



PENGUKURAN KINERJA ORGANISASI DENGAN PENDEKATAN BALANCED SCORECARD PADA RSUD KABUPATEN KEBUMEN

Bestari Dwi Handayani ✉

Fakultas Ekonomi, Universitas Negeri Semarang, Semarang, Indonesia

Info Artikel

Sejarah Artikel:

Diterima Oktober 2010

Disetujui Desember 2010

Dipublikasikan Maret 2011

Keywords:

Balanced scorecard;

Hospital;

Company performance;

Performance measurement

Abstrak

Penelitian ini bertujuan mengukur kinerja perusahaan di RSUD Kebumen, yang selama ini menekankan pada aspek keuangan. Penilaian tersebut kurang menggambarkan kinerja perusahaan secara keseluruhan, karena hanya menilai kinerja jangka pendek dan mengabaikan aset tidak berwujud. Pengukuran kinerja menggunakan metode *Balanced Scorecard* mempertimbangkan baik aspek keuangan dan non-keuangan. Pengukuran ini melibatkan empat perspektif, yaitu: keuangan, pelanggan, proses bisnis internal, dan pembelajaran dan perspektif pertumbuhan. Hasil analisis menunjukkan skor kinerja rumah sakit melalui empat perspektif *Balanced Scorecard*. Berdasarkan hasil penelitian, disimpulkan bahwa hasil perspektif finansial dinilai baik dengan rasio efektivitas yang sesuai target. Kinerja berdasarkan perspektif pelanggan dianggap cukup baik. Namun, tingkat akuisisi pasien menurun. Berdasarkan perspektif proses bisnis internal, kinerja dinilai ideal. Tingkat produktivitas dilihat dari perspektif pembelajaran dan pertumbuhan rata-rata sebesar Rp24.663.959, dan kepuasan karyawan dinilai cukup baik.

Abstract

This study aimed to measure the performance of companies in Kebumen Hospital, which has emphasized the financial aspects. The assessment describes the lack of overall company performance, as only assess short-term performance and ignores intangible assets. Measurement of performance using the Balanced Scorecard method is to consider both aspects of financial and non-financial. This measurement involves four perspectives: financial, customer, internal business processes, and learning and growth perspective. The analysis shows the hospital performance scores over the four Balanced Scorecard perspectives. Based on the results of the study, concluded that the financial rating of good results with the corresponding effectiveness ratio target. Performance which based on the customer's perspective is considered quite good. However, the acquisition of patient decline. Based on internal business process perspective, the ideal performance assessed. Level of productivity seen from the perspective of learning and growth average of Rp24.663.959, and employee satisfaction was considered quite good

JEL Classification: L, L0, L25

✉ Alamat korespondensi:
Gedung C6, Lantai 1 FE Unnes
Kampus Sekaran, Gunungpati, Semarang
E-mail: niend_ku@yahoo.com

PENDAHULUAN

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

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

Selama ini, pengukuran kinerja secara tradisional perusahaan hanya mengutamakan finansial, hal ini kurang dapat menyediakan informasi yang dibutuhkan untuk mengukur dan mengelola semua kompetensi perusahaan. Ukuran finansial hanya menjelaskan berbagai peristiwa masa lalu. Investasi dalam kapabilitas jangka panjang dan hubungan dengan pelanggan bukanlah faktor penting dalam mencapai keberhasilan (Kaplan & Norton, 2000). Pengukuran kinerja perusahaan tidak lagi dianggap baik jika hanya dilihat dari sisi keuangan saja yang dianggap tidak mampu mencerminkan kompleksitas dan nilai yang melekat dalam perusahaan, karena tidak memperhatikan hal-hal lain diluar finansial, yaitu sisi pelanggan dan karyawan yang merupakan faktor penting bagi perusahaan serta roda penggerak perusahaan (Gosh, 2006).

Adanya keterbatasan tersebut, maka pada tahun 2000 Kaplan dan Norton memperkenalkan bentuk pengukuran kinerja baru, selain untuk mengatasi keterbatasan tersebut diharapkan konsep tersebut mampu mengatasi aspek sosial lainnya, konsep tersebut dikenal dengan *Balanced Scorecard*. Kaplan dan Norton (2000) menyatakan *Balanced Scorecard* adalah sistem pengukuran yang menyeimbangkan alat ukur lama yang berdimensi pada aspek finansial dengan dimensi-dimensi yang baru yaitu pada aspek non finansial. *Balanced Scorecard* merupakan alat manajemen yang sangat penting dan strategis yang membantu sebuah organisasi tidak hanya untuk mengukur kinerja, tetapi juga memutuskan/mengelola strategi, yang diperlukan untuk diadopsi/dimodifikasi sehingga tujuan jangka panjang tercapai (Sharma, 2009).

Hasil penelitian Burney dan Nancy (2010), menyatakan bahwa ada hubungan yang positif antara kepuasan kerja seorang pengambil keputusan (manajer) terhadap strategi perusahaan yang diterapkan. Penggunaan *Balance Scorecard* sebagai alat pemetaan strategi sangat berpengaruh pada kinerja seorang manajer. Pekerjaan mereka menjadi lebih terarah dan fokus, hal ini sangat berperan terhadap tercapainya tujuan jangka panjang perusahaan. Niven (2007) juga menyatakan *Balanced Scorecard* dimulai dengan visi dan misi yang menjadi ukuran kinerja untuk empat perspektif yang berbeda. Keempat perspektif tersebut adalah perspektif keuangan, perspektif pelanggan, perspektif proses bisnis internal, perspektif pembelajaran dan pertumbuhan yang dapat memprediksi kesuksesan finansial di masa depan.

