cukup baik apabila konstan dan dinilai kurang apabila mengalami penurunan.

2) ROI (*Return on Investment*)

Tingkat Pengembalian Investasi dari pendapatan operasional atau yang biasanya disebut ROI yaitu rasio yang digunakan untuk mengukur kemampuan dari modal yang diinvestasikan dalam keseluruhan aktiva untuk menghasilkan laba bersih.

$$ROI = \frac{\text{Laba Bersih}}{\text{Total Aset}}$$

(Vincent Gaspers, 2002: 43)

ROI dinilai baik, bila selama periode pengamatan hasil perhitungan *ROI* mengalami peningkatan, dinilai cukup baik apabila konstan dan dinilai kurang apabila mengalami penurunan.

3) Tingkat Efisiensi (Rasio Efisiensi) :

Efisiensi adalah rasio yang menggambarkan perbandingan antara belanja yang dikeluarkan terhadap realisasi pendapatan. 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, hal ini berarti kegiatan kebijakan tidak layak untuk dilaksanakan.

$$\text{Tingkat Efisiensi} = \frac{\text{realisasi biaya untuk memperoleh Pendapatan}}{\text{Realisasi pendapatan}} \times 100\%$$

(Muhamad Mahsun, 2013:187)

Kriteria Efisiensi yaitu :

Tabel 1. Kriteria Efisiensi Kinerja Keuangan

Kriteria Efisiensi	Keterangan
>100%	Tidak Efisien
90,01%-100%	Kurang Efisien
80,01%-90%	Cukup Efisien
60,01%-80%	Efisien
<60%	Sangat Efisien

(Abdul Halim, 2007: 234)

Rasio Efisiensi dinilai kurang baik, bila selama periode pengamatan hasil kinerja dari indikator tingkat Efisiensi mengalami peningkatan, dinilai cukup baik apabila konstan dan dinilai baik apabila mengalami penurunan karena semakin kecil hasil yang diperoleh menunjukkan tingkat efisiensi yang baik.

4) Rasio Efektivitas

Efektivitas berkenaan dengan apakah suatu alternatif mencapai hasil yang diharapkan, atau mencapai tujuan dari diadakannya tindakan. Ukuran efektivitas dapat diartikan sebagai suatu standar akan terpenuhinya sasaran dan tujuan yang akan dicapai. Rasio efektivitas untuk mengukur output dari organisasi sektor publik terhadap target-target penadapatan sektor publik.

$$\text{Tingkat Efektivitas} = \frac{\text{realisasi pendapatan}}{\text{Target pendapatan}} \times 100\%$$

(Muhamad Mahsun, 2013:187)

Kriteria Efektivitas yaitu :

Tabel 2. Kriteria Efektivitas Kinerja Keuangan

Kriteria Efektivitas	Keterangan
>100%	Sangat Efektif
90,01 %-100%	Efektif
80,01%-90%	Cukup Efektif
60,01%-80%	Kurang Efektif
<60%	Tidak Efektif

(Abdul Halim, 2007: 235)

Rasio Efektivitas dinilai baik, bila selama periode pengamatan hasil kinerja dari indikator Rasio Efektivitas mengalami peningkatan, dinilai cukup baik apabila konstan dan dinilai kurang apabila mengalami penurunan.

c. Perspektif Bisnis Internal

Pengukuran kinerja pada perspektif Bisnis Internal untuk mengetahui bagaimana kualitas yang diberikan rumah sakit terhadap pelanggannya, sehingga perusahaan mampu mengetahui apa yang harus diunggulkan perusahaan kepada pelanggannya. Menurut Rudiantoro (2013:241), dalam Perspektif ini perusahaan melakukan pengukuran terhadap aktivitas yang dilakukan oleh perusahaan demi menciptakan produk yang dapat memberikan kepuasan tertentu bagi pelanggan. Dalam hal ini perusahaan berfokus pada tiga proses bisnis utama yaitu:

1) Proses Inovasi

Dalam proses inovasi, unit bisnis meneliti kebutuhan pelanggan yang sedang berkembang atau masih tersembunyi dan kemudian menciptakan produk atau jasa yang memenuhi kebutuhan tersebut.

2) Proses operasi

Proses operasi yaitu bagaimana proses pelayanan produk/layanan jasa perusahaan. Pada proses operasi pengukuran kinerja dilakukan terhadap tiga dimensi yaitu:

a) *Time measurement.*

Pada dimensi ini penilaian pada rumah sakit yaitu berkaitan dengan *Respond times* yang dimiliki rumah sakit yang berkaitan dengan waktu atas tindak lanjut terhadap pelayanan yang diberikan kepada pasien.

b) *Quality process measurement*

Dalam dimensi ini akan diukur menggunakan rasio-rasio dengan standar yang ditetapkan pemerintah. Perspektif bisnis internal dapat diukur dengan standar pengukuran menurut peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1171/Menkes/Per/VII/2011 antara lain:

(1) *Bed Occupancy Rate* (BOR) = Angka penggunaan tempat tidur.

Bed Occupancy Rate (BOR) adalah 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%. Rumus untuk menghitung BOR yaitu:

$$\text{BOR} = \frac{\text{Jumlah Hari Perawatan Rumah Sakit}}{(\text{Jumlah Tempat Tidur} \times \text{Jumlah hari dalam satuan waktu})} \times 100\%$$

(2) *Average Length of Stay (ALOS)* = Rata-rata lamanya pasien dirawat.

Average Length of Stay (ALOS) adalah rata-rata lama rawat seorang pasien. Indikator ini disamping memberikan gambaran tingkat efisiensi, juga dapat memberikan gambaran mutu pelayanan, apabila diterapkan pada diagnosis tertentu dapat dijadikan hal yang perlu pengamatan yang lebih lanjut. Secara umum nilai ALOS yang ideal antara 6-9 hari. Rumus untuk menghitung ALOS yaitu:

$$\text{ALOS} = \frac{\text{Jumlah Hari Perawatan}}{\text{jumlah pasien (hidup+mati)}}$$

(3) *TOI (Turn Over Internal=Tenggang perputaran)*

Turn Over Internal (TOI) adalah rata-rata hari dimana tempat tidur tidak ditempati dari telah diisi ke saat terisi berikutnya. Indikator ini memberikan gambaran tingkat efisiensi penggunaan tempat tidur. Idealnya tempat tidur kosong tidak terisi pada kisaran 1-3 hari.

$$\text{TOI} = \frac{(\text{Jumlah tempat tidur} \times \text{jumlah hari}) - \text{Hari Perawatan}}{\text{Jumlah Pasien Keluar (hidup+mati)}}$$

(4) *Net Death Rate (NDR)*

Net Death Rate (NDR) adalah angka kematian 48 jam setelah dirawat untuk tiap-tiap 1000 penderita keluar. Indikator ini memberikan gambaran mutu pelayanan di rumah sakit. Nilai NDR yang ideal seharusnya tidak lebih dari 25 per 1000 penderita keluar.

$$\text{NDR} = \frac{\text{Jumlah pasien mati} > 48 \text{ jam}}{\text{jumlah Pasien Keluar (Hidup+Mati)}} \times 1000 \%$$

(5) *Gross Death Rate (GDR)*

Gross Death Rate (GDR) adalah angka kematian umum untuk setiap 1000 penderita keluar. Indikator ini memberikan gambaran tentang mutu pelayanan rumah sakit. Nilai GDR yang ideal seharusnya tidak lebih dari 45 per 1000 penderita keluar, kecuali jika terjadi kejadian khusus seperti wabah penyakit, bencana alam, perang dan lain-lain. Rumus untuk menghitung GDR yaitu:

$$\text{GDR} = \frac{\text{Jumlah Pasien Mati Seluruhnya}}{\text{Jumlah Pasien Keluar (Hidup+mati)}} \times 1000\%$$

d. Perspektif pembelajaran dan Pertumbuhan

Perspektif pembelajaran dan Pertumbuhan dapat dilihat melalui:

1) Retensi Karyawan

Penilaian yang dilakukan untuk menilai tingkat komitmen karyawan terhadap perusahaan dapat dinilai dari tingkat retensi karyawan. Retensi Karyawan mengukur seberapa kemampuan rumah sakit dalam mempertahankan karyawan yang kompeten.

$$\text{Retensi Karyawan} = \frac{\text{Jumlah Karyawan Keluar}}{\text{Jumlah karyawan}} \times 100\%$$

Sumber Hendrawan Suprpto, dkk (2006: 217)

Retensi Karyawan dinilai baik bila selama periode pengamatan hasil perhitungan retensi karyawan mengalami penurunan, dinilai cukup baik apabila konstan dan dinilai kurang apabila mengalami peningkatan.

2) Tingkat Pelatihan Karyawan

Tingkat pelatihan karyawan digunakan untuk mengetahui persentase pelatihan karyawan yang dilakukan pada perusahaan terhadap karyawannya. Indikator ini untuk menjaga dan meningkatkan kemampuan, keahlian dan pengetahuan karyawan agar kompeten dalam menjalankan tugasnya. Tingkat Pelatihan Karyawan diukur dengan cara membandingkan jumlah karyawan yang dilatih dengan jumlah karyawan.

$$\text{Tingkat Pelatihan Karyawan} = \frac{\text{jumlah Karyawan yang dilatih}}{\text{Jumlah karyawan}} \times 100\%$$

Sumber Hendrawan Suprpto, dkk (2006: 217)

Tingkat Pelatihan Karyawan dinilai baik, bila selama periode pengamatan hasil perhitungan Pelatihan karyawan mengalami peningkatan, dinilai cukup baik apabila konstan dan dinilai kurang apabila mengalami penurunan.

3) Produktivitas Karyawan

Produktivitas karyawan digunakan untuk mengetahui produktivitas karyawan yang dihasilkan. Produktivitas karyawan merupakan hasil dari pengaruh rata-rata dari peningkatan keahlian dan semangat inovasi, perbaikan proses internal dan tingkat kepuasan pelanggan. Tujuannya adalah menghubungkan output yang dihasilkan para pekerja terhadap keseluruhan pekerja.

$$\text{Produktivitas Karyawan} = \frac{\text{Laba Operasi}}{\text{Jumlah karyawan}} \times 100\%$$

Sumber Hendrawan Suprpto, dkk (2006: 217)

Produktivitas Karyawan dinilai baik, bila selama periode pengamatan hasil perhitungan produktivitas karyawan mengalami peningkatan, dinilai cukup baik apabila konstan dan dinilai kurang apabila mengalami penurunan.

4) Tingkat Kepuasan Karyawan

Untuk mengetahui bagaimana tingkat kepuasan karyawan maka perlu dilakukan survei kepuasan karyawan. Tingkat kepuasan karyawan diketahui dengan cara menyebarkan kuesioner kepada karyawan untuk mengetahui tingkat kepuasan karyawan.

Rudiantoro, (2013:243), mengatakan bahwa dimensi pengukuran tingkat kepuasan karyawan terdiri dari:

- a) tingkat keterlibatan karyawan dalam pengambilan keputusan.
- b) pengakuan akan hasil kerja yang baik.
- c) Kemudahan dalam memperoleh informasi sehingga dapat melakukan pekerjaan sebaik mungkin.
- d) Keaktifan dan kreativitas karyawan dalam melakukan pekerjaannya.
- e) Tingkat dukungan yang diberikan kepada karyawan.
- f) Tingkat kepuasan karyawan secara keseluruhan.

Beberapa elemen dalam *employee satisfaction* menurut Armila Krisna Warindrani (2006:149), yaitu

- a) Keterlibatan dalam pengambilan keputusan.
- b) Pengakuan.
- c) Akses untuk memperoleh informasi.

- d) Dorongan aktif untuk melakukan kreativitas dan inisiatif.
- e) dukungan atasan.

Thomas Sumarsan (2011: 232), mengatakan bahwa unsur kepuasan karyawan yaitu:

- a. Keterlibatan dalam pengambilan keputusan.
- b. Pengakuan atau penghargaan (*reward and recognition*) karena telah melakukan pekerjaan yang baik.
- c. Akses untuk memperoleh informasi.
- d. Dorongan untuk melakukan kreativitas dan inisiatif.
- e. Dukungan atasan.

B. Penelitian Relevan

1. Penelitian yang dilakukan oleh Novella Aurora (2010) yang berjudul “Penerapan *Balanced Scorecard* Sebagai Tolok Ukur Pengukuran kinerja RSUD Tugu Rejo Semarang.” Penelitian tersebut berhasil mengungkapkan bahwa dengan menggunakan *balanced scorecard* terdapat variasi hasil: perspektif pembelajaran dan pertumbuhan masih kurang. Perspektif yang lain yaitu Perspektif pelanggan, keuangan, proses bisnis internal, pembelajaran dan pertumbuhan cukup baik. *Balanced Scorecard* cocok diterapkan pada RSUD Tugu Rejo Semarang karena memberikan gambaran yang terstruktur dan menyeluruh dibandingkan sistem tradisional. Persamaan penelitian ini dengan penelitian relevan adalah sama-sama meneliti tentang pengukuran kinerja dengan metode *Balanced Scorecard*, sedangkan perbedaan dengan penelitian yang relevan adalah objek penelitian,

yaitu dalam penelitian ini objek penelitiannya yaitu rumah sakit Swasta yakni rumah sakit PKU Muhammadiyah Gombong.

2. Penelitian yang dilakukan oleh Daru Anggita Pangesti (2012) dengan judul “Pengukuran Kinerja dengan Pendekatan *Balanced Scorecard* Pada Rumah Sakit Umum Daerah Kebumen”, dari penelitian tersebut dihasilkan bahwa pengukuran kinerja pada RSUD Kebumen belum menunjukkan hasil yang baik karena tiga perspektif yaitu Perspektif pelanggan, Perspektif Keuangan dan Perspektif Proses Bisnis Internal belum menunjukkan hasil yang baik sesuai dengan indikator yang diterapkan manajemen rumah sakit. Persamaan penelitian ini dengan penelitian relevan adalah sama-sama meneliti tentang pengukuran kinerja dengan metode *Balanced Scorecard*, sedangkan perbedaan dengan penelitian yang relevan adalah objek penelitian, yaitu menggunakan rumah sakit swasta di rumah sakit PKU Muhammadiyah Gombong.
3. Penelitian yang dilakukan oleh Aditya Arisuhana dengan judul “Penerapan *Balanced Scorecard* sebagai salah satu tolak ukur dalam pengukuran kinerja tahun 2013 (studi kasus rumah sakit Cakra Husada)”, dari penelitian ini dihasilkan pada perspektif keuangan rumah sakit cakra husada dapat dikatakan cukup baik dimana untuk *ROA* dan *ROE* rumah sakit baik sedangkan untuk rasio perubahan biaya dan tingkat biaya modal kurang baik. Perspektif bisnis internal dan pembelajaran rumah sakit yang dihasilkan dalam penelitian ini baik sedangkan untuk perspektif pelanggan dikatakan kurang. Persamaan penelitian ini dengan penelitian relevan adalah sama-sama meneliti tentang pengukuran kinerja dengan metode *Balanced Scorecard*, sedangkan perbedaan dengan penelitian yang relevan adalah objek

penelitian, yaitu menggunakan rumah sakit swasta di rumah sakit PKU Muhammadiyah Gombong.

4. Penelitian Apriliana (2007) yang berjudul “*Balanced Scorecard* dengan *Six Sigma* untuk Mengukur Kinerja Manajemen Rumah Zakat Indonesia Dompot Sosial Umum Quro Cabang Yogyakarta”, Hasil dari penelitian ini adalah kinerja Rumah Zakat Indonesia (DSUQ) cabang Yogyakarta pada perspektif pembelajaran dan pertumbuhan meningkat, terbukti dengan adanya peningkatan *revenue per employee* sebesar 62,17%, serta optimalisasi kinerja personel yang tercermin dari *employee retention* berupa tingkat perputaran karyawan yang rendah (hanya 3 tahun per orang) dan rasionalisasi 7 orang karyawan. Kinerja Rumah Zakat Indonesia (DSUQ) cabang Yogyakarta pada bisnis internal meningkat, dibuktikan dari adanya peningkatan aktivitas lembaga dan perbaikan layanan melalui *customer care* sehingga meningkatkan jumlah *muzakki* dan *mustahiq* sebesar 25,23%, peningkatan jumlah *mustahiq* dan pangsa pasar Rumah Zakat Indonesia (DSUQ) cabang Yogyakarta pada perspektif keuangan meningkat, dibuktikan dengan meningkatnya jumlah penerimaan sebesar 28,79%, jumlah penyaluran sebesar 29,55% dan adanya efisiensi biaya operasional yang mencapai 30%. Persamaan penelitian ini dengan relevan adalah sama-sama meneliti tentang pengukuran kinerja metode *Balanced Scorecard*. Perbedaan dengan penelitian terkait adalah tidak menggunakan *Six Sigma* dan objek penelitian adalah Rumah Sakit Swasta.

C. Kerangka Pikir

Pengukuran kinerja merupakan suatu hal yang penting dalam dunia bisnis. Pengukuran kinerja dapat digunakan untuk menilai keberhasilan suatu perusahaan. Selain itu pengukuran kinerja dapat digunakan untuk menilai keberhasilan suatu perusahaan. Pengukuran kinerja selama ini digunakan adalah mengukur kinerja keuangan dan penggunaan standar yang ditetapkan pemerintah sehingga tidak mampu menggambarkan kinerja perusahaan secara keseluruhan. Pengukuran kinerja keuangan hanya menilai kinerja untuk jangka pendek dan tidak memperhitungkan harta-harta tak tampak yang dimiliki rumah sakit sedangkan penggunaan standar penilaian pemerintah hanya menggambarkan pemanfaatan tempat tidur rumah sakit dan penanganan pasien.

Balanced Scorecard merupakan alat pengendalian manajemen yang menerjemahkan misi dan strategi organisasi ke dalam tujuan operasional dan ukuran kinerja dengan empat perspektif yaitu perspektif pelanggan, perspektif keuangan, perspektif proses bisnis internal dan perspektif pembelajaran dan pertumbuhan. Perspektif keuangan menjelaskan konsekuensi ekonomi tindakan yang diambil dalam tiga perspektif lain, yaitu perspektif pelanggan, perspektif bisnis internal serta perspektif pembelajaran dan pertumbuhan. Perspektif pelanggan mendefinisikan segmen pasar dan pelanggan dimana unit bisnis akan bersaing. Perspektif bisnis internal menjelaskan proses internal yang diberikan untuk memberikan nilai pada pelanggan atau pemilik. Perspektif pembelajaran dan pertumbuhan mengidentifikasikan kemampuan yang diperlukan oleh organisasi untuk memperoleh pertumbuhan jangka panjang dan perbaikan. Semua

perspektif tersebut diukur dengan menggunakan *Balanced Scorecard* untuk menilai kinerja pada Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gombong.

Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gombong selama ini perlu pengukuran kinerja dengan metode *balanced scorecard*, dimana pengukuran kinerja yang selama ini digunakan yaitu pengukuran dari aspek kinerja keuangan dan ukuran kinerja yang berdasarkan standar yang ditetapkan oleh pemerintah tidak dapat menggambarkan kinerja rumah sakit secara keseluruhan. Pengukuran kinerja keuangan hanya menilai kinerja untuk jangka pendek dan tidak memperhitungkan harta-harta tak nampak yang dimiliki rumah sakit sedangkan pada standar kinerja yang ditetapkan pemerintah hanya mampu menggambarkan kinerja rumah sakit yang berkaitan pelayanan yang diberikan rumah sakit yang berkaitan dengan penggunaan tempat tidur rumah sakit dan penanganan pasien. Dengan adanya kekurangan tersebut, maka diciptakan suatu metode pengukuran kinerja yang mempertimbangkan aspek keuangan dan non-keuangan yang dikenal dengan istilah *Balanced Scorecard*. Pengukuran kinerja *Balanced Scorecard* menyangkut empat perspektif yaitu: Perspektif Keuangan, Perspektif Pelanggan, Perspektif Proses Bisnis Internal dan Perspektif Pembelajaran dan Pertumbuhan.

Penggunaan Pendekatan *Balanced Scorecard*, sebagai metode pengukuran kinerja pada rumah sakit PKU Muhammadiyah Gombong akan memberikan gambaran kinerja rumah sakit dalam jangka panjang yang sangat berguna bagi pihak manajemen sebagai informasi yang menyeluruh bagi keberhasilan organisasi.

