

PENGESAHAN TESIS

Yang bertanda tangan di bawah ini menyatakan bahwa draft tesis berjudul:

***PENGUKURAN KINERJA
DENGAN PENDEKATAN BALANCED SCORECARD
(Studi Kasus Pada Rumah Sakit Dr. Kariadi Semarang)***

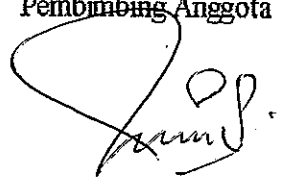
yang disusun oleh Maskur, NIM C4A003049
telah dipertahankan di depan Dewan Penguji pada tanggal 22 Desember 2004
dan dinyatakan telah memenuhi syarat untuk diterima

Pembimbing Utama



DR. Sugeng Wahyudi, MM

Pembimbing Anggota



Dra Zulaikha, Msi, Akt.

Semarang, 22 Desember 2004
Universitas Diponegoro
Program Pascasarjana
Program Studi Magister Manajemen
Kesia Program



Prof. Dr. Suyudi Mangunwihardjo

PENGESAHAN TESIS

Yang bertanda tangan di bawah ini menyatakan bahwa draft tesis berjudul

***PENGUKURAN KINERJA
DENGAN PENDEKATAN BALANCED SCORECARD
(Studi Kasus Pada Rumah Sakit Dr. Kariadi Semarang)***

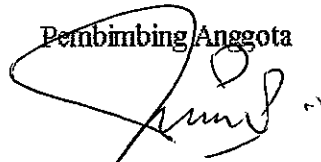
yang disusun oleh Maskur, NIM C4A003049
telah dipertahankan di depan Dewan Penguji pada tanggal 22 Desember 2004
dan dinyatakan telah memenuhi syarat untuk diterima

Pembimbing Utama



DR. Sugeng Wahyudi, MM

Pembimbing Anggota



Dra. Zulaikha, Msi, Akt.

Dewan Penguji :

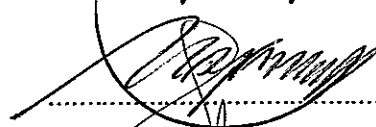
1. DR. H. Chabachib, Msi, Akt

=



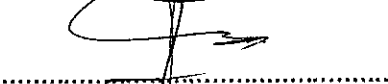
2. Drs. Mulyo Haryanto, MS

=



3. Drs. Prasetyono MSi.

=





Sertifikasi

Saya, *Maskur*, yang bertanda tangan di bawah ini menyatakan bahwa tesis yang saya ajukan adalah hasil karya saya sendiri yang belum pernah disampaikan untuk mendapatkan gelar pada program magister manajemen ini ataupun pada program lainnya. Karya ini adalah milik saya, karena itu pertanggungjawabannya sepenuhnya berada di pundak saya.

A handwritten signature in black ink, appearing to be 'Maskur', written in a cursive style. Below the signature is a horizontal line.

Maskur

22 Desember 2004

Persembahan:

Tesis ini dipersembahkan untuk:

Istri dan anak-anakku tercinta

Abstract

Competitive condition on service health, furthermore hospital must be knew how hospital performance comprehensive. Rumah Sakit Dr. Kariadi measured operation performance, quality service performance and benefit for socius, financial perspective but it is not sufficient cause there are many aspect organization performance not observeable and separate measurement. Balance scorecard offer application of measurement performance comprehensive in performance organization.

The purpose research are analysis perspective of financial performance, customer perspective, internal bussines process, and learning and growth. This model are propagated by research are done by Lipe and Salterio (2000), Lasdi (2002), Gregory and White (2000). The method is count realisation of goal by target goal organisation.

The result of performance measurement with balance scorecard in RS Dr. Kariadi are financial perspective 16,6 exhibit that financial perspective not maximal where score maximal is 25%. Consumer perspective obtains score 20,4 exhibit that score that consumer perspective not maximal. Internal bussines process perspective obtains score 15,5 exhibit that score that Internal bussines process perspective not maximal. Learning and growth perspective obtains score 18,9 exhibit that score that Learning and growth perspective not maximal. According the base on measurement scala is propagated by M.G. Lipe and S.E. Salterio use scala 100 RS Dr. Kariadi have good performance although each performance not maximal.

This result prove and support application of measurement performance with balance scorecard in vary organization, describe the performance of organization more complete and comprehensive. Furthermore organization have not measure performance balance scorecard yet need adjustment. It is caused there are indicators in organization can not applicate directy in balance scorecard.

Keyword: Balance scorecard, Financial Perspective, Consumer Perspective, Internal Business Process Perspective, Larning Growth Perspective

Abstraksi

Kondisi persaingan usaha pelayanan kesehatan saat ini sangat ketat, oleh karena itu sebuah rumah sakit perlu mengetahui bagaimana kinerja rumah sakit secara lebih komprehensif dari berbagai sisi. Rumah Sakit Dr. Kariadi sudah melakukan pengukuran kinerja operasional dan kinerja mutu pelayanan dan manfaat bagi masyarakat bahkan pengukuran perspektif keuangan, namun hal ini masih belum cukup karena banyak aspek-aspek penting yang menjadi pemicu kinerja organisasi tidak terlihat dalam pengukuran kinerja tersebut dan pengukuran tersebut masih terpisah-pisah. *Balance scorecard* menawarkan aplikasi pengukuran kinerja yang lebih menyeluruh dan komprehensif dalam kinerja organisasi. Oleh karena itu masalah yang akan diangkat dalam penelitian ini adalah bagaimana pengukuran kinerja dengan penerapan *Balanced Scorecard* di RS. Dr. Kariadi Semarang.

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menganalisis kinerja perspektif keuangan, kinerja perspektif konsumen, kinerja perspektif proses bisnis internal, dan kinerja perspektif pembelajaran dan pertumbuhan. Model penelitian yang dikembangkan antara lain berdasarkan penelitian-penelitian sebelumnya yang telah dilakukan Lipe dan Salterio (2000), Lasdi (2002), serta Gregory dan White (2000). Metode yang dipakai adalah penghitungan skor realisasi pencapaian target dengan target yang telah ditetapkan.