Konsep *Balanced Scorecard* relevan diaplikasikan di rumah sakit *profit dan non-profit*. Kompetitor/pesaing yang semakin banyak, rumah sakit dituntut untuk memberikan pelayanan terbaik, sehingga pelanggan memilih rumah sakit yang dianggap terbaik. Rumah sakit yang baik tentunya memberikan pelayanan berdasarkan kebutuhan pasien, bukan atas dasar untuk meningkatkan pemasukan keuangan rumah sakit atau penghasilan karyawan (Bose & Keith, 2007). Return jangka panjang dapat berupa return keuangan atau return non keuangan. Return keuangan rumah sakit *non-profit* juga perlu return dalam bentuk keuangan untuk pengembangan, return non keuangan dapat tercapainya misi rumah sakit. Konsep *Balanced Scorecard* dapat mempertahankan dan mengembangkan kelangsungan usaha rumah sakit (Trisnantoro, 2006).

Perubahan-perubahan yang terjadi pada organisasi kesehatan saat ini karena adanya tekanan untuk menurunkan biaya, meningkatkan kualitas pelayanan serta mengikuti petunjuk-petunjuk dan peraturan-peraturan yang ketat, telah memaksa profesional di bidang pelayanan kesehatan menguji ulang tentang bagaimana cara mereka mengevaluasi kinerja dari organisasi pelayanan kesehatan itu (Gaspersz, 2006). Perkembangan pengelolaan rumah sakit, baik dari aspek manajemen maupun operasional sangat dipengaruhi oleh berbagai tuntutan dari lingkungan. Rumah sakit dituntut untuk memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu dan biaya pelayanan kesehatan terkendali sehingga akan berujung pada kepuasan pasien dan pengendalian biaya (Sulistyaningrum, 2007). Pengendalian biaya merupakan masalah yang kompleks karena dipengaruhi oleh berbagai pihak yaitu mekanisme pasar, tindakan ekonomis, sumber daya manusia yang dimiliki (*profesionalitas*) dan yang tidak kalah penting adalah perkembangan teknologi dari rumah sakit itu sendiri.

Dipandang dari segmentasi kelompok masyarakat, secara umum rumah sakit pemerintah merupakan layanan jasa yang menyediakan untuk kalangan menengah ke bawah. Besarnya tarif dan mutu pelayanan membuat rumah sakit pemerintah identik dengan rumah sakit bermutu rendah dan faktor pelayanan terkadang tidak memuaskan pasien. Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Kabupaten Kebumen, selama ini menggunakan pengukuran tradisional yang berfokus pada aspek keuangan, sementara aspek non keuangan terabaikan. Hal ini dapat terlihat pada aspek pelanggan yang kurang diperhatikan, jumlah pelanggan baru yang semakin menurun dari tahun ke tahun dan aspek proses bisnis internal yang dapat dikatakan tidak baik hal ini ditunjukkan dengan pasien yang dirawat *overload* dengan kapasitas tempat tidur yang minim. Pengukuran aktivitas rumah sakit kurang efektif dan efisien apabila manajemen tidak mempertimbangkan aspek non finansial (Suryani, 2007).

Pengukuran kinerja pada organisasi publik merupakan organisasi yang didirikan dengan tujuan memberikan pelayanan kepada masyarakat bukan mendapatkan keuntungan (*profit*). Meskipun organisasi publik bukan bertujuan mencari *profit*, organisasi ini dapat mengukur efektivitas dan efisiensinya dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat. Organisasi publik dapat menggunakan *Balanced Scorecard* dalam pengukuran kinerjanya. Empat perspektif pada metode *Balanced Scorecard*: Perspektif keuangan atau finansial, Perspektif konsumen atau pelanggan, Perspektif proses internal bisnis, Perspektif pembelajaran dan pertumbuhan. Keempat perspektif saling melengkapi dan memiliki hubungan sebab akibat. *Balanced Scorecard* dapat memberi manajemen organisasi suatu ketrampilan dan akses untuk memperoleh informasi yang baik dan berkembang terus menerus (perspektif pembelajaran dan pertumbuhan) dalam berinovasi untuk membangun kapabilitas strategi yang tepat serta efisiensi (perspektif proses bisnis internal).

Melihat fenomena tersebut, maka perlu digunakan alternatif pengukuran kinerja RSUD Kabupaten Kebumen dengan menggunakan metode *Balanced Scorecard* yang lebih komprehensif, akurat, terukur karena dalam mengukur kinerja suatu organisasi tidak hanya dinilai dari aspek keuangan saja, tetapi juga dinilai dari aspek non keuangan. Tujuan yang ingin dicapai dalam penelitian ini adalah mendeskripsikan dan menganalisis tingkat

pengukuran kinerja pada perspektif keuangan, perspektif pelanggan, perspektif proses bisnis internal, perspektif pembelajaran dan pertumbuhan dengan metode *Balanced Scorecard* di RSUD Kabupaten Kebumen.

