

**PENERAPAN *BALANCED SCORECARD* SEBAGAI SALAH SATU
TOLOK UKUR DALAM PENGUKURAN KINERJA
(Studi Kasus Pada RSUD Tidar Kota Magelang)**

RINGKASAN SKRIPSI



Disusun Oleh:

OKKY PRAMADANI

311326466

PROGRAM STUDI AKUNTANSI
SEKOLAH TINGGI ILMU EKONOMI
YAYASAN KELUARGA PAHLAWAN NEGARA YOGYAKARTA

2016

PLAGIASI MERUPAKAN TINDAKAN TIDAK TERPUJI

ABSTRAK

PENERAPAN BALANCED SCORECARD SEBAGAI SALAH SATU TOLOK UKUR DALAM PENGUKURAN KINERJA (Studi Kasus Pada RSUD Tidar Kota Magelang)

Okky Pramadani

Pengukuran kinerja merupakan suatu hal penting bagi sebuah unit bisnis. Ini dikarenakan pengukuran kinerja dapat digunakan untuk menilai keberhasilan suatu perusahaan. Selain itu juga dapat dipergunakan untuk melakukan penyusunan strategi-strategi bisnis yang cocok. Selama ini pengukuran kinerja yang sering digunakan adalah pengukuran kinerja yang hanya mengukur kinerja keuangan, tidak dapat menggambarkan kinerja perusahaan secara keseluruhan. Pengukuran kinerja keuangan hanya menilai kinerja untuk jangka pendek dan tidak memperhitungkan harta-harta tak nampak yang dimiliki rumah sakit.

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. Peneliti memilih RSUD Tidar Kota Magelang karena ingin mengetahui bagaimana RSUD Tidar Magelang dengan *Balanced Scorecard*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa kinerja RSUD Tidar Kota Magelang dilihat dari perspektif keuangan sudah baik, perspektif pelanggan baik, perspektif bisnis internal kurang baik dan perspektif pertumbuhan dan pembelajaran cukup baik.

PLAGIASI MERUPAKAN TINDAKAN TIDAK TERPUJI

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pengukuran kinerja merupakan salah satu faktor yang sangat penting bagi organisasi bisnis. Didalam sistem pengendalian manajemen pada suatu organisasi bisnis, pengukuran kinerja merupakan usaha yang dilakukan pihak manajemen untuk mengevaluasi hasil-hasil kegiatan yang telah dilaksanakan oleh masing-masing pusat pertanggungjawaban yang dibandingkan dengan tolok ukur yang telah diterapkan.

Mengukur kinerja suatu perusahaan tidak bisa hanya melihat dari sisi keuangan, tetapi non keuangan. Dengan hanya melihat ukuran-ukuran keuangan saja tidak akan dapat memberikan gambaran yang riil mengenai keadaan perusahaan. Hal ini justru akan memberikan hasil yang menyesatkan. Untuk mengatasi kekurangan ini, mendorong Kaplan dan Norton untuk menyusun *Balanced Scorecard*. Sebagai organisasi, ukuran keuangan memang memiliki proporsi yang besar dalam pengukuran kinerja. Namun untuk memperoleh hasil kinerja keuangan yang baik maka kinerja non-keuangan juga perlu diperhatikan karena kinerja keuangan berasal dari kinerja non-keuangan. Jika kinerja non keuangan mengalami peningkatan secara seimbang maka kinerja keuangan juga akan meningkat. Pengukuran kinerja juga harus didasarkan atas visi dan misi organisasi. Produk dan jasa akan kehilangan nilai apabila kontribusi produk dan jasa tersebut tidak berkaitan dengan pencapaian visi dan misi organisasi tersebut (Bastian, 2006).

Balanced Scorecard menyediakan manajemen suatu kerangka kerja yang menerjemahkan strategi organisasi ke dalam ukuran yang saling berkaitan (Kaplan dan Norton, 1996). Ukuran yang saling berkaitan tersebut dapat dilihat melalui empat perspektif yang terdapat dalam *Balanced Scorecard*. Keempat perspektif yang terdapat dalam *Balanced Scorecard* (Kaplan dan Norton, 1992) sebagai berikut:

1. Perspektif keuangan digunakan untuk menjawab: bagaimana pemilik melihat perusahaan dilihat dari finansial?

PLAGIASI MERUPAKAN TINDAKAN TIDAK TERPUJI

2. Perspektif pelanggan digunakan untuk menjawab: bagaimana pelanggan melihat atau menilai kita sebagai organisasi?
3. Perspektif bisnis internal digunakan untuk menjawab: proses bisnis apa yang diunggulkan agar pemilik dan pelanggan lebih puas?
4. Perspektif pembelajaran dan pertumbuhan digunakan untuk menjawab: bagaimana organisasi mampu menambah kemampuan dalam beraktifitas agar menjadi lebih baik?

Balanced Scorecard dapat dibangun untuk organisasi sektor publik maupun sektor swasta dengan maksud memberikan kepuasan bagi para pelanggannya. Perbedaan dapat dilihat dari tujuan maupun pihak-pihak yang berkepentingan. Organisasi sektor publik, tujuan utamanya adalah memberikan pelayanan kepada masyarakat secara efektif dan efisien dan menekankan pada nilai misi dan visi. Sedangkan organisasi swasta lebih mengutamakan laba sesuai dengan tujuan utama didirikannya perusahaan swasta dan meningkatkan persaingan.

Balanced Scorecard dinilai cocok untuk organisasi sektor publik karena *Balanced Scorecard* tidak hanya menekankan pada aspek keuangan, tetapi juga aspek non keuangan, hal tersebut sejalan dengan sektor publik yang menempatkan laba bukan hanya sebagai ukuran kinerja utama. Namun pelayanan yang cenderung bersifat non keuangan rumah sakit umum daerah merupakan salah satu instansi pemerintah yang bergerak di bidang sektor publik dalam hal jasa kesehatan.

Menurut Kode Etik Rumah Sakit yang disahkan November tahun 2000 (Bastian, 2008), Rumah sakit merupakan unit Sosial-Ekonomi. Unit sosial bermakna bahwa rumah sakit melakukan kegiatan dan aktivitasnya bertujuan untuk melakukan pelayanan pada masyarakat. Namun dalam menjalankan usahanya, tetap memperhatikan tujuan ekonomi yaitu profit atau memberikan kesejahteraan kepada anggotanya. RSUD Tidar Kota Magelang juga merupakan salah satu bentuk dari organisasi sektor publik. Dalam menjalankan aktivitasnya, RSUD Tidar Kota Magelang masih didasarkan pada standar nasional pelayanan yang ditetapkan oleh pemerintah yaitu, Pengukuran Kinerja Standar Rumah Sakit. Jika tingkat persentase kinerja

PLAGIASI MERUPAKAN TINDAKAN TIDAK TERPUJI

yang diperoleh rumah sakit tersebut masih berada diantara standar nasional tersebut, maka kinerja rumah sakit tersebut dikatakan baik. Padahal penilaian kinerja menggunakan pedoman Pengukuran Kinerja Standar Rumah Sakit masih belum mampu mencerminkan kinerja rumah sakit yang sesungguhnya karena terdapat aspek yang tidak masuk di dalam kriteria penilaian, misalnya seperti retensi pelanggan, akuisisi pelanggan, produktivitas karyawan, tingkat retensi karyawan. Untuk itu diperlukan pengukuran yang lebih lengkap yang mampu mencerminkan kinerja RSUD Tidar Kota Magelang.