Hasil pengukuran kinerja dengan *balance scorecard* pada Rumah Sakit Dr. Kariadi masing-masing perspektif mendapatkan skor: perspektif keuangan 16,6 yang menunjukkan kinerja belum mencapai skor maksimal dari skor maksimal 25%. Perspektif konsumen 20,4 menunjukkan kinerja belum mencapai maksimal. Perspektif proses bisnis internal 15,5 menunjukkan kinerja jauh dari skor maksimal. Perspektif pembelajaran dan pertumbuhan 18,9 menunjukkan kinerja belum mencapai maksimal dan secara keseluruhan mencapai skor 71,3. Berdasarkan pengukuran yang dikembangkan oleh M.G. Lipe dan S.E. Salterio dengan memakai skala 100 maka Rumah Sakit Dr. Kariadi termasuk dalam kategori bagus walaupun kinerja masing-masing perspektif belum maksimal.

Hasil penelitian ini membuktikan dan mendorong penggunaan pengukuran kinerja organisasi dengan *balance scorecard* terhadap setiap organisasi untuk memberikan gambaran kinerja suatu organisasi lebih lengkap dan komprehensif. Selain itu bagi organisasi yang belum pernah melakukan pengukuran kinerja dengan *balance scorecard* perlu dilakukan penyesuaian-penyesuaian. Hal ini disebabkan terdapat pengukuran indikator yang ada dalam suatu organisasi perusahaan namun tidak dapat langsung dipakai dalam pengukuran *balance scorecard*, begitu juga sebaliknya.

Keyword : *Balance Scorecard*, Perspektif Keuangan, Perspektif konsumen, Perspektif Proses Bisnis Internal, Perspektif Pembelajaran dan Pertumbuhan

KATA PENGANTAR

Puji syukur ke hadirat Allah SWT, pantas dan layaklah kiranya apabila dipanjatkan kehadiran-Nya ucapan puji syukur, karena atas berkat dan perkenan-Nyalah akhirnya tersusun setelah melalui tahapan-tahapan akademik yang layak untuk diikuti. Tesis ini disusun untuk memenuhi sebagian persyaratan guna menyelesaikan pendidikan pada Program Magister Manajemen di Universitas Diponegoro Semarang.

Berkenan dengan hal tersebut, penulis telah mendapatkan bantuan moral dan materiil dari berbagai pihak. Penulis mengucapkan terima kasih sebesar-besarnya kepada:

1. Ketua program Magister Manajemen Universitas Diponegoro Prof. Dr. Suyudi Manguwihardjo dan para dosen yang telah memberikan bimbingan.
2. Bapak Dr. Sugeng Wahyudi, MM sebagai pembimbing utama yang telah memberikan bimbingan dan petunjuk selama penyusunan tesis ini.
3. Ibu Dra. Zulaikha, MSi. Akt sebagai pembimbing anggota yang telah memberikan bimbingan dan petunjuk selama penyusunan tesis ini.
4. Pimpinan RS. Dr. Kariadi yang memberikan ijin kepada saya untuk melanjutkan pendidikan di Magister manajemen Undip.
5. Istri dan anak tercinta atas dorongan dan perhatiannya sehingga saya dapat menyelesaikan tesis ini.
6. Pihak-pihak lain yang tidak dapat disebutkan satu per satu.

Penulis juga menyadari banyaknya kelemahan dan kekurangan dalam penulisan tesis ini, masukan-masukan yang diberikan akan diterima dengan senang hati. Kiranya tesis ini dapat bermanfaat dan dapat dikembangkan untuk penelitian selanjutnya.

Semarang, 22 Desember 2004

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Maskur', with a horizontal line underneath the name.

Drs. Maskur

	Halaman
Halaman Judul.....	i
Halaman sertifikasi.....	ii
Halaman Pengesahan Tesis.....	iii
Halaman Persembahan.....	iv
Abstract.....	v
Abstraksi.....	vi
Kata Pengantar.....	vii
Daftar Isi.....	ix
Daftar Tabel.....	xiv
Daftar Lampiran.....	xv
Daftar Rumus.....	xvi
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1. Latar Belakang Masalah.....	1
1.2. Perumusan Masalah.....	7
1.3. Tujuan Penelitian.....	8
1.4. Manfaat Penelitian.....	8

BAB II TELAAH PUSTAKA	9
2.1. Konsep Jasa	9
2.1.1. Karakteristik Jasa.....	9
2.1.2. Kualitas Jasa	11
2.1.3. Klasifikasi Jasa	12
2.2. Critical Success Factor.....	14
2.2.1. Time	15
2.2.2. Quality.....	15
2.2.3. Performance and Service.....	16
2.2.4. Cost	16
2.3. Penilaian Kinerja.....	17
2.4. Keterbatasan Penilaian Kinerja dengan Sistem Tradisional ..	19
2.5. Balanced Scorecard	21
2.5.1. Konsep Misi dan Visi.....	22
2.5.2. Perspektif Keuangan	23
2.5.3. Perspektif Konsumen	25
2.5.4. Perspektif Proses Bisnis Internal	27
2.5.5. Perspektif Pembelajaran dan Pertumbuhan.....	28
2.6. Hubungan antara Balanced Scorecard dan Kinerja pada Critical Success Factor.....	32
2.7. Keunggulan Balanced Scorecard.....	33
2.8. Penelitian terdahulu.....	34

2.9. Kerangka Pemikiran.....	40
2.10. Definisi Operasional Variabel	44
BAB III METODE PENELITIAN	47
3.1. Jenis dan Sumber Data	47
3.2. Populasi dan Sampel	49
3.3. Metode Pengumpulan Data.....	51
3.4. Teknik Analisis	51
BAB IV HASIL ANALISIS DAN PEMBAHASAN	61
4.1. Gambaran Umum Obyek Penelitian	61
4.1.1 Perkembangan Perusahaan.....	61
4.1.2 Visi dan Misi Perusahaan.....	62
4.1.3 Tujuan Perusahaan.....	64
4.1.4 Arah Pengembangan Perusahaan	65
4.1.5 Struktur Organisasi Perusahaan.....	67
4.1.6 Mengklarifikasikan Visi-Misi dan Tujuan ke dalam Rencana Strategi	68
4.1.7 Data Deskriptif	71
4.2. Mengukur Kinerja Masing-masing Perspektif.....	75
4.2.1 Mengukur Kinerja Perspektif Keuangan	74
4.2.2 Mengukur Kinerja Perspektif Konsumen	79
4.2.3 Mengukur Kinerja Perspektif Proses Bisnis Internal	82
4.2.4 Mengukur Kinerja Perspektif Pembelajaran dan Pertumbuhan	87

