

ANALISIS KINERJA RUMAH SAKIT DENGAN MENGGUNAKAN METODE BALANCED SCORECARD DI RUMAH SAKIT BHAYANGKARA TK III AMBON

Oleh:
Christina Sososutiksno

Fakultas Ekonomi dan Bisnis, Jurusan Akuntansi, Universitas Pattimura, Ambon.

e-mail : csososutiksno@gmail.com

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisa kinerja Rumah Sakit Bhayangkara TK III Ambon dengan menggunakan metode balanced scorecard dalam perspektif keuangan, perspektif pelanggan, perspektif proses bisnis internal, dan perspektif pertumbuhan dan pembelajaran. Penelitian ini merupakan penelitian analisis deskriptif kuantitatif. Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini adalah dokumentasi, kuesioner, dan wawancara. Hasil penelitian yaitu perspektif keuangan diukur dengan 3 rasio yaitu rasio ekonomis dikategorikan ekonomis berimbang, rasio efisiensi dikategorikan tidak efisien, dan rasio efektivitas dikategorikan efektif, perspektif pelanggan melalui kuesioner untuk mengetahui kepuasan pelanggan dikategorikan baik sama halnya dengan retensi dan akuisisi pelanggan dikategorikan baik, perspektif proses bisnis internal untuk ALOS, BOR, TOI, dan BTO dikategorikan tidak ideal, GDR dan NDR dikategorikan ideal, dan perspektif pertumbuhan dan pembelajaran melalui kuesioner dikategorikan baik.

Kata kunci: Kinerja, Rumah Sakit, Balanced Scorecard

ABSTRACT

This study aims to analyze the performance of Bhayangkara Hospital TK III Ambon using the balanced scorecard method from a financial perspective, a customer perspective, an internal business process perspective, and a growth and learning perspective. This research is a quantitative descriptive analysis research. Data collection techniques in this study were documentation, questionnaires, and interviews. The result of the study are the financial perspective is measured by 3 ratios, namely the economic ratio is categorized as balanced economy, the efficiency ratio is categorized as inefficient, and the effectiveness ratio is categorized as effective. Internal business for ALOS, BOR, TOI, and BTO are categorized as not ideal, GDR and NDR is categorized as ideal, and growth and learning perspectives through questionnaires are categorized as good.

Key words: Performance, Hospital, Balanced Scorecard.

PENDAHULUAN

Menurut (Febriyanti 2016) Kinerja perusahaan adalah apa yang dihasilkan oleh perusahaan dan mengacu pada standar untuk jangka waktu tertentu. Oleh karena itu, penilaian kinerja perusahaan mengandung makna suatu proses atau sistem penilaian mengenai pelaksanaan kemampuan kerja suatu perusahaan berdasarkan standar tertentu

(Kaplan and Norton 2000). Dalam organisasi berbagai macam profesi telah melakukan tugasnya seperti dokter, perawat, staf administrasi dan profesi lainnya. Untuk memenuhi tugas dan tanggung jawab masing-masing profesi diperlukan kinerja manajemen yang baik dalam jangka pendek maupun jangka panjang.

Rumah Sakit harus bisa memberikan tanggung jawab yang baik kepada masyarakat dan pemerintah daerah, oleh karena itu maka perlu adanya pengukuran kinerja yang tidak hanya melihat pada satu sisi yaitu aspek finansial namun juga harus memperhatikan aspek non finansial dengan adanya Satuan Kerja (Satker) yang merupakan instansi yang menjadi cikal bakal munculnya Badan Layanan Umum (BLU) dengan syarat-syarat yang berlaku. Satker merupakan unit kerja pemerintah yang dibentuk pemerintahan sebagai upaya memberikan layanan bagi masyarakat dan memperoleh pendanaan dari pemerintah. Konsep Pengelolaan Keuangan BLU tertuang dalam Undang-Undang Nomor 1 tahun 2004 tentang Perbendaharaan Negara, BLU adalah instansi di lingkungan pemerintah yang dibentuk untuk memberikan pelayanan kepada masyarakat berupa penyediaan barang dan jasa yang dijual tanpa mengutamakan keuntungan dan dalam melakukan kegiatannya didasarkan pada prinsip efektivitas, efisiensi, dan produktivitas. Demi mencapai ketiga indikator penilaian kinerja tersebut, pemerintah melalui UU No.17 tahun 2003 Tentang Keuangan Negara melakukan kebijakan penganggaran dari tradisional menjadi penganggaran berbasis kinerja.

Menurut (Simorangkir 2016) Balanced Scorecard merupakan metode yang digunakan untuk pengukuran kinerja baik organisasi bisnis maupun organisasi nonprofit seperti rumah sakit. *Balanced Scorecard* adalah alat pengukuran kinerja yang dikembangkan pertama kali oleh Robert S. Kaplan dan David P. Norton. Menurut Kaplan dan Norton langkah –langkah balanced scorecard meliputi empat proses manajemen baru. Pendekatan ini mengkombinasikan antara tujuan strategi jangka panjang dan jangka pendek. Keempat proses tersebut yaitu : (1). Menerjemahkan visi, misi, dan strategi perusahaan. (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.

Balanced Scorecard menunjukkan adanya pengukuran kinerja yang mencakup financial dan non financial. Penggunaan balanced scorecard ini dianggap sangat memadai karena didalamnya telah mencakup semua aspek yang dikelompokkan menjadi empat yaitu: (1). *Financial Perspective* (perspektif keuangan) menurut (Kaplan and Norton 1996) pada saat perusahaan atau organisasi melakukan pengukuran secara financial, maka hal yang pertama dilakukan adalah mendeteksi keberadaan industri yang dimilikinya. (2). *Customer Perspective* (perspektif pelanggan) kinerja suatu perusahaan atau organisasi ini dianggap penting karena berhubungan dengan kepuasan pelanggan, dimana mempertahankan pelanggan dan merebut pelanggan baru dalam suatu bisnis adalah suatu persaingan yang wajar. (3). *Internal Bisnis Perspective* (perspektif proses bisnis dan internal) menurut (Indriantoro 2000) pada perspektif ini manajemen mengidentifikasi proses-proses yang paling kritical untuk mencapai sasaran pelanggan dan keuangan. (4). *Learning and Growth Perspective* (perspektif pembelajaran dan pertumbuhan) perspektif terakhir dalam balanced scorecard ini, semua sasaran dalam perspektif ini merupakan faktor pendorong dari ketiga perspektif sebelumnya (Indriantoro 2000)).

Rumah Sakit Bhayangkara TK III Ambon merupakan salah satu rumah sakit umum di wilayah Ambon yang berkedudukan di Jl. Sultan Hasanuddin Tantai. Rumah Sakit Bhayangkara TK III Ambon merupakan perkembangan dari balai pengobatan, klinik dan berada dibawah YASKI. Rumah Sakit Bhayangkara TK III Ambon mendapat izin operasional sejak bulan November 2009 dan diresmikan tanggal 21 Februari 2010. Berdasarkan pengumpulan data awal yaitu dengan cara melakukan wawancara secara

langsung dengan 3 narasumber dari pihak Rumah Sakit Bhayangkara TK III Ambon. Hasil wawancara dengan 3 narasumber dari pihak rumah sakit tersebut peneliti mendapatkan informasi bahwa Rumah Sakit Bhayangkara TK III Ambon belum sepenuhnya menggunakan pengukuran kinerja Balanced Scorecard untuk mengukur kinerja Rumah Sakit, karena pengukuran aspek non keuangan seperti pembelajaran dan pertumbuhan belum terukur jelas serta kekurangan dari pengukuran kinerja Rumah Sakit Bhayangkara TK III Ambon adalah beberapa pengukuran kinerja yang masih belum parsial dan masih belum memberikan pengukuran yang lengkap, walaupun sudah melakukan pengukuran beberapa kinerja akan tetapi belum memberikan pengukuran yang lebih terintegrasi dan komprehensif dari beberapa perspektif di dalam balanced scorecard dan setelah peneliti menjelaskan mengenai pengukuran kinerja dengan metode balanced scorecard pihak rumah sakit tidak mengetahui hal tersebut dan baru mengetahuinya setelah dijelaskan oleh peneliti. Fenomena pengukuran kinerja yang dilakukan oleh Rumah Sakit Bhayangkara TK III selama ini belum sepenuhnya sehingga penulis ingin menerapkan elemen-elemen balanced scorecard untuk mengukur kinerja Rumah Sakit Bhayangkara TK III Ambon dari aspek keuangan, aspek pelanggan, aspek proses internal bisnis dan aspek pembelajaran dan pertumbuhan berdasarkan visi, misi dan tujuan yang dijabarkan dalam strategi perusahaan dan nantinya setelah aspek-aspek non finansial tersebut diukur, diharapkan dapat membuat pengukuran kinerja di RS Bhayangkara TK III Ambon menjadi lebih baik di masa yang akan datang.