Berdasarkan masalah tersebut, maka penulis mengajukan gagasan untuk menerapkan perspektif *Balanced Scorecard* untuk mengukur kinerja dari RSUD Tidar yang meliputi aspek keuangan, aspek pelanggan, aspek bisnis internal serta aspek pembelajaran dan pertumbuhan sesuai dengan visi, misi dan tujuan dari RSUD Tidar. Diharapkan dengan menggunakan *Balanced Scorecard* maka aspek non keuangan juga dimasukkan dalam penilaian kinerja rumah sakit sehingga pengukuran kinerja akan lebih mencerminkan kinerja RSUD Tidar dengan lebih baik. Untuk itu penulis mengajukan penelitian dengan judul “Penerapan *Balanced Scorecard* Sebagai Salah Satu Tolok Ukur Dalam Pengukuran Kinerja: Studi Kasus pada RSUD Tidar Kota Magelang”.

B. Identifikasi Masalah

Berdasarkan latar belakang, maka penulis mengidentifikasi beberapa masalah sebagai berikut:

1. Pengukuran kinerja RSUD Tidar Kota Magelang yang masih didasarkan pada standar pelayanan yang ditetapkan pemerintah.
2. RSUD Tidar Kota Magelang merupakan suatu organisasi sektor publik, yang berarti tidak hanya bertujuan untuk menghasilkan laba, namun juga melayani masyarakat, sehingga RSUD Tidar Magelang mempunyai kepentingan yaitu memperoleh laba untuk memberikan pelayanan yang lebih baik untuk masyarakat, untuk itu diperlukan pengukuran kinerja yang mampu menggambarkan kinerja Rumah Sakit yang sesungguhnya yaitu *Balanced Scorecard*.

PLAGIASI MERUPAKAN TINDAKAN TIDAK TERPUJI

C. Rumusan Masalah

Bagaimana kinerja RSUD Tidar Magelang diukur dengan pendekatan 4 perspektif *Balanced Scorecard*?

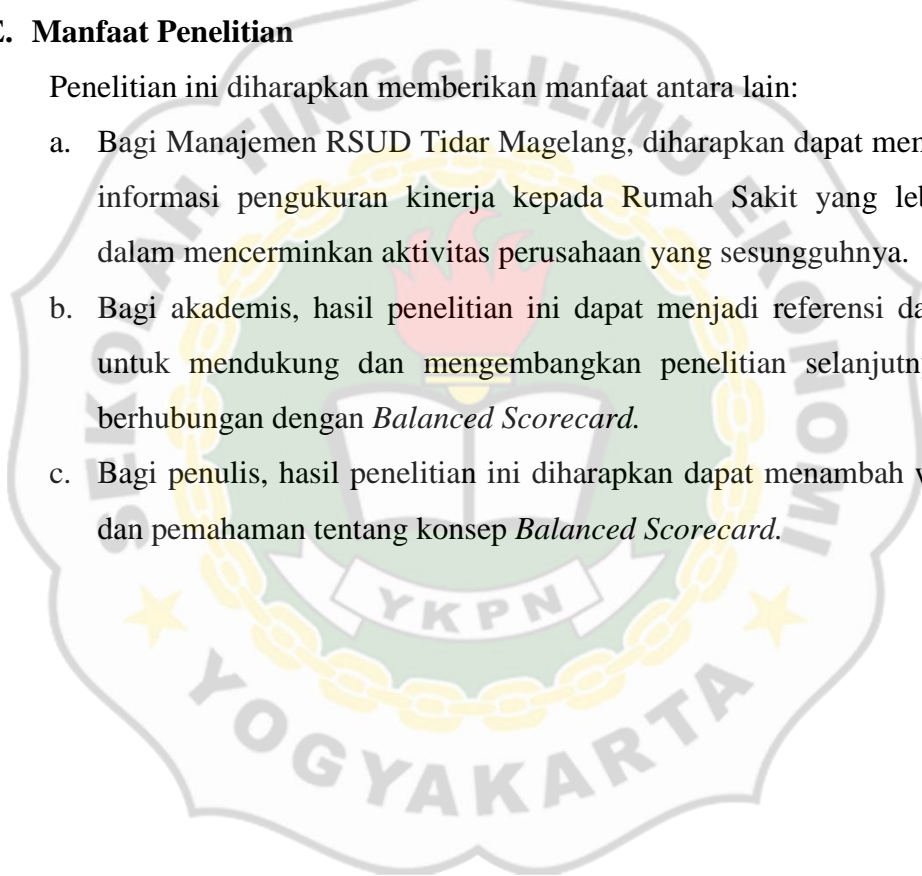
D. Tujuan Penelitian

Tujuan dilakukan penelitian ini untuk mengetahui Kinerja RSUD Tidar Magelang dengan pendekatan 4 perspektif *Balanced Scorecard*.

E. Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan memberikan manfaat antara lain:

- a. Bagi Manajemen RSUD Tidar Magelang, diharapkan dapat memberikan informasi pengukuran kinerja kepada Rumah Sakit yang lebih baik dalam mencerminkan aktivitas perusahaan yang sesungguhnya.
- b. Bagi akademis, hasil penelitian ini dapat menjadi referensi dan acuan untuk mendukung dan mengembangkan penelitian selanjutnya yang berhubungan dengan *Balanced Scorecard*.
- c. Bagi penulis, hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan dan pemahaman tentang konsep *Balanced Scorecard*.