4.2.5 Kinerja Total Empat Perspektif.....	81
BAB V SIMPULAN DAN IMPLIKASI KEBIJAKAN	92
5.1 Simpulan Hasil Pengukuran dengan Balance Scorecard.....	92
5.2 Simpulan Masalah Penelitian.....	94
5.3 Impilkasi Teoritis	94
5.4 Implikasi Manajerial	95
5.4.1 Implikasi Kepuasan Konsumen.....	96
5.4.2 Implikasi Kepuasan Karyawan.....	97
5.5 Keterbatasan Penelitian	98
5.6 Agenda Penelitian Mendatang	99
Daftar Referensi	101
Lampiran-lampiran	

Daftar Tabel

	Halaman
Tabel 1.1. Perbandingan Laporan Pengukuran Kinerja.....	5
Tabel 1.2 Perbandingan Target dan Pencapaian Volume Kegiatan.....	6
Tabel 2.1. Penelitian Terdahulu	38
Tabel 3.1. Definisi Operasional Variabel	44
Tabel 4.1. Responden Kelompok Karyawan Menurut Pendidikan.....	72
Tabel 4.2. Responden Kelompok Konsumen Menurut Pendidikan.....	72
Tabel 4.3. Kinerja Perspektif Keuangan	76
Tabel 4.4. Kinerja Perspektif Konsumen.....	79
Tabel 4.5. Rata-rata Pencapaian Nilai Riil Kinerja Perspektif Proses Bisnis Internal	82
Tabel 4.6. Rata-rata Kinerja Perspektif Pembelajaran dan Pertumbuhan	87

Daftar Lampiran

Lampiran 1 Kuesioner Kepuasan Konsumen.....	104
Lampiran 2 Kuesioner Kepuasan Karyawan	111
Lampiran 3 Uji Validitas Kuesioner Konsumen.....	117
Lampiran 4 Uji Validitas Kuesioner Karyawan.....	120
Lampiran 5 Uji Reliabilitas Kuesioner Konsumen	123
Lampiran 6 Uji Reliabilitas Kuesioner Karyawan	129
Lampiran 7 Tabel kepuasan Survey Konsumen.....	135
Lampiran 8 Tabel Kepuasan Survey Karyawan.....	136
Lampiran 9 Tabel Hasil Perhitungan <i>Balance Scorecard</i>	137

Daftar Rumus

Rumus 1. Penentuan Sampel.....	49
Rumus 2 <i>Cronbach Alpha</i>	50
Rumus 3. <i>Product Moment</i>	52
Rumus 4. ROI	53
Rumus 5. Rasio Operasi	54
Rumus 6. Profitabilitas Pelanggan	55
Rumus 7. Kesetiaan Karyawan	58
Rumus 8. Produktivitas Karyawan	58
Rumus 9. Absensi Karyawan	58

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Sebuah organisasi agar dapat selalu adaptif dalam menghadapi setiap perubahan lingkungan eksternal, maka organisasi harus mempunyai sebuah alat sensor yang mampu mendeteksi secara dini dan kemudian mengambil langkah-langkah antisipatif. Sebuah alat yang digunakan untuk terus menerus selalu mengadakan perbaikan dan perubahan adalah *Total Improvement Management (TIM)* yang tidak selalu puas dengan keberhasilan yang ada dan selalu ingin menciptakan kepuasan pelanggan. Untuk itu diperlukan suatu gaya manajemen yang tidak selalu berada dalam 'status quo' (Sasongko B.,1996). Jika tidak, meminjam istilahnya Peter Drucker akan menjadi 'organisasi dinosaurus' yaitu analogi sebuah binatang purba yang besar dan kuat tetapi tidak mampu beradaptasi dengan perubahan lingkungan, yang akhirnya punah.

Pada abad informasi untuk memenangkan persaingan diperlukan kemampuan untuk mengelola asset tak berwujud. Kemampuan baru ini lebih menguntungkan perusahaan daripada melakukan investasi pada asset fisik atau berwujud. Kaplan dan Norton dalam Lasdi (2000) menyatakan bahwa pengelolaan asset-asset tak berwujud tersebut memungkinkan organisasi untuk:

1. membangun *customer relationship* dengan cara mempertahankan kesetiaan dari pelanggan lama dan memungkinkan untuk melayani segmen pelanggan serta pasar baru secara efisien dan efektif.
2. memperkenalkan produk dan jasa inovatif yang diharapkan oleh segmen pelanggan sasaran,
3. menghasilkan produk dan jasa yang berkualitas tinggi pada tingkat harga rendah serta waktu tunggu yang singkat,
4. menyebarkan teknologi informasi, *data base* dan *system*.

Dengan adanya kemampuan baru tersebut, perusahaan memerlukan juga pengukuran kinerja yang tidak hanya mengukur kinerja keuangan saja seperti laba operasi, ROI, ROE tapi juga memerlukan sistem yang dapat menilai kinerja seluruh komponen kunci yang ada dalam Perusahaan yang mampu memperjelas keadaan dan kedudukan Perusahaan yang sebenarnya atau pengukuran kinerja yang bersifat non finansial . Oleh karena itu pada tahun 1990 Robert S. Kaplan, Guru Besar *Accounting Harvard Business School* dan David P. Norton *Founder and President Renaissance Strategy Group* mengusulkan pengukuran kinerja bisnis dengan *Balanced Scorecard*. *Balanced scorecard* memberikan suatu *framework*, suatu bahasa untuk mengkomunikasikan misi dan strategi serta menginformasikannya pada seluruh pekerja tentang apa yang menjadi penentu sukses saat ini dan masa mendatang. Alat ukur ini juga dapat digunakan untuk mengartikulasikan strategi bisnis, mengkomunikasikannya dan membantu menyatukan individu serta departemen dalam organisasi untuk mencapai tujuan bersama.