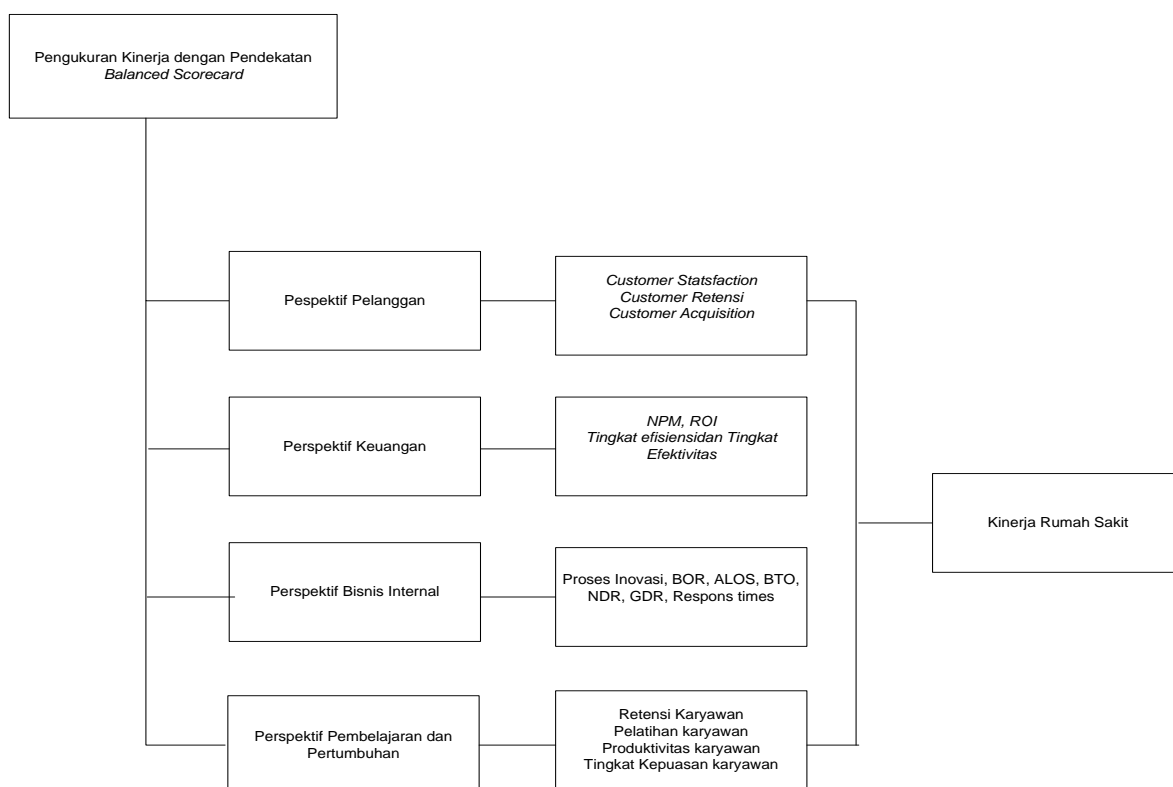
Balanced Scorecard sebagai suatu metode pengukuran kinerja, dalam pelaksanaan akan memberikan gambaran mengenai keberhasilan dari tiga perspektif lain selain keberhasilan dari perspektif keuangan yaitu perspektif pelanggan dapat menunjukkan keberhasilan organisasi dalam menguasai pelanggannya, baik dalam mempertahankan maupun menarik pelanggan baru selain itu dari perspektif ini perusahaan mampu melihat bagaimana pandangan pelanggan terhadap pelayanan yang diberikan perusahaan. Pengukuran kinerja dari perspektif pelanggan dapat mengetahui tingkat kepuasan pelanggan, jika kinerja tingkat kepuasan pelanggan buruk dari perspektif ini akan menurunkan jumlah pelanggan di masa depan meskipun saat kinerja keuangan terlihat baik. Berdasarkan perspektif proses bisnis internal pihak manajemen mampu mengetahui bagaimana kualitas pelayanan yang diberikan rumah sakit terhadap pelanggannya, hasil dari pengukuran perspektif ini dapat digunakan sebagai dasar untuk melakukan evaluasi terhadap kualitas pelayanannya. Dari segi perspektif yang terakhir yaitu perspektif pembelajaran dan pertumbuhan, pihak rumah sakit dapat mengetahui bagaimana produktivitas karyawan dan bagaimana pemberian pengembangan pembelajaran untuk meningkatkan keterampilan terhadap peningkatan kualitas karyawan, sehingga hasil pengukuran perspektif dapat dijadikan sumber informasi dimana pihak manajemen perlu peningkatan pelatihan bagi karyawan jika hasil dari perspektif ini dinilai kurang baik. Hal ini dikarenakan organisasi bisnis harus terus meningkatkan pengetahuan karyawan untuk meningkatkan pengetahuan mereka serta akan meningkat pula

kemampuannya untuk berpartisipasi dalam pencapaian hasil dari perspektif lain dan tujuan perusahaan.

Hasil pengukuran kinerja dengan pendekatan *Balanced Scorecard* pada rumah sakit PKU Muhammadiyah Gombong dapat dijadikan bahan evaluasi yang menyeluruh jika hasil dari pengukuran kinerja dari ke empat perspektif ini terdapat hasil yang kurang memuaskan sehingga kinerja dari rumah sakit PKU Muhammadiyah dapat terus-menerus memperbaiki kinerjanya demi pencapaian tujuan dan kemajuan rumah sakit di masa yang akan datang.

D. Paradigma Penelitian

Dalam penelitian ini paradigma yang digambarkan sebagai berikut:



Gambar 1 Paradigma Penelitian

E. Pertanyaan Penelitian

Untuk membantu memperoleh data dan mempermudah analisis data, disusun berbagai pertanyaan penelitian sebagai berikut:

1. Bagaimana kinerja Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gombong dilihat dari Perspektif Pelanggan Periode 2013 dan 2014?
2. Bagaimana kinerja Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gombong dilihat dari Perspektif Keuangan Periode 2013 dan 2014?
3. Bagaimana kinerja Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gombong dilihat dari Perspektif Bisnis Internal Periode 2013 dan 2014?
4. Bagaimana kinerja Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gombong dilihat dari Perspektif pembelajaran dan pertumbuhan Periode 2013 dan 2014 ?

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Dalam penelitian ini, jenis penelitian yang digunakan adalah studi kasus yaitu dengan cara menganalisis data perusahaan kemudian diukur kinerja berdasarkan empat perspektif yaitu perspektif pelanggan, perspektif keuangan, perspektif proses bisnis internal dan perspektif pembelajaran dan pertumbuhan. Studi kasus merupakan penelitian yang rinci terhadap objek tertentu selama kurun waktu tertentu. Penelitian studi kasus merupakan suatu penelitian yang mencoba untuk mencermati individu atau sebuah unit secara mendalam.

Studi kasus merupakan penelitian yang rinci terhadap objek tertentu selama kurun waktu tertentu. Penelitian studi kasus merupakan suatu penelitian yang mencoba untuk mencermati individu atau sebuah unit secara mendalam. Menurut Iqbal Hasan (2000: 15), Studi kasus adalah penelitian mengenai status subjek yang berkenaan dengan fase spesifik atau khas dari keseluruhan personalitas. Subjek penelitian dapat saja berupa individu, kelompok lembaga, maupun masyarakat.

B. Definisi Operasional Variabel Penelitian

Penelitian ini menggunakan keempat perspektif *Balanced Scorecard* , variabel-variabel yang digunakan :

1. Kinerja perspektif pelanggan

Pengukuran kinerja perspektif pelanggan dilakukan untuk mengetahui bagaimana respon pelanggan terhadap pelayanan yang diberikan oleh rumah

sakit. Perspektif pelanggan diukur dengan menggunakan tiga indikator yaitu: *Customer Retention* (tingkat retensi pelanggan), *Customer Acquisition* (kemampuan menguasai pelanggan), *Customer Satisfaction* (Tingkat kepuasan pelanggan).

2. Kinerja Perspektif Keuangan

Pada perspektif ini terdapat beberapa indikator yang dijadikan pengukuran kinerja perspektif keuangan dengan mengacu pada laporan Keuangan Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gombong. Indikator atau rasio-rasio yang digunakan adalah sebagai berikut: *NPM (Net Profit Margin)*, *ROI (Return On Investment)*, Tingkat Efektivitas dan Tingkat Efisiensi. .

3. Kinerja Perspektif Proses bisnis Internal

Pengukuran kinerja perspektif proses bisnis internal merupakan indikator kualitas pelayanan yang diberikan pihak rumah sakit PKU Muhammadiyah Gombong terhadap pelanggannya dalam hal ini yakni pasien. Indikator yang digunakan adalah sebagai berikut: Proses Inovasi yang dilakukan Perusahaan, *Bed Occupancy Rate (BOR)*, *Average Length of Stay (ALOS)*, *Turn Over Interval (TOI)*, *Net Death Rate (NDR)*, *Gross Death Rate (GDR)*, *Respond Times*.

4. Kinerja perspektif pembelajaran dan pertumbuhan

Kinerja perspektif pembelajaran dan pertumbuhan diukur dengan menggunakan empat indikator yaitu: retensi karyawan, produktivitas karyawan, kepuasan karyawan dan pelatihan karyawan.

C. Instrumen Penelitian

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah berupa lembar angket untuk mengetahui tingkat Kepuasan pelanggan dan pasien.

1. Tabel 3. Kisi-kisi Kepuasan Pelanggan

Variabel	Indikator	No Pertanyaan	Jumlah
Tingkat Kepuasan Pelanggan	1. Jaminan	1,2,3	3
	2. Daya Tanggap	4,5,6	3
	3. Empati	7,8	2
	4. Keandalan	9,10	2
	5. Bukti Langsung	11,12,13,14	4
Jumlah Pertanyaan			14

2. Tabel 4. Kisi-Kisi Tingkat Kepuasan Karyawan

Variabel	Indikator	No Pertanyaan	Jumlah
Tingkat Kepuasan Karyawan	1. Keterlibatan karyawan dalam pengambilan Keputusan	1,2	2
	2. Dukungan yang diberikan kepada karyawan	3,4	2
	3. Kemudahan dalam memperoleh informasi	5,6	2
	4. Pengakuan akan hasil kerja yang baik	7,8,9	3
	5. Kepuasan Karyawan Secara Keseluruhan	10,11,12	3
Jumlah Pertanyaan			12

D. Sumber Data

Sumber data dalam penelitian ini yaitu:

1. Data primer, yaitu data yang diperoleh secara langsung dari sumber lokasi penelitian atau tanpa melalui pihak perantara. Data primer penelitian ini diperoleh dari hasil penyebaran kuesioner kepuasan pelanggan dan karyawan untuk mengetahui tingkat kepuasan pelanggan dan karyawan rumah sakit PKU Muhammadiyah Gombong.

2. Data Sekunder

Data yang diperoleh dari perusahaan dan sudah terolah serta didapat lewat dokumen. Data sekunder dalam penelitian ini diperoleh berdasarkan teknik dokumentasi yaitu

- a. Laporan Keuangan Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gombong.
- b. Laporan Kunjungan Pasien.
- c. Laporan Mutu pelayanan Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gombong.
- d. Laporan PSDI (Pengembangan Sumber Daya Insani).

E. Populasi dan Sampel

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh karyawan dan pasien/keluarga pasien Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gombong pada tahun 2013. Sedangkan Menurut Sugiyono (2010: 116), “sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut”. Bila populasi besar dan peneliti tidak mungkin mempelajari semua yang ada pada populasi itu. Sampel dari penelitian ini akan menggunakan Metode *Non Random sampling* yaitu teknik *sampling Insidental*, pada teknik ini penentuan berdasarkan

kebetulan, yaitu siapa saja yang secara kebetulan bertemu dengan peneliti dapat digunakan sebagai sampel, Menurut Sugiyono (2010: 112), “*Sampling Insidental* adalah teknik penentuan sampel berdasarkan kebetulan yaitu siapa saja yang secara kebetulan/insidental bertemu dengan peneliti dapat digunakan sebagai sampel, bila dipandang orang yang kebetulan ditemui itu cocok sebagai sumber data”.

Dalam menentukan jumlah sampel menggunakan rumus yang digunakan yaitu:

$$n = \frac{N}{1 + Ne^2}$$

n = Ukuran Sampel

N = Ukuran Populasi

E = Persentase Kelonggaran ketelitian karena kesalahan pengambilan sampel dan dapat ditolerir yaitu 10%.

(Iqbal Hasan, 2000: 61)

1. Sampel Pasien

Dalam penelitian ini penulis mengambil ukuran populasi dengan jumlah pasien yang terkecil sehingga perhitungannya yaitu:

$$n = \frac{78.964}{1 + 78.964(0,10)^2}$$

$$n = \frac{78.964}{1 + 789,64}$$

$$n = \frac{78.964}{790,64}$$

$$n = 99,87$$

dari perhitungan di atas maka ukuran sampel ditentukan 100 responden.

2. Sampel Karyawan

Dalam penelitian ini penulis mengambil ukuran populasi dengan jumlah Karyawan yang terkecil sehingga perhitungannya yaitu:

$$n = \frac{491}{1 + 491(0,10)^2}$$

$$n = \frac{491}{1 + 4,91}$$

$$n = \frac{491}{5,92}$$

$$n = 83,10$$

dari perhitungan di atas maka ukuran sampel ditentukan 84 responden.

F. Teknik Pengumpulan Data

Berdasarkan dengan jenis data yang digunakan dalam penelitian ini, maka metode pengumpulan data yang digunakan adalah :

1. Metode Dokumentasi

Metode dokumentasi adalah teknik pengumpulan data untuk melihat data-data secara jelas yang aslinya karena sesuai dengan arsip yang ada di perusahaan.

Data yang diperoleh dari teknik ini untuk empat perspektif dalam *Balanced Scorecard* yaitu

- a. Perspektif Keuangan: Laporan Keuangan Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gombong .
- b. Perspektif pelanggan: Data laporan Kunjungan Pasien
- c. Perspektif proses bisnis internal: Data Laporan Mutu Pelayanan Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gombong.

- d. Perspektif Pembelajaran dan Pertumbuhan: Data karyawan dan Laporan PSDI.

2. Metode Kuesioner

Metode kuesioner menurut Sugiyono (2010: 199), “kuesioner merupakan teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan cara memberi seperangkat pertanyaan atau pernyataan tertulis kepada responden untuk dijawab”. Pengujian kuesioner untuk mengetahui seberapa besar tingkat kepuasan pelanggan dan karyawan Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gombong.

3. Wawancara

Metode wawancara dilakukan untuk menganalisis proses bisnis internal. Wawancara dilakukan kepada karyawan bagian pamor dan litbang.

G. Teknik Analisis Data

Untuk mendapatkan kesimpulan dari penelitian maka dilakukan langkah-langkah analisis sebagai berikut:

1. Perspektif Pelanggan

a. *Customer Retention* (Tingkat Retensi Pelanggan)

$$\text{Retensi Pelanggan} = \frac{\text{Jumlah Pelanggan lama}}{\text{Jumlah Pelanggan}} \times 100\%$$

(Thomas Sumarsan, 2011: 225)

Retensi pelanggan dinilai baik, bila selama periode pengamatan mengalami peningkatan, dinilai cukup baik apabila konstan dan dinilai kurang apabila mengalami penurunan.

b. *Customer Acquisition* (kemampuan menguasai pelanggan)

$$\text{Akuisisi Pelanggan} = \frac{\text{Jumlah Pelanggan baru}}{\text{Jumlah Pelanggan}} \times 100\%$$

(Thomas Sumarsan, 2011: 225)

Akuisisi Pelanggan dinilai kurang baik apabila perhitungan akuisisi pelanggan mengalami penurunan, dinilai cukup jika konstan, dinilai baik apabila mengalami peningkatan

c. *Customer Satisfaction* (Tingkat kepuasan pelanggan)

Tingkat kepuasan pelanggan dalam penelitian ini akan dihitung berdasarkan kuesioner. Pengukuran ini dilakukan dengan cara menyebarkan kuesioner kepada pelanggan dalam hal ini pasien/keluarga pasien untuk mengetahui tingkat kepuasan pelanggan. Kuesioner yang disebarkan merupakan kuesioner yang dikembangkan dari kuesioner yang digunakan oleh Kristianingsih Trihasturi (2011).

Untuk mengetahui tingkat kepuasan pelanggan, berikut ini langkah analisis data antara lain:

Dalam penelitian ini Tingkat kepuasan pelanggan akan dihitung berdasarkan kuesioner. Pengukuran ini dilakukan dengan cara menyebarkan kuesioner kepada pelanggan untuk mengetahui tingkat kepuasan pelanggan. Kuesioner yang disebarkan merupakan kuesioner yang dikembangkan dari kuesioner yang digunakan oleh Kristianingsih Trihasturi (2011).

Untuk mengetahui tingkat kepuasan pelanggan, berikut ini langkah analisis data antara lain:

1) Data kualitatif yang diperoleh dari pengisian kuesioner oleh responden diubah menjadi data kuantitatif yang memberi skor pada masing-masing pilihan jawaban dengan Skala ordinal berisi lima tingkat jawaban dengan pilihan berupa angka 1-5 yang artinya sebagai berikut (Ghozali 2006: 4):

- a) Sangat tidak puas (STP) diberi skor 1 untuk kategori sangat tidak baik.
- b) Tidak Puas (TP) diberi skor 2 untuk kategori kurang baik
- c) Cukup Puas (CP) diberi skor 3 untuk kategori Cukup baik
- d) Puas (P) diberi skor 4 untuk kategori Baik
- e) Sangat puas (SP) diberi skor 5 untuk kategori sangat baik

2) Untuk menentukan tingkat kepuasan pelanggan indeks kepuasan minimal dan maksimal ditentukan terlebih dahulu yaitu dengan mengalikan (Sugiyono, 2010: 140) :

$$\text{skor tiap butir} \times \text{jumlah butir pertanyaan} \times \text{jumlah responden}$$

Dari perhitungan Rumus di atas maka akan menghasilkan Interval

tingkat kepuasan pelanggan yaitu:

- a) Pemberian skor Maksimal yaitu sangat puas (SP) diberi skor 5

$$5 \times 14 \times 100 = 7000$$

- b) Pemberian skor Minimal yaitu sangat tidak puas (STP) diberi skor 1

$$1 \times 14 \times 100 = 1400$$

- c) Kemudian dicari Intervalnya berdasarkan skor yaitu :

Interval = (hasil pemberian skor minimal - hasil Pemberian skor minimal) : skor maksimal yang diberikan.

$$= \frac{(7000-1400)}{5}$$

$$= 1120$$

d) Dari interval tersebut maka indeks kepuasan pelanggan yaitu:

Tabel 5. Tabel Indeks Kepuasan Pelanggan

Tingkat Kepuasan	Interval Skor	Kriteria Penilaian
Sangat tidak Puas	1400-2520	Sangat Tidak Baik
Tidak Puas	2521-3641	Kurang Baik
Cukup Puas	3642-4762	Cukup Baik
Puas	4763-5883	Baik
Sangat Puas	5884-7004	Sangat Baik

2. Perspektif Keuangan

Beberapa rasio keuangan yang dapat digunakan dalam pengukuran kinerja keuangan, antara lain:

a. *Net Profit Margin* (NPM)

$$NPM = \frac{\text{Keuntungan Bersih}}{\text{Penjualan}}$$

(Vincent Gaspers, 2002: 43)

NPM dinilai baik, bila selama periode pengamatan hasil perhitungan *NPM* mengalami peningkatan, dinilai cukup baik apabila konstan dan dinilai kurang apabila mengalami penurunan.

b. *ROI (Return on Investment)*

$$ROI = \frac{\text{Laba Bersih}}{\text{Total Aset}}$$

(Vincent Gaspers, 2002: 43)

ROI dinilai baik, bila selama periode pengamatan hasil perhitungan *ROI* mengalami peningkatan, dinilai cukup baik apabila konstan dan dinilai kurang apabila mengalami penurunan.

c. *Tingkat Efisiensi (Rasio Efisiensi) :*

$$\text{Tingkat Efisiensi} = \frac{\text{realisasi biaya untuk memperoleh Pendapatan}}{\text{Realisasi pendapatan}} \times 100\%$$

(Muhamad Mahsun, 2013:187)

Kriteria Efisiensi yaitu:

Tabel 6. Kriteria Efisiensi Kinerja Keuangan

Kriteria Efisiensi	Keterangan
>100%	Tidak Efisien
90,01%-100%	Kurang Efisien
80,01%-90%	Cukup Efisien
60,01%-80%	Efisien
<60%	Sangat Efisien

(Abdul Halim, 2007: 234)

Rasio Efisiensi dinilai kurang baik, bila selama periode pengamatan hasil kinerja dari indikator tingkat Efisiensi mengalami peningkatan, dinilai cukup baik apabila konstan dan dinilai baik apabila mengalami penurunan karena semakin kecil hasil yang diperoleh menunjukkan tingkat efisiensi yang baik

d. Tingkat Efektivitas

$$\text{Tingkat Efektivitas} = \frac{\text{realisasi pendapatan}}{\text{Target pendapatan}} \times 100\%$$

(Muhamad Mahsun, 2013:187)

Kriteria Efektivitas yaitu:

Tabel 7. Kriteria Efektivitas Kinerja Keuangan

Kriteria Efektivitas	Keterangan
>100%	Sangat Efektif
90,01 %-100%	Efektif
80,01%-90%	Cukup Efektif
60,01%-80%	Kurang Efektif
<60%	Tidak Efektif

(Abdul Halim, 2007: 235)

Rasio Efektivitas dinilai baik, bila selama periode pengamatan hasil kinerja dari indikator Rasio Efektivitas mengalami peningkatan, dinilai cukup baik apabila konstan dan dinilai kurang apabila mengalami penurunan.

3. Perspektif Bisnis Internal

- a. Proses Inovasi
- b. *Respond times*
- c. *Quality process measurement*

Perspektif bisnis internal dapat diukur dengan standar pengukuran menurut peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1171/Menkes/Per/VII/2011 antara lain:

(1) *Bed Occupancy Rate* (BOR)

Nilai parameter BOR yang ideal adalah antara 60-85%. Rumus untuk menghitung BOR yaitu:

$$\text{BOR} = \frac{\text{Jumlah Hari Perawatan Rumah Sakit}}{(\text{Jumlah Tempat Tidur} \times \text{Jumlah hari dalam satuan waktu})} \times 100\%$$

(2) *Average Length of Stay (ALOS)*

Secara umum nilai ALOS yang ideal antara 6-9 hari. Rumus untuk menghitung ALOS yaitu:

$$\text{ALOS} = \frac{\text{Jumlah Hari Perawatan Rumah Sakit}}{\text{jumlah pasien (hidup+mati)}}$$

(3) *TOI (Turn Over Internal)*

Idealnya tempat tidur kosong tidak terisi pada kisaran 1-3 hari.

$$\text{TOI} = \frac{(\text{Jumlah tempat tidur} \times \text{Jumlah hari}) - \text{Hari Perawatan}}{\text{Jumlah Pasien Keluar (hidup+mati)}}$$

(4) *Net Death Rate (NDR)*

Nilai NDR yang ideal seharusnya tidak lebih dari 25 per 1000 penderita keluar.

$$\text{NDR} = \frac{\text{Jumlah pasien mati} > 48 \text{ jam}}{\text{jumlah Pasien Keluar (Hidup+Mati)}} \times 1000 \%$$

(5) *Gross Death Rate (GDR)*

Nilai GDR yang ideal seharusnya tidak lebih dari 45 per 1000 penderita keluar, kecuali jika terjadi kejadian khusus seperti wabah penyakit, bencana alam, perang dan lain-lain. Rumus untuk menghitung GDR yaitu:

$$\text{GDR} = \frac{\text{Jumlah Pasien Mati Seluruhnya}}{\text{Jumlah Pasien Keluar (Hidup+mati)}} \times 1000\%$$

4. Perspektif pembelajaran dan Pertumbuhan

Perspektif pembelajaran dan Pertumbuhan dapat dilihat melalui:

$$a. \text{ Retensi Karyawan} = \frac{\text{Jumlah Karyawan Keluar}}{\text{Jumlah karyawan}} \times 100\%$$

Sumber Hendrawan Suprpto, dkk (2006: 217)

Retensi Karyawan dinilai baik, bila selama periode pengamatan hasil perhitungan retensi karyawan mengalami penurunan, dinilai cukup baik apabila konstan dan dinilai kurang apabila mengalami peningkatan.

b. Tingkat Pelatihan Karyawan

$$\text{Tingkat Pelatihan Karyawan} = \frac{\text{jumlah Karyawan yang dilatih}}{\text{Jumlah karyawan}} \times 100\%$$

Sumber Hendrawan Suprpto, dkk (2006: 217)

Tingkat Pelatihan Karyawan dinilai baik, bila selama periode pengamatan hasil perhitungan Pelatihan karyawan mengalami peningkatan, dinilai sedang apabila konstan dan dinilai kurang apabila mengalami penurunan.

c. Produktivitas Karyawan

$$\text{Produktivitas Karyawan} = \frac{\text{Laba Operasi}}{\text{Jumlah karyawan}} \times 100\%$$

Sumber Hendrawan Suprpto, dkk (2006: 217)

Produktivitas Karyawan dinilai baik, bila selama periode pengamatan hasil perhitungan produktivitas karyawan mengalami peningkatan, dinilai cukup baik apabila konstan dan dinilai kurang apabila mengalami penurunan.

d. Tingkat Kepuasan Karyawan

Dalam penelitian ini Tingkat kepuasan karyawan akan dihitung berdasarkan kuesioner. Pengukuran ini dilakukan dengan cara menyebarkan kuesioner kepada karyawan untuk mengetahui tingkat kepuasan karyawan. Kuesioner yang disebarkan merupakan kuesioner yang dikembangkan dari kuesioner yang digunakan oleh Kristianingsih Trihasturi (2011) dalam penelitiannya.