METODE

Data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data sekunder. Data yang dipakai untuk perspektif keuangan adalah laporan keuangan, untuk perspektif pelanggan adalah para pelanggan (pasien) Rumah Sakit Umum Kabupaten Kebumen dengan jumlah pasien rata-rata 300 orang per hari, sebagaimana rumus Slovin untuk menilai kepuasan pelanggan. Sementara untuk perspektif pembelajaran dan pertumbuhan adalah karyawan Rumah Sakit Umum Kabupaten Kebumen yaitu 544 orang (catatan jumlah karyawan RSUD Desember 2008).

Analisis data menggunakan beberapa perspektif. Perspektif yang pertama melalui pendekatan rasio keuangan yaitu, rasio ekonomis, efisiensi dan efektivitas.

$$\text{Rasio Ekonomis} = \frac{\text{Pengeluaran Institusi}}{\text{Anggaran yang ditetapkan PEMDA}} \times 100\%$$

$$\text{Rasio Efisiensi} = \frac{\text{Pengeluaran dalam Rangka Memperoleh Pendapatan}}{\text{Realisasi Pendapatan}} \times 100\%$$

$$\text{Rasio Efektivitas} = \frac{\text{Realisasi Pendapatan}}{\text{Target pendapatan yang ditetapkan PEMDA}} \times 100\%$$

Pendekatan yang kedua melalui perspektif tingkat kepuasan pelanggan. Agar dapat mengetahui tingkat kepuasan pelanggan, melalui penyebaran kuesioner kepada pelanggan/pasien dengan mengukur kepuasan pelanggan sesuai dengan tingkat kepuasan yang dirasakan. Agar mengetahui kepuasan pelanggan, maka jumlah skor jawaban kuesioner dibagi dengan jumlah pelanggan yang menjadi responden. Tingkat Profitabilitas pelanggan. Mengukur seberapa besar pendapatan yang berhasil diraih rumah sakit dari penawaran jasanya.

$$\frac{\text{Pendapatan Pelayanan Kesehatan}}{\text{Total Pendapatan}} \times 100\%$$

Kemampuan mempertahankan pelanggan (*Customer Retention*). Mengukur seberapa besar rumah sakit dapat mempertahankan hubungan dengan pelanggan.

$$\frac{\text{Pasien Lama}}{\text{Total Pasien}} \times 100\%$$

Kemampuan meraih pelanggan baru (*Customer Aquisition*). Mengukur seberapa besar rumah sakit mampu menarik pelanggan baru.

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

Perspektif yang ketiga melalui pendekatan proses bisnis internal, yaitu proses inovasi dan operasi.

Proses Inovasi

$$\frac{\text{Pendapatan Jasa Baru}}{\text{Total Pendapatan}} \times 100\%$$

Bed Occupancy Rate (BOR)

$$\frac{\text{Jumlah Hari Perawatan Rumah Sakit}}{\text{Jumlah Tempat Tidur} \times \text{Jumlah Hari Dalam Satuan Waktu}} \times 100\%$$

Average Legth of Stay (ALOS)

$$\frac{\text{Jumlah Hari Perawatan Pasien Keluar}}{\text{Jumlah Pasien Keluar (Hidup+Mati)}} \times 100\%$$

TurnOver Internal (TOI)

$$\frac{(\text{Jumlah Tempat Tidur} \times \text{Jumlah Hari}) - \text{Hari Perawatan Rumah Sakit}}{\text{Jumlah Pasien Keluar (Hidup+Mati)}} \times 100\%$$

Bed Turn Over Ratio (BTO)

$$\frac{\text{Jumlah Pasien Keluar (Hidup+Mati)}}{\text{Jumlah Tempat Tidur}} \times 100\%$$

Gross Death Rate (GDR)

$$\frac{\text{Jumlah Pasien Mati Seluruhnya}}{\text{Jumlah Pasien Keluar (Hidup+Mati)}} \times 100\%$$

Net Death Rate (NDR)

$$\frac{\text{Jumlah Pasien Mati} > 48 \text{ jam}}{\text{Jumlah Pasien Keluar (Hidup+Mati)}} \times 100\%$$

Perspektif selanjutnya melalui pendekatan pembelajaran dan pertumbuhan, yaitu kepuasan, retensi dan produktivitas karyawan. Kepuasan karyawan diukur dengan data primer, yaitu melalui penyebaran kuesioner kepada karyawan, baik medis maupun non medis. Mengukur kepuasan karyawan terhadap rumah sakit, dilihat dari keterlibatan dalam pengambilan keputusan, pengakuan atas hasil kerja yang baik, akses untuk memperoleh informasi, dukungan atasan, dorongan untuk bekerja kreatif dan kepuasan total karyawan rumah sakit.

$$\text{Kepuasan karyawan} = \frac{\text{Jumlah Karyawan} \times \text{Skor}}{\text{Total Bobot}} \times 100\%$$

$$\text{Retensi Karyawan} = \frac{\text{Jumlah Karyawan Keluar}}{\text{Jumlah Total Karyawan Pada Tahun berjalan}} \times 100\%$$

$$\text{Produktivitas karyawan} = \frac{\text{Pendapatan Pelayanan Karyawan}}{\text{Jumlah Karyawan Pada Tahun berjalan}} \times 100\%$$