Melalui *Balanced Scorecard*, seorang manajer perusahaan dapat mengukur bagaimana unit bisnis mereka melakukan penciptaan nilai saat ini dengan mempertimbangkan kepentingan-kepentingan masa yang akan datang. *Balance Scorecard* menjabarkan misi dan strategi perusahaan dan pengukuran yang dibagi menjadi empat perspektif, yaitu

1. Perspektif keuangan (*financial perspective*)
2. Perspektif konsumen (*customer perspective*)
3. Perspektif proses bisnis internal (*internal business process perspective*)
4. Perspektif proses pembelajaran dan pertumbuhan (*learn and growth perspective*)

Dengan keempat perspektif tersebut diharapkan nantinya akan memenuhi kebutuhan perubahan lingkungan bisnis yang dihadapi oleh perusahaan dan pergeseran teknologi informasi secara menyeluruh. Aplikasi *Balanced Scorecard* sebaiknya dimulai dari akhirnya, yaitu pertumbuhan dan pembelajaran, yang memberikan kontribusi pada proses internal bisnis, sehingga tercapai pemenuhan kepuasan pelanggan dan pada akhirnya perusahaan akan mendapatkan keuntungan yang tercermin dalam kinerja keuangan.

Alat ukur *balanced scorecard* ini mencoba melakukan pendekatan yang mengukur kinerja perusahaan dengan mempertimbangkan empat aspek atau perspektif: perspektif keuangan, konsumen, proses bisnis internal, dan proses belajar dan berkembang. Keempat perspektif tersebut merupakan uraian dan upaya penerjemahan visi dan strategi perusahaan dalam terminologi operasional yang

menjadi alasan utama mengapa perusahaan membutuhkan *balance scorecard* untuk mengukur kinerja *critical success factor* organisasi.

Oleh karena itulah sebagai sebuah organisasi bisnis yang bergerak dalam bidang jasa seperti rumah sakit juga dapat melakukan pengukuran kinerja dengan *balanced scorecard*. Cepat dan lambatnya pertumbuhan jasa pada perusahaan akan sangat tergantung pada penilaian pelanggan terhadap kinerja yang ditawarkan pihak produsen jasa tersebut. Rumah Sakit Dr. Kariadi Semarang merupakan rumah sakit terbesar yang ada di Jawa Tengah yang berusaha memberikan pelayanan kesehatan secara profesional dan bermutu. Tuntutan profesionalisme dan peningkatan mutu secara terus menerus, memaksa pihak RS Dr Kariadi untuk selalu memperbaiki kinerjanya. Dengan kinerja baik, tentunya akan menambah kepercayaan masyarakat di mana kepercayaan ini sangatlah penting, mengingat masyarakat merupakan pengguna jasanya.

Apabila di cermati dengan seksama, rumah sakit merupakan tipe organisasi jasa kontak tinggi. Rumah sakit yang menekankan pelayanan jasa kepada pasien agar mendapatkan pengukuran yang komprehensif sehingga sangat mungkin untuk menerapkan sistem pengukuran kinerja yang menggunakan *balanced scorecard*. Sedangkan saat ini kinerja RS Dr. Kariadi pengukuran yang dilakukan baru **Perspektif keuangan** berupa ROI, Rasio Kas, Rasio Lancar (Current Rasio), *Collection period* (COP), Perputaran Persediaan (PP). Perputaran Total Asset dan Rasio Modal Sendiri terhadap Total Aktiva. **Kinerja Operasional** berupa

Pertumbuhan Produktivitas, Efisiensi Pelayanan, Pertumbuhan Daya Saing, Pengembangan SDM dan

Tabel 1.1
Perbandingan Laporan Pengukuran Kinerja RS. Dr. Kariadi
dengan *Balanced Scorecard*

	RS. Dr. Kariadi	<i>Balanced Scorecard</i>
1.	Kinerja Keuangan: ROI, Rasio Kas, Rasio Lancar, Collection Period (COP)	Kinerja Perspektif Keuangan: ROI, Rasio Kas, Rasio Operasi, <i>Sales Growth</i>
2.	Kinerja Operasional: Pertumbuhan Produktivitas, Efisiensi Pelayanan, Pertumbuhan Daya Saing, Pengembangan SDM dan Administrasdi	Kinerja Perspektif Konsumen: Kepuasan Konsumen, <i>Customer Retention</i> , Profitabilitas Konsumen
3.	Kinerja Mutu Pelayanan dan Manfaat bagi Masyarakat: Mutu pelayanan, Kepedulian kepada Masyarakat, Kepuasan Pelanggan.	Kinerja Perspektif Proses Bisnis Intenal: Rasio Rawat Jalan, Rawat Inap, Rawat Darurat dengan Dokter dan perawat, AvLos, BTO.
4.	-	Kinerja Perspektif Pembelajaran dan Pertumbuhan: Kepuasan Karyawan, Kemampuan Sistem Informasi, Kesetiaan karyawan, Produktivitas karyawan, Absensi Karyawan.

Sumber: Laporan Kinerja RS. Dr. Kariadi 2003 dan Pengembangan Peneliti

Administrasi. **Kinerja Mutu Pelayanan dan Manfaat bagi Masyarakat**, berupa Mutu Pelayanan, Kepedulian Kepada Masyarakat, Kepuasan Pelanggan dan Kepedulian Terhadap Lingkungan.

Dari perbandingan pengukuran Tabel 1.1 tersebut menunjukkan bahwa RS Dr. Kariadi belum sepenuhnya menggunakan pengukuran kinerja *Balanced Scorecard*, karena pengukuran aspek non keuangan seperti pembelajaran dan pertumbuhan

belum terukur dengan jelas. Kekurangan dari pengukuran kinerja RS. Kariadi adalah merupakan beberapa pengukuran kinerja yang masih parsial, dan masih belum mampu memberikan pengukuran yang lengkap. Sebagai akibatnya walaupun sudah melakukan pengukuran beberapa kinerja tetapi belum mampu memberikan pengukuran yang lebih terintegrasi dan komprehensif dari beberapa perspektif secara bersama-sama. Selain itu, RS. Dr. Kariadi belum mencapai target volume kegiatan yang telah ditetapkan, seperti yang terlihat dari Tabel 1.2.

Tabel 1.2
Perbandingan Target dan Pencapaian Volume Kegiatan
RS. Dr. Kariadi 2003

No	Divisi	Volume Kegiatan		Prosentase
		Target	Pencapaian	Pencapaian
1	Rawat Jalan	280.688	229.581	81,79%
2	Bedah sentral	5.177	4.383	85,66%
3	Mikrobiologi	26.522	20.981	79,11%
4	Rehabilitasi	68.233	51.889	76,05%
5	Radiodiagnostig	30.758	28.796	93,62%

Sumber: Laporan Kinerja RS. Dr. Kariadi, 2003

Berdasarkan data-data pengukuran di atas tersebut mengindikasikan belum terintegrasinya pengukuran kinerja RS. Dr. Kariadi yang mampu memberikan gambaran kinerja secara menyeluruh. Oleh karena agar Rumah Sakit Dr. Kariadi mendapatkan pengukuran kinerja secara komprehensif perlu diteliti pengukuran kinerjanya dengan pendekatan *Balanced Scorecard* Atas dasar hal tersebut maka

perlu diadakan penelitian dengan judul “**Pengukuran kinerja dengan pendekatan Balanced Scorecard (Studi kasus pada Rumah Sakit Dr. Kariadi Semarang)**”.