PLAGIASI MERUPAKAN TINDAKAN TIDAK TERPUJI

BAB II

LANDASAN TEORI

A. Landasan Teori

1. Pengukuran Kinerja

a. Pengertian Pengukuran Kinerja

Pengukuran kinerja adalah proses menilai kemajuan pencapaian tujuan dan sasaran yang telah ditetapkan oleh organisasi guna mendukung pencapaian misi organisasi, termasuk menilai efisiensi dan efektifitas dari aktivitas-aktivitas organisasi.

b. Tujuan Pengukuran Kinerja

Menurut Aurora (dalam Mardiasmo, 2002) sebagai berikut:

1. Mengkomunikasikan strategi secara mantap
2. Mengukur kinerja financial dan non financial secara berimbang sehingga dapat ditelusur perkembangan pencapaian strategi
3. Mengakomodasi pemahaman kepentingan manajer level menengah dan bawah serta mencapai tujuan
4. Alat untuk mencapai kepuasan berdasarkan pendekatan individual dan kemampuan yang rasional.

2. Rumah Sakit

a. Pengertian Rumah Sakit

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan No 340 Tahun 2010, yang dimaksud dengan rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat.

b. Klasifikasi Rumah Sakit

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan No. 340 tentang Klasifikasi Rumah Sakit Umum Tahun 2010 Bab III disebutkan bahwa rumah sakit di Indonesia memiliki 4 (empat) klasifikasi berdasarkan pelayanan. Klasifikasi tersebut yaitu, Rumah Sakit umum kelas A, Rumah Sakit umum kelas B, Rumah Sakit umum kelas C, Rumah Sakit umum kelas D.

PLAGIASI MERUPAKAN TINDAKAN TIDAK TERPUJI

Berdasarkan PMK No. 147/MENKES/PER/I/2010 tentang Perizinan Rumah Sakit, klasifikasi ada 2 (dua), yaitu Rumah Sakit Publik yang dikelola oleh Pemerintah, Pemerintah Daerah, dan Badan Hukum yang bersifat nirlaba dan Rumah Sakit Privat yang dikelola oleh badan hukum dengan tujuan profit yang berbentuk perseroan terbatas atau persero.

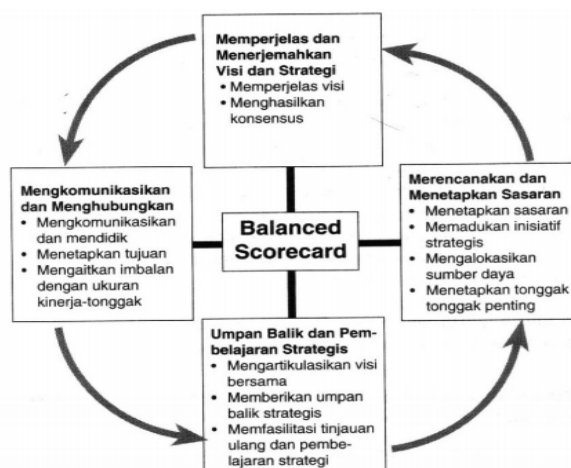
3. Pengertian Manajemen Strategi

Menurut Goetsch (2002) definisi manajemen strategi adalah: “manajemen yang mendasarkan semua tindakan, kegiatan, dan keputusan pada apa yang paling mungkin dalam suatu kerangka etik guna memastikan kinerja yang berhasil di pasaran. Dari perspektif manajemen strategi, sumber daya terbuang jika sumber daya tersebut tidak menyumbang kepada keberhasilan di pasar, dan semakin langsung menghasilkan sumbangan, justru malah semakin baik”.

4. *Balanced Scorecard*

a. Pengertian *Balanced Scorecard*

Balanced Scorecard merupakan suatu sistem yang mengkomunikasikan visi dan misi dari sebuah perusahaan menjadi sebuah kerangka kerja kepada para karyawannya. *Balanced Scorecard* mampu menghubungkan kinerja keuangan dan kinerja non keuangan sehingga pengukuran kinerja yang dilakukan akan lebih relevan. Dalam membangun *Balanced Scorecard*, semuanya dibuat saling berkaitan dan sesuai dengan langkah-langkahnya agar penyusunannya dapat digunakan untuk manajemen strategik dan pengukuran kinerja.



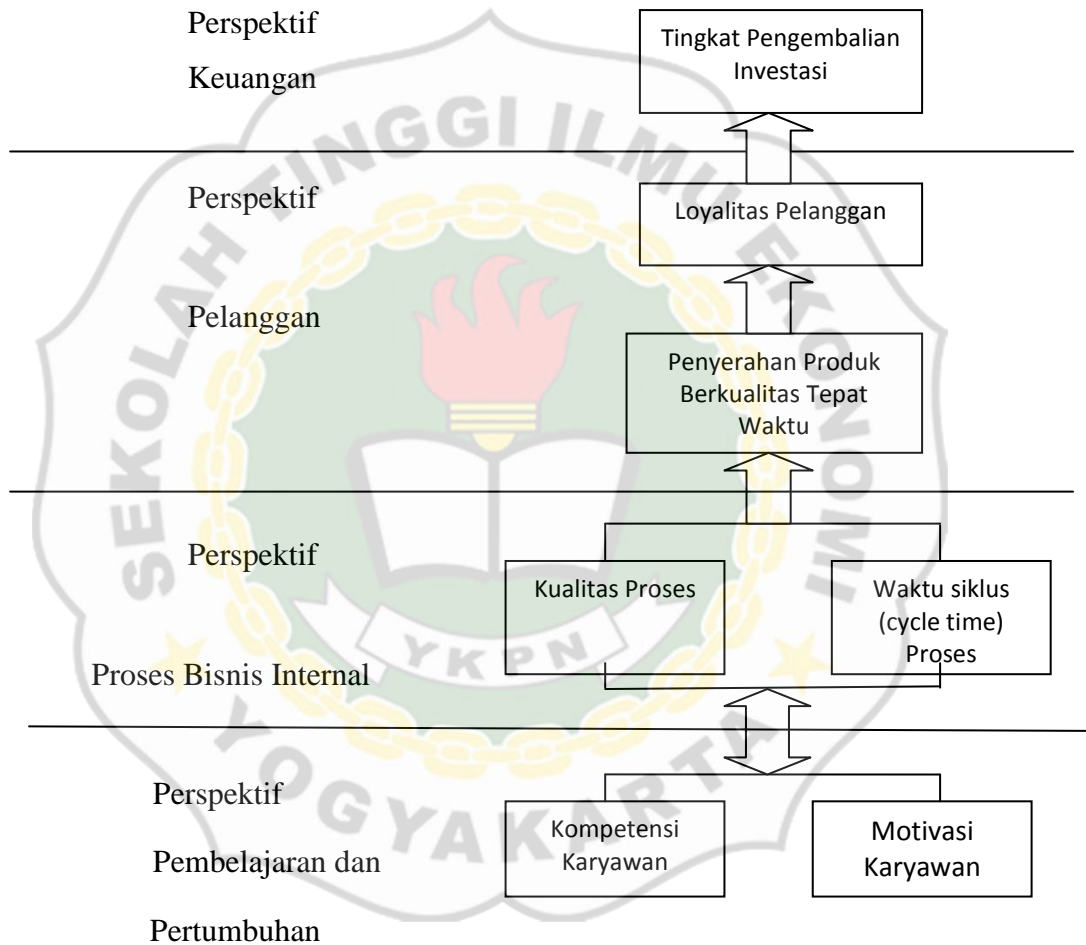
PLAGIASI MERUPAKAN TINDAKAN TIDAK TERPUJI

Gambar 1. Membangun *Balanced Scorecard*

(Sumber: Kaplan dan Norton, 2000)

b. Perspektif dalam *Balanced Scorecard*

Balanced Scorecard memiliki 4 (empat) perspektif yang saling berkaitan. Jika dicontohkan beberapa kunci untuk melakukan pengukuran kinerja, maka menjadi gambar sebagai berikut:



Gambar 2. *Balanced Scorecard*

(Sumber: Gasperz, 2013)

Keempat perspektif tersebut akan diuraikan pada bagian berikut:

1. Perspektif Keuangan

Menurut Hansen dan Mowen (2009) perspektif keuangan menetapkan tujuan kinerja keuangan jangka pendek dan jangka panjang, Tujuan dan ukuran perspektif lain harus dihubungkan dengan tujuan keuangan. Pertumbuhan keuangan memiliki tiga tema

PLAGIASI MERUPAKAN TINDAKAN TIDAK TERPUJI

strategis: pertumbuhan pendapatan, penurunan biaya, dan pemanfaatan asset.

2. Perspektif Pelanggan

Oleh Kaplan dan Norton (1996), perusahaan diharapkan membuat suatu segmentasi pasar dan ditentukan target pasarnya yang paling mungkin untuk dijadikan sasaran sesuai dengan kemampuan, sumber daya, dan rencana jangka panjang perusahaan. Ukuran perspektif pelanggan memiliki tujuan, yaitu:

- a. Akuisisi Pelanggan merupakan kemampuan perusahaan untuk menambah jumlah pelanggan.
- b. Retensi Pelanggan merupakan kemampuan perusahaan dalam mempertahankan pelanggan.

3. Perspektif Bisnis Internal

Proses ini merupakan identifikasi untuk mencapai tujuan perspektif pelanggan dan perspektif keuangan. Menurut Gazsper (2013) untuk *Balanced Scorecard*, biasanya digunakan model nilai rantai bisnis internal yang terdiri dari tiga komponen utama, yaitu, Proses Inovasi, Proses Operasional, Proses Pelayanan.

4. Perspektif Pertumbuhan dan Pembelajaran

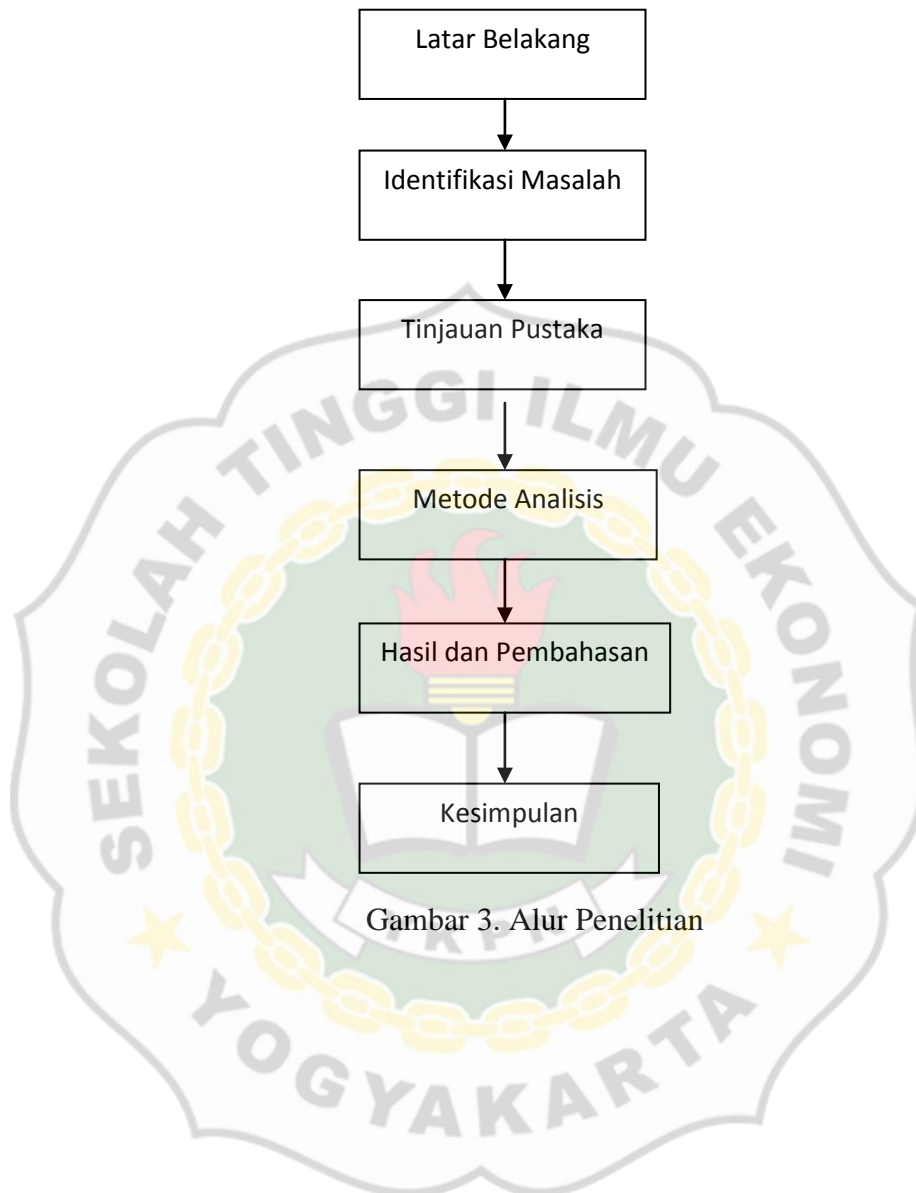
Perspektif keempat dalam *Balanced Scorecard* mengembangkan pengukuran dan tujuan untuk mendorong organisasi agar berrjalan dan tumbuh. Tujuan perspektif pembelajaran dan pertumbuhan adalah menyediakan infrastruktur untuk mendukung pencapaian tiga perspektif sebelumnya.

A. Penelitian Terdahulu

- a. Penelitian yang dilakukan oleh Aurora (2010) yang berjudul “Penerapan *Balanced Scorecard* Sebagai Tolak Ukur Pengukuran Kinerja RSUD Tugu Rejo Semarang.”
- b. Penelitian yang dilakukan oleh Anggit (2012) dengan judul Pengukuran Kinerja dengan Pendekatan *Balanced Scorecard* pada Rumah Sakit Umum Daerah Kebumen.