Rumah Sakit Bhayangkara TK III Ambon sebagai salah satu instansi pemerintah harus mampu memberikan tanggung jawab baik secara financial maupun nonfinancial kepada masyarakat maupun pemerintah daerah sebagai pengguna jasa. Oleh karena itu, perlu adanya suatu pengukuran kinerja yang tidak hanya melihat aspek financial rumah sakit saja tetapi juga aspek nonfinancialnya. Balanced Scorecard menjadi pilihan yang tepat untuk melakukan pengukuran kinerja baik dari aspek financial maupun aspek nonfinancial karena dalam semua perspektif balanced scorecard, kita dapat melihat bagaimana status keuangan perusahaan, bagaimana kepuasan pelanggan, seberapa baik proses pengembangan bisnis perusahaan dan bagaimana kepuasan orang-orang yang terlibat dalam tingkat personel perusahaan.

Penelitian ini merupakan replikasi dari penelitian yang sebelumnya telah dilakukan oleh Arpita et al (2019) dengan judul “ Analisis Kinerja Rumah Sakit Berdasarkan Balanced Scorecard Di Rumah Sakit Umum Daerah Arifin Achmad Provinsi Riau”. Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa RSUD Arifin Achmad dimungkinkan untuk menerapkan pengukuran kinerja dengan metode Balanced Scorecard, karena dengan metode Balanced Scorecard semua aspek dapat diukur dan menunjukkan bahwa kinerja rumah sakit dikatakan “baik” dengan menggunakan Balanced Scorecard, konsep Balanced Scorecard juga dapat digunakan untuk menyusun strategi bagi RSUD Arifin Achmad. Namun keterbatasan penelitian tersebut yaitu tidak menetapkan indikator-indikator dalam mengukur keempat perspektif dalam Balanced Scorecard. Keterbatasan tersebut menjadi research gap dan ditambahkan pada penelitian ini. Selain itu lokasi penelitian sebelumnya dilakukan di RSUD Arifin Achmad dan tahun data yang digunakan tahun 2017-2019.

TINJAUAN PUSTAKA

Teori Harapan

Menurut (Zudia 2010) Expectancy Theory yang awalnya dikembangkan oleh Vroom dan dilanjutkan oleh Porter-Lawler untuk memberikan kerangka konseptual dalam pendesainan pengelolaan kinerja terpadu dengan balanced scorecard sebagai alat ukurnya.

Model (Porter and Lawler 1967) menunjukkan usaha (kekuatan atau motivasi) tidak secara langsung menghasilkan kinerja. Kinerja dihubungkan dengan kemampuan dan karakter serta persepsi peran. Yang lebih penting dalam model Porter-Lawler adalah apa yang terjadi setelah kinerja. Penghargaan yang menyusul dan bagaimana penghargaan dinilai akan menentukan kepuasan.

Model Porter-Lawler merupakan perubahan penting dari pemikiran tradisional bahwa kinerja menghasilkan kepuasan yang dapat disimpulkan bahwa hubungan antara kinerja dan kepuasan akan lebih erat saat penghargaan dihubungkan dengan kinerja (Mulyadi 2005).

Keunggulan Balanced Scorecard

Balanced Scorecard telah menjadi sarana untuk menelusuri kemajuan terhadap pencapaian tujuan strategis serta menjadi sarana untuk mengimplementasikan strategi dengan mengalihkan perhatian manajer pada faktor-faktor penentu kesuksesan yang secara strategis relevan, dan memberikan mereka penghargaan atas pencapaian faktor-faktor tersebut. Kerangka kerja yang dapat digunakan perusahaan untuk mencapai perubahan organisasi yang diharapkan dalam hal strategis dengan memberikan perhatian dan penghargaan atas pencapaian faktor-faktor yang merupakan bagian dari strategi baru. Balanced Scorecard membuat sifat dan arah perubahan yang diharapkan menjadi jelas bagi seluruh pihak. Alasan yang adil dan obyektif bagi perusahaan dalam menentukan kompetensi dan promosi dari setiap manajer. Keunggulan pendekatan Balanced Scorecard dalam sistem perencanaan strategis adalah mampu menghasilkan rencana strategis yang memiliki karakteristik sebagai berikut (Mulyadi 2010) :

a. Komprehensif

Sebelum konsep balanced scorecard lahir, perusahaan beranggapan bahwa perspektif keuangan adalah perspektif yang paling tepat dalam mengukur kinerja perusahaan. Setelah balanced scorecard berhasil diterapkan, para eksekutif perusahaan baru menyadari bahwa perspektif keuangan sesungguhnya merupakan hasil dari 3 perspektif lainnya yaitu customer, proses bisnis dan pembelajaran pertumbuhan. Pengukuran yang lebih holistik, luas dan menyeluruh ini berdampak bagi perusahaan untuk lebih bijak dalam memilih strategi korporat dan memungkinkan perusahaan untuk memasuki arena bisnis yang kompleks.

b. Koheran

Didalam Balanced Scorecard dikenal dengan hubungan sebab akibat (causal relationship). Setiap perspektif (Keuangan, customer), proses bisnis, dan pembelajaran dan pertumbuhan) mempunyai suatu sasaran strategik adalah keadaan atau kondisi yang akan diwujudkan di masa yang akan datang yang merupakan penjabaran dari tujuan perusahaan. Sasaran strategik untuk setiap perspektif harus dapat dijelaskan hubungan sebab akibatnya, sebagai contoh pertumbuhan *Return on investmen (ROI)* ditentukan oleh meningkatkannya kualitas pelayanan kepada customer, pelayanan kepada customer bisa ditingkatkan karena perusahaan menerapkan teknologi informasi didukung oleh kompetensi dan komitmen dari karyawan. Hubungan sebab akibat ini disebut koheren, kalau disimpulkan semua sasaran strategik yang terjadi di perusahaan harus bisa dijelaskan. Sebagai contoh mengapa loyalitas customer menurun, mengapa produk perusahaan menurun, mengapa komitmen karyawan menurun dan sebagainya.

c. Seimbang

Keseimbangan sasaran strategik yang dihasilkan dalam 4 perspektif meliputi jangka pendek dan jangka panjang yang berfokus pada faktor internal dan eksternal. Keseimbangan dalam balanced scorecard juga tercermin dengan

selarasnya scorecard personel staff dengan scorecard perusahaan sehingga setiap personal yang ada di dalam perusahaan bertanggung jawab untuk memajukan perusahaan.

d. Terukur

Dasar pemikiran bahwa setiap perspektif dapat diukur adalah adanya keyakinan bahwa *if we can measure it, we can manage it, if we can manage it, we can achieve it*. Sasaran strategik yang sulit diukur seperti pada perspektif customer, proses bisnis intern, serta pembelajaran dan pertumbuhan dengan menggunakan balanced scorecard dapat dikelola sehingga dapat diwujudkan.