HASIL DAN PEMBAHASAN

Rasio Ekonomis RSUD Kabupaten Kebumen dapat dilihat pada Tabel 1. Rasio efisiensi adalah rasio yang menggambarkan perbandingan antara besarnya biaya yang dikeluarkan untuk memperoleh pendapatan yang diterima. Kinerja RSUD Kabupaten Kebumen dikatakan efisien apabila rasio yang dicapai kurang dari 1 (satu) atau dibawah 100%. Semakin kecil efisiensi berarti kinerja rumah sakit semakin baik. Rasio Efisiensi RSUD Kabupaten Kebumen dapat dilihat pada Tabel 1.

Tabel 1. Rasio Ekonomis RSUD Kabupaten Kebumen Tahun 2005-2009

Th	Pengeluaran (Belanja)	Anggaran Belanja dari PEMDA	Rasio Ekonomis	Mata Anggaran yang Tidak Terpenuhi Target
2005	Rp. 18.350.603.538 Terdiri dari: 1. Belanja Operasional a. Belanja Administrasi Umum Rp. 11.866.044.788 b. Belanja Operasi dan Pemeliharaan Rp. 274.324.050 2. Belanja Modal Rp. 6.210.234.700	Rp. 19.279.754.000 Terdiri dari: 1. Belanja Operasional a. Belanja Administrasi Umum Rp. 12.779.754.000 b. Belanja Operasi dan Pemeliharaan Rp. 277.786.000 2. Belanja Modal Rp. 6.222.214.000	95,18%	Rp. 929.150.470 Terdiri dari: 1. Belanja Operasional a. Belanja Administrasi Umum Rp. 913.709.220 b. Belanja Operasi dan Pemeliharaan Rp. 3.461.950 2. Belanja Modal Rp. 11.979.300
2006	Rp. 17.740.101.685 Terdiri dari: 1. Belanja Operasional a. Belanja Administrasi Umum Rp. 14.755.240.685 b. Belanja Operasi dan Pemeliharaan Rp. - 2. Belanja Modal Rp. 2.984.861.000	Rp. 19.190.073.000 Terdiri dari: 1. Belanja Operasional a. Belanja Administrasi Umum Rp. 15.190.073.000 b. Belanja Operasi dan Pemeliharaan Rp. - 2. Belanja Modal Rp. 4.000.000.000	92,44%	Rp. 1.449.971.320 Terdiri dari: 1. Belanja Operasional a. Belanja Administrasi Umum Rp. 434.832.320 b. Belanja Operasi dan Pemeliharaan Rp. - 2. Belanja Modal Rp. 1.015.139.000
2007	Rp. 33.992.586.022 Terdiri dari: 1. Belanja Operasional a. Belanja Administrasi Umum Rp. 22.279.950.865 b. Belanja Operasi dan Pemeliharaan Rp. - 2. Belanja Modal Rp. 11.712.635.157	Rp. 34.196.252.000 Terdiri dari: 1. Belanja Operasional a. Belanja Administrasi Umum Rp. 22.123.752.000 b. Belanja Operasi dan Pemeliharaan Rp. - 2. Belanja Modal Rp. 12.072.500.000	99,40%	Rp. 203.665.978 Terdiri dari: 1. Belanja Operasional a. Belanja Administrasi Umum (Rp. 156.198.865) b. Belanja Operasi dan Pemeliharaan Rp. - 2. Belanja Modal Rp. 359.864.843

Lanjutan Tabel 1

2008	Rp. 46.180.703.729	Rp. 52.421.163.500	Rp.6.240.459.771
	1. Belanja Tidak Langsung Rp. 7.596.006.777	1. Belanja Tidak Langsung Rp. 9.515.854.000	1. Belanja Tidak Langsung Rp. 1.919.847.223
	2. Belanja Langsung Rp. 38.584.696.952	2. Belanja Langsung Rp.42.905.309.500	2. Belanja Langsung Rp. 4.320.612.548
	Terdiri dari:	Terdiri dari:	Terdiri dari:
	a. Belanja Pegawai Rp. 6.503.773.122	a. Belanja Pegawai Rp. 7.342.526.000	a. Belanja Pegawai Rp. 838.752.878
	b. Belanja Barang dan Jasa Rp. 14.463.035.880	b. Belanja Barang dan Jasa Rp. 17.555.772.500	b. Belanja Barang dan Jasa Rp. 3.092.736.620
	c. Belanja Modal Rp. 17.617.887.950	c. Belanja Modal Rp. 18.007.011.000	c. Belanja Modal Rp. 389.123.050
2009	Rp. 44.654.958.825	Rp. 49.328.583.000	Rp. 4.673.624.175
	1. Belanja Tidak Langsung Rp. 10.733.676.090	1. Belanja Tidak Langsung Rp. 11.731.783.000	1. Belanja Tidak Langsung Rp. 998.106.910
	2. Belanja Langsung Rp. 33.921.282.735	2. Belanja Langsung Rp. 37.596.800.000	2. Belanja Langsung Rp. 3.675.517.265
	Terdiri dari:	Terdiri dari:	Terdiri dari:
	a. Belanja Pegawai Rp. 8.759.585.986	a. Belanja Pegawai Rp. 10.255.746.000	a. Belanja Pegawai Rp. 1.496.160.014
	b. Belanja Barang dan Jasa Rp. 12.963.056.423	b. Belanja Barang dan Jasa Rp. 13.911.710.500	b. Belanja Barang dan Jasa Rp. 948.654.077
	c. Belanja Modal Rp. 12.198.640.326	c. Belanja Modal Rp. 13.429.343.500	c. Belanja Modal Rp. 1.230.703.174