Untuk mengetahui tingkat kepuasan karyawan, berikut ini langkah analisis data antara lain:

- 1) Data kualitatif yang diperoleh dari pengisian kuesioner oleh responden diubah menjadi data kuantitatif yang memberi skor pada masing-masing pilihan jawaban dengan Skala ordinal berisi lima tingkat jawaban dengan pilihan berupa angka 1-5 yang artinya sebagai berikut (Ghozali 2006: 4)
 - a) Sangat tidak puas (STP) diberi skor 1 untuk kategori sangat tidak baik.
 - b) Tidak Puas (TP) diberi skor 2 untuk kategori Kurang baik
 - c) Cukup Puas (CP) diberi skor 3 untuk kategori Cukup baik
 - d) Puas (P) diberi skor 4 untuk kategori Baik
 - e) Sangat puas (SP) diberi skor 5 untuk kategori sangat Baik
- 2) Untuk menentukan tingkat kepuasan karyawan indeks kepuasan minimal dan maksimal ditentukan terlebih dahulu yaitu dengan mengalikan:

$$\text{skor tiap butir} \times \text{jumlah butir pertanyaan} \times \text{jumlah responden}$$

Dari perhitungan Rumus di atas maka akan menghasilkan Interval tingkat kepuasan Karyawan yaitu:

- a) Pemberian skor Maksimal yaitu sangat puas (SP) diberi skor 5

$$5 \times 12 \times 84 = 5040,$$

- b) Pemberian skor Minimal yaitu sangat tidak puas (STP) diberi skor 1

$$1 \times 12 \times 84 = 1008,$$

- c) Kemudian dicari Intervalnya berdasarkan skor yaitu :

Interval = (hasil pemberian skor minimal - hasil Pemberian skor minimal) :
skor maksimal yang diberikan.

$$= \frac{(5040 - 1008)}{5}$$

$$= 806$$

- d) Dari interval tersebut maka dihitung indeks kepuasan karyawan yaitu:

Tabel 8. Tabel Indeks Kepuasan karyawan

Tingkat Kepuasan	Interval Skor	Kriteria Penilaian
Sangat tidak Puas	1008-1814	Sangat Tidak Baik
Tidak Puas	1815-2621	Kurang Baik
Cukup Puas	2622-3428	Cukup Baik
Puas	3429-4235	Baik
Sangat Puas	4236-5042	Sangat Baik

H. Uji Coba Instrumen Penelitian

Tujuan diadakannya uji coba instrumen adalah diperoleh implementasi mengenai instrumen yang digunakan yaitu implementasi mengenai sudah atau

belum memenuhi persyaratan sebagai alat pengumpul data yang valid dan reliabel. Pengujian butir-butir pertanyaan pada masing-masing faktor menentukan kepuasan pasien dan kepuasan karyawan terhadap Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gombong. Dalam penelitian ini penulis menguji ulang instrumen penelitian walaupun dalam instrumen penelitian dalam penelitian ini sudah teruji dalam penelitian sebelumnya.

1. Uji Validitas

Instrumen yang valid atau tepat dapat digunakan untuk mengukur obyek yang diukur. Tinggi rendahnya validitas instrumen menunjukkan sejauh mana alat pengukur itu mengukur suatu data agar tidak menyimpang dari gambaran variabel yang dimaksud agar tidak tercapai kevalidannya. Untuk mengukur valid tidaknya instrumen dengan membandingkan hasil perhitungan korelasi dengan harga r pada taraf kepercayaan 5%. Apabila r hitung $> r$ tabel maka dinyatakan valid dan layak digunakan untuk mengambil data.

Untuk mengetahui tingkat kevalidan instrumen maka penulis dalam penelitian ini melakukan uji validitas dengan menggunakan SPSS 16 yang dilakukan terhadap 14 butir pertanyaan untuk kuesioner kepuasan pelanggan dan 12 butir pertanyaan untuk kuesioner kepuasan karyawan melalui sampel uji coba validitas instrument sebanyak 30 orang masing-masing pelanggan dan karyawan. Nilai r tabel *Product Moment* untuk $N=30$ dengan $df=2$ taraf kepercayaan 5% yaitu sebesar 0,361.

Hasil pengujian validitas menunjukkan seluruh butir pertanyaan kuesioner dinyatakan valid, untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 9. Hasil Uji Validitas Instrumen Kepuasan Pelanggan

Indikator	Item	r hitung	r tabel	Keterangan
Jaminan	1	0,404	0,361	Valid
	2	0,395	0,361	Valid
	3	0,410	0,361	Valid
Daya Tanggap	4	0,389	0,361	Valid
	5	0,546	0,361	Valid
	6	0,637	0,361	Valid
Empati	7	0,544	0,361	Valid
	8	0,453	0,361	Valid
Keandalan	9	0,612	0,361	Valid
	10	0,462	0,361	Valid
Bukti Langsung	11	0,421	0,361	Valid
	12	0,532	0,361	Valid
	13	0,387	0,361	Valid
	14	0,408	0,361	Valid

Tabel 10. Uji Validitas Instrumen Kepuasan Kayawan

Indikator	Item	r hitung	r tabel	Keterangan
Keterlibatan karyawan dalam pengambilan Keputusan	1	0,463	0,361	Valid
	2	0,480	0,361	Valid
Dukungan yang diberikan kepada karyawan	3	0,509	0,361	Valid
	4	0,434	0,361	Valid
Kemudahan dalam memperoleh informasi	5	0,515	0,361	Valid
	6	0,423	0,361	Valid
Pengakuan akan hasil kerja yang baik	7	0,653	0,361	Valid
	8	0,362	0,361	Valid
	9	0,393	0,361	Valid
Kepuasan Karyawan Secara Keseluruhan	10	0,464	0,361	Valid
	11	0,514	0,361	Valid
	12	0,510	0,361	Valid

Berdasarkan hasil pengujian validitas terhadap instrumen penelitian dengan menggunakan SPSS 16 sebagaimana terangkum dalam tabel di atas diketahui bahwa masing-masing item pertanyaan memiliki koefisien r hitung yang lebih besar dari r tabel *Produk Moment* yaitu 0,361, dengan demikian maka dapat dikatakan bahwa seluruh butir kuesioner dalam *variabel* penelitian valid dan dapat digunakan untuk pengumpulan data penelitian

2. Uji Reliabilitas

Pengujian reliabilitas dilakukan untuk mengetahui apakah hasil jawaban dari kuesioner oleh responden benar-benar stabil dalam mengukur gejala atau kejadian. Semakin tinggi reliabilitas suatu alat pengukuran, semakin stabil dalam mengukur suatu gejala. Teknik pengujian reliabilitas dalam penelitian ini, pengukuran hanya sekali dan kemudian hasilnya dibandingkan dengan pernyataan lain.

Hasil analisis diperoleh melalui *cronbach's alpa*. Menurut Nunnally dalam Ghozali (2011:48), menyatakan bahwa suatu konstruk atau *variabel* dikatakan *reliabel* jika memberikan nilai *Cronbach's Alpa* $> 0,70$. Hasil realibilitas pada penelitian ini dapat dilihat dari tabel berikut:

Tabel 11. Rangkuman Hasil reliabilitas

Nomor	Variabel	<i>Cronbach's Alpa</i>	Keterangan
1	Kepuasan Pelanggan	0,718	Reliabel
2	Kepuasan Karyawan	0,712	Reliabel

Dari tabel di atas maka dapat disimpulkan bahwa kedua instrumen dikatakan reliabel dikarenakan *Cronbach's Alpha* pada kedua instrumen sudah melebihi 0,7

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Data Umum

a. Sejarah Singkat Rumah Sakit

Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gombong merupakan salah satu Rumah Sakit Swasta yang Berlokasi di Jalan Yos Sudarso Barat (No. 461) Gombong dan berdiri di atas tanah 560 m². Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gombong merupakan Rumah sakit Tipe C Non Pendidikan sesuai dengan SK Menteri Kesehatan RI No. 0358/YanMed/RSKS/IV/1991. Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gombong telah mengalami perkembangan yang cukup panjang hingga saat ini.

Tahun 1958 adalah awal berdirinya Rumah sakit PKU Muhammadiyah Gombong, sebagai sebuah Balai Pengobatan PKU Muhammadiyah Gombong bertempat di Rumah Bapak Suhud, Kedung ampel, Wonokriyo, Gombong sesuai dengan Ijin Bupati Kebumen No. V/57/DPD/Kes/58.

Tahun 1967, Balai Pengobatan (Klinik) Muhammadiyah Gombong pindah lokasi ke Jalan Stasiun (Losmen Wisma Susila), dan dikembangkan menjadi Balai Pengobatan/Rumah Bersalin (BP/RB) PKU Muhamadiyah Gombong dan mendapatkan pengakuan sebagai Klinik KB Swasta pertama di Kabupaten Kebumen.

Tahun 1997 melihat peluang dan perkembangan dari BP/RB PKU Muhammadiyah Gombong, maka atas prakarsa K.H. Md Darajat, H. Ahmad Mudjahid, H.M Saad Nur BA, H.S. Siswosudibyo dibantu beberapa tokoh masyarakat gombong antara lain H.D Soetario, H.A. Roesmadi, H. Suwardiman, Hj. Djalilah Basyar, Hj. Fatma Maskat, serta Simpatisan Muhammadiyah/Aisyah dan para donatur dari luar kota Gombong berniat mengembangkan BP/RB PKU Muhammadiyah Gombong menjadi Rumah sakit. Niatan tersebut kemudian dapat terwujud dengan dibentuknya sebuah kepanitiaan Pembangunan yang pada akhirnya dikukuhkan menjadi Yayasan Pembangunan Muhammadiyah dengan akte notaris No. 32 tanggal 24 Juli 1979, yang bertujuan membantu pengembangan amal usaha perserikatan Muhammadiyah termasuk di dalamnya BPRB dan Sarana pendidikan Muhammadiyah.

Tanggal 26 April 1979, peresmian gedung BP/RB PKU Muhammadiyah Gombong seluas 560 m² (40 ubin), berlokasi di jalan Yos Sudarso barat (No.461) Gombong diresmikan oleh Letkol. Sumpeno Suryodiprojo Selaku Bupati Kebumen dan H.M. Mawardi selaku pimpinan pusat Muhammadiyah di Yogyakarta.

Tanggal 25 April 1991, Izin tetap penyelenggaraan rumah sakit diterima dari Menteri Kesehatan RI No. 0358/Yanmed/RSKS/IV/1991. Ijin tetap Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gombong secara simbolik diserahkan oleh Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Kebumen, dr. Sutjipto dalam peresmian bangsal Hidayah, Bangsal Kelas 1, Ruang Operasi, ruang Radiologi, Ruang PMI dan Perumahaan Dokter yang dilaksanakan oleh Bupati Kebumen.

Tahun 1994 Yayasan memberikan pendidikan Akademik Keperawatan Muhamadiyah dan secara resmi menerima ijin dari Menteri Kesehatan RI No. 00.01.1.1.2485 pada tanggal 9 Juni 1994.

Tahun 1995 Yayasan Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gombong, karena pertimbangan kemaslahatan dalam penyelenggaraan rumah sakit di masa depan, yayasan menonaktifkan diri serta melimpahkan penyelenggaraan Amal usaha Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gombong tanggal 27 Agustus 1995.

Tahun 2006, Peresmian Bangsal Khusus Masyarakat Miskin oleh Menteri Kesehatan dr. Siti Fadilah Supari, Sp.JP(K) pada tanggal 26 Juni 2006.

Tahun 2009 tepatnya tanggal 05 Des 2009 mendapat sertifikasi ISO 9001: 2008 oleh PT SGS Indonesia bekerjasama dengan JAZ-AN Australia.

Tahun 2011 tanggal 21 Juni mendapat Ijin Operasional Tetap oleh Bupati Kebumen yang berlaku sampai 20 Juni 2016. Tahun 2012 tanggal 25 Januari Lulus Akreditasi 16 Pelayanan.

Tahun 2013 tepatnya pada tanggal 2 Mei 2013 ditunjuk sebagai RS PONEK oleh Bupati Kebumen. Tahun 2013 pada tanggal 18 Desember 2013 memperoleh Piagam Penghargaan dari Kementerian PPPA RI dan Kemenkes RI sebagai Rumah Sakit Sayang Ibu dan Bayi (RSSIB) Terbaik Tingkat Provinsi Jawa Tengah.

b. Dasar Penyusunan Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gombong

1) FALSAFAH

Pelayanan yang Islami dalam rangka mengharap ridho Allah SWT.

2) VISI

Rumah Sakit dengan Pelayanan Islami, Prima dan Terpercaya.

3) MISI

- a) Mengemban fungsi dakwah sebagai Amal Usaha Muhammadiyah di Bidang Kesehatan.
- b) Meningkatkan kesejahteraan, penampilan, pelayanan dan seluruh sumber daya Rumah Sakit.
- c) Mewujudkan Rumah Sakit Kelas B Pendidikan Utama.
- d) Berperan serta aktif dalam pelayanan kesehatan kepada seluruh masyarakat termasuk Kaum Dhu'afa.

4) TUJUAN

- a) Terselenggaranya pelayanan kesehatan yang Islami.
- b) Tercapainya kepuasan pelanggan.
- c) Terlaksananya paradigma tamu dalam pelayanan pelanggan di seluruh unit.
- d) Terwujudnya kemandirian pelayanan spesialistik.
- e) Terlaksananya fungsi pendidikan, pelatihan, penelitian dan pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi kesehatan.
- f) Terwujudnya seluruh pegawai menjadi Kader Muhammadiyah.

5) MOTTO

Melayani dengan Ramah, Santun dan Islami.

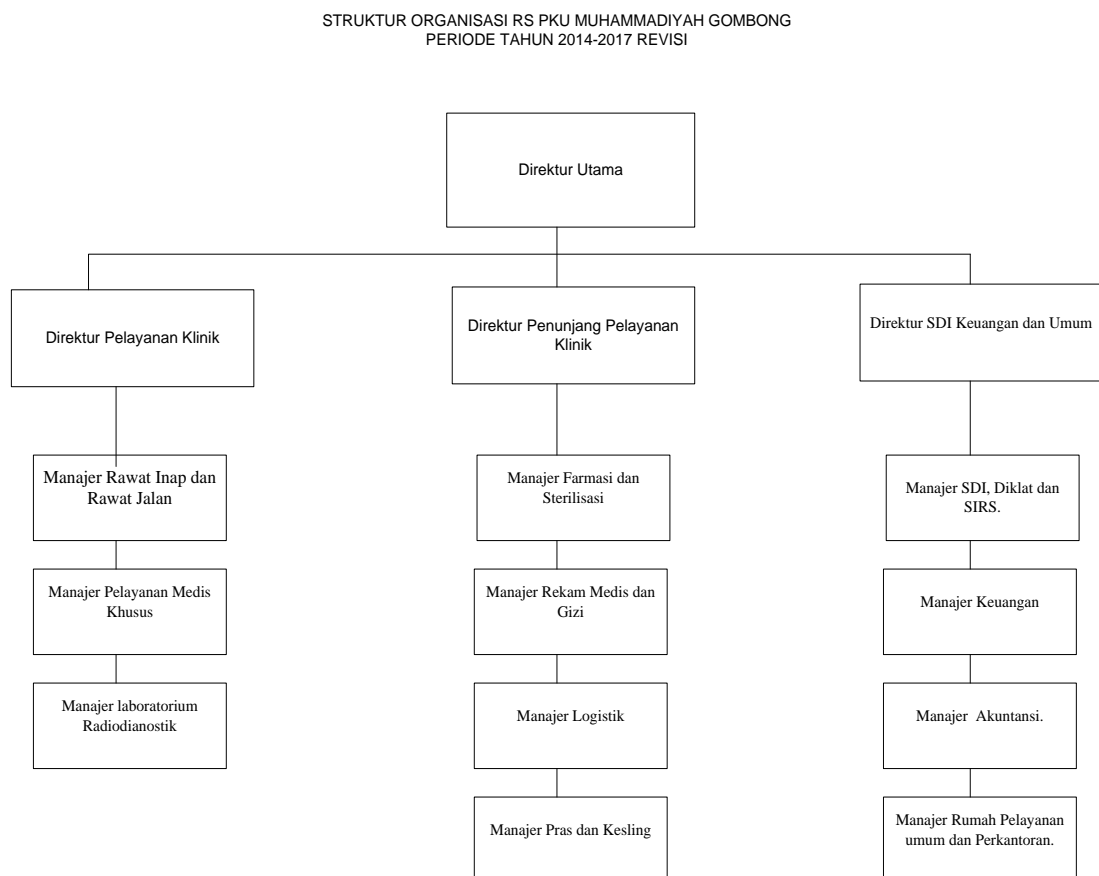
6) NILAI – NILAI PELAYANAN

Fatonah, Amanah, Sidiq, Tabligh.

7) KEBIJAKAN MUTU

Pelayanan yang Islami dan sepenuh hati dengan mengedepankan pelayanan prima dan terpercaya didukung oleh sumber daya yang handal, guna memberikan rasa aman dan nyaman kepada semua pelanggan

c. Struktur Organisasi



Gambar. 2 Struktur Organisasi Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gombong

Dalam suatu organisasi dengan segala aktivitasnya maupun kegiatan yang dilakukan sehari-hari demi kelangsungan dan tanggung jawabnya, maka dibentuk suatu struktur organisasi yang menunjukkan tingkat kewenangan dan tanggung jawab. Makin banyak kegiatan yang dilakukan dalam suatu organisasi makin kompleks pula hubungan-hubungan yang ada.

Struktur organisasi Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gombong berdasarkan SK PCM No. 190/IV.O/B/2014 sebagai berikut :

Direktur mempunyai tugas melaksanakan pengelolaan lembaga Rumah sakit PKU Muhammadiyah Gombong. Direktur Utama bertugas mengkoordinasikan serta melakukan pengawasan terhadap manajer Binroh dan dalam pelaksanaan tugasnya dibantu oleh 3 (tiga) orang wakil direktur yang terdiri dari:

1) Direktur Pelayanan Klinik

Dalam melaksanakan tugasnya bertanggung jawab kepada direktur serta melaksanakan pengawasan terhadap pelayanan klinik dan perawatan kepada:

- a) Manajer Rawat Inap dan Rawat Jalan
- b) Manajer Pelayanan Medis Khusus
- c) Manajer laboratorium Radiodianostik

2) Direktur Penunjang Pelayanan Klinik

Dalam melaksanakan tugasnya bertanggung jawab kepada direktur serta melaksanakan pengawasan terhadap pelayanan klinik dan perawatan kepada:

- a) Manajer Farmasi dan Sterilisasi
- b) Manajer Rekam Medis dan Gizi
- c) Manajer Logistik

d) Manajer Pras dan Kesling

Selain itu proses kegiatan kerja juga dibantu oleh kelompok kerja lain (tim) yang mendukung kelancaran kerja organisasi struktur organisasi.

3) Direktur SDI Keuangan dan Umum

Dalam melaksanakan tugasnya bertanggung jawab kepada direktur dan bertugas mengkoordinasikan serta melakukan pengawasan kepada :

- a) Manajer SDI, Diklat dan SIRS.
- b) Manajer Keuangan
- c) Manajer Akuntansi.
- d) Manajer Rumah Pelayanan umum dan Perkantoran.

d. Fasilitas dan Jasa layanan Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gombong.

Fasilitas Fasilitas dan Jasa layanan Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gombong antara lain yaitu:

1) Instalasi Rawat Jalan

Fasilitas-fasilitas yang dimiliki dari segi Instalasi Rawat jalan adalah sebagai berikut:

- a) Poli Umum
- b) Poli Spesialis Dalam
- c) Poli Spesialis Bedah
- d) Poli Spesialis Kandungan
- e) Poli Spesialis Anak
- f) Poli Spesialis Ortopedi
- g) Poli Spesialis Urologi

- h) Poli Spesialis Bedah Syaraf
 - i) Poli Spesialis Jantung
 - j) Poli Spesialis Paru-Paru
 - k) Poli Spesialis Mata
 - l) Poli Spesialis Kulit & Kelamin
 - m) Poli Spesialis Syaraf
 - n) Poli Spesialis THT
 - o) Poli Spesialis Jiwa
 - p) Poli Spesialis Konservasi Gigi
 - q) Poli Spesialis Prostodonsi
 - r) Poli Spesialis Gigi Anak
 - s) Poli Spesialis Ortodonsi
 - t) Spesialis Anesthesi
 - u) Spesialis Radiologi
 - v) Spesialis Patologi Klinik
 - w) Spesialis Patologi Anatomi
 - x) Poli Diabet
 - y) Poli Kesehatan Gigi dan Mulut
 - z) Poli Fisiotherapy
 - aa) Poli konsultasi Gizi
- 2) Instalasi Rawat Darurat (IRD)

Pelayanan yang diberikan berdasarkan kegawatdaruratan dari pasien, dilayani oleh tenaga-tenaga yang profesional sertifikat PPGD, ACLS, ATLS,

dll. Apabila pasien membutuhkan observasi dan pengawasan maka dilakukan observasi di ruang khusus kurang dari 6 jam. Dokter spesialis selalu siap apabila pasien membutuhkan pelayanan yang sesuai dengan kondisi. Selain hal tersebut di atas, dokter *brigade* siaga Bencana selalu siap siaga apabila ada suatu bencana yang disertai dengan sarana *ambulance*.