Hubungan Balanced Scorecard dengan Visi, Misi, dan Strategi

(Kaplan and Norton 2000) menyatakan bahwa pentingnya penciptaan suatu scorecard yang mengkonsumsikan suatu strategi unit bisnis sebagai berikut :

- a. Balanced Scorecard menerangkan visi masa depan perusahaan ke seluruh perusahaan sehingga penciptaan pemahaman yang sama.
- b. Balanced Scorecard menciptakan modal yang holistic dari strategi yang memungkinkan semua pekerja untuk melihat bagaimana kontribusi mereka terhadap keberhasilan perusahaan, tanpa keterkaitan tersebut perkerja dan departemen perusahaan mungkin mampu mengoptimalkan kinerja local masing-masing tetapi gagal memberi kontribusi bagi terciptanya tujuan strategis perusahaan.

Balanced Scorecard berfokus kepada upaya perubahan jika tujuan dan ukuran yang sudah tepat sudah diidentifikasi, kemungkinan pelaksanaan berhasil sangat besar, jika tidak investasi dan inisiatif akan terbuang sia-sia.

Konsep Rumah Sakit

Berdasarkan Undang-Undang No. 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit, Rumah Sakit adalah instansi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Berikut ini adalah jenis-jenis Rumah Sakit berdasarkan (Permenkes No. 340 2010) yaitu :

- a. Rumah Sakit Umum adalah Rumah Sakit yang memberikan pelayanan kesehatan pada semua bidang dan jenis penyakit.
- b. Rumah Sakit Khusus adalah Rumah Sakit yang memberikan pelayanan utama pada satu bidang atau satu jenis penyakit tertentu berdasarkan disiplin ilmu, golongan umur, organ, jenis penyakit atau kekhususan lainnya.
- c. Rumah Sakit Publik adalah Rumah Sakit yang dikelola oleh Pemerintah, Pemerintah Daerah dan Badan Hukum yang bersifat nirlaba.
- d. Rumah Sakit Privat adalah Rumah Sakit yang dikelola oleh badan hukum dengan tujuan profit yang berbentuk perseroan terbatas atau perseroan

Klasifikasi Rumah Sakit

Berdasarkan fasilitas dan kemampuan pelayanan, Rumah Sakit Umum diklasifikasikan menjadi 4 berdasarkan (Permenkes No. 340 2010) yaitu:

- a. Rumah Sakit Umum Kelas A, mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medik paling sedikit 4 Pelayanan Medik Spesialis Dasar, 5 Pelayanan Spesialis Penunjang Medik, 12 Pelayanan Medik Spesialis Lain dan 13 Pelayanan Medik Sub Spesialis.
- b. Rumah Sakit Umum Kelas B, mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medik paling sedikit 4 Pelayanan Medik Spesialis Dasar, 4 Pelayanan Spesialis

- Penunjang Medik, 8 Pelayanan Medik Spesialis Lainnya dan 2 Pelayanan Medik Spesialis Dasar.
- c. Rumah Sakit Umum Kelas C, mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medik paling sedikit 4 Pelayanan Medik Spesialis Dasar dan 4 Pelayanan Spesialis Penunjang Medik.
 - d. Rumah Sakit Umum Kelas D, mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medik paling sedikit 2 Pelayanan Medik Spesialis Dasar.

Berdasarkan Kepemilikan

Rumah Sakit di Indonesia dibedakan menjadi dua, yaitu rumah sakit pemerintah dan swasta. Rumah Sakit pemerintah dijalankan oleh departemen kesehatan, pemerintah daerah, ABRI dan BUMN. Sedangkan rumah sakit swasta dijalankan oleh yayasan dan badan hukum lain yang terkait.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dan kualitatif. Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Bhayangkara TK II Ambon. Populasi dalam penelitian ini adalah karyawan dan pasien Rumah Sakit Bhayangkara TK III Ambon dengan alasan bahwa penerapan Balanced Scorecard dalam mengukur kinerja Rumah Sakit ini merupakan langkah strategis yang berdampak besar terhadap kemampuan manajemen Rumah Sakit dalam melipatgandakan kinerjanya agar diharapkan Rumah Sakit akan mampu bersaing serta berkembang dengan baik. Sampel dalam penelitian ini yaitu yang menjadi responden karyawan dan pasien yang terkait dengan penilaian yang akan dilaksanakan untuk mengetahui tingkat kepuasan pada pasien dan karyawan melalui para responden yang akan menjawab pertanyaan-pertanyaan yang ada dalam kuesioner. Teknik pengambilan sampel menggunakan *Convenience Sampling* dan Teknik pengumpulan data berupa dokumentasi, kuesioner dan wawancara.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil analisis data dibawah ini merupakan analisis deskriptif dari masing-masing perspektif dalam balanced scorecard yaitu perspektif keuangan dengan penjelasan rasio ekonomis, rasio efisiensi, dan rasio efektivitas, perspektif pelanggan dengan penjelasan setiap indikator pengukuran kepuasan pelanggan perspektif proses bisnis internal penjelasan tahap inovasi dan tahap operasi, serta perspektif pembelajaran dan pertumbuhan penjelasan setiap indikator kepuasan karyawan.

Hasil Pengukuran Kinerja Dari Perspektif Keuangan

1. Rasio Ekonomis

Rasio Ekonomis adalah rasio yang menggambarkan penghematan dalam penggunaan anggaran dan ketepatan pengelolaan serta menghindari pemborosan.

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

Rasio Ekonomis Rumah Sakit Bhayangkara TK III Ambon pada tahun 2019-2021 dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 1.
Rasio Ekonomis RS Bhayangkara selama 2019-2021

Tahun	Realisasi Belanja Operasional	Anggaran Belanja Operasional	Rasio Ekonomis
2019	1.003.951.000	1.003.951.000	100%
2020	969.051.000	969.051.000	100%
2021	934.451.000	934.451.000	100%

Sumber: Bagian Keuangan RS Bhayangkara Ambon, 2022

Dapat dilihat tabel diatas secara umum kinerja perspektif keuangan RS Bhayangkara TK III Ambon untuk rasio ekonomi telah dikategorikan ekonomis berimbang karena kinerja keuangan suatu organisasi dikatakan ekonomis berimbang apabila nilai diperoleh sama dengan 100% untuk rasio ekonomi ini. Dari tahun ke tahun pengeluaran RS Bhayangkara TK III Ambon realisasi belanja operasional sama dengan anggaran belanja operasional. Dapat dilihat dari tahun 2019 realisasi belanja operasional 1.003.951.000 dan anggaran belanja operasional 1.003.951, pada tahun 2020 realisasi belanja operasional 969.051.000 dan anggaran belanja operasional 969.051.000, pada tahun 2021 realisasi belanja operasional 934.451.000 dan anggaran belanja operasional 934.451.000. Penggunaan belanja yang dilakukan RS Bhayangkara antara lain belanja pegawai, belanja barang dan jasa, belanja gedung dan bangunan, belanja peralatan dan mesin, belanja jalan, irigasi dan jaringan, belanja aset tetap lainnya dan belanja aset lainnya. Rincian belanja yang dilakukan oleh RS Bhayangkara antara lain belanja tidak langsung dan belanja langsung. Belanja tidak langsung antara lain belanja untuk gaji dan tunjangan PNS, belanja pegawai, belanja barang dan jasa dan belanja modal. Sedangkan belanja langsung antara lain belanja program kegiatan yang dilakukan oleh rumah sakit.

2. Rasio Efisiensi

Rasio Efisiensi diukur dengan rasio antara output dengan input. Semakin besar output dibanding input, maka semakin tinggi tingkat efisiensi suatu organisasi.