Sumber: data yang diolah (2009)

Tabel 2. Rasio Efisiensi RSUD Kabupaten Kebumen Tahun 2005-2009

Tahun	Pengeluaran dalam rangka memperoleh pendapatan	Realisasi Pendapatan	Rasio Efisiensi	Mata anggaran yang tidak terpenuhi target
2005	Rp. 274.324.050 Terdiri dari: Belanja Operasional dan Pemeliharaan: Belanja Pegawai Rp. 23.936.000 Belanja Barang dan Jasa Rp. 250.388.050	Rp. 5.454.018.490 Terdiri dari: Retribusi Pelayanan Kesehatan Rp. 5.454.018.490	5,03%	
2006	Rp. - Terdiri dari: Belanja Operasional dan Pemeliharaan: Belanja Pegawai Rp. - Belanja Barang dan Jasa Rp. -	Rp. 8.836.815.733 Terdiri dari: Retribusi Pelayanan Kesehatan Rp. 8.836.815.733	1,13 x 10 ⁻⁸ %	

Lanjutan Tabel 2

2007	Rp. - Terdiri dari: Belanja Operasional dan Pemeliharaan: 1. Belanja Pegawai Rp. - 2. Belanja Barang dan Jasa Rp. -	Rp. 18.269.648.427 Terdiri dari: 1. Retribusi Pelayanan Kesehatan Rp. 18.269.648.427	5,47 x10 ⁻⁹ %
2008	Rp. 20.966.809.002 Terdiri dari: Belanja Operasional dan Pemeliharaan 1. Belanja Pegawai Rp. 6.503.773.122 2. Belanja Barang dan Jasa Rp. 14.463.035.880	Rp. 16.515.986.200 Terdiri dari: 1. Retribusi Pelayanan Kesehatan Rp. 16.515.986.200	126,95 %
2009	Rp. 21.722.642.409 Terdiri dari: Belanja Operasional dan Pemeliharaan 1. Belanja Pegawai Rp. 8.759.585.986 2. Belanja Barang dan Jasa Rp. 12.963.056.423	Rp. 19.098.981.842 Terdiri dari: 1. Retribusi Pelayanan Kesehatan Rp. 19.089.802.070 2. Bidang Kesehatan Rp.9.179.772	113,74%

Sumber: data yang diolah (2009)

Rasio efektivitas menggambarkan kemampuan RSUD Kabupaten Kebumen dalam merealisasikan pendapatan yang direncanakannya dibandingkan dengan target yang ditetapkan berdasarkan potensi riil rumah sakit. Kemampuan rumah sakit dalam kinerja dikatakan efektif apabila rasio yang dicapai mencapai sebesar 1 (satu) atau 100%. Namun demikian semakin tinggi rasio efektivitas menggambarkan kemampuan rumah sakit yang semakin baik. Rasio Efisiensi RSUD Kabupaten Kebumen dapat dilihat pada lampiran Tabel 3.

Tabel 3. Rasio Efektivitas RSUD Kabupaten Kebumen Tahun 2005-2009

Tahun	Realisasi Pendapatan	Target Pendapatan dari PEMDA	Rasio Efektivitas	Mata anggaran yang tidak terpenuhi target
2005	Rp. 5.454.018.490 Terdiri dari: Retribusi Pelayanan Kesehatan Rp. 5.454.018.490	Rp. 6.500.000.000 Terdiri dari: Retribusi Pelayanan Kesehatan Rp. 6.500.000.000	83,90%	Rp. 1.045.981.510

Lanjutan Tabel 3

Tahun	Realisasi Pendapatan	Target Pendapatan dari PEMDA	Rasio Efektivitas	Mata anggaran yang tidak terpenuhi target
2006	Rp. 8.836.815.733 Terdiri dari: Retribusi Pelayanan Kesehatan Rp. 8.836.815.733	Rp. 9.500.000.000 Terdiri dari: Retribusi Pelayanan Kesehatan Rp. 9.500.000.000	93,02%	Rp. 663.184.267
2007	Rp. 18.269.648.427 Terdiri dari: Retribusi Pelayanan Kesehatan Rp. 18.269.648.427	Rp. 16.000.000.000 Terdiri dari: Retribusi Pelayanan Kesehatan Rp. 16.000.000.000	114,18%	Terpenuhi dengan surplus Rp.2.269.648.427
2008	Rp. 16.515.986.200 Terdiri dari: Retribusi Pelayanan Kesehatan Rp. 16.515.986.200	Rp. 16.250.000.000 Terdiri dari: Retribusi Pelayanan Kesehatan Rp. 16.250.000.000	101,64%	Terpenuhi dengan surplus Rp.265.986.200
2009	Rp. 19.098.981.842 Terdiri dari: Retribusi Pelayanan Kesehatan Rp. 19.089.802.070 Pendapatan Bidang Kesehatan Rp. 9.179.772	Rp. 16.750.000.000 Terdiri dari: Retribusi Pelayanan Kesehatan Rp. 16.750.000.000	114,02%	Terpenuhi dengan surplus Rp. 2.348.981.842