PLAGIASI MERUPAKAN TINDAKAN TIDAK TERPUJI

B. Alur Penelitian



Gambar 3. Alur Penelitian

PLAGIASI MERUPAKAN TINDAKAN TIDAK TERPUJI

BAB III METODE PENELITIAN

A. Objek Penelitian

Objek dalam penelitian ini adalah Rumah Sakit Umum Daerah Tidar Kota Magelang.

B. Variabel Penelitian

Variabel dalam penelitian ini menggunakan empat aspek yang terdapat pada perspektif *Balanced Scorecard*, yaitu:

- a. Perspektif Keuangan .
- b. Perspektif Pelanggan
- c. Perspektif Proses Bisnis Internal
- d. Perspektif Pertumbuhan dan Pembelajaran

C. Metode Pengumpulan Data

Penelitian ini menggunakan data sekunder dengan melakukan analisis terhadap data-data tertulis terkait dengan pengukuran kinerja. Data tersebut meliputi laporan keuangan rumah sakit dalam satu tahun terakhir (2013-2014), rekapitulasi kunjungan rawat inap dan rawat jalan, data karyawan, dan gambaran umum RSUD Tidar Kota Magelang (profil, visi, misi, motto, sejarah perusahaan).

D. Metode Analisis Data

1. Analisis Kualitatif

Pada analisis kualitatif dilakukan penelitian terhadap karyawan yang meliputi wawancara mengenai klarifikasi visi, misi, dan tujuan yang dihubungkan dengan rencana dan strategi RSUD Tidar Kota Magelang.

2. Analisis Kuantitatif

Pada analisis kuantitatif data yang digunakan merupakan data yang dapat dihitung dan diolah kemudian diberikan skor sesuai hasil pengolahan data.

Rumus-rumus yang digunakan dalam mengukur kinerja dalam masing-masing perspektif *Balanced Scorecard* adalah sebagai berikut:

1. Perspektif Keuangan

Rasio yang digunakan untuk mengukur perspektif keuangan adalah sebagai berikut:

PLAGIASI MERUPAKAN TINDAKAN TIDAK TERPUJI

a. Pertumbuhan Pendapatan

$$\frac{\text{Pendapatan tahun berjalan} - \text{Pendapatan tahun lalu}}{\text{Pendapatan tahun lalu}} \times 100\%$$

b. Perubahan Biaya

$$\frac{\text{Belanja tahun berjalan} - \text{Belanja tahun lalu}}{\text{Belanja tahun lalu}} \times 100\%$$

c. Tingkat Pengembalian Asset/ROA

$$\frac{\text{Surplus/Defisit}}{\text{Total Aktiva}} \times 100\%$$

d. Tingkat Pengembalian Ekuitas/ROE

$$\frac{\text{Surplus/Defisit}}{\text{Modal Sendiri}} \times 100\%$$

e. Tingkat Biaya Modal

$$\frac{\text{Modal Sendiri}}{\text{Total Aktiva}} \times 100\%$$

2. Kinerja Perspektif Pelanggan

a. Akuisisi Pelanggan

$$\frac{\text{jumlah pelanggan baru}}{\text{jumlah total pelanggan}} \times 100\%$$

b. Retensi Pelanggan

$$\frac{\text{jumlah pelanggan lama}}{\text{jumlah total pelanggan}} \times 100\%$$

3. Kinerja Perspektif Bisnis Internal

a. ALOS (*Average Length of Stay*)

$$\frac{\text{Jumlah hari perawatan pasien keluar}}{\text{Jumlah pasien keluar (mati+hidup)}} \times 100\%$$

b. BOR (*Bed Occupancy Ratio*)

$$\frac{\text{jumlah hari perawatan rumah sakit}}{(\text{jumlah tempat tidur} \times \text{jumlah hari dalam satuan waktu})} \times 100\%$$

c. TOI (*Turn Over Internal*)

$$\frac{(\text{Jumlah tempat tidur} \times \text{jumlah hari}) - \text{Hari perawatan RS}}{\text{Jumlah pasien keluar (hidup+mati)}} \times 100\%$$

PLAGIASI MERUPAKAN TINDAKAN TIDAK TERPUJI

d. BTO (*Bed Turn Over Rate*)

$$\frac{\text{Jumlah pasien keluar (hidup+mati)}}{\text{Jumlah tempat tidur}} \times 100\%$$

e. GDR (*Gross Death Rate*)

$$\frac{\text{Jumlah pasien mati seluruhnya}}{\text{Jumlah pasien keluar (mati+hidup)}} \times 100\%$$

f. NDR (*Net Death Rate*)

$$\frac{\text{Jumlah pasien mati} > 48\text{jam}}{\text{Jumlah pasien keluar}} \times 100\%$$

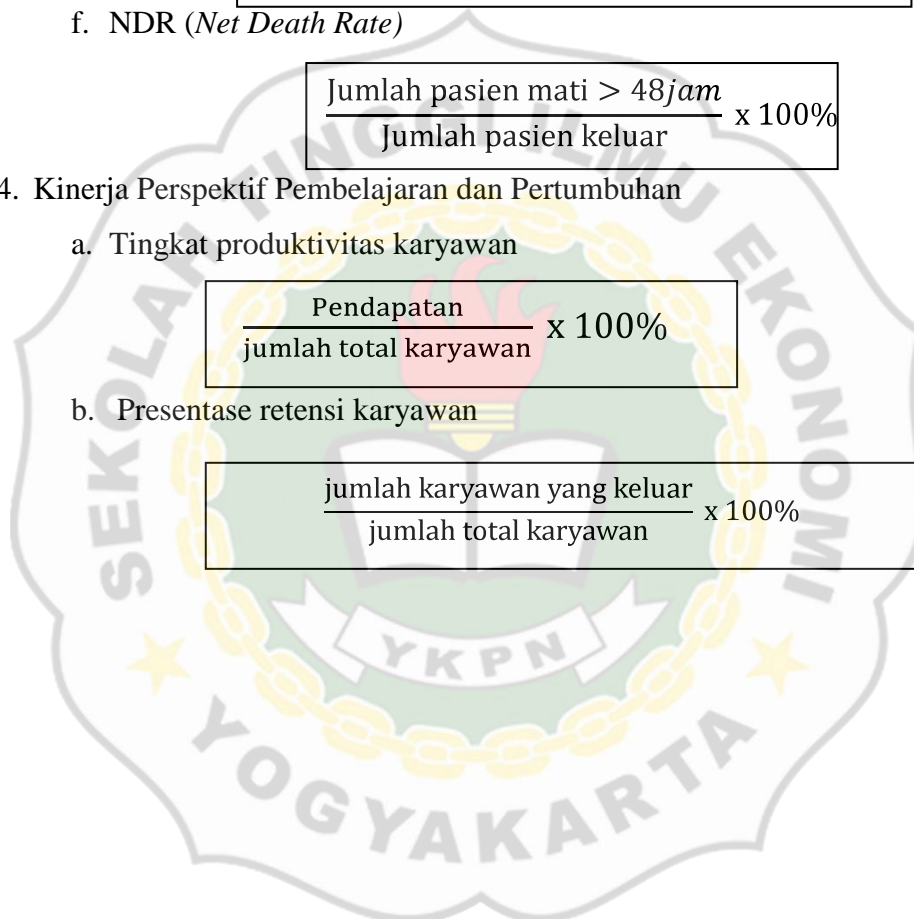
4. Kinerja Perspektif Pembelajaran dan Pertumbuhan