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

Rasio Efisiensi Rumah Sakit Bhayangkara TK III Ambon pada tahun 2019-2021 dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 2.
Rasio Efisiensi RS Bhayangkara selama 2019-2021

Tahun	Realisasi Belanja	Realisasi Pendapatan	Rasio Efisiensi
2019	15.201.323.000	10.741.303.426	141%
2020	20.182.032.611	16.926.931.061	119%
2021	21.847.190.125	26.980.612.808	80%

Sumber : Bagian Keuangan RS Bhayangkara Ambon, 2022

Apabila dilihat dari tabel diatas dari tahun 2019-2020 rasio efisiensi RS Bhayangkara TK III Ambon tidak efisien karena kinerja keuangan institusi dikatakan efisien apabila diperoleh nilai rasio efisiensi kurang dari 100%. Dari tabel diatas dapat dilihat bahwa pada tahun 2019 berada pada angka 141% dan ditahun 2020 turun menjadi 119% sedangkan pada tahun 2021 rasio efisiensi RS Bhayangkara TK III Ambon kinerja keuangan institusi dikatakan efisien apabila diperoleh nilai rasio efisien kurang dari 100% dan dapat dilihat pada tabel diatas bahwa pada tahun 2021

berada pada angka 80%. Hal ini berarti pada tahun 2019-2020 rumah sakit belum bisa menyeimbangkan antara belanja rumah sakit dengan pendapatan yang diterima. Oleh karena itu rumah sakit harus bisa melihat dan menyeimbangkan antara belanja rumah sakit dan juga pendapatan rumah sakit.

3. Rasio Efektivitas

Rasio Efektivitas adalah ukuran keberhasilan atau kegagalan suatu organisasi dalam mencapai tujuannya.

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

Rasio Efektivitas Rumah Sakit Bhayangkara TK III Ambon pada tahun 2019-2021 dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 3.
Rasio Efektivitas RS Bhayangkara selama 2019-2021

Tahun	Realisasi Pendapatan	Anggaran Pendapatan	Rasio Efektivitas
2019	10.741.303.426	10.110.095.000	106%
2020	16.926.931.061	14.917.807.000	113%
2021	26.980.612.808	10.210.351.000	264%

Sumber: Bagian Keuangan RS Bhayangkara Ambon, 2022

Berdasarkan tabel diatas dapat dilihat bahwa rasio efektivitas Rumah Sakit Bhayangkara TK III Ambon pada tahun 2019-2021 mengalami peningkatan yang baik. Rasio efektivitas dapat mencapai lebih dari 100% yaitu pada tahun 2019 berada pada angka 106%, pada tahun 2020 berada pada angka 113%, dan pada tahun 2021 berada pada angka 264%. Hal ini berarti realisasi pendapatan Rumah Sakit Bhayangkara TK III Ambon sudah mampu mencapai bahkan melebihi target pendapatan yang sudah ditetapkan. Terdapat 2 jenis pendapatan yaitu pendapatan fungsional dan pendapatan lain-lain. Pendapatan fungsional antara lain instalasi gawat darurat, instalasi rawat jalan, general check-up, instalasi rawat inap, instalasi rawat intensif (ICU), instalasi bedah, persalinan, farmasi, instalasi laboratorium, instalasi radiologi, fisioterapi, ambulance, instalasi gizi, apotek. Pendapatan lain-lain antara lain USG 4 dimensi, BPJS (Jamkesmas, BPJS, Askes).

Hasil Pengukuran Kinerja Dari Perspektif Pelanggan

1. Hasil Kuesioner

a. Kepuasan Pasien terhadap Pelayanan Jasa yang diberikan Rumah Sakit

Tabel 4.
Hasil Kuesioner terhadap Pelayanan Jasa

Indikator	Pernyataan Kuesioner	Jumlah Responden				
		SS	S	RR	TS	STS
Pelayanan Jasa	1	71	15	1	0	0
	2	73	13	1	0	0
	3	72	14	1	0	0
	8	73	13	1	0	0
Bobot Skor		(5)	(4)	(3)	(2)	(1)
Skor		1.445	220	12	0	0
Total Skor		1.677				
Rata-rata Skor Indikator		419,25				

Sumber: Data primer diolah, 2022

Strategi ini diukur dengan menggunakan empat ukuran, yaitu pengobatan yang memuaskan selama menjalani perawatan di rumah sakit, keramahan semua karyawan rumah, kenyamanan saat berada di dalam rumah sakit, serta sistem layanan administrasi dan keuangan yang mudah.

Keterangan: rata-rata skor indikator diperoleh dari membagi total skor dengan jumlah pertanyaan untuk mendapatkan hasil interpretasi, harus diketahui dulu skor tertinggi (Y) dan skor terendah (X) untuk item penilaian dengan sebagai berikut :

$$\begin{aligned}
 Y &= \text{Skor Tertinggi likert} \times \text{Jumlah Responden} \\
 &= 5 \times 87 \\
 &= 435 \\
 X &= \text{Skor Terendah likert} \times \text{Jumlah Responden} \\
 &= 1 \times 87 \\
 &= 87 \\
 \text{Rumus Index \%} &= \text{Rata-rata Skor Indikator} / Y \times 100 \\
 &= 419,25 / 435 \times 100\% \\
 &= 96,37\% \implies 96\%
 \end{aligned}$$

Tabel 5

Kriteria Penilaian Rata-Rata Seluruh Responden terhadap Jasa Responden		Kategori
0% - 19,99%		Sangat Tidak Setuju
20% - 39,99%		Tidak Setuju
40% - 59,99%		Ragu-ragu
60% - 79,99%		Setuju
80% - 100%		Sangat Setuju

Sumber: Sugiyono (2001)

Berdasarkan perhitungan diatas, dapat disimpulkan bahwa 96% responden sangat setuju dengan pernyataan yang disampaikan melalui kuesioner, dan dapat dikatakan bahwa pasien sangat puas dengan pelayanan jasa yang diberikan oleh pihak rumah sakit. Tujuan utama rumah sakit adalah melayani pasien yang membutuhkan pengobatan. Rumah Sakit sebagai organisasi pelayanan kesehatan masyarakat harus mampu memberikan pelayanan yang bermutu dan terjangkau kepada masyarakat untuk mencapai derajat kesehatan yang setinggi-tingginya.

b. Kepuasan Pasien terhadap Kecepatan dan Tepat Waktu Pelayanan

Strategi ini diukur dengan menggunakan tiga ukuran, yaitu pemeriksaan yang rutin oleh dokter, kecepatan pelayanan yang diberikan perawat, serta pemberian obat dan makanan yang selalu tepat waktu.

Tabel 6

Hasil Kuesioner terhadap Kecepatan dan Ketepatan Waktu Pelayanan						
Indikator	Pernyataan Kuesioner	Jumlah Responden				
		SS	S	RR	TS	STS
Kecepatan dan Ketepatan Waktu Pelayanan	4	73	13	1	0	0
	5	74	12	1	0	0
	6	74	12	1	0	0
	7	74	12	1	0	0
Bobot Skor		(5)	(4)	(3)	(2)	(1)
Skor		1.475	196	12	0	0
Total Skor		1.683				
Rata-rata Skor Indikator		420,75				

Sumber: Data primer diolah, 2022

Keterangan: rata-rata skor indikator diperoleh dari membagi total skor dengan jumlah pertanyaan untuk mendapatkan hasil interpretasi, harus diketahui dulu skor tertinggi (Y) dan skor terendah (X) untuk item penilaian dengan sebagai berikut :

$$\begin{aligned}
 Y &= \text{Skor Tertinggi Likert} \times \text{Jumlah Responden} \\
 &= 5 \times 87 \\
 &= 430 \\
 X &= \text{Skor Terendah Likert} \times \text{Jumlah Responden} \\
 &= 1 \times 87 \\
 &= 87 \\
 \text{Rumus Index\%} &= \text{Rata-rata Skor Indikator} / Y \times 100\% \\
 &= 420,75 / 430 \times 100\% \\
 &= 97,84 \longrightarrow 98\%
 \end{aligned}$$