1.2 Perumusan Masalah

Kondisi persaingan usaha pelayanan kesehatan saat ini sangat ketat, oleh karena itu Rumah Sakit Dr. Kariadi perlu mengetahui bagaimana kinerja rumah sakit secara lebih komprehensif dari berbagai sisi. Rumah Sakit Dr. Kariadi sudah melakukan pengukuran kinerja operasional dan kinerja mutu pelayanan dan manfaat bagi masyarakat bahkan pengukuran perspektif keuangan, namun hal ini masih belum cukup karena banyak aspek-aspek penting yang menjadi pemicu kinerja organisasi tidak terlihat dalam pengukuran kinerja tersebut dan pengukuran tersebut masih terpisah-pisah.

Pengukuran kinerja yang masih parsial dan belum secara komprehensif memasukan empat perspektif *balanced scorecard* akan menghasilkan pengukuran yang bias dan tidak mampu memberikan gambaran kinerja Rumah Sakit Dr, Kariadi secara keseluruhan. Oleh karena itu masalah yang ingin diangkat dalam penelitian ini adalah “ Bagaimana Pengukuran Kinerja dengan pendekatan *balanced scorecard* dengan keempat perspektifnya (keuangan, konsumen, proses internal bisnis, dan pembelajaran dan pertumbuhan) dapat diterapkan di RS Dr. Kariadi Semarang? “.

1.3 Tujuan Penelitian

1. Menganalisis kinerja perspektif keuangan.
2. Menganalisis kinerja perspektif konsumen.
3. Menganalisis kinerja perspektif proses bisnis internal.
4. Menganalisis kinerja perspektif pembelajaran dan pertumbuhan.
5. Menganalisis kinerja komprehensif *Balanced Scorecard* dan penerapannya.

1.4 Manfaat Penelitian.

1. Memberikan gambaran penggunaan *balanced scorecard* sebagai alat ukur kinerja di RS Dr. Kariadi Semarang.
2. Memberikan gambaran kinerja rumah sakit untuk digunakan dalam pengalokasian sumber daya dan pembuatan keputusan
3. Membantu rumah sakit agar mempunyai fokus perhatian pada tujuan dan sasaran visi dan misi perusahaan
4. Memberikan informasi yang menyeluruh kepada pihak manajemen tentang kinerja rumah sakit yang akan berguna bagi manajer untuk dasar pengambilan keputusan.

BAB II

TELAAH PUSTAKA

2.1 Konsep Jasa

Jasa adalah setiap tindakan atau perbuatan yang dapat ditawarkan oleh suatu pihak kepada pihak lain, yang pada dasarnya bersifat *intangible* (tidak berwujud fisik) dan tidak menghasilkan kepemilikan sesuatu (Kotler,1994 dalam Fandy Tjiptono, 2002). Sedangkan menurut J. Supranto (1997) jasa merupakan suatu kinerja penampilan, tidak berwujud dan cepat hilang, lebih dapat dirasakan daripada dimiliki, serta pelanggan lebih dapat berpartisipasi aktif dalam proses mengkonsumsi jasa tersebut. Hansen dan Mowen (1997) mendefinisikan jasa sebagai tugas atau aktivitas yang dilakukan bagi seorang pelanggan atau aktivitas yang dijalankan oleh seorang pelanggan dengan menggunakan produk atau fasilitas organisasi.

2.1.1 Karakteristik Jasa

Ada empat karakteristik pokok pada jasa yang membedakannya dengan barang (Fandy Tjiptono, 2002 ; Hansen dan Mowen, 1997). Keempat karakteristik tersebut meliputi :

1. *Intangibility*

Jasa bersifat *intangible*, artinya tidak dapat dilihat, dirasa, diraba, dicium, atau didengar sebelum dibeli. Jasa berbeda dengan barang. Jika barang merupakan

suatu objek, alat, atau benda, maka jasa adalah suatu perbuatan, kinerja (*performance*), atau usaha.

2. *Inseparability*

Barang biasanya diproduksi, kemudian dijual, lalu dikonsumsi. Sedangkan jasa biasanya dijual terlebih dahulu, baru kemudian diproduksi dan dikonsumsi secara bersamaan. Interaksi antara penyedia jasa dan pelanggan merupakan ciri khusus dalam pemasaran jasa.

3. *Variability*

Jasa bersifat sangat variable karena merupakan *nonstandardized output*, artinya banyak variasi bentuk, kualitas dan jenis, tergantung pada siapa, kapan, dan di mana jasa tersebut dihasilkan. Ada tiga faktor yang menyebabkan variabilitas kualitas jasa, yaitu kerja sama atau partisipasi pelanggan selama penyampaian jasa, moral atau motivasi karyawan dalam melayani pelanggan, dan beban kerja perusahaan.

Sedangkan menurut Hansen dan Mowen (1997) *Variability* diartikan dengan heterogenitas yang berarti terdapat peluang variasi lebih besar pada penyelenggara jasa daripada produksi produk. Penyelenggara jasa dapat saja dipengaruhi oleh pekerjaan yang dilakukan oleh bauran individu lainnya yang bekerja dengan mereka, pendidikan dan pengalaman mereka dan faktor-faktor pribadi seperti kehidupan rumah tangga.

4. *Perishability*

Jasa merupakan komoditas tidak tahan lama dan tidak dapat disimpan. Kursi pesawat yang kosong, kamar rumah sakit yang tidak di huni atau jam tertentu tanpa pasien di tempat praktik dokter gigi dapat menjadi gambaran sifat jasa yang tidak dapat disimpan.