3) Instalasi Rawat Inap

Pelayanan Rawat Inap di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gombong meliputi:

- a) Ruang Salma/VVIP & VIP
- b) Ruang Hidayah/Bedah kelas Utama
- c) Ruang Hidayah/Bedah kelas II
- d) Ruang Rahmah/Kebidanan VIP
- e) Ruang Rahmah/Kebidanan kelas II
- f) Ruang Rahmah/Kebidanan kelas III
- g) Ruang Husna Utama
- h) Ruang Husna Kelas II
- i) Ruang Husna Isolasi
- j) Ruang Inayah Kelas III
- k) Ruang Barokah PBI
- l) Ruang Amanah Bayi Sehat
- m) Ruang Amanah Bayi Sakit
- n) Ruang ICU, NICU
- o) Ruang khusus mampu tangani Flu Burung

p) Ruang Anak

4) Instalasi Bedah Sentral

Pelayanan dilaksanakan selama 24 jam termasuk hari besar dan hari libur dengan tim Bedah yang lengkap dan selalu *stand by*.

5) Pelayanan Penunjang

Pelayanan penunjang Medis Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gombong meliputi:

- a) Farmasi
- b) Laboratorium
- c) Radiologi
- d) *Billing System*
- e) Bina Rohani Islam
- f) Pemulasaraan Jenazah
- g) *Home Care*
- h) Ambulance AGD 118
- i) Pengelolaan Limbah
- j) Masjid
- k) ATM
- l) Waserda
- m) Parkir Luas
- n) Kantin

2. Data Khusus

a. Data Perspektif Pelanggan Data Kunjungan Pasien tahun 2013

Tabel 12. Data Kunjungan Pasien tahun 2013

No	Bulan	Pasien rawat Jalan	Pasien Rawat Inap	Pasien Lama	Pasien Baru	Total Pasien
1	Januari	5.268	1.055	3.956	2.367	6.323
2	Febuari	5.362	1.109	1.112	5.359	6.471
3	Maret	5.846	1.125	4.553	2.418	6.971
4	April	5.537	1.163	4.787	1.913	6.700
5	Mei	5.641	1.273	2.153	4.761	6.914
6	Juni	4.167	1.098	3.711	1.554	5.265
7	Juli	5.447	1.170	4.656	1.961	6.617
8	Agustus	5.804	1.276	4.318	2.762	7.080
9	September	5.564	1.318	4.189	2.693	6.882
10	Oktober	5.445	1.160	4.784	1.821	6.605
11	November	5.282	1.142	4.912	1.512	6.424
12	Desember	5.559	1.153	5.191	1.521	6.712
Total		64.922	14.042	48.322	30.642	78.964

Sumber : Laporan Kunjungan Pasien Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gombong

Dari Tabel 12. di atas menunjukkan bahwa Rumah sakit PKU Muhammadiyah Gombong pada tahun 2013, berhasil memperoleh pasien yang dilayani sebesar 78.964 pasien yang terdiri dari pasien rawat jalan sejumlah 64.922 pasien dan pasien rawat inap sejumlah 14.042 pasien, perolehan pasien yang dilayani paling rendah pada bulan Juni yaitu 5.265 pasien sedangkan pada bulan Agustus berhasil mencapai perolehan pasien tertinggi yaitu 7.080 pasien.

Dilihat dari kemampuan rumah sakit dalam memperoleh pasien baru mencapai 30.642 pasien, kemampuan rumah sakit dalam menarik pasien baru

paling rendah terjadi pada bulan November sebesar 1.512 pasien, sedangkan perolehan pasien baru tertinggi pada bulan Februari yaitu 5.395. Kemampuan rumah sakit dalam hal mempertahankan pasien lama pada tahun 2013 mencapai 48.322 pasien, dalam mempertahankan pasien rumah sakit paling rendah pencapaiannya pada bulan Februari sejumlah 1.112, sedangkan paling tinggi pada bulan Desember yaitu 5.191 pasien. Pasien rawat jalan yang berhasil dilayani oleh pihak rumah sakit terendah pada bulan Juni yaitu 4.167 pasien dan tertinggi pada bulan Maret yaitu 5.846 pasien, sedangkan untuk pasien rawat inap perolehan tertinggi pada bulan Mei yaitu 1.273 pasien dan terendah pada bulan Januari yaitu mencapai 1.055 pasien

b. Data Perspektif Pelanggan Data Kunjungan Pasien tahun 2014

Tabel 13. Data Kunjungan Pasien tahun 2014

No	Bulan	Pasien rawat Jalan	Pasien Rawat Inap	Pasien Lama	Pasien Baru	Total Pasien
1	Januari	5.825	1.237	2.243	4.819	7.062
2	Febuari	5.857	1.156	3.851	3.162	7.013
3	Maret	6.103	1.192	5.786	1.509	7.295
4	April	6.615	1.261	4.861	3.015	7.876
5	Mei	6.727	1.407	2.899	5.235	8.134
6	Juni	6.469	1.276	2.840	4.905	7.745
7	Juli	5.837	1.212	5.791	1.258	7.049
8	Agustus	6.387	1.379	4.991	2.775	7.766
9	September	6.937	1.251	5.756	2.432	8.188
10	Oktober	5.650	1.284	5.664	1.270	6.934
11	November	5.696	1.089	4.772	2.013	6.785
12	Desember	6.786	1.168	5.611	2.343	7.954
Total		74.889	14.912	55.065	34.736	89.801

Sumber : Laporan Kunjungan Pasien Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gombong

Dari Tabel di 13 pada halaman 88, dapat disimpulkan bahwa rumah sakit PKU Muhammadiyah Gombong dalam memperoleh pasien yang dilayani mencapai 89.801 pasien dengan perolehan terendah pada bulan November yaitu 6.785 pasien sedangkan pencapaian tertinggi terjadi pada bulan September dengan perolehan 8.188 pasien.

Dilihat dari kemampuannya dalam menarik pasien baru rumah sakit PKU Muhammadiyah Gombong berhasil mencapai 34.736 pasien dengan perolehan terendah pada bulan Oktober yaitu 1.258 pasien dan perolehan tertinggi pasien yang dilayani pada bulan Mei yaitu dengan perolehan sejumlah 5.235 pasien. Kemampuan rumah sakit dalam mempertahankan pasien lamanya mencapai 48.322 pasien dengan perolehan terendah pada bulan Januari yaitu 2.234 pasien dan tertinggi pada bulan Maret yaitu 5.786 pasien. Perolehan pasien rawat inap yang dilayani oleh rumah sakit PKU Muhammadiyah Gombong pada tahun 2014 mencapai 14.912 pasien dengan pencapaian terendah pada bulan November yaitu 1.089 pasien dan pencapaian tertinggi terjadi pada bulan Mei yaitu 1.407 pasien. Pasien Rawat Jalan yang diperoleh rumah sakit PKU Muhammadiyah Gombong pada tahun 2014 mencapai 74.889 pasien dengan pencapaian terendah pada bulan Oktober yaitu 5.650 pasien dan pencapaian tertinggi pada bulan Desember dengan perolehan mencapai 6.786 pasien.

c. Data Kepuasan Pelanggan

Data kepuasan pelanggan yang dihasilkan dari Penyebaran 100 kuesioner kepada pelanggan berdasarkan tiap-tiap item-item pertanyaan yang terdiri dari 14 pertanyaan yaitu :

Tabel 14. Data Kepuasan Pelanggan Tahun 2015

Dimensi	No	Pertanyaan	Total
Jaminan	1	Mutu pelayanan RSUD PKU Muhammadiyah jika dibandingkan dengan rumah sakit lain.	336
	2	Kecepatan & ketepatan waktu pelayanan yang diberikan rumah sakit.	329
	3	Keamanan yang ada di rumah sakit.	333
Daya Tanggap	4	Informasi hasil pemeriksaan yang diberikan pihak rumah sakit	342
	5	Tarif yang diberikan oleh rumah sakit.	325
	6	Cara pembayaran yang ditetapkan rumah sakit.	331
Empati	7	Kondisi ruangan yang tersedia di rumah sakit.	354
	8	Kelonggaran waktu pembayaran yang ditetapkan rumah sakit	335
Keandalan	9	Penyelesaian <i>complain</i> /keluhan Anda oleh pihak RSUD PKU Muhammadiyah Gombong.	362
	10	Cara kerja karyawan rumah sakit.	339
Bukti Langsung	11	Kualitas peralatan yang tersedia di rumah sakit dilihat dari segi kelengkapan.	345
	12	Kualitas peralatan yang tersedia di rumah sakit dilihat dari segi kebersihan.	339
	13	Kerapian dan kebersihan karyawan rumah sakit	346
	14	Kebersihan RSUD PKU Muhammadiyah Gombong.	353
Jumlah			4769

Sumber: Data diolah dari Data Primer

Dari Tabel 14. di atas dapat disimpulkan bahwa tingkat kepuasan pelanggan yang diperoleh skor sebesar 4769 dimana skor ini berada pada interval “Puas” yaitu 4763-5883. Item pertanyaan yang skornya terendah yaitu untuk item pertanyaan nomer 5 berkaitan dengan Tarif yang diberikan oleh rumah sakit dengan skor 325 dan terendah kedua yaitu pertanyaan nomer 2 berkaitan dengan Kecepatan & ketepatan waktu pelayanan yang diberikan rumah sakit dengan pencapaian skor sebesar 329. Dari perolehan hasil skor terendah pada dua

pertanyaan tersebut dapat disimpulkan bahwa pelanggan Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gombong kurang puas dari segi tarif yang ditetapkan pihak rumah sakit dan kecepatan dan ketepatan pelayanan yang dicapai rumah sakit.

d. Data Perspektif Keuangan

Tabel 15. Data Total Aset dan Perkembangan Keuangan Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gombong Tahun 2013-2014

No	Uraian	2013	2014
1	Total Aset Rumah Sakit	Rp .17.617.879.442	Rp.17.968.397.567
2	Pendapatan Rumah Sakit	Rp.38.801.775.710	Rp.39.031.201.299
3	Target Pendapatan Rumah Sakit	Rp. 35.000.000.000	Rp.37.000.000.000
4	Total Biaya Rumah Sakit	Rp.34.444.925.704	Rp.34.396.824.048
6	Laba Operasi	Rp. 4.478.436.143	Rp. 4.822.430.999
5	Pajak	Rp.121.586.137	Rp. 188.053.748
7	Laba Bersih	Rp. 4.013.505.271	Rp. 4.446.323.503

Sumber: Data Laporan Keuangan Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gombong

Dari Tabel 15. di atas dapat disimpulkan bahwa total aset yang dimiliki rumah sakit PKU Muhammadiyah Gombong mengalami peningkatan. Total aset yang dimiliki rumah sakit untuk tahun 2013 yaitu Rp.17.617.879.442 dan pada tahun 2014 mengalami peningkatan menjadi Rp.17.968.397.567. Pendapatan yang diperoleh rumah sakit mengalami peningkatan dimana pendapatan rumah sakit untuk tahun 2013 yaitu Rp.38.801.775.710, menjadi Rp.39.031.201.299 pada tahun 2014. Laba bersih yang dihasilkan rumah sakit untuk tahun 2013 yaitu Rp. 4.013.505.271, mengalami peningkatan pada tahun 2014 menjadi Rp. 4.446.323.503.

e. Data Perspektif Bisnis Internal Pencapaian Indikator layanan Rumah sakit

Tabel 16. Data Indikator layanan Rumah sakit Tahun 2013-2014

INDIKATOR	TAHUN	
	2013	2014
BOR	75,59%	75,64%
ALOS	3 hari	2,99 hari
TOI	0,99 hari	0,99 hari
GDR	46,91‰	52,54‰
NDR	20,47 ‰	22,48‰

Sumber: Laporan Layanan bagian Rekam Medik Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gombong.

Dari tabel 16. di atas dapat disimpulkan bahwa pencapaian rasio BOR, GDR dan NDR pada tahun 2014 mengalami peningkatan, rasio TOI yang dicapai tetap, sedangkan untuk rasio ALOS mengalami penurunan.

f. Data Perspektif Bisnis Internal Pencapaian *Responds Times*

Tabel 17. Data Indikator *Responds Times* Tahun 2013-2014

Ukuran	Tahun	
	2013	2014
<i>Respond times</i>	25 menit	20 menit

Sumber: Data Diolah dari Data Primer

Dari tabel 17. di atas dapat disimpulkan bahwa pencapaian indikator *Respond Times* dilihat dari perkembangannya untuk tahun 2013 ke tahun 2014 telah mengalami penurunan waktu pelayanan sebesar 5 menit.

g. Data Perspektif Pembelajaran dan Pertumbuhan Data Kepuasan Karyawan

Tabel 18. Data Kepuasan Karyawan Tahun 2015

Indikator	No	Pertanyaan	Total
Keterlibatan karyawan dalam pengambilan Keputusan	1	Keterlibatan karyawan dalam pengambilan keputusan yang diambil Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gombong	290
	2	Pengambilan keputusan manajemen yang diterapkan dalam manajemen yang diterapkan dalam Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gombong.	295
Dukungan yang diberikan kepada karyawan	3	Program pelatihan yang diselenggarakan oleh Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gombong	281
	4	Motivasi dari pimpinan atas inisiatif kerja yang anda lakukan dalam menyelesaikan tugas.	280
Kemudahan dalam memperoleh informasi	5	Tersedianya sarana dan prasarana untuk memperoleh informasi (Telepone, fax, internet, media cetak dan sarana informasi lainnya)	303
	6	Akses untuk memperoleh informasi yang terkait dengan rumah sakit dan pekerjaan.	280
Pengakuan akan hasil kerja yang baik	7	Penghargaan prestasi kerja karyawan yang diberikan rumah sakit PKU Muhammadiyah Gombong.	290
	8	Insentif yang diberikan kepada karyawan (Bonus, gaji dan tunjangan lain)	281
	9	Pemberian kesempatan kepada karyawan yang hasil pekerjaannya memuaskan untuk jenjang karier berikutnya	274
Kepuasan Karyawan Secara Keseluruhan	10	Kelengkapan peralatan medis dan non medis) di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gombong	296
	11	Perhatian rumah sakit dalam hal saran/usulan dari karyawan.	275
	12	Fasilitas tambahan di rumah sakit (misalnya toilet, apotik, kantin dan tempat parkir.	288
Jumlah			3433

Sumber: Data Diolah dari Data Primer

Dari Tabel 18 pada halaman 92, dapat disimpulkan bahwa Tingkat Kepuasan Karyawan mencapai Skor 3433 pada interval “puas” yaitu 3429-4235. Pencapaian skor terendah pada item pertanyaan nomor 9 berkaitan dengan Pemberian kesempatan kepada karyawan yang hasil pekerjaannya memuaskan untuk jenjang karier berikutnya dengan pencapaian skor sebesar 274 sedangkan untuk terendah kedua yaitu item pertanyaan nomor perhatian rumah sakit dalam hal saran/usulan dari karyawan dengan skor perolehan yaitu 275, dengan demikian dapat disimpulkan bahwa karyawan tidak puas dengan rumah sakit PKU Muhammadiyah Gombong berkaitan dengan pemberian kesempatan untuk jenjang karier berikutnya dan saran/usulan dari karyawan.

h. Data Perspektif Pembelajaran dan Pertumbuhan Data Diklat Sumber Daya Insani.

Tabel 19. DATA DIKLAT SUMBER DAYA INSANI Tahun 2013

Nomor	Kegiatan	Jumlah Karyawan
1.	<i>In House Trainning</i>	30
2.	Seminar	125
3.	Pelatihan	64
4.	Magang	43
5.	<i>Ex house Tranning</i>	12
Total		274

Sumber: Data Diklat Sumber Daya Insani Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gombong

Dari data 19. di atas dapat disimpulkan bahwa pelatihan yang diberikan pihak rumah sakit PKU Muhammadiyah Gombong terdiri atas 5 jenis pelatihan dan diikuti oleh 274 karyawan Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gombong.

Tabel 20. DATA DIKLAT SUMBER DAYA INSANI Tahun 2014

Nomor	Kegiatan	Jumlah Karyawan
1.	<i>In House Trainning</i>	32
2.	Seminar	129
3.	Pelatihan	56
4.	Magang	39
5.	<i>Ex house Tranning</i>	7
6.	Workshop Kedokteran	5
Total		268

Sumber: Data Diklat Sumber Daya Insani Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gombong

Dari Tabel 20. di atas dapat disimpulkan bahwa pelatihan yang diberikan pihak rumah sakit PKU Muhammadiyah Gombong terdiri atas 6 jenis pelatihan dan diikuti oleh 268 karyawan Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gombong.

i. Data Perspektif Pembelajaran dan Pertumbuhan Data Diklat Sumber Daya Insani.

Tabel 21. DATA SUMBER DAYA INSANI TAHUN 2013

N0	Profesi	Jumlah awal tahun	Masuk	Keluar	Jumlah akhir Tahun
1	Dokter Umum	12	3	1	14
2	Dokter Gigi	3	2		5
3	Dokter Spesialis	49	5	2	52
4	Dokter Spesialis Gigi	5		1	4
5	Perawat	167	11	6	172
6	Bidan	26	5	3	28
7	Para Medis Penunjang	50	9	5	54
8	Non Medis	141	5	2	144
Total		453	40	20	473

Sumber: Data Laporan PSDI

Dari Tabel 21 pada halaman 94, dapat dapat disimpulkan bahwa jumlah karyawan Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gombong untuk tahun 2013 yaitu 473 karyawan dengan karyawan yang keluar sebanyak 20 karyawan dan karyawan yang masuk sebanyak 40 karyawan.

Tabel 22. DATA SUMBER DAYA INSANI TAHUN 2014

N0	Profesi	Jumlah awal tahun	Masuk	Keluar	Jumlah akhir Tahun
1	Dokter Umum	14	2	1	15
2	Dokter Gigi	5		1	4
3	Dokter Spesialis	52	3		55
4	Dokter Spesialis Gigi	4	1		5
5	Perawat	172	6	2	176
6	Bidan	28	5	3	30
7	Para Medis Penunjang	54	11	6	59
8	Non Medis	144	14	11	147
Total		473	42	24	491

Sumber: Data Laporan PSDI

Dari Tabel 22. di atas dapat dapat disimpulkan bahwa jumlah karyawan Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gombong untuk tahun 2014 yaitu 491 karyawan dengan karyawan yang keluar sebanyak 24 karyawan dan karyawan yang masuk sebanyak 42 karyawan.

B. Analisis Data

Pengukuran Kinerja rumah sakit PKU Muhammadiyah Gombong dengan pendekatan *Balanced Scorecard* untuk mengukur pencapaian atas kinerja dari rumah sakit PKU Muhammadiyah Gombong menggunakan 4 (empat) perspektif yang ada di dalam *Balanced Scorecard*, yaitu perspektif pelanggan, perspektif

keuangan, perspektif bisnis internal dan perspektif pertumbuhan dan pembelajaran. Adapun hasil dari analisis data pengukuran kinerja dengan pendekatan *Balanced Scorecard* pada rumah sakit PKU Muhammadiyah Gombong adalah sebagai berikut:

1. Perspektif Pelanggan

Pengukuran kinerja pada perspektif ini untuk mengetahui bagaimana respon pelanggan dalam hal ini pasien rumah sakit terhadap rumah sakit dengan menggunakan indikator sebagai berikut:

a. Retensi Pelanggan.

Retensi pelanggan bertujuan untuk mengukur tingkat dimana perusahaan berhasil memelihara dan mempertahankan hubungan baik yang terus-menerus dengan pelanggannya. Indikator ini diukur dengan membagi total pelanggan lama dengan jumlah total pelanggan rumah sakit.

Tabel 23. Tabel Pengukuran Retensi Pelanggan

Tahun	Total Pelanggan Lama	Jumlah Total Pelanggan	Retensi Pelanggan (Total Pelanggan lama/Jumlah Pelanggan x 100%)	Naik
2013	48.322	78.964	61,19%	0,12%
2014	55.065	89.801	61,32%	

Berdasarkan data dan hasil perhitungan yang disajikan pada tabel 23. di atas, dapat dilihat tingkat retensi pelanggan dari tahun 2013 ke tahun 2014 mengalami Peningkatan sebesar 0,12% dimana retensi pelanggan untuk tahun 2013 sebesar 61,19% menjadi 61,32% pada tahun 2014.

Berdasarkan hasil yang diperoleh dari perhitungan di atas menunjukkan bahwa kinerja perspektif pelanggan jika dilihat dari retensi pelanggan dapat dikatakan “Baik”.

b. Akuisisi Pelanggan

Indikator akuisisi pelanggan bertujuan untuk mengukur seberapa banyak rumah sakit berhasil menarik pelanggan-pelanggan baru. Indikator ini diukur dengan membandingkan total pelanggan baru dengan total pelanggan.

Tabel 24. Tabel Pengukuran Akuisisi Pelanggan

Tahun	Total Pelanggan Baru	Jumlah Total Pelanggan	Retensi Pelanggan (Total Pelanggan baru /Jumlah Pelangganx 100%)	Turun
2013	30.642	78.964	38,81%	0,13 %
2014	34.736	89.801	38,68%	

Berdasarkan data dan hasil perhitungan yang disajikan pada tabel 24. di atas, dapat dilihat tingkat Akuisisi Pelanggan dari tahun 2013 ke tahun 2014 mengalami Penurunan sebesar 0,13 %, dimana retensi pelanggan untuk tahun 2013 sebesar 38,81% dan pada tahun 2014 mengalami penurunan menjadi 38,68%. Hal ini menunjukkan bahwa kinerja perspektif pelanggan jika dilihat dari akuisisi pelanggan dapat dikatakan “Kurang baik”

c. Kepuasan Pelanggan

Tingkat Kepuasan pelanggan pada rumah sakit PKU Muhammadiyah Gombong dalam penelitian ini diukur dengan membagikan kuesioner kepada pasien dan keluarga pasien sebanyak 100 kuesioner.

Tabel 25. Hasil Pengukuran Kepuasan Pelanggan

Indikator	No	Pertanyaan	Total
Jaminan	1	Mutu pelayanan	336
	2	Kecepatan & ketepatan waktu pelayanan	329
	3	Keamanan	333
Daya Tanggap	4	Informasi	342
	5	Tarif	325
	6	Cara pembayaran	331
Empati	7	Kondisi ruangan	354
	8	Kelonggaran waktu pembayaran	335
Keandalan	9	<i>complain</i> /keluhan	362
	10	Cara kerja karyawan	339
Bukti Langsung	11	Kualitas peralatan segi kelengkapan.	345
	12	Kualitas peralatan segi kebersihan.	339
	13	Kerapian dan kebersihan karyawan	346
	14	Kebersihan.	353
Jumlah			4769

Dari tabel 25. di atas maka diketahui hasil perhitungan skor yang terendah adalah pertanyaan nomor 5 dengan jumlah skor 325 yang berkaitan tarif yang ditetapkan pihak rumah sakit dan terendah kedua yaitu pertanyaan no 2 dengan jumlah skor 329 yang berkaitan dengan kecepatan dan ketepatan waktu pelayanan artinya pelanggan rumah sakit PKU Muhammadiyah Gombong tidak puas dari segi waktu pelayanan dan tarif yang diberikan rumah sakit. Tingkat kepuasan pelanggan yang dicapai pihak Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gombong mencapai skor 4769,

dengan demikian kinerja rumah sakit dari perpektif pelanggan dilihat dari tingkat kepuasannya dapat dikatakan “ Puas” yang berarti baik. Hal ini dikarenakan Skor 4769 berada pada interval “Puas” yaitu 4763-5883 sehingga kinerjanya dapat dikatakan “Baik”.