Berdasarkan perhitungan di atas, dapat disimpulkan bahwa 98% responden sangat setuju dengan pernyataan yang diajukan dalam kuesioner, dan pasien sangat puas dengan kecepatan dan ketepatan waktu pelayanan yang diberikan rumah sakit. Kecepatan dan ketepatan waktu penting untuk melayani pasien. Hal ini dapat mencerminkan profesionalisme staf karyawan rumah sakit. Semakin tinggi tingkat kecepatan dan ketepatan waktu yang diberikan, maka semakin tinggi pula kepercayaan dan kepuasan masyarakat terhadap profesionalisme karyawan rumah sakit.

c. Kepuasan Pasien terhadap Fasilitas

Tabel 7
Hasil Kuesioner terhadap Fasilitas

Indikator	Pernyataan Kuesioner	Jumlah Responden				
		SS	S	RR	TS	STS
Fasilitas	9	52	29	5	1	0
Bobot Skor		(5)	(4)	(3)	(2)	(1)
Skor		260	116	15	2	0
Total Skor		393				
Rata-rata Skor Indikator		393				

Sumber: Data Primer diolah 2022

Strategi ini diukur dengan menggunakan satu ukuran yaitu fasilitas yang memadai. Keterangan: rata-rata skor indikator diperoleh dari membagi total skor dengan jumlah pertanyaan untuk mendapatkan hasil interpretasi, harus diketahui dulu skor tertinggi (Y) dan skor terendah (X) untuk item penilaian dengan sebagai berikut :

$$\begin{aligned}
 Y &= \text{Skor Tertinggi likert} \times \text{Jumlah Responden} \\
 &= 5 \times 87 \\
 &= 435 \\
 X &= \text{Skor Terendah likert} \times \text{Jumlah Responden} \\
 &= 1 \times 87 \\
 &= 87 \\
 \text{Rumus Index \%} &= \text{Rata-rata Skor Indikator} / Y \times 100 \\
 &= 393 / 435 \times 100\% \\
 &= 90,34\% \Longrightarrow 90\%
 \end{aligned}$$

Berdasarkan perhitungan di atas, dapat disimpulkan bahwa 90% responden sangat setuju dengan pernyataan yang disampaikan melalui kuesioner dan tingkat kepuasan pasien terhadap fasilitas yang diberikan rumah sakit kepada pelanggan dapat dikategorikan baik. Hal ini berarti fasilitas rumah sakit yang semakin memadai dapat membuat para pasien merasa nyaman serta memberikan kepuasan pada pasien yang menggunakannya.

- d. Kepuasan Pasien terhadap Ketrampilan dari Dokter dan Perawat
Strategi ini diukur dengan menggunakan dua ukuran yaitu keterampilan perawat dalam mengurus pasien, serta tanggapan ketrampilan perawat dalam mengurus pasien, serta tanggapan memuaskan dari dokter/perawat atas keluhan pasien.

Tabel 8
Hasil Kuesioner terhadap Ketrampilan dari Dokter dan Perawat

Indikator	Pernyataan Kuesioner					
		SS	S	RR	TS	STS
Ketrampilan dari Dokter dan Perawat	10	63	23	1	0	0
	11	54	30	3	0	0
Bobot Skor		(5)	(4)	(3)	(2)	(1)
Skor		585	212	12	0	0
Total Skor		809				
Rata-rata Skor Indikator		404,5				

Sumber: Data primer diolah, 2022

Keterangan: rata-rata skor indikator diperoleh dari membagi total skor dengan jumlah pertanyaan

Untuk mendapatkan hasil interpretasi, harus diketahui dulu skor tertinggi (Y) dan skor terendah (X) untuk item penilaian dengan sebagai berikut :

$$\begin{aligned}
 Y &= \text{Skor Tertinggi likert} \times \text{Jumlah Responden} \\
 &= 5 \times 87 \\
 &= 435
 \end{aligned}$$

$$\begin{aligned}
 X &= \text{Skor Terendah likert} \times \text{Jumlah Responden} \\
 &= 1 \times 87 \\
 &= 87
 \end{aligned}$$

$$\begin{aligned}
 \text{Rumus Index \%} &= \text{Rata-rata Skor Indikator} / Y \times 100 \\
 &= 404,5 / 435 \times 100\% \\
 &= 92,98\% \implies 93\%
 \end{aligned}$$

Berdasarkan perhitungan di atas, dapat disimpulkan bahwa 93% responden sangat setuju dengan pernyataan yang disampaikan melalui kuesioner, dan dapat dikatakan bahwa kepuasan pasien terhadap keterampilan dari dokter dan perawat rumah sakit sangat tinggi. Tujuan utama rumah sakit adalah memberikan pengobatan kepada masyarakat maupun pemerintah dan POLRI yang membutuhkan, dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Dalam hal ini, keterampilan dari dokter dan perawat tentu saja sangat diperlukan.

Hasil Pengukuran Kinerja dari Perspektif Proses Bisnis Internal

1. Tahap Inovasi

Semakin banyak keberadaan rumah sakit, semakin banyak juga persaingan yang ada sehingga rumah sakit harus bisa mengembangkan dan memberikan pelayanan yang

baru serta berkualitas kepada pelanggan, sehingga memungkinkan memuaskan kepuasan pelanggan.

Jenis pelayanan kesehatan yang diberikan RS Bhayangkara di tahun 2019-2021 antara lain : pelayanan medis yang meliputi pelayanan rawat jalan (poli umum dan poli spesialis), pelayanan rawat inap, instalasi gawat darurat, medical check up, poli gigi, poli rehabilitasi medic, bedah, obgyn, penyakit dalam, patologi klinik, jantung, anak, forensic, paru, radiologi, mata, saraf, dan THT serta pelayanan penunjang yaitu pelayanan gizi, fisioterapi, radiologi, USG 4 dimensi, CSSD, IPAL, Ambulance, IPSRS, apotek, dan farmasi.

Dilihat dari data rumah sakit, proses inovasi di RS Bhayangkara selama tahun 2019-2021 hanya terjadi penambahan 2 poli yaitu poli anak dan poli mata, dimana poli anak pada tahun 2020 dan poli mata pada tahun 2021. Terjadi juga penambahan tempat tidur sebagai salah satu fasilitas yang diberikan rumah sakit kepada pelanggan yang awalnya pada tahun 2019 dan 2020 hanya berjumlah 96 buah tempat tidur dan pada tahun 2021 ditambah 7 buah tempat tidur yang totalnya menjadi 103 buah. Tidak hanya poli dan tempat tidur yang menjadi inovasi dari Rumah Sakit Bhayangkara TK III Ambon tetapi juga pihak rumah sakit telah memberikan vaksinasi gratis kepada masyarakat, pemerintah, dan juga POLRI yang dilaksanakan setiap jam kerja.

Pada tahun 2021 dalam rangka hari Biddokkes Polri ke-75 yang juga bersamaan dengan hari Bhayangkara ke 75 Kapolda Maluku Irjen Pol. Refdi Andri meresmikan 3 fasilitas kesehatan baru yang berada di area Rumah Sakit Bhayangkara TK III Ambon yaitu Gedung Permulasaran Jenazah, Laboratorium PCR dan Intensif Care Unit (ICU) dan untuk pembangunan Laboratorium PCR dilakukan untuk memberi dukungan yang maksimal dalam penanggulangan Covid-19 di Maluku demikian pula dengan keberadaan gedung pemulasaran jenazah.

2. Tahap Operasi

a. Jumlah Kunjungan Rawat Inap

Indikator yang digunakan untuk mengukur kinerja bisnis internal ini adalah rasio-rasio yang menunjukkan kualitas pelayanan suatu rumah sakit.