2.1.2 **Kualitas Jasa**

Kualitas total suatu jasa terdiri dari tiga komponen utama:

1. *Technical quality* yaitu komponen yang berkaitan dengan kualitas output jasa yang diterima pelanggan, dapat diperinci sebagai berikut:
 - *Search quality* adalah kualitas yang dapat dievaluasi pelanggan sebelum membeli, misalnya, harga.
 - *Experience quality* adalah kualitas yang bisa dievaluasi pelanggan setelah membeli atau mengkonsumsi jasa misalnya : ketepatan waktu, kecepatan pelayanan dan kerapian hasil.
 - *Credence quality* adalah kualitas yang sukar dievaluasi pelanggan meskipun telah mengkonsumsi jasa, misalnya, kualitas operasi jantung.
2. *Functional quality* yaitu komponen yang berkaitan dengan kualitas cara penyampaian suatu jasa
3. *Corporate image* yaitu meliputi profil, reputasi, citra umum dan daya tarik khusus suatu pelanggan.

2.1.3 Klasifikasi Jasa

Banyak pakar yang melakukan klasifikasi jasa, di mana masing-masing ahli menggunakan dasar pembedaan yang disesuaikan dengan sudut pandangnya masing-masing. Klasifikasi jasa dapat dilakukan berdasarkan tujuh kriteria (Evans dan Berman, 1990), yaitu :

1. Segmen pasar

Jasa dapat dibedakan menjadi jasa kepada konsumen akhir (misalnya rumah sakit, asuransi jiwa, dan pendidikan) dan jasa kepada konsumen organisasional (misalnya jasa akuntansi dan perpajakan, jasa konsultasi manajemen)

2. Tingkat keberwujudan (*tangibility*)

Kriteria ini berhubungan dengan tingkat keterlibatan produk fisik dengan konsumen.

a. *Rented goods service*

Konsumen hanya dapat menggunakan produk tersebut. Contohnya penyewaan mobil, laser disc, villa dan apartemen.

b. *Owned goods service*

Produk-produk yang dimiliki konsumen direparasi atau dirawat. Misalnya jasa reparasi mobil, dan pencucian pakaian.

c. *Non-goods service*

Karakteristik khusus pada jenis ini adalah bersifat jasa personal bersifat *intangible* (tidak berbentuk produk fisik). Misalnya dokter, dosen, dan lainnya.

3. Keterampilan penyedia jasa

Berdasarkan tingkat keterampilan penyedia jasa, jasa terdiri dari atas *professional service* (misalnya konsultan manajemen, konsultan sistem hukum, konsultan system informasi) dan *nonprofessional service* (misalnya sopir taksi dan satpam)

4. Tujuan organisasi jasa

Berdasarkan tujuan organisasi, jasa dapat dibagi menjadi *commercial service* atau *profit service* (misalnya penerbangan, bank, dan jasa parcel) dan *nonprofit service* (misalnya sekolah, panti asuhan dan museum).

5. Regulasi

Dari aspek regulasi, jasa dapat dibagi menjadi *regulated service* (misalnya pialang dan perbankan) dan *nonregulated service* (seperti makelar, katering, dan pengecatan rumah).

6. Tingkat intensitas karyawan

Berdasarkan tingkat intensitas karyawan (keterlibatan tenaga kerja), jasa dapat dikelompokkan menjadi dua macam, yaitu *equipment-based service* (seperti cuci mobil otomatis, jasa sambungan telepon SLJJ, dan ATM) dan *people-based service* (seperti pelatih sepak bola dan konsultasi manajemen).

7. Tingkat kontak penyedia jasa dan pelanggan

Berdasarkan tingkat kontak ini, secara umum jasa dapat dibagi menjadi *high-contact service* (seperti universitas, bank dan dokter) dan *low-contact service* (misalnya bioskop).

2.2 *Critical Success Factor*

Critical Success Factor (CSF) menurut Atkinson, et.al (1995, hal.13), yaitu :
“*Critical Success Factor are the element such as quality, time, cost reduction, customer service, or product performance, that create long term profitability for the organization*”.

Secara lebih sederhana dapat dikatakan bahwa CSF adalah variabel-variabel dalam lingkungan perusahaan baik eksternal dan internal yang mempengaruhi kesuksesan perusahaan. Jadi untuk dapat memiliki keunggulan bersaing, setiap perusahaan harus memiliki faktor-faktor yang berfungsi sebagai senjata dalam persaingan dan memperlakukan faktor-faktor tersebut secara khusus.

Sasaran yang hendak dicapai oleh suatu perusahaan berbeda dengan sasaran yang hendak dicapai oleh perusahaan lain. Oleh karena itu masing-masing perusahaan memiliki *critical success factor* yang berbeda-beda. *Critical Success Factor* perusahaan yang berorientasi pada pelanggan pada umumnya adalah *time, quality, performance and service*, dan *cost*. Oleh karena perhatian konsumennya dapat dikelompokkan dalam empat kategori tersebut :

2.2.1 Time

Untuk mengukur kinerja yang berhubungan dengan waktu, pada umumnya perusahaan menggunakan ukuran *lead time*. *Lead time* merupakan waktu yang diperlukan oleh perusahaan untuk memenuhi kebutuhan konsumennya. Untuk perusahaan jasa, *lead time* dapat diukur mulai dari waktu perusahaan menerima konsumen sampai dengan akhir pelayanan terhadap konsumen tersebut. Dalam hal ini, *lead time* dapat disebut sebagai *customer response time*. Ukuran lain yang sering digunakan adalah *cycle time*. *Cycle time* merupakan bagian dari *customer response time*.

2.2.2 Quality

Adanya suatu transformasi dari *seller's market* menjadi *buyer market* pada akhir tahun 1970-an menyebabkan kepentingan konsumen menjadi fokus perusahaan pada umumnya. Dalam era transformasi dan komunikasi berkembang dengan cepat, dan persaingan semakin meningkat menyebabkan konsumen mempunyai banyak alternatif untuk memilih.

Konsumen yang dihadapi oleh perusahaan saat ini bukanlah konsumen yang hanya melihat harga jual, tetapi juga melihat apa yang ada dibaliknya, yaitu kesesuaian harga yang dibayar dengan kualitas yang diberikan oleh perusahaan tersebut. Kualitas dalam perusahaan jasa tidak hanya ditentukan oleh kebesaran nama perusahaan itu saja tetapi keahlian dan hasil yang memuaskan adalah faktor penting yang tidak boleh dilupakan. Pengukuran terhadap kualitas diharapkan dapat

memberikan informasi tingkat kompetisi perusahaan dalam persaingan dalam segi kualitas.