2. Perspektif Keuangan

a. NPM *Net Profit Margin*)

Indikator NPM (*Net Profit Margin*) digunakan untuk melihat besar kecilnya laba bersih dalam hubungannya dengan penjualan/pendapatan untuk mengetahui efisiensi rumah sakit dimana semakin tinggi, maka akan semakin baik operasi perusahaan.

Tabel 26. Tabel Pengukuran NPM *Net Profit Margin*)

Tahun	Laba Bersih	Pendapatan	NPM (Laba Bersih /Pendapatan)x 100%	Naik
2013	Rp.4.013.505.271	Rp.38.801.775.710	10,34%	1,05%,
2014	Rp.4.446.323.503	Rp.39.031.201.299	11,39%	

Berdasarkan data dan hasil perhitungan yang disajikan pada tabel 26. di atas, dapat dilihat tingkat NPM (*Net Profit Margin*) dari tahun 2013 ke tahun 2014 mengalami Peningkatan sebesar 1,05%, dimana hasil perhitungan NPM pada tahun 2013 sebesar 10,34% dan meningkat menjadi 11,39% pada tahun 2014. Hal ini menunjukkan bahwa kinerja

perspektif keuangan jika dilihat dari NPM (*Net Profit Margin*) dapat dikatakan “baik”.

b. ROI (*Return On Investment*)

Indikator ROI (*Return On Investment*) bertujuan untuk mengukur peningkatan laba bersih yang dihasilkan oleh rumah sakit yang diukur dengan membagi persentase laba bersih dengan aktiva atau dengan kata lain untuk mengukur kemampuan modal yang diinvestasikan dalam keseluruhan aktiva untuk menghasilkan keuntungan bersih. Indikator Ini diukur dengan membandingkan laba bersih yang dihasilkan rumah sakit dengan total aset yang dimiliki rumah sakit. Perhitungan ROI yang dihasilkan yaitu:

Tabel 27. Tabel Pengukuran ROI (*Return On Investment*)

Tahun	Laba Bersih	Total Aset	ROI (Laba Bersih /Total Aset)x 100%	Naik
2013	Rp.4.013.505.271	Rp.17.617.879.442	22,78%	1,96%
2014	Rp.4.446.323.503	Rp.17.968.397.567	24,75%	

Berdasarkan data dan hasil perhitungan yang disajikan pada tabel 27. di atas, dapat dilihat ROI (*Return On Investment*) dari tahun 2013 ke tahun 2014 mengalami Peningkatan sebesar 1,96% dimana hasil perhitungan ROI pada tahun 2013 sebesar 22,78% dan pada tahun 2014 meningkat menjadi 24,75%. Hal ini menunjukkan bahwa kinerja

perspektif keuangan jika dilihat dari ROI (*Return On Investment*) dapat dikatakan “baik”.

c. Rasio Efektivitas

Pengukuran Rasio Efektivitas berkenaan dengan apakah suatu alternatif mencapai hasil (akibat) yang diharapkan, atau mencapai tujuan, selain itu rasio ini juga menggambarkan kemampuan rumah sakit dalam upaya mencapai target-target yang telah ditetapkan dalam hal pendapatan. Dengan demikian ukuran aktivitas dapat dikatakan sebagai suatu standar akan terpenuhinya mengenai sasaran dan tujuan yang akan dicapai.

Tabel 28. Tabel Pengukuran Rasio Efektivitas

Tahun	Realisasi Pendapatan	Target Pendapatan	Realisasi pendapatan/Target Pendapatan x 100%	Turun
2013	Rp. 38.801.775.710	Rp.35.000.000.000	110,86%	5,37%
2014	Rp.39.031.201.299	Rp. 37.000.000.000	105,49%	

Berdasarkan data dan hasil perhitungan yang disajikan pada tabel 28 di atas, dapat dilihat Rasio Efektivitas dari tahun 2013 ke tahun 2014 mengalami penurunan sebesar 5,37% dimana hasil perhitungan ROI pada tahun 2013 sebesar 110,86% dan menurun pada tahun 2014 menjadi 105,49%. Hal ini berarti bahwa kinerja perspektif keuangan jika dilihat dari Rasio Efektivitas dapat dikatakan “kurang”.

d. Rasio Efisiensi

Pengukuran rasio efisiensi bertujuan untuk melihat penurunan biaya operasi dalam hubungan dengan pendapatan yang digunakan.

Tabel 29. Tabel Pengukuran Rasio Efisiensi

Tahun	Total Biaya	realisasi Pendapatan	Total Biaya / realisasi Pendapatan x 100%	Turun
2013	Rp34.444.925.704	Rp38.801.775.710	88,77%	0,65 %
2014	Rp34.396.824.048	Rp39.031.201.299	88,13%	

Berdasarkan data dan hasil perhitungan yang disajikan pada tabel 29 di atas, dapat dilihat Rasio Efisiensi dari tahun 2013 ke tahun 2014 mengalami perkembangan yang baik, hal ini karena Rasio Efisiensi yang dihasilkan rumah sakit mengalami penurunan sebesar 0,65 % dimana hasil perhitungan rasio efisiensi pada tahun 2013 sebesar 88,77% dan menurun 88,13% pada tahun 2014. Hal ini menunjukkan bahwa kinerja perspektif keuangan jika dilihat dari Rasio Efisiensi dapat dikatakan “baik”.

3. Perspektif Bisnis Internal

a. Proses Inovasi

Dalam proses inovasi, unit bisnis meneliti kebutuhan pelanggan yang sedang berkembang atau masih tersembunyi dan kemudian menciptakan produk atau jasa yang memenuhi kebutuhan tersebut. Proses inovasi yang

dilakukan pihak rumah sakit pada tahun 2013-2014 diantaranya yaitu penambahan alat-alat medis kesehatan USG Transvgianal.

Dampak dari upaya tersebut menjadikan Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gombong sebagai salah satu rumah sakit rujukan untuk masalah kesehatan terkait bidang reproduksi. Selain itu rumah sakit juga telah mengupayakan pengadaan alat kolposkopi dan laparoskopi sebagai pelengkap fasilitas dari Instalasi Bedah yang merupakan layanan andalan rumah sakit.

Inovasi-inovasi lain yang dilakukan rumah sakit yaitu Sistem informasi Rumah sakit juga dilakukan inovasi yaitu dimana pada tahun 2013 dilakukannya penggunaan kartu pasien yang menggunakan *barcode* yang dapat mempercepat pelayanan kepada pasien yang sedang sakit. Sistem informasi yang digunakan rumah sakit membuat pasien yang membutuhkan akses informasi pasien lebih cepat. Dengan demikian kinerja rumah sakit berdasarkan proses inovasi dapat dikatakan “baik” karena rumah sakit telah melakukan beberapa inovasi yang sesuai dengan kebutuhan pelanggan yang kemudian diciptakan produk baru yang berupa layanan kesehatan. Inovasi-inovasi lain yang dilakukan rumah sakit akan dibahas lebih lanjut dalam bagian pembahasan.

b. Mutu Pelayanan

Dalam dimensi ini akan diukur menggunakan rasio-rasio dengan standar yang ditetapkan pemerintah. Perspektif bisnis internal dapat diukur

dengan standar pengukuran menurut peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1171/Menkes/Per/VII/2011 antara lain yaitu :

Tabel 30. Tabel Pengukuran Mutu Pelayanan

INDIKATOR	TAHUN		Rata -Rata	Standar DEPKES
	2013	2014		
BOR	75,59%	75,64%	75,62%	60-85%
LOS	3 hari	2,99 hari	2,99 hari	6-9 hari
TOI	0,99 hari	0,99 hari	0,99 hari	1-3 hari
GDR	46,91‰	52,54‰	49,73‰	< 45 ‰
NDR	20,47 ‰	22,48‰	21,47‰	<25 ‰

1) *BOR Bed (Occupancy Rate)*

Berdasarkan data yang disajikan di atas menunjukkan kinerja perspektif bisnis internal dapat dikatakan “ baik “ jika dilihat dari indikator BOR dengan nilai rata-rata 75,62% , dimana nilai BOR masih dalam rentang standar yang ditetapkan Depkes. Selain itu dari tahun 2013 ke tahun 2014 BOR mengalami peningkatan 0,05% dimana BOR yang dihasilkan pada tahun 2013 sebesar 75,64% dan meningkat menjadi 75,59% pada tahun 2014, hal ini menunjukkan bahwa kinerja bisnis internal dilihat dari *Bed Occupancy Rate* (BOR) dapat dikatakan “baik” .

2) *ALOS (Average Length of Stay)*

Berdasarkan data yang disajikan pada tabel 30. halaman 104, menunjukkan kinerja perspektif bisnis internal mengalami penurunan dimana pada tahun 2013 nilai ALOS yaitu 3 hari menjadi 2,99 hari pada tahun 2014, dimana nilai rasio ALOS tersebut berada dibawah standar ideal. Standar ideal indikator ALOS yaitu 6-9 hari. Hal ini menunjukkan bahwa kinerja perspektif bisnis internal dilihat dari ALOS dapat dikatakan “kurang baik”.

3) *TOI (Turn Over Internal=Tenggang perputaran)*

Berdasarkan data yang disajikan pada tabel 30. halaman 104, menunjukkan bahwa kinerja perspektif bisnis internal dilihat dari indikator TOI dapat dikatakan “ kurang”, jika dilihat dari indikator TOI dengan nilai rata-rata 0,99 hari, dimana nilai rasio TOI dinilai baik jika memenuhi standar Depkes. TOI yang dihasilkan untuk tahun 2013 dan tahun 2014 berada di bawah standar sehingga kinerja bisnis internal dilihat dari indikator TOI dapat dikatakan “kurang”

4) *GDR (Gross Death Rate)*

Berdasarkan data yang disajikan pada tabel 30. halaman 104, menunjukkan kinerja perspektif bisnis internal dapat dikatakan “Kurang baik” karena jika dilihat dari indikator GDR yang dihasilkan jauh di atas standar yang ditetapkan Depkes yaitu <45‰. Nilai GDR pada tahun 2013 yaitu 46,91‰ dan pada tahun 2014 meningkat menjadi 52,54‰,

dengan demikian kinerja perspektif bisnis internal dilihat dari GDR dapat dikatakan “Kurang baik”.

5) NDR (*Net Death Rate*)

Berdasarkan data yang disajikan pada tabel 30. halaman 104, menunjukkan kinerja perspektif bisnis internal dapat dikatakan “ baik “ jika dilihat dari indikator NDR dengan nilai pada tahun 2013 yaitu 20,47‰ dan tahun 2014 yaitu 22,48‰, dimana nilai rasio NDR dinilai baik jika memenuhi standar Depkes, nilai NDR sudah di bawah Standar Depkes, karena NDR dianjurkan $< 25\%$.

c. *Respond Times*

Respond times merupakan waktu pelayanan yang diberikan rumah sakit terhadap pasien yaitu waktu pelayanan yang ditetapkan pada pihak rumah sakit.

Tabel 31. Tabel Pengukuran *Respond times*

Ukuran	Target Rumah Sakit	Tahun	
		2013	2014
<i>Respond times</i>	15 Menit	25 menit	20 menit

Kinerja rumah sakit berdasarkan *Respond times* dapat dikatakan “kurang“ hal ini dikarenakan standar yang ditetapkan rumah sakit yaitu 15 menit sehingga belum mampu mencapai target akan tetapi dari tahun 2013 ke tahun 2014 telah mengalami penurunan yaitu berkurang 5 menit yang awalnya 25 menit menjadi 20 menit.

4. Perspektif Pertumbuhan dan Pembelajaran

a. Retensi Karyawan

Pengukuran indikator Retensi karyawan bertujuan untuk mengukur kemampuan rumah sakit dalam mempertahankan hubungan yang baik dengan karyawan. Pengukuran pada indikator ini dengan cara membandingkan jumlah karyawan yang keluar dengan jumlah karyawan pada periode pengamatan.

Tabel 32. Tabel Pengukuran Retensi Karyawan

Tahun	Jumlah KaryawanKeluar	Jumlah Karyawan	(Jumlah KaryawanKeluar/Jumlah Karyawan X 100%)	Naik
2013	20	473	4,23%	0,66%
2014	24	491	4,89%	

Berdasarkan data dan hasil perhitungan di atas yang disajikan pada tabel 32 hasil perhitungan retensi karyawan mengalami peningkatan sebesar 0,66%, dimana hasil perhitungan retensi pelanggan pada tahun 2013 yaitu 4,23% mengalami peningkatan menjadi 4,89%, sehingga dapat dikatakan kinerja dari perspektif pembelajaran dan pertumbuhan dilihat dari segi retensi karyawan dapat dikatakan “kurang baik”

b. Tingkat Pelatihan Karyawan

Indikator tingkat pelatihan karyawan digunakan untuk mengukur seberapa banyak rumah sakit dalam memberikan pelatihan terhadap karyawannya. Pengukuran indikator ini dengan membandingkan jumlah karyawan yang dilatih dibandingkan dengan jumlah karyawan pada periode pengamatan.

Tabel 33. Tabel Pengukuran Pelatihan Karyawan

Tahun	Jumlah Karyawan yang dilatih	Jumlah Karyawan	(Jumlah Karyawan yang dilatih /Total Karyawan X 100%)	Turun
2013	274	473	57,93%	3,35%
2014	268	491	54,58%	

Berdasarkan data dan hasil perhitungan di atas yang disajikan pada tabel 33, hasil perhitungan Pelatihan karyawan mengalami penurunan sebesar 3,35% dimana hasil perhitungan tingkat pelatihan karyawan pada tahun 2013 sebesar 57,93% mengalami penurunan menjadi 54,58% pada tahun 2014 sehingga dapat dikatakan kinerja perspektif pertumbuhan dan pembelajaran dilihat dari tingkat pelatihan karyawan dikatakan “kurang baik”.

c. Produktivitas Karyawan

Indikator produktivitas karyawan bertujuan untuk mengukur peningkatan produktivitas karyawan, yang diukur dengan membandingkan laba operasi dengan jumlah karyawan pada periode pengamatan.

Tabel 34. Tabel Pengukuran Produktivitas Karyawan

Tahun	Laba Operasi	Total Karyawan	(Laba Operasi/ Jumlah Karyawan X 100%)	Naik
2013	Rp. 4.478.436.143	473	Rp. 9.468.153	RP.353.199
2014	Rp. 4.822.430.999	491	Rp. 9.821.652	

Berdasarkan data dan hasil perhitungan di atas yang disajikan pada tabel 34, halaman 108, hasil perhitungan Produktivitas Karyawan mengalami peningkatan sebesar RP.353.199 dimana hasil perhitungan produktivitas karyawan pada tahun 2013 sebesar Rp.9.468.153 dan mengalami peningkatan sebesar Rp. 9.821.652 pada tahun 2014 sehingga kinerja perspektif pembelajaran dan pertumbuhan dilihat dari produktivitas karyawan dapat dikatakan “baik”.

d. Tingkat Kepuasan Karyawan

Tabel 35. Tingkat Kepuasan Karyawan

Indikator	No	Pertanyaan	Total
Keterlibatan karyawan dalam pengambilan Keputusan	1	Keterlibatan dalam pengambilan keputusan	290
	2	Pengambilan keputusan manajemen	295
Dukungan yang diberikan kepada karyawan	3	Program pelatihan	281
	4	Motivasi	280
Kemudahan dalam memperoleh informasi	5	sarana dan prasarana informasi	303
	6	Akses informasi	280
Pengakuan akan hasil kerja yang baik	7	Penghargaan prestasi	290
	8	Insentif	281
	9	jenjang karier berikutnya	274
Kepuasan Karyawan Secara Keseluruhan	10	Kelengkapan	296
	11	saran/usulan	275
	12	Fasilitas tambahan	288
Jumlah			3433

Dari tabel 35 di atas , diketahui jumlah skor terendah dari 12 pertanyaan yaitu pertanyaan no 9 dan terendah kedua yaitu pertanyaan no

11 yaitu pertanyaan yang berkaitan dengan pemberian kesempatan jenjang karier berikutnya dan saran/usulan karyawan dengan demikian maka dapat disimpulkan bahwa karyawan Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gombong tidak puas akan pemberian kesempatan jenjang karier berikutnya dan saran/usulan karyawan. Tingkat kepuasan karyawan mencapai skor 3433 dengan demikian kinerja rumah sakit dari perspektif pembelajaran dan pertumbuhan dilihat dari kepuasan karyawan dapat dikatakan “Puas” yang berarti baik hal ini dikarenakan Skor 3433 berada pada interval “puas” yaitu 3429-4235, sehingga kinerjanya dapat dikatakan “baik”.

C. Pembahasan

Penelitian ini bermaksud untuk mengukur kinerja dengan menggunakan pendekatan *Balanced Scorecard* yang diterapkan pada badan usaha berbentuk rumah sakit. Dalam penelitian ini, pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan metode dokumentasi, wawancara dan kuesioner. Pengukuran kinerja Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gombong pada penelitian ini dengan pendekatan *balanced scorecard* dengan melihat perkembangannya selama dua tahun, tahun pertama yaitu tahun 2013 menjadi dasar untuk penilaian tahun 2014.

Penggunaan tahun 2013 sebagai dasar penilaian dikarenakan pihak rumah sakit belum menentukan target yang akan dicapai setiap tahunnya, sehingga dalam penelitian ini penulis mengukur dengan melihat perkembangan kinerja dari tahun ke tahun dimana tahun 2013 digunakan sebagai dasar untuk mengukur kinerja untuk tahun 2014. Cara pengukuran dengan *Balanced Scorecard* adalah mengukur

secara seimbang antara perspektif yang satu dengan yang lainnya dengan tolak ukur masing-masing perspektif yang terdiri dari perspektif pelanggan, perspektif keuangan, perspektif proses bisnis internal dan perspektif pertumbuhan dan pembelajaran. Adapun hasil pengukuran kinerja rumah sakit secara keseluruhan dengan menggunakan *balanced scorecard* yaitu:

Tabel 36. Tabel Hasil Kinerja Secara Keseluruhan

Perspektif	Tahun		Naik/Turun	Kriteria
	2013	2014		
Perspektif Pelanggan				
1. Retensi Pelanggan	61,19%	61,32%	0,12%	Baik
2. Akuisisi Pelanggan	38,81%	38,68%	(0,13%)	Kurang
3. Kepuasan Pelanggan (*)	4769			Baik
Perspektif Keuangan				
1. NPM	10,34%	11,39%	1,05%	Baik
2. ROI	22,78%	24,75%	1,96%	Baik
3. Rasio Efektivitas	110,86%	105,49%	(5,37%)	Kurang
4. Rasio Efisiensi	88,77%	88,13%	0,65%	Baik
Perspektif Bisnis Internal				
1. Inovasi	Telah Melakukan Inovasi sesuai dengan kebutuhan Pelanggan			Baik
2. Respon Times	25 menit	20 menit	Tidak sesuai standar	Kurang
3. BOR	75,59%	75,64%	Sesuai standar	Baik
4. ALOS	3 hari	2,99 hari	dibawah standar	Kurang
3. TOI	0,99 hari	0,99 hari	dibawah standar	Kurang
4. GDR	46,91%	52,54%	Tidak sesuai standar	Kurang
5. NDR	20,47%	22,48%	Sesuai standar	Baik
Perspektif Pembelajaran dan Pertumbuhan				
1. Retensi Karyawan	4,23%	4,89%	0,66%	Kurang
2. Pelatihan Karyawan	57,93%	54,58%	(3,35%)	Kurang
3. Produktivitas Karyawan	Rp.9.468.153	Rp.9.821.652	RP.353.199	Baik
4. Kepuasan Karyawan (*)	3433			Baik

(*) Data tahun berjalan

Berdasarkan Tabel 36 halaman 111, hasil penelitian mengenai kinerja Rumah sakit PKU Muhammadiyah Gombong adalah sebagai berikut:

1. Perspektif Pelanggan

Kinerja Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gombong ditinjau dari perspektif Pelanggan diukur dengan menggunakan tiga indikator yaitu: akuisisi pelanggan, retensi pelanggan dan kepuasan pelanggan yang diukur dengan menggunakan kuesioner.

a. Retensi Pelanggan

Retensi Pelanggan merupakan kemampuan perusahaan dalam mempertahankan pelanggannya. Ketika pelanggan yang datang kembali untuk berobat ke rumah sakit PKU Muhammadiyah Gombong semakin meningkat, maka retensi pelanggan Rumah sakit PKU Muhammadiyah Gombong juga semakin meningkat. Kemampuan meningkatkan retensi pelanggan tergantung seberapa mampu rumah sakit memberikan kepuasan terhadap pelanggannya. Mempertahankan pelanggan lama perlu ditingkatkan mengingat kesan memuaskan yang didapat oleh pelanggan lama akan secara tidak langsung mempromosikan rumah sakit kepada orang sekitar mereka.

Pada industri rumah sakit, retensi pelanggan akan tercapai apabila pasien lama kembali untuk melakukan pelayanan kesehatan, tetapi mereka datang tidak dengan penyakit yang sama melainkan untuk pengobatan lebih lanjut atau *check up* kesehatan dan lain-lainnya.

Berdasarkan Tabel 36 halaman 111, kinerja Perspektif Pelanggan dari Indikator retensi pelanggan dari tahun 2013 ke tahun 2014 mengalami peningkatan sebesar 0,12% (61,19% - 61,32%). Hal ini menunjukkan bahwa kinerja perspektif pelanggan jika dilihat dari retensi pelanggan dapat dikatakan “baik”, karena menurut penilaian kelayakan, tingkat retensi pelanggan dikatakan baik jika mengalami peningkatan, dikatakan cukup jika konstan dan dikatakan kurang jika mengalami penurunan. Dapat dikatakan kinerja Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gombong sudah mampu mempertahankan pasien lamanya. Dengan meningkatnya retensi pelanggan hal ini berarti rumah sakit mampu mempertahankan hubungan dengan pelanggan lama yang terbukti dengan meningkatnya retensi pelanggan.

b. Akuisisi Pelanggan

Akuisisi pelanggan bertujuan untuk mengukur seberapa banyak rumah sakit berhasil menarik pelanggan baru. Semakin banyak pihak rumah sakit PKU Muhammadiyah Gombong menarik pelanggan baru maka semakin tinggi pula tingkat akuisisi pelanggannya.