Tabel 9
Indikator Pemanfaatan Rawat Inap Tahun 2019-2021

No	Indikator Pemanfaatan	Kinerja Rawat Inap RS Bhayangkara		
		Tahun 2019	Tahun 2020	Tahun 2021
1	Jumlah hari perawatan	12,876	8025	11,559
2	Jumlah lama perawatan	10,653	6843	9685
3	Jumlah pasien keluar	2455	1212	1983
4	Jumlah pasien mati	37	54	68
5	Pasien mati > 48 jam	20	21	37
6	Jumlah tempat tidur	96	96	103
7	Jumlah hari kalender	365	366	365

Sumber: Rekam medis RS Bhayangkara Ambon, 2022

Berikut ini adalah standar nilai rasio yang digunakan untuk mengukur prospektif proses bisnis internal:

Tabel 10

Standar Ideal Indikator Terkait Dengan Pelayanan RS Berdasarkan Depkes RI 2005

Indikator	Standar Ideal
ALOS	6-9 hari
BOR	60-85 %
TOI	1-3 hari
BTO	40-50 kali
GDR	Tidak lebih dari 45 per 1000 pasien keluar
NDR	Tidak lebih dari 25 per 1000 pasien keluar

Sumber: Depkes RI 2005

Tabel 11

Kinerja Rawat Inap RS Bhayangkara Tahun 2019-2021

No.	Indikator	Satuan	Tahun 2019	Tahun 2020	Tahun 2021	Rata-rata	Hasil Penelitian
1	ALOS	Hari	4,33	5,64	4,88	5	Tidak Ideal
2	BOR	%	36,74	22,83	30,74	30,10	Tidak Ideal
3	TOI	Hari	9,02	22,36	13,12	15	Tidak Ideal
4	BTO	Kali	25,57	12,62	19,25	19	Tidak Ideal
5	GDR	Pasien	15,07	44,55	34,29	31,30	Ideal
6	NDR	Pasien	8,14	17,32	18,03	14,70	Ideal

Sumber: Data sekunder diolah, 2022

Dilihat dari tabel diatas, rata-rata ALOS (*Average Length of Stay*) Rumah Sakit Bhayangkara TK III Ambon masih berada pada angka dibawah standar ideal ALOS yang ditentukan oleh Depkes RI yaitu 6-9 hari, angka rata-rata ALOS pada tahun 2019-2021 belum dikatakan ideal karena berada pada angka 5 hari. Jika terlalu kecil nilai ALOS dapat berpengaruh pada ketidaknyamanan serta kesembuhan pasien yang sedang dirawat akibatnya pasien belum benar-benar sembuh tetapi sudah keluar dari rumah sakit.

Hasil pengukuran kinerja dengan indikator BOR (*Bed Occupancy Rate*) dapat dilihat bahwa selama tiga tahun yaitu pada tahun 2019-2021 rata-rata BOR Rumah Sakit Bhayangkara TK III Ambon yaitu 29,50%, sedangkan tingkat ideal BOR yang sudah ditetapkan oleh Depkes yaitu 60%-85%. Hal ini berarti Rumah Sakit Bhayangkara TK III Ambon masih belum mampu untuk memaksimalkan penggunaan tempat tidur yang ada di Rumah Sakit Bhayangkara TK III Ambon dengan baik.

Hasil pengukuran untuk indikator TOI (*Turn Over Interval*) nilai rata-ratanya yaitu 14 hari dapat dilihat bahwa tingkat ideal TOI menurut Depkes yaitu 1-3 hari. Hal ini berarti nilai rata-rata TOI dari tahun 2019-2021 dikatakan tidak ideal karena terlalu lama hari kosong di Rumah Sakit Bhayangkara TK III Ambon sehingga rumah sakit dapat dikatakan tidak efisien dalam penggunaan tempat tidur rumah sakit.

Nilai rata-rata indikator BTO (*Bed Turn Over*) pada tahun 2019-2021 dikatakan tidak ideal karena dipakai selama 19 kali sedangkan standar ideal menurut Depkes 40-50 kali. Nilai BTO tergolong rendah sehingga penggunaan tempat tidur rumah sakit dapat dikatakan tidak efisien karena pemakaian tempat tidur yang terlalu lama dibiarkan kosong.

Nilai rata-rata GDR (*Gross Death Rate*) Rumah Sakit Bhayangkara TK III Ambon pada tahun 2019-2021 yaitu 31,30 pasien. Hal ini berarti nilai rata-rata GDR Rumah Sakit Bhayangkara TK III Ambon sudah dapat dikatakan ideal karena telah sesuai dengan yang ditetapkan oleh Depkes yaitu tidak lebih dari 45 per 1000 pasien keluar. Oleh karena itu pihak rumah sakit sudah mampu menjaga mutu pelayanannya.

Indikator terakhir yaitu NDR (*Net Death Rate*), dapat dilihat dari tabel diatas bahwa nilai rata-rata NDR Rumah Sakit Bhayangkara TK III Ambon berada pada angka 14,70

dan sudah berada dalam standar ideal yang ditetapkan oleh Depkes yaitu tidak lebih dari 25 per 1000 pasien keluar. Hal ini berarti semakin rendah nilai NDR di suatu rumah sakit maka semakin baik mutu pelayanan rumah sakit tersebut.

Hasil Pengukuran Kinerja dari Perspektif Pertumbuhan dan Pembelajaran

1. Kepuasan Karyawan

a. Kepuasan Karyawan terhadap Peningkatan Kepuasan Kerja

Strategi ini diukur dengan menggunakan satu ukuran, yaitu kepuasan karyawan selama bekerja di Rumah Sakit Bhayangkara TK III Ambon.

Tabel 12
Hasil Kuesioner terhadap Peningkatan Kepuasan Kerja

Indikator	Pernyataan Kuesioner					
		SS	S	RR	TS	STS
Peningkatan Kepuasan Kerja	2	37	33	0	0	0
	3	37	26	7		
Bobot Skor		(5)	(4)	(3)	(2)	(1)
Skor		370	236	21	0	0
Total Skor				627		
Rata-rata Skor Indikator				313,5		

Sumber: Data Primer diolah, 2022

Keterangan: rata-rata skor indikator diperoleh dari membagi total skor dengan jumlah pertanyaan.

Untuk mendapatkan hasil interpretasi, harus diketahui dulu skor tertinggi (Y) dan skor terendah (X) untuk item penilaian dengan sebagai berikut :

$$\begin{aligned}
 Y &= \text{Skor Tertinggi likert} \times \text{Jumlah Responden} \\
 &= 5 \times 70 \\
 &= 350
 \end{aligned}$$

$$\begin{aligned}
 X &= \text{Skor Terendah likert} \times \text{Jumlah Responden} \\
 &= 1 \times 70 \\
 &= 70
 \end{aligned}$$

$$\begin{aligned}
 \text{Rumus Index \%} &= \text{Rata-rata Skor Indikator} / Y \times 100 \\
 &= 313,5 / 350 \times 100\% \\
 &= 89,57\% \implies 89\%
 \end{aligned}$$

Berdasarkan perhitungan diatas, dapat disimpulkan bahwa 89% responden sangat setuju dengan pernyataan yang disampaikan melalui kuesioner, dan dapat dikatakan bahwa karyawan sangat puas dengan kepuasan selama bekerja di rumah sakit. Semakin tinggi tingkat kepuasan karyawan maka semakin tinggi pula pelayanan yang diberikan kepada pelanggan. Hal ini berarti dapat meningkatkan kepuasan pelanggan kepada pihak rumah sakit.

b. Kepuasan Karyawan terhadap Pengembangan Karyawan

Strategi ini diukur dengan menggunakan satu ukuran, yaitu pelatihan untuk meningkatkan keterampilan karyawan.