Sumber: data yang diolah (2009)

Akuisisi pelanggan dapat diukur dengan banyaknya jumlah pasien baru. Semakin besar akuisisi pasien maka semakin bagus. Kemampuan meraih pelanggan baru dapat dilihat pada Tabel 4. Kemampuan mempertahankan pelanggan (Retensi Pelanggan) mengukur seberapa banyak perusahaan berhasil mempertahankan pelanggan-pelanggan lama. Pengukurannya dengan membandingkan jumlah pelanggan keluar dengan total pelanggan. Semakin kecil tingkat retensi pasien maka semakin bagus. Kemampuan mempertahankan pelanggan dapat dilihat pada Tabel 5.

Tabel 4. Tingkat Akuisisi RSUD Kabupaten Kebumen Tahun 2005-2009

Tahun	Pasien Baru	Total Pasien	Akuisisi Pasien	Rata-rata
2005	13.494	39.243	34,38%	
2006	10.044	40.313	24,91%	
2007	8.394	42.052	19,96%	22,40%
2008	6.535	40.110	16,29%	
2009	6.926	42.127	16,44%	

Sumber: data yang diolah (2009)

Tabel 5. Tingkat Retensi Pasien RSUD Kabupaten Kebumen Tahun 2005-2009

Tahun	Pasien Lama	Total Pasien	Retensi Pasien	Rata-rata
2005	25.749	39.243	65,61%	
2006	30.269	40.313	75,08%	
2007	33.703	42.052	80,15%	77,62%
2008	33.577	40.110	83,71%	
2009	35.201	42.127	83,56%	

Sumber: data yang diolah (2009)

Kepuasan pelanggan menilai tingkat kepuasan atas kriteria kinerja tertentu didalam proporsi nilai, pengukurannya dilakukan dengan kuesioner untuk pasien atau keluarga pasien di RSUD Kabupaten Kebumen. Populasi dari penelitian ini adalah seluruh pasien dan keluarga pasien di RSUD Kabupaten Kebumen. Penelitian kepuasan pelanggan ini dilaksanakan terhadap 75 orang pasien. Hasil survei tersebut dapat dilihat bahwa nilai rata-rata tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan RSUD Kabupaten Kebumen adalah memuaskan.

Profitabilitas pelanggan mengukur keuntungan bersih yang diperoleh dari pelanggan atau segmen tertentu setelah mengetahui berbagai pengeluaran yang digunakan untuk memenuhi kebutuhan pelanggan tersebut. Tingkat profitabilitas pelanggan dapat dilihat pada Tabel 6. Berdasarkan Tabel 6 dapat dilihat bahwa profitabilitas pasien RSUD Kabupaten Kebumen pada tahun 2005-2008 sebesar 100% namun pada tahun 2009 tingkat profitabilitas menurun menjadi 99,95%. Tahun 2009 penurunan yang terjadi di bawah rata-rata.

Tabel 6. Tingkat Profitabilitas Pasien RSUD Kabupaten Kebumen Tahun 2005-2009

Tahun	Pendapatan Pelayanan Kesehatan	Total Pendapatan	Profitabilitas Pasien	Rata-rata	Mata anggaran yang tidak terpenuhi target
2005	Rp. 5.454.018.490	Rp. 5.454.018.490	100%		Terpenuhi
2006	Rp. 8.836.815.733	Rp. 8.836.815.733	100%		Terpenuhi
2007	Rp. 18.269.648.427	Rp. 18.269.648.427	100%		Terpenuhi
2008	Rp. 16.515.986.200	Rp. 16.515.986.200	100%	99,99%	Terpenuhi
2009	Rp. 19.089.802.070	Rp. 19.098.981.842	99,95%		Terpenuhi

Sumber: data yang diolah (2009)

Proses inovasi yang mewakili perspektif proses bisnis internal diukur dengan banyaknya produk baru yang dihasilkan. Pengukuran proses inovasi yaitu jumlah penjualan jasa baru dibandingkan dengan total pendapatan jasa. Penjualan dan pendapatan produk baru di rumah sakit dapat dilihat pada lampiran Tabel 7 dan Tabel 8. Berdasarkan tersebut dapat diketahui bahwa pada tahun 2008 persentase penjualan produk jasa sebesar 0,195% dan menurun menjadi 0,054% pada tahun 2008, berarti telah terjadi penurunan terhadap produk baru.