2.2.3 *Performance and Service*

Definisi *Service* menurut Atkinson (1995, hal.47), yaitu :

“*Service is the product’s tangible and intangible features promised to the customer, also known as value in use*”.

Yang termasuk dalam *tangible features* diantaranya adalah *performance, taste dan functionality*, sedangkan yang termasuk dalam *intangible features* diantaranya adalah perlakuan terhadap konsumen pada saat pengambilan keputusan, waktu yang dibutuhkan untuk memindahkan produk jasa ketangan konsumen. Jadi *service* adalah segala sesuatu tentang produk yang berkaitan dengan penilaian konsumen, dimana beberapa orang menyebut *service* sebagai *value in use*. Memberikan *service* yang baik berarti memberikan apa yang diinginkan konsumen.

Dalam hubungannya dengan kinerja, perusahaan berusaha meningkatkan kinerjanya. Untuk itu digunakan pengukuran kinerja sebagai alat untuk mengetahui seberapa besar kinerja perusahaan bermanfaat dalam penciptaan nilai *performance* perusahaan. Kombinasi dari *performance and service* mengukur seberapa besar produk-produk atau jasa yang dihasilkan oleh perusahaan dapat menciptakan nilai bagi konsumennya dalam rangka mencapai keunggulan bersaing.

2.2.4 *Cost*

Perusahaan harus peka terhadap biaya produknya, karena biaya produk berpengaruh pada penetapan harga jual produk. Agar dapat menghasilkan harga yang

bersaing, perlu biaya yang rendah. Untuk itu diperlukan usaha-usaha peningkatan efisiensi biaya produk dengan tanpa mengurangi kualitas yang dihasilkan.

2.3 Penilaian Kinerja

Kinerja perusahaan adalah suatu tampilan perusahaan selama periode tertentu mengenai berupa kegiatan operasional dan keuangan (Mulyadi, 1997). Selain profitabilitas yang masih dianggap sebagai aspek utama, perlu adanya kelengkapan berupa pangsa pasar (*market share*) dalam pengukuran kinerja perusahaan. Sedangkan menurut Fauzi (1995), kinerja dianggap sebagai suatu istilah umum yang digunakan untuk sebagian atau seluruh tindakan atau aktivitas dari suatu organisasi pada suatu periode, sering dengan referensi pada sejumlah standar seperti biaya-biaya masa lalu atau yang diproyeksikan, suatu dasar efisiensi, pertanggungjawaban atau akuntabilitas manajemen, dan semacamnya.

Pengertian kinerja yang lebih luas ditambahkan lagi oleh Junaedi (2002) yang mendefinisikan kinerja sebagai gambaran mengenai tingkat pencapaian pelaksanaan suatu kegiatan atau program dalam mewujudkan sasaran, tujuan, misi dan visi organisasi yang tertuang dalam perumusan *strategic planning* suatu organisasi melalui alat ukur finansial dan non finansial. Sistem pengukuran kinerja dapat dijadikan sebagai alat pengendalian organisasi, karena pengukuran kinerja diperkuat dengan menetapkan *reward and punishment sytem*. Larry D. Strout (1993) dalam *Performance Measurement Guide* seperti yang dikutip Junaedi (2002) menyatakan bahwa : “pengukuran atau penilai kinerja merupakan proses mencatat dan mengukur

penerapan pelaksanaan kegiatan dalam arah pencapaian misi (*mission accomplishment*) melalui hasil-hasil yang ditampilkan berupa produk, jasa ataupun suatu proses". Maksudnya, setiap kegiatan organisasi harus dapat diukur dan dinyatakan keterkaitannya dengan pencapaian arah organisasi di masa yang akan datang yang dinyatakan dalam visi dan misi organisasi. Produk dan jasa yang dihasilkan diukur berdasarkan kontribusinya terhadap pencapaian misi dan visi organisasi.

Penilaian kinerja juga dapat dibedakan menjadi penilaian kinerja intern dan penilaian kinerja ekstern. Penilaian kinerja intern merupakan penilaian atas kontribusi yang dapat diberikan oleh suatu bagian dari pencapaian tujuan perusahaan baik di bidang keuangan atau secara keseluruhan. Penilaian ini dilakukan dengan maksud memberi petunjuk pembuatan keputusan dan mengevaluasi kinerja manajemen. Sedangkan penilaian kinerja ekstern merupakan penilaian atas prestasi yang dicapai oleh satu satuan perusahaan dalam suatu periode tertentu yang mencerminkan tingkat hasil pelaksanaan kegiatannya. Penilaian ini dilakukan dengan maksud sebagai dasar penentuan kebijaksanaan penanaman modalnya, sehingga dapat meningkatkan efisiensi, efektivitas dan produktifitas. James B. Whittaker dalam *Government Performance and Results Act, A mandate for Strategic Planning and Performance Measurement* (Junaedi, 2002:381) menyatakan : " Pengukuran kinerja adalah suatu alat manajemen untuk meningkatkan kualitas pengambilan keputusan dan akuntabilitas". Sehingga pengukuran kinerja publik seharusnya dapat digunakan untuk pengalokasian sumber daya dan pembuatan keputusan.

2.4 Keterbatasan Penilaian Kinerja dengan Sistem Tradisional

Pengukuran kinerja yang tradisional adalah dengan melihat hasil kerja organisasi yang digambarkan dalam laporan keuangan. Para manajer tradisional melihat bagaimana *profitabilitas*, *return on-investment*, *earning-per-share* dan seluruh angka yang ada dalam laporan keuangan. Namun dalam kondisi persaingan yang semakin meningkat, globalisasi tidak hanya menambah jumlah pesaing di pasar, namun juga menyebabkan bervariasinya persaingan yang ada di pasar. Tingkat persaingan tidak hanya semakin besar, tetapi juga semakin berbeda dengan dasar persaingan yang sangat berlainan.

Dalam suatu pasar mungkin persaingan berdasarkan harga, dalam pasar lain persaingan didasarkan pada pilihan, pasar lainnya lagi berdasarkan kualitas, dan pada tempat lain berdasarkan pelayanannya sebelum, selama dan sesudah penjualan. Organisasi yang baru berdiri dapat memasuki suatu pasar dengan dengan generasi produk dan jasa yang lebih maju, bahkan mungkin sebelum organisasi-organisasi yang sudah ada belum mampu menutup biaya riset dan pengembangan produk atau jasa mereka yang paling mutakhir.