Tabel 13
Hasil Kuesioner terhadap Pengembangan Karyawan

Indikator	Pernyataan Kuesioner					
		SS	S	RR	TS	STS
Pengembangan Karyawan	4	26	24	18	1	1
	7	28	32	10	0	0
Bobot Skor		(5)	(4)	(3)	(2)	(1)
Skor		270	224	84	2	1
Total Skor		581				
Rata-rata Skor Indikator		290,5				

Sumber: Data Primer diolah, 2022

Keterangan: rata-rata skor indikator diperoleh dari membagi total skor dengan jumlah pernyataan

Untuk mendapatkan hasil interpretasi, harus diketahui dulu skor tertinggi (Y) dan skor terendah (X) untuk item penilaian dengan sebagai berikut :

$$Y = \text{Skor Tertinggi likert} \times \text{Jumlah Responden}$$

$$= 5 \times 70$$

$$= 350$$

$$X = \text{Skor Terendah likert} \times \text{Jumlah Responden}$$

$$= 1 \times 70$$

$$= 70$$

$$\text{Rumus Index \%} = \text{Rata-rata Skor Indikator} / Y \times 100$$

$$= 290,5 / 350 \times 100\%$$

$$= 83\%$$

Dilihat dari tabel diatas maka dapat disimpulkan bahwa 83% responden sangat setuju dengan pernyataan yang diajukan melalui kuesioner. Pengembangan karyawan sangat diperlukan dalam rangka meningkatkan kualitas kerja karyawan serta pengembangan dapat dilakukan dengan memberikan pelatihan atau *training* kepada karyawan agar dapat meningkatkan keterampilan kepada karyawan sehingga memungkinkan pada peningkatan kepuasan pasien.

- c. Kepuasan Karyawan terhadap Penciptaan Iklim yang Mendorong Motivasi Strategi ini diukur dengan menggunakan dua ukuran, yaitu keterlibatan karyawan dalam proses pengambilan keputusan, peningkatan ketanggapan terhadap kebutuhan pegawai, pemberian motivasi kepada karyawan, serta pemberian penghargaan kepada karyawan berprestasi

Tabel 14
Hasil Kuesioner terhadap Penciptaan Iklim yang Mendorong Motivasi

Indikator	Pernyataan Kuesioner					
		SS	S	RR	TS	STS
Kecepatan dan Ketepatan Waktu Pelayanan	1	37	31	3	0	0
	5	37	30	4	0	0
	6	30	31	9	0	0
	8	48	11	1	0	0
Bobot Skor		(5)	(4)	(3)	(2)	(1)
Skor		760	412	51	0	0

Total Skor	1.223
Rata-rata Skor Indikator	305,75

Sumber: Data Primer diolah, 2022

Keterangan: rata-rata skor indikator diperoleh dari membagi total skor dengan jumlah pertanyaan.

Untuk mendapatkan hasil interpretasi, harus diketahui dulu skor tertinggi (Y) dan skor terendah (X) untuk item penilaian dengan sebagai berikut :

$$\begin{aligned} Y &= \text{Skor Tertinggi likert} \times \text{Jumlah Responden} \\ &= 5 \times 70 \\ &= 350 \end{aligned}$$

$$\begin{aligned} X &= \text{Skor Terendah likert} \times \text{Jumlah Responden} \\ &= 1 \times 70 \\ &= 70 \end{aligned}$$

$$\begin{aligned} \text{Rumus Index \%} &= \text{Rata-rata Skor Indikator} / Y \times 100 \\ &= 305,75 / 350 \times 100\% \\ &= 87,35 \implies 87\% \end{aligned}$$

Berdasarkan tabel diatas dapat disimpulkan bahwa 87% responden sangat setuju dengan pernyataan yang diajukan melalui kuesioner dan dapat dikatakan bahwa kepuasan karyawan terhadap penciptaan iklim yang mendorong munculnya motivasi adalah tinggi. Penciptaan iklim yang mendorong timbulnya motivasi diantaranya ketanggapan terhadap keinginan dan kebutuhan pegawai, melibatkan karyawan dalam pengambilan keputusan, memberikan penghargaan kepada karyawan yang berprestasi. Perhargaan kepada karyawan di Rumah Sakit Bhayangkara TK III Ambon berwujud uang dan juga pengakuan serta penghargaan atas prestasi yang dicapai.

d. Kepuasan Karyawan terhadap Kapabilitas Sistem Informasi

Strategi ini diukur dengan menggunakan satu ukuran strategic, yaitu karyawan dapat mengakses semua informasi yang dibutuhkan.

Keterangan: rata-rata skor indikator diperoleh dari membagi total skor dengan jumlah pertanyaan

Tabel 15
Hasil Kuesioner terhadap Kapabilitas Sistem Informasi

Indikator	Pernyataan Kuesioner					
		SS	S	RR	TS	STS
Pengembangan Karyawan	9	29	35	6	0	0
	10	39	30	1	0	0
Bobot Skor		(5)	(4)	(3)	(2)	(1)
Skor		340	260	21	0	0
Total Skor		621				
Rata-rata Skor Indikator		310,5				

Sumber: Data Primer diolah, 2022

Untuk mendapatkan hasil interpretasi, harus diketahui dulu skor tertinggi (Y) dan skor terendah (X) untuk item penilaian dengan sebagai berikut :

$$\begin{aligned} Y &= \text{Skor Tertinggi likert} \times \text{Jumlah Responden} \\ &= 5 \times 70 \\ &= 350 \end{aligned}$$

$$\begin{aligned}
 X &= \text{Skor Terendah likert} \times \text{Jumlah Responden} \\
 &= 1 \times 70 \\
 &= 70 \\
 \text{Rumus Index \%} &= \text{Rata-rata Skor Indikator} / Y \times 100 \\
 &= 310,5 / 350 \times 100\% \\
 &= 88,71\% \implies 89\%
 \end{aligned}$$

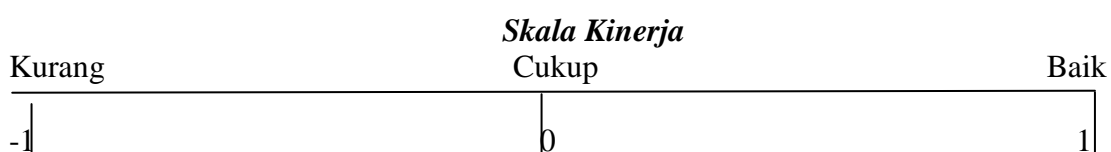
Berdasarkan tabel diatas dapat dilihat bahwa 89% responden sangat setuju dengan pernyataan yang diajukan melalui kuesioner dan dapat dikatakan bahwa tingkat kepuasan karyawan terhadap kapabilitas sistem informasi yang diartikan dalam indikator ini yaitu karyawan yang dapat mengakses semua informasi mengenai pekerjaan serta diberikan informasi yang jelas.

Hasil Pengukuran Kinerja Secara Keseluruhan

Dari beberapa pengukuran yang telah dilakukan, maka dilakukan pembobotan untuk masing-masing kinerja berdasarkan perspektif balanced scorecard.

Keterangan	Kriteria	Skor
Perspektif Keuangan		
a. Rasio Ekonomis	Baik	1
b. Rasio Efisiensi	Cukup	0
c. Rasio Efektivitas	Baik	1
Perspektif Pelanggan/Pasien		
a. Kepuasan Pelanggan	Baik	1
Perspektif Proses Bisnis Internal		
a. Proses Invoasi	Baik	1
b. Proses Operasi		
• ALOS	Kurang	-1
• BOR	Kurang	-1
• TOI	Kurang	-1
• BTO	Kurang	-1
• GDR	Baik	1
• NDR	Baik	1
Perspektif Pembelajaran dan Pertumbuhan		
a. Kepuasan Karyawan	Baik	1
TOTAL		3

Dapat dilihat pada tabel diatas bahwa total pengukuran kinerja secara keseluruhan mendapatkan nilai skor yaitu “3”, sehingga rata-rata skor adalah $3/11 = 0,27$. Langkah selanjutnya adalah membuat skala untuk menilai total skor tersebut, sehingga kinerja perusahaan dapat dikatakan “kurang”, “cukup”, dan “baik”. Dengan menggunakan skala, maka dapat diketahui suatu perusahaan. Berikut adalah gambar skala kinerja rumah sakit :



Berdasarkan gambar skala tersebut diatas dapat menentukan batas area “kurang”, “cukup”, dan “baik”. Jika nilai kurang dari 50% (skor 0). Kinerja dikatakan “baik” apabila lebih dari 80% dan diasumsikan bahwa 80% adalah sama dengan 0,6. Sisanya

adalah daerah “cukup”, yaitu antara 0 sd. 0,6. Berdasarkan pembahasan diatas bahwa Rumah Sakit Bhayangkara TK III Ambon dalam melakukan evaluasi pengukuran kinerja dengan menggunakan model Balanced Scorecard bahwa menduduki posisi daerah “cukup”. Karena rata-rata skor yang telah diperoleh sebesar 0,5 yang terletak diantara 0 sd. 0,6.