Tabel 7. Penjualan Produk Baru RSUD Kabupaten Kebumen

Produk Baru	Tahun 2007	Tahun 2008
HD	Rp. 32.247.764	Rp. 10.316.578
TOTAL	Rp. 32.247.764	Rp. 10.316.578

Sumber: data yang diolah (2009)

Tabel 8. Pendapatan Produk Baru RSUD Kabupaten Kebumen Tahun 2005-2009

Tahun	Pendapatan Produk Baru	Total Pendapatan	Inovasi	Rata-rata
2005	-	Rp. 5.454.018.490	-	
2006	-	Rp. 10.774.281.713	-	
2007	-	Rp. 16.437.735.584	-	0,124%
2008	Rp. 32.247.764	Rp. 16.515.986.200	0,195%	
2009	Rp. 10.316.578	Rp. 19.098.981.842	0,054%	

Sumber: data yang diolah (2009)

Proses Operasi, tahapan ini merupakan tahapan dimana perusahaan berupaya untuk memberikan solusi kepada para pelanggan dalam memenuhi kebutuhan dan keinginan pelanggan. Tingkat kunjungan rawat jalan dapat dihitung dengan jumlah kunjungan pasien untuk berobat selama hari buka klinik rumah sakit (dapat dilihat pada lampiran Tabel 9. Pengukuran yang digunakan untuk mengetahui tingkat kunjungan rawat inap adalah menggunakan indikator-indikator rumah sakit, terdiri dari tingkat BOR, ALOS, TOI, BTO, GDR, NDR, dapat dilihat pada lampiran Tabel 10.

Tabel 9. Tingkat Kunjungan Rawat Jalan RSUD Kabupaten Kebumen Tahun 2005-2009

	Kunjungan Rawat Jalan				
	2005	2006	2007	2008	2009
Jumlah Kunjungan	50.717	52.935	58.392	59.940	61.300
Presentase Kenaikan	-	95,81%	90,65%	97,42%	97,78%
Rata-rata	95,42%				

Sumber: data yang diolah (2009)

Tabel 10. Rekapitulasi Indikator Kinerja Rawat Inap Umum RSUD Kabupaten Kebumen Tahun 2005-2009

	Angka Ideal	2005	2006	2007	2008	2009	Rata-rata
BOR	75-85%	72,77	78,74	92,58	90,53	87,42	84,41
ALOS	3-12 Hari	4,31	4,71	4,26	3,50	3,50	4,1
TOI	1-3 Hari	1,61	1,27	0,34	0,37	0,50	0,82
BTO	30 Pasien	61,68	61,00	79,33	94,51	91,31	77,56
GDR	<45 per 1000	51,02	56,40	30,77	39,48	44,65	44,46
NDR	<25 per 1000	22,56	24,26	13,10	15,31	19,85	19,02

Sumber: data yang diolah (2009)

Keterangan:

<i>Bed Occupancy Rate (BOR)</i>	: Tingkat penggunaan tempat tidur
<i>Average Legth of Stay (ALOS)</i>	: Rata-rata lamanya dirawat
<i>Turn Over Internal (TOI)</i>	: Interval penggunaan tempat tidur
<i>Bed Turnover Ratio (BTO)</i>	: Frekuensi penggunaan tempat tidur
<i>Gross Death Rate (GDR)</i>	: Angka kematian kasar
<i>Net Death Rate (NDR)</i>	: Angka kematian neto

Sedangkan Pengukuran produktivitas karyawan pada perspektif pembelajaran dan pertumbuhan untuk periode tertentu digunakan perbandingan antara pendapatan RSUD dengan jumlah karyawan pada tahun berjalan. Semakin besar tingkat produktivitas karyawan maka semakin baik kinerja karyawan. Produktivitas karyawan dapat dilihat pada lampiran Tabel 11. Retensi karyawan merupakan kemampuan perusahaan untuk mempertahankan pekerja-pekerja terbaiknya untuk terus berada dalam organisasinya. Pengukurannya dengan membandingkan antara jumlah karyawan keluar dengan total karyawan tahun berjalan. Retensi karyawan dapat dilihat pada lampiran Tabel 12.

Tabel 11. Tingkat Produktivitas Karyawan RSUD Kabupaten Kebumen Tahun 2005-2009

Tahun	Pendapatan Jasa	Jumlah Karyawan	Tingkat Produktivitas	Rata-rata
2005	Rp. 5.454.018.490	514	Rp. 10.610.931	
2006	Rp. 8.836.815.733	556	Rp. 15.893.553	
2007	Rp. 18.269.648.427	569	Rp. 32.108.345	Rp. 24.663.959
2008	Rp. 16.515.986.200	558	Rp. 29.598.542	
2009	Rp. 19.098.981.842	543	Rp. 35.108.422	

Sumber: data yang diolah (2009)

Tabel 12. Tingkat Retensi Karyawan RSUD Kabupaten Kebumen Tahun 2005-2009

Tahun	Karyawan keluar	Jumlah Karyawan	Retensi Karyawan	Rata-rata
2005	6	514	1,17%	
2006	6	556	1,08%	
2007	7	569	1,23%	1,86%
2008	10	558	1,79%	
2009	22	543	4,05%	

Sumber: data yang diolah (2009)

Berdasarkan Tabel 12 tingkat retensi karyawan RSUD Kabupaten Kebumen tahun 2005 menunjukkan persentase sebesar 1,17%. Kemudian tahun 2006 menurun menjadi 1,08% dan mengalami peningkatan pada tahun 2007 sebesar 1,23%, peningkatan kembali pada tahun 2008 sebesar 1,79% dan pada tahun 2009 mengalami peningkatan yang cukup signifikan menjadi sebesar 4,05%. Penentu dari kedua pengukuran sebelumnya (retensi karyawan dan produktivitas karyawan) adalah kepuasan karyawan. Semakin tinggi kepuasan karyawan, akan tercapai tingkat retensi dan produktivitas karyawan yang semakin baik. Dari hasil survey tersebut dapat dilihat bahwa nilai rata-rata tingkat kepuasan karyawan terhadap atribut-atribut RSUD Kabupaten Kebumen adalah puas. Hasil kepuasan karyawan dapat dilihat pada lampiran Tabel 13.