Berdasarkan Tabel 36 halaman 111, kinerja Perspektif Pelanggan dari Indikator Akuisisi pelanggan dari tahun 2013 ke tahun 2014 mengalami penurunan sebesar 0,12% (38,81% - 38,68%). Hal ini menunjukkan bahwa kinerja perspektif pelanggan jika dilihat dari akuisisi pelanggan dapat dikatakan “kurang baik”, karena menurut penilaian kelayakan, tingkat akuisisi pelanggan dikatakan baik jika mengalami peningkatan dikatakan cukup jika konstan dan dikatakan kurang jika mengalami penurunan.

Sehingga dapat dikatakan kinerja Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gombong dalam menarik pelanggan baru kurang sehingga perlu adanya promosi yang lebih oleh pihak manajemen rumah sakit supaya dapat menarik pelanggan baru ke rumah sakit. Dari hasil Akuisisi pelanggan yang telah dihasilkan Rumah sakit PKU Muhammadiyah Gombong perlu melakukan evaluasi terhadap kinerja rumah sakit dalam hal menarik pelanggannya untuk mencari penyebab yang mengakibatkan akuisisi pelanggan mengalami penurunan sehingga dapat memperbaikinya untuk dapat meningkatkan pelanggan datang ke rumah sakit. Salah faktor yang menyebabkan penurunan tingkat akuisisi pelanggan yaitu dikarenakan semakin banyak berdiri tempat pelayanan kesehatan disekitar rumah sakit baik berupa praktek bidan swasta, klinik dokter bersama yang buka 24 jam, dokter praktek dan rumah sakit khusus lainnya.

Akuisisi pelanggan yang mengalami penurunan maka pihak rumah sakit diharapkan bisa meningkatkan promosi kepada masyarakat umum dan kualitas mutu pelayanan untuk meningkatkan akuisisi pelanggan. Karena dengan meningkatnya akuisisi pelanggan maka pendapatan rumah sakit juga akan meningkat dan berpengaruh positif terhadap profitabilitas perusahaan.

c. Kepuasan Pelanggan

Kepuasan pelanggan merupakan faktor utama dalam mempertahankan dan memperoleh pelanggan baru bagi rumah sakit. Kepuasan Pelanggan sebagai suatu alat ukur penilaian kinerja perspektif pelanggan. Jika apa yang diharapkan pelanggan sesuai dengan kinerja yang diberikan maka akan

terpuaskan. Dalam mengukur tingkat kepuasan pelanggan dengan melakukan survei kepuasan pelanggan rumah sakit PKU Muhammadiyah Gombong dengan menyebarkan Kuesioner sebanyak 100 responden.

Berdasarkan Tabel 36 halaman 111, diketahui skor tingkat kepuasan pelanggan sebesar 4769 dengan demikian kinerja rumah sakit dari perspektif pelanggan dilihat dari kepuasannya dapat dikatakan “Puas” yang berarti baik hal ini dikarenakan Skor 4769 berada pada interval “puas” yaitu 4763-5883 sehingga kinerjanya dapat dikatakan “baik”. Hal ini menunjukkan Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gombong telah mampu memenuhi apa yang diharapkan pelanggan yaitu dimensi-dimensi dalam pelayanan kepada pasien. Kepuasan pelanggan sejalan dengan retensi pelanggan, yang berarti jika rumah sakit mampu memberikan kepuasan kepada pelanggan, dengan sendirinya para pelanggan akan bertahan untuk memperoleh pelayanan kesehatan di rumah sakit tersebut.

Kepuasan pelanggan jika dilihat masing-masing dari item-item pertanyaan kuesioner yang disebarkan, Jumlah jawaban responden pertanyaan dari 14 item pertanyaan kuesioner paling rendah adalah item pertanyaan no 5 yaitu pertanyaan tentang “Tarif yang diberikan oleh rumah sakit” yaitu dengan skor 325 dan hasil skor terendah kedua yaitu pertanyaan no 2 yang berkaitan dengan “kecepatan dan ketepatan waktu pelayanan yang diberikan rumah sakit” dengan skor 329. Berdasarkan hasil tersebut menunjukkan bahwa dalam tingkat kepuasan yang diberikan pihak rumah sakit yang masih rendah yaitu yang berkaitan dengan tarif dan kecepatan

waktu pelayanan yang diberikan sehingga perlu adanya evaluasi dari segi penentuan tarif yang diberikan pihak manajemen rumah sakit. Berkaitan dengan kecepatan dan ketepatan waktu pelayanan yang diberikan pihak rumah sakit perlu dievaluasi dimana hasil yang diperoleh dari perhitungan kuesioner dimana item pertanyaan ini berada pada dua skor terendah sejalan dengan kinerja berdasarkan *respond times* yang menunjukkan kinerja yang kurang sehingga perlu peningkatan kinerja dari segi kecepatan dan ketepatan waktu pelayanan yang diberikan pihak rumah sakit.

2. Perspektif Keuangan

Kinerja Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gombong ditinjau dari perspektif keuangan diukur dengan menggunakan empat indikator yaitu :

a. Indikator NPM (*Net Profit Margin*)

Indikator NPM (*Net Profit Margin*) digunakan untuk melihat besar kecilnya laba bersih dalam hubungannya dengan penjualan/pendapatan untuk mengetahui efisiensi rumah sakit.

Berdasarkan Tabel 36 halaman 111, dapat dilihat tingkat NPM (*Net Profit Margin*) dari tahun 2013 ke tahun 2014 mengalami peningkatan sebesar 1,05% (10,34%-11,39%). Hal ini berarti bahwa kinerja perspektif keuangan jika dilihat dari NPM (*Net Profit Margin*) dapat dikatakan “baik”, karena menurut penilaian kelayakan NPM (*Net Profit Margin*) dikatakan baik jika mengalami peningkatan, dikatakan cukup baik jika konstan dan dikatakan kurang baik jika mengalami penurunan. Hal ini menunjukkan

bahwa kemampuan rumah sakit dalam memperoleh laba dari pendapatan sudah meningkat.

b. ROI (*Return On Investment*)

ROI bertujuan untuk mengukur kemampuan modal yang diinvestasikan dalam keseluruhan aktiva untuk menghasilkan keuntungan. Indikator ROI (*Return On Investment*) bertujuan untuk mengukur peningkatan laba bersih yang dihasilkan oleh rumah sakit yang diukur dengan membagi persentase laba bersih dengan aktiva. Berdasarkan Tabel 36 halaman 111, dapat dilihat ROI (*Return On Investment*) dari tahun 2013 ke tahun 2014 mengalami peningkatan sebesar 1,96% (22,78% -24,75%). Hal ini berarti bahwa kinerja perspektif keuangan jika dilihat dari ROI (*Return On Investment*) dapat dikatakan “baik”, karena menurut penilaian kelayakan ROI (*Return On Investment*) jika hasil perhitungannya dikatakan baik jika mengalami peningkatan, dikatakan cukup jika konstan dan dikatakan kurang jika mengalami penurunan.

c. Rasio Efektivitas

Rasio Efektivitas untuk mengukur terhadap target-target pendapatan. Pengukuran Rasio Efektivitas berkenaan dengan apakah suatu alternatif mencapai hasil (akibat) yang diharapkan, atau mencapai tujuan dari diadakannya tindakan. Sehingga ukuran aktivitas dapat dikatakan sebagai suatu standar akan terpenuhinya mengenai sasaran dan tujuan yang akan dicapai. Berdasarkan Tabel 36 halaman 111, dapat dilihat Rasio Efektivitas dari tahun 2013 ke tahun 2014 mengalami penurunan sebesar 5,37%

(110,86%-105,49%). Hal ini berarti bahwa kinerja perspektif keuangan jika dilihat dari Rasio Efektivitas dapat dikatakan “kurang”, karena menurut penilaian kelayakan, Rasio Efektivitas dikatakan baik jika mengalami peningkatan, dikatakan cukup jika konstan dan dikatakan kurang jika mengalami penurunan.

Dilihat dari segi Efektivitas untuk masing-masing tahun yaitu tahun 2013 dan 2014 berada pada kriteria sangat efektif, dimana hasil yang diperoleh untuk 2 tahun tersebut menunjukkan lebih dari 100%. Rasio efektivitas pada tahun 2013 yaitu 110,86% dan pada tahun 2014 yaitu 104,49%. Oleh karena hal itu maka rasio efektivitas dikatakan “sangat efektif” untuk tahun 2013 dan 2014.

d. Rasio Efisiensi

Berdasarkan data dan hasil perhitungan yang disajikan pada tabel 36 halaman 111, dapat dilihat Rasio Efisiensi dari tahun 2013 ke tahun 2014 mengalami perkembangan yang baik hal ini karena Rasio Efisiensi yang dihasilkan rumah sakit mengalami penurunan sebesar 0,65 %, Hal ini berarti bahwa kinerja perspektif keuangan jika dilihat dari Rasio Efisiensi dapat dikatakan “baik”, karena menurut penilaian kelayakan Rasio Efisiensi dikatakan baik jika perhitungan rasio efisiensi mengalami penurunan, dikatakan cukup jika konstan dan dikatakan kurang jika mengalami peningkatan hasil.

Dari segi efisiensi dari masing-masing tahun berada pada kriteria cukup efisien dimana hasilnya berada pada kriteria cukup efisien yaitu

80,01%-90%, oleh karena hal itu maka dikatakan “cukup efisien” untuk tahun 2013 dan 2014 dimana hasil dari rasio efisiensi tahun 2013 yaitu 88,77% dan tahun 2014 yaitu 88, 13%. Efisiensi dari masing-masing tahun berada pada kriteria cukup efisien dalam penggunaan biaya dimana hasilnya menunjukkan berada di kriteria cukup efisien yaitu 80,01%-90% oleh karena hal itu maka dikatakan “cukup efisien” untuk tahun 2013 dan 2014.

3. Perspektif Bisnis Internal

a. Proses Inovasi

Pada tahap ini rumah sakit mengidentifikasi keinginan dan kebutuhan para pelanggan di masa kini dan masa mendatang serta merumuskan cara untuk memenuhi keinginan dan kebutuhan tersebut.

Dalam proses inovasi, unit bisnis meneliti kebutuhan pelanggan yang sedang berkembang atau masih tersembunyi dan kemudian menciptakan produk atau jasa yang memenuhi kebutuhan tersebut. Proses inovasi yang dilakukan pihak rumah sakit pada tahun 2013-2014 diantaranya yaitu penambahan alat-alat medis kesehatan yaitu pada tahun 2014 dengan penambahan alat USG Transvaginal, sehingga dampak dari upaya tersebut, menjadikan Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gombong sebagai salah satu rumah sakit rujukan untuk masalah kesehatan terkait bidang reproduksi. Rumah sakit juga telah mengupayakan pengadaan alat kolposkopi dan laparoskopi sebagai pelengkap fasilitas dari Instalasi Bedah yang merupakan layanan andalan rumah sakit.

Inovasi-inovasi lain yang dilakukan rumah sakit yaitu Sistem informasi Rumah sakit juga dilakukan inovasi yaitu dimana pada tahun 2013 dilakukannya penggunaan kartu pasien yang menggunakan *barcode* yang dapat mempercepat pelayanan kepada pasien yang sedang sakit. Sistem informasi yang digunakan rumah sakit membuat pasien yang membutuhkan akses informasi pasien lebih cepat.

Dari segi pelayanan dan fasilitas pada tahun 2013 rumah sakit juga membuka fasilitas-fasilitas baru diantaranya, ruang khusus mampu tangani flu burung, ruang anak, klinik spesialis ortopedi, klinik spesialis urologi, poli spesialis prostodonsi, poli spesialis gigi anak, poli spesialis ortodonsi, dan pada tahun 2014 membuka fasilitas-fasilitas baru diantaranya yaitu: spesialis anesthesi, spesialis radiologi, spesialis patologi anatomi, poli diabet, konsultasi gizi, bedah anak, bedah thoraks kardiovaskuler, konsultan ginjal dan hipertensi, konsultan tumbuh kembang, ruang hemodialisa/cuci darah dengan kapasitas 12 mesin. Dengan demikian kinerja rumah sakit berdasarkan proses inovasi dapat dikatakan “baik” karena rumah sakit telah melakukan beberapa inovasi yang sesuai dengan kebutuhan pelanggan yang kemudian diciptakan bentuk pelayanan baru yang diberikan rumah sakit.

b. *Respond times*

Respond times merupakan waktu pelayanan yang diberikan rumah sakit terhadap kepada pasien yaitu waktu pelayanan yang ditetapkan pada pihak rumah sakit. Kinerja rumah sakit berdasarkan *Respond times* dapat dikatakan “Kurang” hal ini dikarenakan standar yang ditetapkan rumah sakit

yaitu 15 menit sehingga belum mampu mencapai target akan tetapi dari tahun 2013 ke tahun 2014 telah mengalami penurunan yaitu berkurang 5 menit yang awalnya 25 menit menjadi 20 menit. Kinerja proses bisnis internal berdasarkan *Respond times* “kurang baik”, hal ini dikarenakan adanya keterbatasan sumber daya manusia dalam hal ini yaitu keterbatasan dokter interna. Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gombong belum memiliki dokter interna yang berstatus tetap sehingga jika ada kasus kegawatdaruratan di bidang interna, akan menjadi tanggung jawab dokter umum yang sedang bertugas.

c. Mutu Pelayanan

Dalam dimensi ini akan diukur menggunakan rasio-rasio dengan standar yang ditetapkan pemerintah. Perspektif bisnis internal dapat diukur dengan standar pengukuran menurut peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1171/Menkes/Per/VII/2011 antara lain:

1) BOR *Bed (Occupancy Rate)*

Indikator ini memberikan gambaran tinggi rendahnya tingkat pemanfaatan tempat tidur rumah sakit. Berdasarkan data yang disajikan pada tabel 36 halaman 111, menunjukkan kinerja perspektif bisnis internal dapat dikatakan “ baik “ jika dilihat dari indikator BOR dengan nilai rata-rata 75,62% , dimana nilai BOR masih dalam rentang standar yang ditetapkan Depkes. Selain itu dari tahun 2013 ke tahun 2014 BOR mengalami peningkatan 0,05% (75,59%-75,64%), sehingga dapat dikatakan “baik” karena menurut penilaian kelayakan *Bed Occupancy*

Rate (BOR) dinilai baik, bila selama periode pengamatan hasil kinerja dari rasio BOR jika dibandingkan dengan tahun sebelumnya mengalami peningkatan, dinilai cukup baik apabila konstan dan dinilai kurang apabila mengalami penurunan. Hal ini menunjukkan pemanfaatan tempat tidur rumah sakit sudah baik karena dari dua tahun BOR sesuai standar yang ditetapkan selain itu adanya kenaikan untuk tahun 2014 yaitu sebesar 0,05%.

Nilai BOR yang ideal mengindikasikan bahwa jumlah pasien yang dirawat tidak melebihi kapasitas tempat tidur yang tersedia pada rumah sakit PKU Muhammadiyah Gombong. Nilai BOR berdasarkan standar Depkes sudah menunjukkan nilai yang ideal, nilai BOR pada tahun 2013 yaitu 75,59% dan pada tahun 2014 adalah 75,64%. Nilai BOR yang dihasilkan untuk kedua tahun tersebut sudah memenuhi standar dimana standar dari Depkes untuk nilai BOR yaitu 60-85%, sehingga dapat disimpulkan bahwa kinerja perspektif proses bisnis internal dilihat dari Nilai BOR dapat dikatakan “Baik”

2) ALOS (*Average Length of Stay*)

Average Length of Stay (ALOS) adalah rata-rata lama rawat seorang pasien. Indikator ini disamping memberikan gambaran tingkat efisiensi, juga dapat memberikan gambaran mutu pelayanan, apabila diterapkan pada diagnosis tertentu dapat dijadikan acuan yang perlu pengamatan yang lebih lanjut. Secara umum nilai ALOS yang ideal antara 6-9 hari. Dari hasil pencapaian nilai ALOS pada tahun 2013 yaitu

3 hari dan pada tahun 2014 yaitu 2,99 hari. Nilai ALOS tersebut masih di bawah standar yang ideal, sehingga kinerja perspektif bisnis internal dilihat dari ALOS dapat dikatakan “kurang”. Selain itu dilihat dari perkembangannya nilai ALOS juga mengalami penurunan hal ini bisa menjadi indikasi kurang baiknya mutu pelayanan di rumah sakit PKU Muhammadiyah Gombong.

Salah satu faktor yang mempengaruhi pencapaian nilai ALOS yang kurang dari nilai standar, yaitu berkaitan dengan hasil dari penelitian ini yakni Jumlah jawaban responden pertanyaan dari 14 item pertanyaan kuesioner skor paling rendah adalah item pertanyaan no 5 yaitu pertanyaan tentang “Tarif yang diberikan oleh rumah sakit” yaitu dengan skor 325 dan hasil skor terendah kedua yaitu pertanyaan no 2 yang berkaitan dengan “kecepatan dan ketepatan waktu pelayanan yang diberikan rumah sakit”. Tingginya tarif dan kecepatan waktu pelayanan merupakan hal yang menjadi pertimbangan bagi pelanggan/pasien untuk memperoleh layanan dari rumah sakit.

3) TOI

Turn Over Internal (TOI) adalah rata-rata hari dimana tempat tidur tidak ditempati dari telah diisi ke saat terisi berikutnya. Indikator ini memberikan gambaran tingkat efisiensi penggunaan tempat tidur. Idealnya tempat tidur kosong tidak terisi pada kisaran 1-3 hari. Berdasarkan data yang disajikan dalam tabel 36 halaman 111, menunjukkan kinerja perspektif bisnis internal dapat dikatakan “kurang

baik“ jika dilihat dari indikator TOI dengan nilai rata-rata 0,99 hari, dimana nilai rasio TOI dinilai baik jika memenuhi standar Depkes, nilai TOI sudah di bawah standar Depkes yaitu 1-3 hari. Nilai TOI pada tahun 2013 yaitu 0,99 hari sedangkan untuk tahun 2014 yaitu 0,99 hari hal ini menunjukkan bahwa hasil dari nilai TOI rumah sakit masih di bawah standar, sehingga dapat disimpulkan bahwa kinerja perspektif bisnis internal dilihat dari TOI dapat dikatakan “kurang”dikarenakan hasil untuk kedua tahun tersebut di bawah standar yang ideal.

4) GDR (*Gross Death Rate*)

GDR menggambarkan tentang mutu pelayanan rumah sakit. Nilai GDR yang ideal seharusnya tidak melebihi dari 45 per 1000 penderita keluar kecuali jika terjadi kejadian khusus seperti wabah penyakit, bencana alam, perang dan lain-lain. Berdasarkan data yang disajikan di atas menunjukkan kinerja perspektif bisnis internal dapat dikatakan “Kurang baik“ karena jika dilihat dari indikator GDR yang dihasilkan jauh di atas standar yang ditetapkan Depkes yaitu 46,91‰ pada tahun 2013 dan 52,54‰ pada tahun 2014, selain itu GDR juga mengalami kenaikan 5,63‰ sehingga dapat dikatakan kinerjanya kurang baik. Hal ini menunjukkan kemampuan rumah sakit dalam melakukan pelayanan dalam merawat pasien kurang dimana dari 1000 pasien yang dirawat ada lebih dari 45‰ meninggal sehingga pihak rumah sakit perlu melakukan evaluasi untuk mencari penyebab nilai GDR yang tinggi.

5) NDR (*Net Death Rate*)

Nilai NDR memberikan gambaran mutu pelayanan di rumah sakit, nilai NDR yang ideal seharusnya tidak melebihi dari 25 per 1000 penderita keluar. Berdasarkan data yang disajikan dalam tabel 36 halaman 111, menunjukkan kinerja perspektif bisnis internal dapat dikatakan “baik” jika dilihat dari indikator NDR dengan nilai rata-rata 21,47‰, dimana nilai rasio NDR dinilai baik jika memenuhi standar Depkes, nilai NDR sudah di bawah Standar Depkes yaitu <25‰. Akan tetapi dalam pada tahun 2013 ke tahun 2014 mengalami kenaikan dari 20,47‰ menjadi 22,48‰ sehingga perlu adanya evaluasi dan perbaikan agar tidak terus mengalami kenaikan atau bahkan melebihi standar. Hal ini menunjukkan bahwa kinerja yang ditunjukkan Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gombong dalam hal perawatan insentif dan keamanan terhadap pasien memuaskan.

4. Perspektif Pembelajaran dan Pertumbuhan

a. Retensi Karyawan

Retensi karyawan adalah kemampuan perusahaan untuk mempertahankan pekerja-pekerja terbaiknya untuk terus berada dalam organisasi. Perusahaan yang telah melakukan investasi dalam sumber daya manusia yakni berupa pemberian pelatihan terhadap karyawan akan sia-sia apabila tidak mempertahankan karyawanya untuk terus berada dalam perusahaan.

Retensi karyawan meningkat disebabkan banyaknya karyawan keluar. Keluarnya karyawan disebabkan adanya dipromosikan ke rumah sakit lain, mengundurkan diri dan pensiun. Retensi yang kurang baik menunjukkan bahwa pihak rumah sakit belum mampu mempertahankan karyawan yang kompeten oleh karena itu perlu adanya peningkatan fasilitas dan kemudahan untuk mensejahterakan karyawan sehingga karyawan merasa senang bekerja di sana.

Pengukuran indikator retensi karyawan bertujuan untuk mengukur kemampuan rumah sakit dalam mempertahankan hubungan yang baik dengan karyawan. Tingkat retensi karyawan digunakan untuk mengetahui tingkat retensi karyawan Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gombong. Semakin sedikit karyawan yang mengundurkan diri maka semakin baik tingkat retensi karyawan. Berdasarkan tabel 36 halaman 111, hasil perhitungan retensi karyawan mengalami peningkatan sebesar 0,66% (4,23%-4,89%), sehingga dapat dikatakan “kurang baik”. Hal ini sesuai dengan penilaian kelayakan usaha dimana kinerja dikatakan baik jika tingkat retensi karyawan mengalami penurunan, dikatakan cukup jika konstan dan dinilai kurang jika mengalami peningkatan.