PENUTUP

Kesimpulan Dan Saran

Berdasarkan hasil dari pembahasan diperoleh kinerja Rumah Sakit Bhayangkara dilihat dari perspektif keuangan periode tahun 2019-2021 diukur dengan menggunakan *Value For Money* yang pengukurannya menggunakan 3 rasio yaitu rasio ekonomis, rasio efisiensi, dan rasio efektifitas. Dari perspektif keuangan ini secara umum RS Bhayangkara dilihat dari nilai rasio ekonomis dikategorikan ekonomis berimbang, nilai rasio efisiensi dikategorikan tidak efisiensi, dan rasio efektifitas dikategorikan efektif.

Nilai rasio ekonomis dikategorikan ekonomis berimbang dikarenakan realisasi belanja operasional rumah sakit sama dengan anggaran belanja operasional yang telah ditetapkan, seperti yang diketahui bahwa nilai rasio ekonomis akan dikatakan ekonomis berimbang apabila nilai diperoleh sama dengan 100% untuk rasio ekonomis ini.

Nilai rasio efisiensi dikategorikan tidak efisien dikarenakan diperoleh nilai pada tahun 2019 dan 2020 lebih dari 100% terlihat bahwa realisasi belanja lebih besar dari realisasi pendapatan, namun pada 2021 nilai rasio efisiensi telah mencapai kategori efisien karena rasio efisiensi dapat dikatakan efisien apabila nilai yang diperoleh kurang dari 100% dan pada 2021 nilai rasio efisiensi diperoleh 80%.

Nilai rasio efektifitas dikategorikan efektifitas pada tahun 2019-2021 karena diperoleh nilai lebih dari 100% hal ini berarti realisasi pendapatan melebihi anggaran yang ditargetkan oleh pihak rumah sakit.

Kinerja Rumah Sakit Bhayangkara dilihat dari perspektif pelanggan melalui kuesioner yang ditujukan kepada pasien RS Bhayangkara dan hasil data jumlah pasien. Melalui kuesioner yang disebarkan kepada para pasien menggambarkan hasil yang baik. Kinerja Rumah Sakit Bhayangkara dilihat dari perspektif proses bisnis internal dilihat dari 2 indikator yaitu proses inovasi dan proses operasi. Untuk indikator proses inovasi pada RS Bhayangkara dari tahun 2019-2021 sudah cukup baik terbukti ada penambahan jasa pelayanan baru dan juga fasilitas yang diberikan Rumah Sakit. Untuk jumlah kunjungan rawat inap dari tahun 2019-2021 diukur dengan rasio-rasio sesuai Depkes RI. Menurut kriteria Ditjen Bina Pelayanan Medik, rata-rata rasio GDR (*Gross Death Rate*), dan NDR (*Net Death Rate*) dari tahun 2019-2021 adalah ideal, sedangkan ALOS (*Average Length Of Stay*), BOR (*Bed Occupancy Ratio*), TOI (*Trun Over Internal*), BTO (*Bed Turn Over Rate*) dari tahun 2019-2021 adalah tidak ideal.

GDR dan NDR dapat dikategorikan ideal dikarenakan sudah berada dalam standar ideal yang ditetapkan oleh Depkes RI. Hal ini berarti rata-rata GDR tidak lebih dari 45 per 1000 pasien keluar dan untuk rata-rata NDR tidak lebih dari 25 per 1000 pasien keluar.

ALOS, BOR, TOI, dan BTO dikategorikan tidak ideal dikarenakan belum sesuai dengan standar ideal yang ditetapkan oleh Depkes RI. ALOS belum dikatakan ideal dikarenakan nilai rata-rata berada pada angka 5 hari dimana tidak sesuai dengan standar ideal yang ditetapkan oleh Depkes RI yaitu 6-9 hari, BOR belum mampu memaksimalkan penggunaan tempat tidur dengan baik dan tidak ideal dikarenakan nilai rata-rata BOR yaitu 29,50% sedangkan pada standar ideal yang ditetapkan Depkes RI yaitu 60-85%, TOI nilai rata-ratanya yaitu 14 hari hal ini berarti TOI dapat dikatakan tidak ideal karena rumah sakit

tidak efisien dalam penggunaan tempat tidur dan tidak sesuai dengan standar ideal yang telah ditetapkan yaitu 1-3 hari, dan BTO nilai rata-ratanya pada tahun 2019-2021 tidak ideal dikarenakan tidak sesuai dengan standar ideal yang telah ditetapkan oleh Depkes RI.

Kinerja Rumah Sakit Bhayangkara dilihat dari perspektif pertumbuhan dan pembelajaran melalui kuesioner yang ditujukan kepada para karyawan Rumah Sakit dan pengukuran kinerja dengan indikator yang telah ditentukan. Dari kuesioner yang disebarakan kepada para karyawan RS menggambarkan hasil yang baik.

Rumah Sakit Bhayangkara TK III Ambon dalam melakukan evaluasi pengukuran kinerja dengan menggunakan model Balanced Scorecard bahwa menduduki posisi daerah “cukup”. Karena rata-rata skor yang telah diperoleh sebesar 0,5 yang terletak diantara 0 sd. 0,6.

DAFTAR PUSTAKA

- Arpita, Amries Rusli Tanjung, and Nasrizal. 2019. “Analisis Kinerja Rumah Sakit Berdasarkan Balanced Scorecard Di Rumah Sakit Umum Daerah Arifin Achmad Provinsi Riau.” *Pekbis Jurnal* 11Arpita,(2):137–44.
- Febriyanti, Diana. 2016. “Analisis Kinerja Rumah Sakit Dengan Pendekatan Balanced Scorecard.” Universitas Sanata Dharma Yogyakarta.
- Indriantoro, Nur, and Supomo Bambang. 2002. *Metodologi Penelitian Bisnis Untuk Akuntansi Dan Manajemen*. Yogyakarta: BPEE.
- Kaplan, Robert S., and David P. Norton. 1996. *Balanced Scorecard : Transalting Strategi Info Action Bostom*. Harvard Business School.
- Kaplan, Robert S., and David P. Norton. 2000. *Balanced Scorecard : Menerapkan Strategi Menjadi Aksi*. Jakarta: Erlangga.
- Mulyadi. 2005. *Sistem Perencanaan Dan Pengendalian Manajemen*. Jakarta: Salemba Empat.
- Mulyadi. 2010. *Sistem Akuntansi*. Edisi ke-3. Jakarta: Salemba Empat.
- Permenkes No. 340. 2010. “Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 340/MENKES/PER/III/2010 Tentang Klasifikasi Rumah Sakit.”
- Porter, Lyman, and Edward Lawler. 1967. “The Effect of Performance on Job Satisfaction.” *Industrial Relations, a Journal of Economy and Society* 7(1):20–28.
- Simorangkir, Panubut. 2016. “Balanced Scorecard.” *Perbanas Institute*.
- Zudia, Meirdania. 2010. “Analisis Penilaian Kinerja Organisasi Dengan Menggunakan Konsep Balanced Scorecard Pada PT Bank Jateng Semarang.” Universitas Diponegoro Semarang.