a. Tingkat produktivitas karyawan

$$\frac{\text{Pendapatan}}{\text{jumlah total karyawan}} \times 100\%$$

b. Presentase retensi karyawan

$$\frac{\text{jumlah karyawan yang keluar}}{\text{jumlah total karyawan}} \times 100\%$$



PLAGIASI MERUPAKAN TINDAKAN TIDAK TERPUJI

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Sejarah RSUD Tidar Kota Magelang

Dalam pekungannya, RSUD Tidar Kota Magelang pernah menjadi Rumah Sakit Umum Daerah Swadana, dan pada saat ini sudah menjadi RSUD – Pola Pengelolaan Keuangan (PPK) BLUD sejak 31 Desember 2008 berdasarkan Surat Keputusan Walikota Magelang No.445/39/112/Tahun 2008. Saat ini direktur RSUD Tidar Kota Magelang dijabat oleh dr. Sri Harso M.Kes, Sp.S.

2. Visi Misi dan Motto

Visi, Misi, dan Motto RSUD Tidar Kota Magelang tertuang dalam Surat Keputusan Direktur RSUD Tidar Magelang tanggal 25 Oktober 2010 Nomor 1723/05.011/700/2010.

2.1 Visi

Visi RSUD Tidar Kota Magelang: *“Terwujudnya rumah sakit yang unggul, profesional, beretika, dan berkeadilan”*.

2.2 Misi

Misi RSUD Tidar Kota Magelang adalah sebagai berikut:

1. Memberikan pelayanan kesehatan dan rujukan secara profesional, bermutu, terjangkau, dan adil kepada segala lapisan masyarakat.
2. Mengembangkan dan meningkatkan kompetensi sumber daya manusia rumah sakit.
3. Meningkatkan kualitas dan kuantitas sarana dan prasarana pelayanan secara memadai dan berkesinambungan.
4. Menyelenggarakan pengelolaan rumah sakit secara akuntabel.
5. Menciptakan lingkungan kerja yang sehat, suasana kerja yang nyaman dan harmonis.
6. Melaksanakan pendidikan dan pelatihan di bidang kesehatan.

2.3 Motto

Motto pelayanan RSUD Tidar Kota Magelang adalah *“Mitra Menuju Sehat”*

PLAGIASI MERUPAKAN TINDAKAN TIDAK TERPUJI

B. Analisis Data

Adapun hasil dari analisis tersebut adalah sebagai berikut:

1. Perspektif Keuangan

Hasil analisis 5 (lima) rasio di dalam perspektif keuangan adalah sebagai berikut:

a. Pertumbuhan Pendapatan

Hasil dari perhitungan rasio pertumbuhan pendapatan adalah sebagai berikut.

$$\frac{\text{Rp}111.854.976.813 - \text{Rp}66.926.689.688}{\text{Rp}66.926.689.688} \times 100\% \\ = 67,13\%$$

(Sumber: Bagian Keuangan RSUD Tidar)

b. Perubahan Biaya

Hasil dari perhitungan rasio perubahan biaya adalah sebagai berikut.

$$\frac{\text{Rp}92.517.521.379 - \text{Rp}74.933.907.794}{\text{Rp}74.933.907.794} \times 100\% \\ = 23,46\%$$

(Sumber: Bagian Keuangan RSUD Tidar)

c. Tingkat Pengembalian Asset/ROA

Hasil dari perhitungan tingkat pengembalian Asset atau ROA adalah sebagai berikut:

$$\frac{\text{Rp}19.337.455.434}{\text{Rp}182.021.852.208,66} \times 100\% \\ = 10,62\%$$

(Sumber: Bagian Keuangan RSUD Tidar)

d. Tingkat Pengembalian Ekuitas/ROE

Hasil dari perhitungan tingkat pengembalian ekuitas atau ROE adalah sebagai berikut:

$$\frac{\text{Rp}19.337.455.434}{\text{Rp}181.829.752.270,66} \times 100\% \\ = 10,63\%$$

(Sumber: Bagian Keuangan RSUD Tidar)

e. Tingkat Biaya Modal

PLAGIASI MERUPAKAN TINDAKAN TIDAK TERPUJI

Hasil perhitungan tingkat biaya modal adalah sebagai berikut:

$$\frac{Rp181.829.752.270,66}{Rp182.021.852.208,66} \times 100\% = 99,89\%$$

(Sumber: Bagian Keuangan RSUD Tidar)

2. Perspektif Pelanggan

Hasil analisis dari rasio perspektif pelanggan sebagai berikut:

a. Akuisisi Pelanggan

Akuisisi pelanggan dinilai baik apabila memenuhi target dari Rumah Sakit. RSUD Tidar memiliki target jumlah pasien baru sebanyak 20% pada tahun 2014. Akuisisi pasien sebesar 30,84%.

b. Retensi Pelanggan

Retensi pelanggan RSUD Tidar selama tahun 2014 adalah sebanyak 69,16%.