Pihak Rumah sakit perlu melakukan evaluasi terhadap retensi karyawan untuk mencari penyebab adanya peningkatan retensi pelanggan, agar karyawan yang kompeten yang dimiliki tidak keluar. Salah satu faktor yang dapat penulis simpulkan dari penelitian ini mengenai peningkatan retensi pelanggan yaitu berdasarkan jumlah jawaban responden pertanyaan

dari 12 item pertanyaan kuesioner, dimana jawaban paling rendah adalah item pertanyaan no 9 “pemberian kesempatan kepada karyawan yang hasil pekerjaannya memuaskan untuk jenjang karier berikutnya” yaitu dengan 274, sedangkan hasil skor penilaian kepuasan karyawan kedua adalah item pertanyaan no 11 berkaitan dengan “perhatian rumah sakit dalam hal saran/usulan dari karyawan” dengan skor 275, dari hasil penelitian tersebut dapat digunakan sebagai bahan evaluasi pihak rumah sakit.

b. Tingkat Pelatihan Karyawan

Proses pembelajaran dan pertumbuhan bersumber dari sumber daya manusia, termasuk di dalamnya adalah pelatihan karyawan yang merupakan proses pembelajaran bagi organisasi untuk mendapatkan suatu ilmu atau keahlian bagi karyawan yang mendapat pelatihan tersebut. Keahlian yang dimiliki oleh karyawan akan membantu organisasi untuk tumbuh dan berkembang.

Rumah sakit melaksanakan pelatihan yang melibatkan karyawan di dalamnya dengan harapan kapabilitas karyawan akan terus meningkat. Setelah dihasilkan karyawan yang mempunyai kapabilitas yang baik, maka rumah sakit akan berusaha untuk memperhatikan keberadaan karyawan tersebut agar tidak keluar dari rumah sakit.

Berdasarkan tabel 36 halaman 111. Hasil perhitungan tingkat pelatihan karyawan mengalami penurunan sebesar 3,35% yaitu dari 57,93 % di tahun 2013 menjadi 54,58 % di tahun 2014 sehingga dapat dikatakan “kurang baik”, hal ini sesuai dengan penilaian kelayakan usaha dimana

kinerja dikatakan baik jika tingkat pelatihan karyawan mengalami penurunan, dikatakan cukup baik jika konstan dan dinilai kurang jika mengalami peningkatan. Hasil tingkat pelatihan karyawan yang didapat pihak rumah sakit untuk tahun 2014 menunjukkan adanya pengurangan peserta dalam pelatihan yang diadakan rumah sakit oleh karena itu maka perlu adanya peningkatan dalam hal pemerataan pelatihan karyawan agar mampu meningkatkan kompetensi karyawan. Pelatihan yang ditujukan kepada karyawan untuk meningkatkan profesionalisme dalam melakukan tanggung jawab mereka sehingga memperlancar tujuan dan sasaran organisasi.

c. Produktivitas Karyawan

Tingkat produktivitas karyawan digunakan untuk mengukur produktivitas karyawan dalam bekerja untuk periode tertentu. Berdasarkan data dan hasil perhitungan di atas yang disajikan pada tabel 36 halaman 111, hasil perhitungan produktivitas karyawan mengalami peningkatan sebesar Rp.353.199, sehingga dapat dikatakan “baik”, hal ini sesuai dengan penilaian kelayakan usaha dimana kinerja dikatakan baik jika tingkat produktivitas karyawan mengalami peningkatan, dikatakan cukup baik jika konstan dan dinilai kurang jika mengalami penurunan.

d. Tingkat Kepuasan Karyawan.

Tingkat kepuasan karyawan digunakan untuk mengukur seberapa jauh karyawan merasa puas terhadap perusahaan. Pengukurannya menggunakan survei kepuasan karyawan pada Rumah Sakit PKU Muhammadiyah

Gombong dengan cara membagikan kuesioner kepada karyawan. Dari tabel 36 halaman 111, diketahui skor tingkat kepuasan karyawan sebesar 3433 dengan demikian kinerja rumah sakit dari perspektif pembelajaran dan pertumbuhan dilihat dari kepuasan karyawan dapat dikatakan “Puas” yang berarti baik hal ini dikarenakan skor 3433 berada pada interval “Puas” yaitu 3429-4235, sehingga kinerjanya dapat dikatakan “baik”. Kepuasan karyawan memiliki hubungan yang erat dengan tingkat produktivitas karyawan, semakin tinggi tingkat kepuasan karyawan maka akan mendorong karyawan dalam memperbaiki kinerja masing-masing karyawan.

Kepuasan pelanggan jika dilihat masing-masing dari item-item pertanyaan kuesioner yang disebarkan, jumlah jawaban responden pertanyaan dari 12 item pertanyaan kuesioner paling rendah adalah item pertanyaan no 9 “Pemberian kesempatan kepada karyawan yang hasil pekerjaannya memuaskan untuk jenjang karier berikutnya”, yaitu dengan hasil skor 274, sedangkan hasil skor penilain kepuasan karyawan kedua adalah item pertanyaan no 11 berkaitan dengan “perhatian rumah sakit dalam hal saran/usulan dari karyawan” dengan skor 275. Berdasarkan hasil tersebut maka perlu adanya evaluasi dalam hal pemberian kesempatan kepada karyawan yang hasil pekerjaannya memuaskan untuk jenjang karier berikutnya serta dalam hal perhatian rumah sakit dalam hal saran/usulan dari karyawan sehingga pihak rumah sakit dapat mampu mempertahankan karyawan terbaiknya sehingga mampu mengurangi tingkat retensi karyawan

karena berdasarkan penelitian kinerja perspektif pembelajaran dan pertumbuhan dari segi retensi pelanggan menunjukkan hasil yang kurang.

Pihak rumah sakit harus mampu mempertahankan karyawan yang kompeten karena Perusahaan yang telah melakukan investasi dalam sumber daya manusia yakni berupa pemberian pelatihan terhadap karyawan akan sia-sia apabila tidak mempertahankan karyawannya untuk terus berada dalam perusahaan.

D. Keterbatasan Penelitian

Pada penulisan skripsi ini, penulis juga memiliki beberapa keterbatasan.

Keterbatasan tersebut diantaranya yaitu:

1. Pengukuran kinerja pada penelitian hanya berdasarkan indikator-indikator yang terbatas yaitu kurangnya data dan informasi yang diperoleh dari pihak manajemen rumah sakit dikarenakan adanya keterbatasan akses .
2. Pengukuran kinerja pada penelitian ini diperoleh dengan membandingkan perubahan hasil pencapaian tahun 2013 yang menjadi dasar dibandingkan dengan tahun 2014, dikarenakan pihak rumah sakit belum menentukan target yang akan dicapai.
3. Data pengukuran kepuasan pelanggan dan karyawan yang diperoleh tidak relevan dengan periode/waktu penilaian kinerja yaitu tahun 2013 dan 2014 sedangkan pengukuran kepuasan pelanggan dan karyawan dilakukan pada tahun 2015.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan uraian yang telah dijelaskan pada bab sebelumnya, maka dapat diambil kesimpulan sebagai berikut:

1. Kinerja dari perspektif pelanggan diukur dengan menggunakan tiga indikator yaitu retensi pelanggan, akuisisi pelanggan dan kepuasan pelanggan secara umum cukup baik. Hal ini dapat dilihat dari tiga indikator hanya satu yang menunjukkan hasil yang kurang baik yaitu dari indikator akuisisi pelanggan. Indikator retensi pelanggan dikatakan “baik”, hal ini dikarenakan tingkat retensi pelanggan meningkat sebesar 12% yaitu retensi pelanggan 61,19 % di tahun 2013 menjadi 61,32 % pada tahun 2014. Indikator akuisisi pelanggan mengalami penurunan sebesar 13% yaitu dari 38,81% pada tahun 2013 menjadi 38,68% pada tahun 2014 sehingga dapat dikatakan kinerja dari indikator retensi pelanggan kurang baik. Selain itu dari indikator tingkat kepuasan pelanggan yang diukur pada tahun berjalan dikatakan baik dikarenakan mampu mencapai skor 4769.
2. Kinerja perspektif Keuangan dari empat indikator terdapat satu indikator yang dikatakan tidak baik. Kinerja keuangan diukur dengan 4 indikator yaitu NPM, (*Net Profit Margin*), ROI (*Return On Investment*), rasio Efektivitas dan rasio Efisiensi. Rasio NPM mengalami kenaikan hasil yaitu sebesar 1,05%, pada tahun 2013 rasio NPM sebesar 10,34% menjadi 11,39% pada tahun 2014 sehingga dapat dikatakan baik. Kinerja dari indikator rasio ROI juga dikatakan

baik dikarenakan mengalami kenaikan 1,97% yaitu dari 27,78 % di tahun 2013 menjadi 24,75% di tahun 2014. Sedangkan untuk indikator rasio efektivitas dikatakan kurang dikarenakan mengalami penurunan sebesar 5,37% dari 110,86% di tahun 2013 menjadi 105,49% di tahun 2014. Indikator rasio Efisiensi dikatakan baik dikarenakan mengalami peningkatan sebesar 0,64% yaitu dari 88,77% di tahun 2013 menjadi 88,13% di tahun 2014.

3. Kinerja perspektif bisnis internal diukur dengan indikator ada tidaknya inovasi yang dilakukan pihak rumah sakit, *Respond Times*, Rasio BOR, ALOS, TOI, GDR dan NDR. Dari indikator inovasi pihak rumah sakit telah melakukan berbagai inovasi yang sesuai dengan kebutuhan pelanggan yang kemudian menciptakan produk-produk baru, sehingga dari indikator ini dapat dikatakan “baik”. Indikator *Respond times* dikatakan “kurang” karena tidak mampu mencapai standar yang ditetapkan rumah sakit yaitu 15%. *Respond times* pada tahun 2013 yaitu 25 menit dan tahun 2014 yaitu 20 menit, akan tetapi walaupun pada indikator ini dikatakan kurang dikarenakan tidak mencapai target *Respond times* pada tahun 2014 dapat mengalami penurunan. Dari segi mutu dan pelayanan yang diukur dengan rasio Rasio BOR, ALOS, TOI, GDR dan NDR, menunjukkan mutu pelayanan rumah sakit kurang karena dari kelima rasio tiga diantaranya menunjukkan hasil “kurang” yaitu rasio ALOS, TOI dan GDR, sedangkan 2 rasio lainnya yaitu rasio BOR dan NDR dapat dikatakan “ baik”
4. Kinerja perspektif pembelajaran dan pertumbuhan diukur dengan empat indikator yaitu retensi pelanggan, pelatihan karyawan, produktivitas karyawan

dan kepuasan karyawan. Dari indikator retensi karyawan dikatakan “kurang” dikarenakan mengalami peningkatan sebesar 0,66 % yaitu dari 4,23% di tahun 2013 menjadi 4,89% di tahun 2014. Pelatihan karyawan juga dikatakan “kurang” dikarenakan mengalami penurunan sebesar 3,35% yaitu dari 57,93 % di tahun 2013 menjadi 54,58 % di tahun 2014. Indikator produktivitas karyawan dikatakan “baik” dikarenakan mengalami kenaikan sebesar Rp.353.500,00 yaitu dari Rp9.468.153 di tahun 2013 menjadi Rp.9.821.652 di tahun 2014. Dari indikator kepuasan pelanggan dikatakan baik hal ini dikarenakan berdasarkan pengukuran tingkat kepuasan pelanggan dengan kuesioner didapat skor 3433.

B. Saran

Berdasarkan kesimpulan yang telah diuraikan di atas, ada beberapa hal yang dapat dijadikan bahan pertimbangan pihak rumah sakit PKU Muhammadiyah Gombong yaitu:

1. Rumah sakit PKU Muhammadiyah Gombong perlu meningkatkan dalam hal menarik pelanggan baru, agar akuisisi pelanggan dari rumah sakit PKU Muhammadiyah Gombong lebih besar dari retensi pelanggannya. Dalam meningkatkan pelanggan baru dapat dilakukan dengan meningkatkan promosi terhadap masyarakat.
2. Pihak manajemen hendaknya melakukan perbaikan terhadap sarana dan prasarana serta penggunaan teknologi untuk meningkatkan kepuasan karyawan.
3. Pihak rumah sakit sebaiknya menggunakan pengukuran kinerja dengan pendekatan *Balanced Scorecard* karena informasi yang dihasilkan lebih

menyeluruh dan dapat diandalkan guna menerjemahkan Visi dan Misi rumah sakit ke dalam sistem pencapaian strategis.

4. Berdasarkan hasil pengukuran kinerja menggunakan pendekatan *Balanced Scorecard* diharapkan rumah sakit meningkatkan indikator kinerja yang masih berada pada tingkat “Kurang Baik” yaitu dalam hal ini yaitu akuisisi pelanggan, rasio Efektivitas, *Respond times*, rasio ALOS, TOI dan GDR, retensi karyawan dan tingkat pelatihan karyawan.
5. Rumah sakit diharapkan bisa meningkatkan promosi di kalangan masyarakat umum dan kualitas mutu pelayanan untuk meningkatkan akuisisi pelanggan. Dengan meningkatnya akuisisi pelanggan maka pendapatan rumah sakit juga akan meningkat dan berpengaruh positif terhadap profitabilitas perusahaan.
6. Rumah sakit diharapkan mempertahankan kepuasan pelanggan karena dengan pelanggan merasa puas maka akan menjadi media promosi yang gratis karena jika ada sanak saudara yang sakit akan langsung dirujuk ke rumah sakit ini.
7. Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gombong perlu menambah karyawan dokter interna agar target *Respond Times* (waktu pelayanan rumah sakit) dapat tercapai
8. Perlu adanya evaluasi terhadap tarif yang diberikan oleh rumah sakit serta kecepatan dan ketepatan waktu pelayanan yang diberikan rumah sakit, karena hal ini dapat mempengaruhi tingkat kepuasan pelanggan dan mutu pelayanan rumah sakit yang rendah.
9. Perlu adanya evaluasi terhadap pemberian kesempatan kepada karyawan yang hasil pekerjaannya memuaskan untuk jenjang karier berikutnya dan perhatian

rumah sakit dalam hal saran/usulan dari karyawan, agar pihak rumah sakit dapat mempertahankan karyawan yang berkompeten.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdul Halim, dkk,. (2012). *Akuntansi Manajemen*. Yogyakarta: BPFE.
- Aditya Arisudhada. (2014). Penerapan *Balanced Scorecard* Sebagai Tolok Ukur dalam Pengukuran Kinerja Tahun 2013 (Studi Kasus Rumah Sakit Cakra Husada). *Skripsi*. Akuntansi FE UNY.
- Ery Rustiyanto. (2010). *Statistik Rumah Sakit untuk Pengambilan Keputusan*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Fakhni Armen dan Viviyanti. (2013). *Dasar-Dasar Manajemen Rumah Sakit*. Yogyakarta: Gosyen.
- Fransisca Rahayuningsih. (2015). *Mengukur Kepuasan Pemustaka Menggunakan Metode Libqual*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Hadari Nawawi. (2006). *Manajemen Keuangan*. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press.
- Hendrawan Suprpto, dkk. (2012). *Manajemen Kinerja untuk Menciptakan Keunggulan Bersaing pada perusahaan*. Yogyakarta: Bumi Aksara
- Henni Febriawati. (2012). *Manajemen Logistik Farmasi Rumah Sakit*. Yogyakarta: Gosyen Publishing.
- Husein Umar. (2002). *Evaluasi Kinerja Perusahaan*. Jakarta: Gramedia.
- Ihyaul Ulum. (2012). *Audit Sektor Publik suatu pengantar*. Jakarta: Bumi Aksara.
- Imam Ghozali. (2011). *Aplikasi Analisis Multivariate dengan Program IBM SPSS 19*. Semarang: Badan Penerbit Universitas Diponegoro.
- Indra Bastian. (2006). *Akuntansi Sektor Publik Suatu Pengantar*. Jakarta Erlangga.
- Iqbal Hasan. (2000). *Pokok-Pokok Materi Metode Penelitian dan Aplikasinya*. Jakarta: Ghalia Indah.
- Irham Fahmi. (2010). *Manajemen Kinerja*. Bandung: Alfabeta.

- Kristianingsih Trihastuti. (2011). Analisis Kinerja Perusahaan dengan Metode *Balanced Scorecard* (Studi Kasus Rumah Sakit Umum Daerah Tugurejo Semarang). *Skripsi*. Manajemen FE UNNES.
- Mahmudi. (2007). *Manajemen Kinerja Sektor Publik*. Yogyakarta: Sekolah Tinggi Ilmu Manajemen YKPN.
- Mardiasmo. (2003). *Pengukuran Kinerja Pemerintah Daerah*. Yogyakarta: UAD Press.
- Moeherino. (2009). *Pengukuran Kinerja Berbasis Kompetensi*. Bogor: Ghalia Indonesia.
- Muhamad Mahsun. (2013). *Pengukuran Kinerja Sektor Publik*. Yogyakarta: BPFE.
- Mulyadi. (2007). *Sistem Perencanaan dan Pengendalian Manajemen*. Jakarta: Salemba Empat.
- Novella Aurora. (2010). Penerapan *Balanced Scorecard* Sebagai Tolak Ukur Pengukuran Kinerja RSUD Tugu Rejo Semarang. *Skripsi*. Akuntansi FE UNNES.
- Nurul Zuriah. (2007). *Metode Penelitian Sosial dan Pendidikan*. Jakarta : Bumi Aksara.
- Pangesti Daru Anggit. (2012). Pengukuran Kinerja dengan Pendekatan Balanced Scorecard pada Rumah Sakit Umum Daerah Kebumen. *Skripsi dikasih nama universitas*. Akuntansi FE UNY.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1171/Menkes/Per/VII/2011).
- Robert Yin. (2009). *Studi Kasus Desain & Metode*. Jakarta: PT Raja Grafindo.
- Rudiantoro. (2013). *Akuntansi Manajemen Informasi Pengambilan Keputusan Strategis*. Jakarta: Erlangga.
- Sugiyono. (2010). *Metode Penelitian Bisnis*. Bandung: Alfa Beta.
- Suwardi Luis dan Prima Birmo. *Step by Step in Cascading Balanced Scorecard to Functional Scorecards*. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama.
- Thomas Sumarsan. (2011). *Sistem Pengendalian Manajemen: Konsep, Aplikasi dan Pengukuran Kinerja*. Jakarta: Indeks.

- Vincent Gaspers. (2002). *Balanced Scorecard dengan Six Sigma untuk Organisasi Bisnis dan Pemerintah*. Jakarta: Gramedia.
- Wirawan. (2009). *Evaluasi Kinerja Sumber Daya Manusia Teori, Aplikasi, dan Penelitian*. Jakarta: Salemba Empat.
- Yuwono, dkk.(2004). *Petunjuk Praktis Penyusunan Balanced Scorecard*. Gramedia: Jakarta.
-

LAMPIRAN

KUESIONER

Kepada Yth,

Bapak/Ibu/Saudara (i) Pelanggan RS PKU Muhammadiyah Gombong

Perihal : Permohonan Pengisian Kuesioner

Saya adalah mahasiswi Jurusan Akuntansi (S1) Fakultas Ekonomi Universitas Negeri Yogyakarta. Saat ini saya sedang melakukan penelitian dalam rangka penyusunan skripsi yang berjudul “Pengukuran Kinerja dengan Pendekatan *Balanced Scorecard* pada Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gombong. Saya selaku peneliti memohon bapak/ibu agar sudi kiranya meluangkan waktu sejenak untuk mengisi kuesioner yang saya lampirkan pada surat ini. Kuesioner ini bertujuan untuk mengukur sampai sejauh mana tingkat tingkat kepuasan bapak/ibu terhadap layanan jasa yang diberikan oleh Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gombong.

Kuesioner yang akan diisi oleh bapak/ibu merupakan data yang akan diolah dan dianalisis, dan bukan merupakan hasil akhir. Data dari kuesioner yang bapak/ibu isi akan digabung dengan data lain untuk memperoleh hasil yang diinginkan dalam penelitian ini. Dan sesuai dengan etika penelitian, data yang saya peroleh akan dijaga kerahasiaannya dan hanya akan digunakan semata-mata untuk penelitian ini.

Demikian permohonan saya ini, atas perhatian dan partisipasi bapak/ibu/saudara (i) saya ucapkan terima kasih.

Kebumen, 17 Desember 2015

Hormat Saya

Peneliti

(Sri Lestari)

I. Isilah data di bawah ini dengan memberikan tanda check (√) pada salah satu pilihan jawaban

No. Responden :(di isi oleh peneliti)

Nama : (boleh tidak diisi)

Umur : () 20-30 tahun () 31-40 tahun
() 41-50 () >50 tahun

Jenis Kelamin : () Laki-laki () Perempuan

II. Petunjuk pengisian :

1. Isilah pernyataan-pernyataan di bawah ini dengan memberikan tanda (X) pada salah satu jawaban yang tersedia.

2. Keterangan Pengisian (SP) Sangat Puas = Sangat Baik
(P) Puas = Baik
(CP) Cukup puas = Cukup Baik
(TP) Tidak Puas = Kurang Baik
(STP) Sangat Tidak Puas =Sangat Tidak Baik

3. Kuesioner ini untuk mengetahui **bagaimana tanggapan Anda** mengenai item-item pernyataan di bawah ini.

No	Pernyataan	SP	P	CP	TP	STP
1	Mutu pelayanan RS PKU Muhammadiyah jika dibandingkan dengan rumah sakit lain.					
2	Kecepatan & ketepatan waktu pelayanan yang diberikan rumah sakit.					
3	Keamanan yang ada di rumah sakit.					
4	Informasi hasil pemeriksaan yang diberikan pihak rumah sakit.					
5	Tarif yang diberikan oleh rumah sakit.					
6	Cara pembayaran yang ditetapkan rumah sakit.					
7	Kondisi ruangan yang tersedia di rumah sakit.					
8	Kelonggaran waktu pembayaran yang ditetapkan rumah sakit.					

No	Pertanyaan	SP	P	CP	TP	STP
9	Penyelesaian complain/keluhan Anda oleh pihak RS PKU Muhammadiyah Gombong.					
10	Cara kerja karyawan rumah sakit.					
11	Kualitas peralatan yang tersedia di rumah sakit dilihat dari segi kelengkapan.					
12	Kualitas peralatan yang tersedia di rumah sakit dilihat dari segi kebersihan.					
13	Kerapian dan kebersihan karyawan rumah sakit.					
14	Kebersihan RS PKU Muhammadiyah Gombong.					

Terima kasih atas perhatian Anda

Mohon diperiksa sekali lagi

Apakah masih ada nomor yang belum terisi lengkap ?