Tabel 13. Kinerja Perspektif Pembelajaran dan Pertumbuhan Tahun 2005-2009

Pengukuran perspektif pembelajaran dan pertumbuhan					
Kepuasan karyawan	52,56%				
	2005	2006	2007	2008	2009
Produktivitas karyawan	Rp. 10.610.931	Rp. 15.893.553	Rp. 32.108.345	Rp. 29.598.542	Rp. 35.108.422
Retensi karyawan	1,17%	1,08%	1,23%	1,79%	4,05%

Sumber: data yang diolah (2009)

SIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan uraian yang telah disajikan pada bab-bab terdahulu, maka Selanjutnya dapat disimpulkan bahwa kinerja perspektif keuangan RSUD Kabupaten Kebumen yang diukur dengan rasio ekonomi, rasio efektivitas telah sesuai target yang ditentukan. Sementara bila diukur dengan rasio efisiensi RSUD Kabupaten Kebumen selalu mengalami defisit, karena sebagai rumah sakit pemerintah yang tujuan utamanya adalah pelayanan sosial. Kinerja perspektif pelanggan RSUD Kabupaten Kebumen menunjukkan hasil cukup baik. Kinerja perspektif proses bisnis internal RSUD Kabupaten Kebumen menunjukkan hasil yang tidak baik, dikarenakan bahwa kapasitas tempat tidur RSUD Kabupaten Kebumen kurang dari jumlah pasien yang masuk (*overload*). Kinerja perspektif pembelajaran dan pertumbuhan RSUD Kabupaten Kebumen menunjukkan hasil yang baik, kemudian akan berpengaruh terhadap tingkat retensi karyawan yang tergolong rendah, selanjutnya akan terlihat pada ukuran berikutnya yaitu produktivitas per karyawan semakin meningkat.

Rasio ekonomi, efektivitas sudah baik, karena sesuai target, sehingga perlu dipertahankan kalau memungkinkan ditingkatkan. Rasio efisiensi RSUD Kabupaten Kebumen dikatakan tidak efisien/tidak sesuai target, dikarenakan adanya ketentuan dari pemerintah pusat tentang pelayanan kepada masyarakat miskin yang diwujudkan dalam program jaminan kesehatan masyarakat (Jamkesmas) atau rumah sakit yang tujuan utamanya pelayanan sosial, sehingga perlu ditingkatkan yaitu pelayanan yang optimal kepada masyarakat. Para perencana strategis (pimpinan) perlu mempertimbangkan hal-hal seperti, kemampuan perusahaan dalam menyediakan sumber daya yang tercermin dalam perspektif pertumbuhan dan pembelajaran. Sejalan dengan hasil penelitian Bose dan Keith (2007), Hal ini sangat diperlukan karena karyawan yang ahli dan kompeten akan berimplikasi pada kualitas proses yang lebih baik dan selanjutnya akan dapat memuaskan pelanggan sehingga meningkatkan pendapatan rumah sakit.

DAFTAR PUSTAKA

- Bose, S & Keith, T. 2007. Applying the Balanced Scorecard for Better Performance of Intellectual Capital. *Journal of Intellectual Capital*. Vol. 8, No. 4, pp: 653-665.
- Burney, L. L & Nancy, J. S. 2010. The Relationship Between Balanced Scorecard Characteristics and Managers' Job Satisfaction. *Journal of Managerial Issues*. Vol. 22, No. 2, pp: 166-181.
- Garpersz, V. 2006. *Sistem Manajemen Kinerja Terintegrasi Balanced Scorecard dengan Six Sigma untuk Organisasi Bisnis dan Pemerintah*. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama.
- Ghosh, S & Subrata, M. 2006. Measurement of Corporate Performance Through Balanced Scorecard : An Overview. *Vidyasagar University Journal of Commerce*. Vol. 11, pp: 60-70.
- Kaplan, R. S & David, P. N. 2000. *Balanced Scorecard*. Jakarta: Erlangga.

Bestari Dwi Handayani / Pengukuran Kinerja Organisasi dengan Pendekatan *Balanced Scorecard*

- Niven, P. R. 2007. *Balanced Scorecard Diagnostics Mempertahankan kinerja maksimal*. Jakarta: PT Elex Media Komputindo.
- Sharma, A. 2009. Implementing Balance Scorecard for Performance Measurement. *The Icfai University Journal of Business Strategy*. Vol. 6, No. 1, pp: 7-16.
- Sulistyaningrum, F. 2007. Pengembangan Pengukuran Kinerja Dengan Pendekatan Balanced Scorecard pada RSUD Ungaran. *Skripsi Tidak Dipublikasikan*. Semarang: Universitas Negeri Semarang.