3. Perspektif Bisnis Internal

Berikut adalah standar nilai rasio yang digunakan untuk mengukur perspektif bisnis internal ini berdasarkan Ditjen Bina Yanmed tahun 2005:

Standar Ideal Rasio-rasio dengan Pelayanan Rumah Sakit berdasarkan Ditjen Bina Yanmed

Rasio	Standar Ideal
BOR	60-85%
ALOS	6-9 Hari
BTO	40-50 Hari
TOI	1-3 Hari
GDR	Tidak Lebih dari 45 per 1000 pasien keluar
NDR	Tidak Lebih dari 25 per 1000 pasien keluar

Sumber: DepKes RI 2005

a. ALOS (*Average Length Of Stay*)

ALOS dari RSUD Tidar tidak berada pada posisi yang ideal. RSUD Tidar adalah sebesar 4,20 sama dengan 4 Hari. (Sumber: Data Bagian Program dan Evaluasi RSUD Tidar)

b. BOR (*Bed Occupancy Ratio*)

PLAGIASI MERUPAKAN TINDAKAN TIDAK TERPUJI

Hasil perhitungan dapat dijelaskan bahwa RSUD Tidar melampaui kriteria ideal BOR sebesar 95,71%. (Sumber: Bagian Program dan Evaluasi RSUD Tidar)

c. TOI (*Trun Over Internal*)

Dari hasil perhitungan dapat dilihat bahwa indikator TOI RSUD Tidar kurang baik. RSUD Tidar hanya 0,19 hari. (Sumber: Bagian Program dan Evaluasi RSUD Tidar)

d. BTO (*Bed Trun Over Rate*)

Nilai BTO RSUD Tidar tergolong belum ideal, karena berada pada nilai 83,36 kali. (Sumber: Bagian Program dan Evaluasi RSUD Tidar)

e. GDR (*Gross Death Rate*)

GDR RSUD Tidar menunjukkan hasil yang baik. Nilai ideal yang dihasilkan sebesar 33,99 orang atau 34 orang. (Sumber: Bagian Program dan Evaluasi RSUD Tidar)

f. NDR (*Net Death Rate*)

Nilai NDR yang diperoleh dari hasil perhitungan RSUD Tidar berada pada rentang ideal. RSUD Tidar adalah sebesar 20,22 orang atau sebesar 20 orang. (Sumber: Bagian Program dan Evaluasi RSUD Tidar)

4. Perspektif Pembelajaran dan Pertumbuhan

a. Produktivitas Karyawan

Hasil dari perhitungan dari rasio produktivitas karyawan adalah sebagai berikut:

$$\frac{\text{Rp}111.854.976.813}{656} \times 100\% \\ = \text{Rp}170.510.635$$

(Sumber: Bagian Keuangan dan Kepegawaian)

b. Retensi Karyawan

Hasil dari perhitungan rasio retensi karyawan adalah sebagai berikut:

$$\frac{2}{656} \times 100\% \\ = 0,30\%$$

(Sumber: Bagian Kepegawaian RSUD Tidar)

C. Pembahasan

PLAGIASI MERUPAKAN TINDAKAN TIDAK TERPUJI

Pembahasan dalam skripsi ini dimulai dari perspektif keuangan, perspektif pelanggan, perspektif proses bisnis internal dan perspektif pembelajaran dan pertumbuhan. Hal ini dilakukan agar konsisten dengan pembahasan pada bab-bab yang lain.

1. Perspektif Keuangan

Berdasarkan analisis data keuangan RSUD Tidar, maka pembahasan data keuangan berdasarkan *Balanced Scorecard* adalah sebagai berikut.

- a. Pertumbuhan Pendapatan RSUD Tidar tahun 2014 dapat dikatakan baik karena pertumbuhannya jauh di atas target 30%, yaitu 67,13%. Pertambahan jumlah pasien yang berobat ke RSUD Tidar mempengaruhi pertumbuhan secara signifikan.
- b. Perubahan biaya pada RSUD Tidar tahun 2014 dikatakan kurang karena perubahan biaya pada tahun 2013 sebesar 23,46% di atas target yang direncanakan yaitu sebesar 20%.
- c. Tingkat Pengembalian Asset/ROA pada RSUD memiliki kriteria ideal, yaitu berkisar antara 2,5% sampai dengan 15%. Untuk menjadikan ROA ideal, maka laba bersih dapat diinvestasikan untuk menjadi asset RSUD Tidar. Investasi dapat diberikan berupa pelayanan lebih kepada konsumen.
- d. Tingkat Pengembalian Ekuitas/ROE RSUD Tidar dapat dikatakan baik, karena memperoleh ROE sebesar 10,63% di atas suku bunga pasar yang sebesar 7,50% per 17 Desember 2015. Hal tersebut menunjukkan bahwa operasi RSUD Tidar tahun 2014 hampir 1,42 kali lebih baik dibandingkan menabung di bank.
- e. Tingkat Biaya Modal RSUD Tidar masih kurang, karena persentasenya adalah 99,10% sedangkan, menurut standar yang diuraikan oleh Johar Arifin dan Heru Prasetyo adalah antara 40%-50%

2. Perspektif Pelanggan

PLAGIASI MERUPAKAN TINDAKAN TIDAK TERPUJI

- a. Akuisisi Pelanggan RSUD Tidar tahun 2014 berjalan dengan baik. Akuisisi pelanggan rawat jalan RSUD Tidar sebesar 30,84% lebih dari target RSUD Tidar yang sebesar 20%.
- b. Retensi pelanggan pasien rawat jalan RSUD Tidar selama tahun 2014 dapat dikatakan kurang baik karena retensi pelanggan pasien rawat jalan RSUD Tidar tahun 2014 sebesar 69,16% kurang dari 70% sebagai standar retensi pelanggan kurang baik.

3. Perspektif Bisnis Internal

a. ALOS (*Average Length Of Stay*)

Nilai ALOS RSUD Tidar menunjukkan angka 4,20 atau 4 hari yang berarti berada di bawah nilai ideal yang telah ditetapkan Ditjen Bina Yanmed yaitu 6-9 hari. Hal tersebut dapat mengindikasikan dua kemungkinan. Pertama, nilai ALOS yang berada di bawah rata-rata terjadi karena semakin banyak pelayanan yang diberikan oleh RSUD Tidar sehingga pasien dapat segera ditangani dan berdampak pada semakin cepat pula pasien keluar dari rumah sakit karena telah sembuh. Kedua, kecilnya nilai ALOS disebabkan oleh pelayanan rumah sakit yang kurang baik sehingga menyebabkan pasien mencari alternatif perawatan pada rumah sakit lain dan menghentikan rawat inap pada RSUD Tidar.

b. BOR (*Bed Occupancy Ratio*)

Nilai BOR RSUD Tidar berada pada tingkat melampaui batas kriteria ideal BOR yang telah ditetapkan Depkes RI yaitu 60%-85%. Namun nilai BOR RSUD Tidar adalah sebesar 95,71%. Hal tersebut mengindikasikan bahwa pemakaian tempat tidur telah melampaui kapasitas tempat tidur yang tersedia pada RSUD Tidar.

c. TOI (*Turn Over Internal*)

Nilai TOI yang diperoleh RSUD Tidar menunjukkan angka 0,19 hari. Angka tersebut masih di bawah nilai ideal yang ditetapkan oleh Ditjen Yanmed yaitu 1-3 hari. Hal ini menunjukkan bahwa pemakaian tempat tidur di RSUD Tidar belum efisien.