KUESIONER

Kepada Yth,

Bapak/Ibu/Saudara (i) Karyawan RS PKU Muhammadiyah Gombong

Perihal : Permohonan Pengisian Kuesioner

Saya adalah mahasiswi Jurusan Akuntansi (S1) Fakultas Ekonomi Universitas Negeri Yogyakarta. Saat ini saya sedang melakukan penelitian dalam rangka penyusunan skripsi yang berjudul “Pengukuran Kinerja dengan Pendekatan *Balanced Scorecard* pada Rumah Sakit Umum PKU Muhammadiyah Gombong. Saya selaku peneliti memohon bapak/ibu agar sudi kiranya meluangkan waktu sejenak untuk mengisi kuesioner yang saya lampirkan pada surat ini. Kuesioner ini bertujuan untuk mengukur sampai sejauh mana tingkat tingkat kepuasan bapak/ibu terhadap tempat anda bekerja yakni RS PKU Muhammadiyah Gombong.

Kuesioner yang akan diisi oleh bapak/ibu merupakan data yang akan diolah dan dianalisis, dan bukan merupakan hasil akhir. Data dari kuesioner yang bapak/ibu isi akan digabung dengan data lain untuk memperoleh hasil yang diinginkan dalam penelitian ini. Dan sesuai dengan etika penelitian, data yang saya peroleh akan dijaga kerahasiaannya dan hanya akan digunakan semata-mata untuk penelitian ini.

Demikian permohonan saya ini, atas perhatian dan partisipasi bapak/ibu/saudara (i) saya ucapkan terima kasih.

Kebumen, 17 Desember 2015

Hormat Saya

Peneliti

(Sri Lestari)

No. Responden :(di isi oleh peneliti)

Umur : () 20-30 tahun () 31-40 tahun
() 41-50 () >50 tahun

Jenis Kelamin : () Laki-laki () Perempuan

Pengalaman Kerja : () < 1 tahun () 1-5 tahun
() 5-10 tahun () > 10 tahun

Pendidikan : () SMA () D1
() D2 () D3
() S1 () S2

Petunjuk pengisian :

1. Isilah pernyataan-pernyataan di bawah ini dengan memberikan tanda (X) pada salah satu jawaban yang tersedia.
2. Keterangan Pengisian (SP) Sangat Puas = Sangat Baik
(P) Puas = Baik
(CP) Cukup Puas = Cukup Baik
(TP) Tidak Puas = Kurang Baik
(STP) Sangat Tidak Puas = Sangat Tidak Baik
3. Kuesioner ini untuk mengetahui **bagaimana tanggapan Anda** mengenai item-item pernyataan di bawah ini.

No	Pertanyaan	SP	P	CP	TP	STP
1	Keterlibatan karyawan dalam pengambilan keputusan yang diambil Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gombong					
2	Pengambilan keputusan manajemen yang diterapkan dalam manajemen yang diterapkan dalam Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gombong.					
3	Program pelatihan yang diselenggarakan oleh Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gombong					

No	Pertanyaan	SP	P	CP	TP	STP
4	Motivasi dari pimpinan atas inisiatif kerja yang anda lakukan dalam menyelesaikan tugas.					
5	Tersedianya sarana dan prasarana untuk memperoleh informasi (Telepone, fax, internet, media cetak dan sarana informasi lainnya)					
6	Akses untuk memperoleh informasi yang terkait dengan rumah sakit dan pekerjaan.					
7	Penghargaan prestasi kerja karyawan yang diberikan rumah sakit PKU Muhammadiyah Gombong.					
8	Insentif yang diberikan kepada karyawan (Bonus, gaji dan tunjangan lain)					
9	Pemberian kesempatan kepada karyawan yang hasil pekerjaannya memuaskan untuk jenjang karier berikutnya					
10.	Kelengkapan peralatan medis dan non medis) di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gombong					
11	Perhatian rumah sakit dalam hal saran/usulan dari karyawan.					
12	Fasilitas tambahan di rumah sakit (misalnya toilet, apotik, kantin dan tempat parkir.					

Terima kasih atas perhatian anda

Mohon diperiksa sekali lagi

Apakah masih ada nomor yang belum terisi lengkap ?



Tabel Pengukuran Kepuasan Pelanggan

No	Nilai Kuisioner Untuk Nomer														Total
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	
1	3	4	3	3	3	3	4	3	3	3	3	4	4	4	47
2	4	3	4	3	3	3	3	3	4	4	4	5	3	3	49
3	3	3	3	4	3	5	4	4	8	4	3	4	3	3	54
4	4	3	3	4	3	3	5	3	2	4	3	3	3	3	46
5	3	3	4	3	3	4	4	3	3	4	4	5	3	4	50
6	3	3	4	4	3	3	4	3	3	3	4	3	4	3	47
7	4	4	3	3	4	4	5	4	4	3	4	3	4	3	52
8	3	3	3	4	3	3	3	3	3	4	3	3	4	3	45
9	4	4	3	3	3	4	3	4	4	3	4	4	3	4	50
10	3	3	3	4	4	4	4	3	4	3	3	4	4	3	49
11	4	3	3	3	3	3	4	3	5	4	3	3	3	3	47
12	3	3	4	4	4	4	3	3	4	4	3	3	3	3	48
13	3	4	3	4	3	5	4	4	4	4	4	3	4	3	52
14	4	4	3	3	3	3	4	4	3	3	4	3	3	4	48
15	5	4	4	4	4	3	4	3	4	4	4	3	4	3	53
16	3	3	2	3	2	2	3	2	2	3	4	2	4	4	39
17	4	3	3	4	4	3	3	3	4	3	3	4	3	4	48
18	4	4	3	4	4	4	3	3	4	4	3	3	3	3	49
19	3	2	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	4	41
20	3	4	4	3	4	3	4	3	3	4	4	4	3	4	50
21	3	4	2	4	3	4	3	4	4	4	4	3	3	3	48
22	4	5	3	4	4	2	4	3	3	3	3	3	3	4	48
23	4	4	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	45
24	3	3	3	3	3	2	3	3	3	2	2	3	3	2	38
25	3	3	3	3	3	4	3	4	4	3	3	3	3	3	45
26	3	3	4	4	3	4	3	3	4	4	3	4	3	4	49
27	4	3	4	4	5	3	4	5	4	3	4	4	3	3	53
28	4	4	4	3	4	4	3	3	2	3	3	4	4	4	49
29	3	4	3	4	4	3	4	3	4	3	4	3	4	4	50
30	3	3	2	3	3	2	2	4	2	3	3	2	3	3	38
31	3	2	3	4	4	4	4	3	4	3	4	4	3	4	49
32	4	4	2	3	3	3	4	2	3	4	4	4	5	5	50

33	3	3	3	2	4	3	3	2	3	3	4	2	5	4	44
34	4	5	3	4	3	4	4	3	4	3	3	5	3	4	52
35	4	3	3	4	4	3	3	3	5	3	4	4	3	3	49
36	4	4	3	3	4	4	3	5	3	4	3	4	4	4	52
37	3	4	3	4	3	4	3	3	4	4	2	2	4	4	47
38	4	3	3	3	4	3	3	2	3	3	3	4	4	4	46
39	4	4	3	3	3	4	4	3	4	4	5	3	4	4	52
40	3	3	4	3	4	3	3	4	3	3	3	3	4	3	46
41	3	4	4	3	3	3	3	3	4	3	3	4	4	3	47
42	3	4	4	3	4	3	4	4	4	3	3	4	4	3	50
43	3	3	3	4	3	3	3	4	3	3	3	4	4	4	47
44	4	5	4	3	4	4	4	5	4	4	4	3	4	3	55
45	3	3	3	4	3	5	4	3	4	3	4	3	3	3	48
46	3	3	2	3	2	3	2	4	4	3	4	2	3	4	42
47	4	3	3	4	3	3	5	3	4	3	3	4	4	4	50
48	5	4	3	3	2	4	3	3	4	2	3	3	3	3	45
49	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	5	4	46
50	3	3	3	2	4	4	4	4	5	4	3	5	4	4	52
51	3	4	3	4	3	3	4	4	3	4	4	5	5	5	54
52	3	3	4	2	3	3	4	3	3	4	4	5	5	5	51
53	2	3	3	3	2	2	3	4	4	4	4	4	4	5	47
54	3	3	3	3	3	2	4	4	3	3	4	3	3	3	44
55	4	3	3	3	3	4	3	5	4	4	3	4	4	5	52
56	3	3	4	4	3	5	4	3	3	3	3	4	4	3	49
57	2	3	4	4	4	2	4	4	5	4	3	4	4	3	50
58	4	4	3	3	2	3	4	5	4	4	4	4	3	3	50
59	3	3	4	3	2	3	3	4	3	4	4	3	3	4	46
60	4	3	4	3	3	2	3	4	4	3	3	4	3	3	46
61	3	3	3	3	4	4	4	3	4	4	3	4	4	3	49
62	3	3	3	3	3	3	3	4	5	4	3	3	5	4	49
63	3	3	4	4	2	3	4	3	4	3	4	4	3	4	48
64	4	4	3	3	3	3	3	4	3	4	3	3	3	3	46
65	3	3	4	4	2	3	4	4	4	3	4	3	3	3	47
66	3	3	3	5	4	3	4	3	3	4	3	3	4	4	49
67	4	2	4	3	3	3	4	4	4	3	4	3	3	3	47
68	3	3	4	4	3	4	5	3	3	3	3	3	5	3	49
69	4	3	3	4	4	3	4	3	4	3	3	4	4	4	50

70	2	3	3	4	3	3	2	3	3	4	5	4	3	3	45
71	3	3	4	5	4	3	3	5	4	3	4	3	3	3	50
72	4	3	4	3	3	4	3	3	3	3	4	3	3	2	45
73	3	3	3	4	3	4	3	3	4	3	3	2	2	3	43
74	5	3	3	3	2	3	4	4	3	4	3	2	3	3	45
75	3	2	3	3	3	4	3	4	3	3	4	4	3	4	46
76	4	3	4	3	4	3	5	3	4	5	4	3	4	4	53
77	3	3	4	4	4	3	4	4	3	2	2	3	3	4	46
78	4	4	3	4	3	4	3	3	4	3	4	3	4	3	49
79	3	3	3	3	4	3	2	2	4	5	5	3	2	5	47
80	4	4	3	4	3	4	4	3	4	3	4	3	4	4	51
81	3	3	4	4	2	3	3	4	2	3	3	4	3	4	45
82	3	4	3	3	3	3	4	3	3	2	3	3	4	2	43
83	3	3	4	5	4	4	3	2	4	3	4	3	3	5	50
84	3	3	3	3	3	2	5	3	3	4	3	2	2	4	43
85	3	3	4	3	3	3	4	3	4	5	3	4	3	4	49
86	2	3	3	4	3	4	3	4	3	3	4	3	2	2	43
87	2	3	4	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	4	42
88	3	3	3	3	3	2	4	4	4	3	4	4	3	3	46
89	3	4	3	2	4	3	3	3	4	3	3	4	2	4	45
90	3	3	3	3	3	3	2	3	4	3	4	3	3	3	43
91	4	3	4	4	4	3	4	3	4	4	4	3	3	4	51
92	3	3	4	3	3	4	3	2	3	4	3	3	3	4	45
93	3	3	5	5	3	3	3	4	3	5	4	3	4	3	51
94	4	3	4	3	3	5	5	3	4	3	3	3	4	5	52
95	4	3	4	3	3	3	4	3	3	3	2	3	2	3	43
96	4	4	3	3	4	3	4	3	4	3	4	4	5	3	51
97	3	3	4	3	4	4	3	3	4	3	3	3	4	4	48
98	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3	4	3	2	3	44
99	4	3	3	3	4	3	4	4	4	3	3	3	5	3	49
100	3	3	4	4	3	3	4	3	4	3	3	4	3	3	47
Total	336	329	333	342	325	331	354	335	362	339	345	339	346	353	4769

Tabel 16. Tabel Pengukuran Tingkat Kepuasan Karyawan

NO	Nilai Kuisioner Untuk Nomer												Total
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	
1	5	4	4	4	4	3	4	3	4	4	4	3	46
2	3	3	3	3	3	4	3	4	3	4	4	4	41
3	4	3	3	4	4	3	3	3	3	4	3	4	41
4	4	4	3	3	4	4	3	3	4	4	3	3	42
5	3	2	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3	37
6	3	4	4	3	4	3	4	3	4	3	4	4	43
7	3	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	3	45
8	4	5	4	4	4	2	4	3	3	4	3	3	43
9	4	4	3	3	4	3	3	3	3	4	3	3	40
10	3	4	4	4	4	3	4	4	2	3	2	3	40
11	3	3	3	3	4	4	3	4	3	4	3	3	40
12	3	3	4	4	4	4	3	3	4	4	3	4	43
13	4	3	4	4	5	3	4	5	3	4	4	4	47
14	4	4	4	3	4	4	3	3	3	2	3	4	41
15	3	4	3	4	4	3	4	3	3	4	4	3	42
16	3	3	4	3	3	2	3	3	3	3	3	2	35
17	3	2	3	4	3	4	4	3	3	4	4	4	41
18	4	4	2	3	3	4	4	2	4	3	4	4	41
19	3	3	3	2	4	3	3	2	3	3	4	2	35
20	4	5	3	4	3	4	4	3	3	4	3	5	45
21	4	3	3	4	4	3	3	3	3	5	4	4	43
22	4	4	3	3	4	4	3	5	4	3	3	3	43
23	3	4	3	4	3	4	3	3	4	4	2	2	39
24	4	3	3	3	4	3	3	2	3	3	3	4	38
25	4	4	2	3	4	4	4	3	4	4	5	3	44
26	3	3	4	3	4	3	2	3	2	3	2	2	34
27	3	4	4	3	3	3	3	3	3	4	3	4	40
28	3	4	4	3	4	2	4	4	3	4	3	2	40
29	3	3	3	4	3	3	3	4	3	3	3	4	39
30	4	5	5	3	5	4	4	5	4	4	4	3	50
31	3	3	3	4	3	5	4	3	3	4	4	3	42
32	3	3	3	3	4	3	4	4	3	4	4	2	40
33	4	3	3	4	3	3	5	3	3	4	3	4	42

34	5	4	3	3	2	4	3	3	2	4	3	3	39
35	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	37
36	3	4	4	3	4	3	4	3	4	3	4	4	43
37	3	4	3	3	2	3	3	4	4	5	3	3	40
38	4	5	4	4	3	5	4	3	3	4	3	3	45
39	3	3	3	4	3	3	3	3	3	4	3	2	37
40	3	4	3	4	3	2	4	4	2	3	2	3	37
41	3	3	2	3	4	4	3	4	3	3	3	3	38
42	3	3	3	4	3	4	3	3	4	4	3	4	41
43	4	3	4	3	5	3	4	5	3	4	4	4	46
44	4	4	4	3	4	4	3	2	3	2	3	4	40
45	3	4	3	4	3	3	4	3	3	4	4	3	41
46	2	3	4	3	2	2	4	5	3	5	3	5	41
47	3	2	4	4	4	3	4	3	3	4	4	4	42
48	4	4	2	3	3	4	2	3	4	3	3	4	39
49	3	3	3	2	4	3	3	2	3	3	4	2	35
50	4	5	4	4	3	2	4	3	3	4	3	5	44
51	4	3	3	2	5	3	3	4	2	3	2	4	38
52	4	3	3	3	4	4	4	5	4	3	3	4	44
53	3	4	3	4	3	4	3	3	3	4	2	2	38
54	4	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	4	39
55	2	3	3	2	4	4	4	2	4	4	5	3	40
56	3	2	4	3	3	3	4	3	4	3	2	2	36
57	3	3	2	3	2	3	4	2	3	4	5	4	38
58	3	4	4	3	4	3	4	4	3	4	3	4	43
59	3	2	3	4	3	2	3	4	3	3	3	4	37
60	4	5	3	3	5	4	3	5	3	4	4	3	46
61	4	3	3	2	5	3	4	3	3	3	4	5	42
62	4	3	3	3	4	3	4	3	3	2	2	3	37
63	3	5	4	3	4	3	4	2	4	4	5	3	44
64	3	3	4	4	3	3	4	3	3	3	4	4	41
65	3	3	3	4	4	3	3	3	2	4	2	2	36
66	3	3	4	3	4	4	4	3	3	3	5	5	44
67	4	4	3	2	2	3	3	3	4	3	2	3	36
68	3	4	4	5	3	4	3	3	3	3	2	5	42
69	4	4	5	4	3	3	4	3	3	3	4	3	43
70	4	3	4	3	4	4	3	3	4	3	3	4	42

71	4	4	4	4	3	3	4	4	3	4	2	3	42
72	3	4	4	3	5	4	4	3	3	3	5	3	44
73	4	4	4	4	5	4	4	5	4	3	4	4	49
74	3	4	3	4	3	4	3	3	5	4	4	3	43
75	3	3	2	3	4	3	3	3	3	3	3	4	37
76	4	4	3	4	3	3	3	4	4	3	3	4	42
77	3	3	4	4	4	4	3	3	3	4	3	4	42
78	4	4	3	3	3	3	3	4	5	3	3	4	42
79	3	3	3	2	4	3	3	2	3	3	4	2	35
80	4	4	4	4	3	3	4	3	3	4	3	5	44
81	4	3	3	2	4	3	3	4	2	3	2	4	37
82	4	3	3	3	4	4	4	5	4	3	3	4	44
83	3	4	3	4	3	4	3	3	3	4	2	2	38
84	4	3	3	3	4	3	3	5	3	3	3	4	41
Total	29		28	28	30	28	29	28	27	29	27	28	
l	0	295	1	0	3	0	0	1	4	6	5	8	3433

**PEDOMAN WAWANCARA PENGUKURAN KINERJA
DENGAN PENDEKATAN BALANCED SCORECARD PADA
RUMAH SAKIT PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG**

Nama Informan :

Waktu :

Pertanyaan :

1. Apa yang dilakukan Rumah sakit PKU Muhammadiyah Gombong ditinjau dari proses inovasi pada tahun 2013 dan 2014?
2. Berapa target yang ditetapkan pihak rumah sakit ditinjau dari *Respon Times*? Bagaimana Pencapaiannya untuk tahun 2013 dan 2014?

Data Uji Validitas Dan reabilitas Kuesioner Kepuasan Karyawan

No	Nilai Kuisoner Untuk Nomer												Total
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	
1	3	4	3	4	3	3	4	3	3	3	4	3	40
2	3	3	4	3	3	4	3	3	4	3	4	4	41
3	4	3	3	4	3	3	3	4	3	4	3	4	41
4	4	4	4	3	4	4	3	4	3	4	3	3	43
5	3	2	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	34
6	3	4	4	3	3	3	4	3	3	3	4	4	41
7	3	4	3	4	4	4	3	4	4	4	4	3	44
8	4	5	4	4	3	3	4	3	4	4	3	3	44
9	4	4	3	3	3	4	3	4	3	4	3	3	41
10	3	4	4	4	4	3	4	3	4	3	2	3	41
11	3	3	3	3	3	4	3	4	3	4	3	3	39
12	3	3	3	4	4	4	3	3	4	4	3	4	42
13	4	3	4	4	3	4	4	5	4	3	4	4	46
14	4	4	3	3	4	3	3	3	3	4	3	4	41
15	3	4	3	4	3	3	4	4	4	4	4	3	43
16	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	2	34
17	3	3	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	45
18	4	4	3	3	4	3	4	3	4	3	4	4	43
19	3	3	4	3	3	4	3	4	3	3	4	3	40
20	4	5	4	4	3	4	4	4	3	4	3	5	47
21	4	3	4	4	3	3	3	4	4	3	4	4	43
22	4	4	3	3	4	4	3	3	3	3	3	3	40
23	3	4	4	4	3	4	3	3	3	4	2	2	39
24	4	3	3	3	4	3	3	4	3	3	3	4	40
25	4	4	4	3	3	4	4	3	4	4	5	3	45
26	3	3	3	3	2	3	2	3	4	3	2	2	33
27	3	4	4	3	4	4	3	3	3	4	3	4	42
28	3	4	4	3	3	4	4	4	4	4	3	2	42
29	3	3	3	4	3	3	3	4	3	3	3	4	39
30	4	3	4	4	4	4	4	3	4	4	4	3	45
Total	103	107	105	104	97	106	101	105	104	106	100	100	1238

Data Pengukuran Uji Validitas Dan reabilitas Kuesioner Kepuasan

Karyawan

N0	Nilai Kuisoner Untuk Nomer														Total
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	
1	3	4	3	3	3	3	4	3	3	3	3	4	4	4	47
2	4	3	4	3	3	3	3	3	4	4	4	5	3	3	49
3	3	3	3	4	3	5	4	4	8	4	3	4	4	4	56
4	4	3	3	4	3	3	5	3	2	4	3	3	3	3	46
5	3	3	4	3	3	4	4	3	3	4	4	5	3	4	50
6	3	3	4	4	3	3	4	3	3	3	4	3	4	3	47
7	4	4	3	3	4	4	5	4	4	3	4	3	3	4	52
8	3	3	3	4	3	3	3	3	3	4	3	3	2	3	43
9	4	4	3	3	3	4	3	4	4	3	4	4	3	4	50
10	3	3	3	4	4	4	4	3	4	3	3	4	4	3	49
11	4	3	3	3	3	3	4	3	5	4	3	3	3	4	48
12	3	3	4	4	4	4	3	3	4	4	3	3	3	3	48
13	3	4	3	4	3	5	4	4	4	4	4	3	4	3	52
14	4	4	3	3	3	3	4	4	3	3	4	3	3	4	48
15	5	4	4	4	4	3	4	3	4	4	4	3	4	3	53
16	3	3	2	3	2	2	3	2	2	3	4	2	3	3	37
17	4	3	3	4	4	3	3	3	4	3	3	4	3	4	48
18	4	4	3	4	4	4	3	3	4	4	3	3	4	3	50
19	3	2	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	4	41
20	5	4	4	3	4	3	4	3	3	4	4	4	3	4	52
21	3	4	2	4	3	4	3	4	4	4	4	3	3	3	48
22	4	5	3	4	4	2	4	3	3	3	3	3	4	4	49
23	4	4	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	45
24	3	3	3	3	3	2	3	3	3	2	2	3	3	2	38
25	3	3	3	3	3	4	3	4	4	3	3	3	4	3	46
26	3	3	4	4	3	4	3	3	4	4	3	4	3	4	49
27	4	3	4	4	5	3	4	5	4	3	4	4	3	3	53
28	4	4	4	3	4	4	3	3	2	3	3	4	3	4	48
29	3	4	3	4	4	3	4	3	4	3	4	3	4	4	50
30	3	3	3	3	3	2	2	4	2	3	3	2	3	3	39
31	106	103	97	105	101	100	106	98	108	102	102	101	99	103	1431