d. BTO (*Bed Turn Over*)

PLAGIASI MERUPAKAN TINDAKAN TIDAK TERPUJI

Nilai BTO RSUD Tidar melapaui kriteria ideal yang berada pada rentang 40-50 kali sedangkan hasil perhitungan RSUD Tidar menunjukkan nilai 83,36 kali. Ini mengindikasikan bahwa tingkat efisiensi rata-rata pemakaian tempat tidur di RSUD Tidar belum baik.

e. GDR (*Gross Death Rate*)

Nilai GDR RSUD Tidar adalah sebanyak 34 orang. Nilai ideal yang ditetapkan oleh Depkes RI kurang dari 45 orang. Dengan demikian GDR RSUD Tidar menunjukkan hasil yang baik ini yang berarti perawatan yang diberikan oleh pihak rumah sakit sudah maksimal.

f. NDR (*Net Death Rate*)

Nilai NDR RSUD Tidar menunjukkan hasil yang baik. Nilai ideal yang ditetapkan menurut Depkes RI kurang dari 25, dan RSUD Tidar adalah sebanyak 20 orang. Hasil tersebut memperlihatkan bahwa tingkat kematian setelah 48jam dirawat lebih rendah, ini memperlihatkan bahwa perawatan yang diberikan RSUD Tidar sudah maksimal.

4. Perspektif Pertumbuhan dan Pembelajaran

a. Produktivitas Karyawan

Berdasarkan hasil perhitungan diketahui bahwa produktivitas karyawan RSUD Tidar adalah sebesar Rp170.510.635, artinya rata-rata satu orang karyawan RSUD Tidar dapat menghasilkan pendapatan untuk RSUD Tidar sebesar Rp 170.510.635 selama satu tahun. Ini dapat memberikan kontribusi berupa pendapatan yang semakin tinggi bagi RSUD Tidar.

b. Retensi Karyawan

Berdasarkan perhitungan retensi karyawan, RSUD Tidar memiliki rasio sebesar 0,30%. Retensi karyawan RSUD Tidar tahun 2014 dikatakan baik. Retensi karyawan dikatakan baik karena karyawan yang keluar 2 orang atau 0,30% di bawah 3% sebagai standar rasio retensi karyawan.

PLAGIASI MERUPAKAN TINDAKAN TIDAK TERPUJI

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil analisis data yang telah diuraikan, maka dapat disimpulkan bahwa perspektif keuangan sudah baik, dari perspektif pelanggan cukup, perspektif bisnis internal kurang baik, dan persepektif pertumbuhan dan pembelajaran sudah baik. Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan evaluasi oleh pihak RSUD Tidar ditinjau dari perspektif keuangan, pelanggan, bisnis internal dan pertumbuhan dan pembelajaran, sehingga lebih mudah untuk mengelompokkan, aspek mana yang perlu ditingkatkan lagi kinerjanya, dan aspek mana yang harus dipertahankan kinerjanya.

B. Saran

Sebaiknya RSUD Tidar lebih mempertimbangkan penggunaan biaya dengan efisien mungkin dan pengeluaran yang bersifat pemborosan atau kurang bermanfaat. Dan hal penting lain adalah RSUD Tidar sebaiknya menambah jumlah tempat tidur dan kualitas pelayanan agar dalam peningkatan kinerja rasio ALOS, BOR, TOI, BTO agar perhitungan rasio lebih baik atau mendekati standar yang sudah ditetapkan Depkes RI.

Bagi peneliti yang ingin melakukan penelitian dengan tema yang sama diharapkan dapat lebih mendalami pengukuran kinerja menggunakan *Balanced Scorecard*. Sebaiknya dapat menggunakan lebih banyak lagi rasio dan komponen sehingga hasil penelitian dapat lebih akurat dan handal dengan penelitian ini.

PLAGIASI MERUPAKAN TINDAKAN TIDAK TERPUJI

DAFTAR PUSTAKA

- Aurora, Novella. 2010. Penerapan *Balanced Scorecard* Sebagai Tolak Ukur Pengukuran Kinerja. Skripsi. Semarang: Fakultas Ekonomi Universitas Diponegoro.
- Bastian, Indra. 2006. *Akuntansi Sektor Publik*, Suatu Pengantar. Jakarta:Erlangga.
- Bastian, Indra. 2008. *Akuntansi Kesehatan*. Jakarta:Erlangga.
- Dwi Prastowo dan Rifka Julianty., 2005, Analisis Laporan Keuangan (Konsep dan Aplikasi). Edisi Kedua. Yogyakarta. UPP AMP YKPN.
- Fatmanelly. 2010. Analisis Kinerja RSUD dr.Anand WD tahun 2010 dengan Metode *Balanced Scorecard*. *Jurnal*
- Gaspersz, Vincent. 2013. *All In One 150 Key Performance Indicators*, Bogor:Tri-AlBross Publishing.
- Hansen, Don. R & Mowen. Maryanne M. 2009. *Akuntansi Manajerial*, Jakarta:Salemba Empat.
- Hartati. 2012 Pengukuran Kinerja RSUD DR. Moerwadi Surakarta dengan Menggunakan Metode *Balanced Scorecard*. Thesis. Jakarta:Fakultas Ekonomi Universitas Indonesia.
- Irham, Fahmi. 2012. *Manajemen Pengambilan Keputusan Teori dan Aplikasi*. Bandung:Alfa Beta.
- Jumingan. 2005. *Analisis Laporan Keuangan*. Jakarta:Bumi Aksara.
- Kaplan, RS and Norton. D.P. 1996. *The Balanced Scorecard: translating Strategy into Action*. Boston:Howard Business Scholl Press.
- Moehariono. 2012. *Pengukuran Kinerja Berbasis Kompetensi*. Jakarta:Rajawali Press.
- Mulyadi. 2001. *Balanced Scorecard*. Jakarta:Salemba Empat.
- Pangesti, Daru Anggit., 2012. Pengukuran Kinerja dengan Pendekatan *Balanced Scorecard* pada Rumah Sakit Umum Daerah Kebumen Skripsi. Yogyakarta:Fakultas Ekonomi Universitas Negeri Yogyakarta.
- Supomo Bambang dan Nur Indrianto. 1998. *Metode Penelitian Bisnis: Untuk Akuntansi dan Manajemen*. Edisi Pertama. Yogyakarta:BPFE.
- Wahyu, Eko Yuzandra, 2011, Penerapan metode *Balanced Scorecard* Sebagai Tolak Ukur Penilaian Kinerja Pada Organisasi Nirlaba (Studi Kasus pada Rumah Sakit Bhayangkara Semarang) Skripsi. Bali:Fakultas Ekonomi Universitas Udayana.