Dalam situasi penuh persaingan tersebut, laporan keuangan sebagai tolak ukur kinerja kini tidak mampu lagi menggambarkan titik-titik strategis perusahaan dalam kondisi menuju keunggulan bersaing di masa depan. Dalam pembuatan ancangan disain *strategic*, laporan keuangan tidak mampu lagi menunjukkan faktor-faktor yang menjadi titik-titik sukses suatu organisasi bisnis. Laporan keuangan hanyalah produk *histories*, sedangkan strategi organisasi adalah masa depan, dan masa depan tersebut

banyak sekali dipengaruhi oleh informasi-informasi yang menyangkut proses bisnis internal organisasi, pelanggan dan sebagainya.

Dalam manajemen tradisional, ukuran kinerja yang biasa digunakan adalah ukuran kinerja keuangan. Pengukuran kinerja keuangan ini mudah dilakukan sehingga kinerja personel yang diukur hanyalah yang berkaitan dengan keuangan. Namun ukuran kinerja keuangan tidak dapat menggambarkan penyebab yang menjadikan perubahan kekayaan yang diciptakan oleh organisasi dan lebih memfokuskan pada pengerahan sumber daya organisasi untuk tujuan-tujuan jangka pendek.

Sedangkan menurut Kaplan dan Norton (1996), kelemahan-kelemahan pengukuran kinerja yang menitik beratkan pada kinerja keuangan, yaitu :

- Ketidakmampuan mengukur kinerja harta-harta tak nampak (*intangible assets*) dan harta-harta intelektual (sumber daya manusia) perusahaan.
- Kinerja keuangan hanya mampu bercerita mengenai sedikit masa lalu perusahaan dan tidak mampu sepenuhnya menuntun perusahaan ke arah yang lebih baik.

Pengukuran kinerja yang dilakukan dengan manajemen tradisional menetapkan secara tegas tindakan tertentu yang diharapkan akan dilakukan oleh personel dan melakukan pengukuran kinerja untuk memastikan bahwa personel melaksanakan tindakan sebagaimana yang diharapkan. Dengan cara ini, sistem pengukuran kinerja mencoba mengendalikan perilaku personel melalui pengukuran

kinerja. Sebagai akibatnya, pekerja tidak memiliki kebebasan dalam memilih apa yang harus dikerjakan dan bagaimana mengerjakannya.

2.5 **Balanced Scorecard**

Menurut *Atkinson (1995, hal.445)*, *Balanced Scorecard* sebenarnya merupakan serangkaian target kinerja dan target hasil yang menggambarkan kinerja organisasi dalam mencapai tujuannya sehubungan dengan stakeholder-nya sebagai prioritas pengukuran yang pertama. Secara formal, konsep *balanced scorecard* menyatakan bahwa organisasi harus mengukur berbagai segi dari kinerja perusahaan yang mewakili bermacam-macam keinginan atau permintaan dari kelompok stakeholder-nya yang berbeda-beda.

Dalam pendekatan *Balanced Scorecard*, kinerja keuangan untuk mengetahui hasil tindakan yang telah dilakukan di masa lalu, dilengkapi dengan kinerja non-keuangan. Oleh karena itu, *Balanced Scorecard* memberikan rerangka komprehensif untuk menjabarkan visi ke dalam sasaran-sasaran strategik. Sasaran-sasaran strategik yang komprehensif dapat dirumuskan karena *Balanced Scorecard* menggunakan empat perspektif : Keuangan, Pelanggan, Proses Bisnis Internal, dan Pembelajaran serta Pertumbuhan.

Pengukuran kinerja dimulai dari penentuan ukuran kinerja. Dalam hal menentukan ukuran kinerja, visi organisasi perlu dijabarkan ke dalam tujuan (*goals*) dan sasaran (*objectives*). Visi adalah gambaran kondisi yang akan diwujudkan oleh organisasi di masa mendatang. Dalam rangka mewujudkan kondisi yang

digambarkan dalam visi, perusahaan perlu merumuskan strategi. Dalam proses perumusan strategi, visi organisasi dijabarkan dalam tujuan (*goals*). Tujuan adalah kondisi perusahaan yang akan diwujudkan di masa mendatang, yang merupakan penjabaran lebih lanjut visi perusahaan. Dalam proses perencanaan strategik, tujuan ini kemudian dijabarkan ke dalam sasaran-sasaran strategik dengan ukuran-ukuran pencapaiannya.

2.5.1 Konsep Misi dan Visi

Misi adalah jalan pilihan (*the chosen mark*) suatu organisasi untuk menyediakan produk/jasa bagi *customer*-nya (Mulyadi & Setyawan, 1999). Perumusan misi adalah suatu usaha untuk menyusun peta perjalanan. Setiap organisasi menjalani kehidupan di dunia yang tidak berpeta (*uncharting world*). Oleh karena itu, kemampuan organisasi untuk membuat peta yang secara akurat menggambarkan dunia yang dimasuki, memberikan kesempatan bagi organisasi tersebut untuk menyediakan produk/jasa yang memenuhi kebutuhan *customers*-nya, sehingga kelangsungan hidup dan perkembangan organisasi terjamin.

Visi adalah suatu pikiran yang melampaui realitas sekarang, sesuatu yang diciptakan yang belum pernah ada sebelumnya, suatu keadaan yang akan diwujudkan yang belum pernah dialami sebelumnya. Seorang *leader* yang memiliki visi adalah *leader* yang memiliki kemampuan untuk berpikir melampaui realitas sekarang, kemampuan untuk menciptakan sesuatu yang belum pernah ada, dan kemampuan untuk mencapai suatu kondisi yang belum pernah dialami sebelumnya.

2.5.2 Perspektif Keuangan

Perspektif keuangan menetapkan tujuan kinerja keuangan jangka panjang dan jangka pendek. Perspektif ini merupakan dampak dari ketiga perspektif yaitu *customer*, proses bisnis internal dan pembelajaran serta pertumbuhan. Sehingga tujuan dan pengukuran dari perspektif yang lain harus berkaitan dengan tujuan keuangan. Perspektif keuangan mempunyai tiga tujuan strategik : *revenue growth*, *cost reduction*, dan *asset utilization* (Lasdi, 2002).

Pertumbuhan pendapatan merupakan strategi perusahaan yang sedang mengembangkan produk yang ditawarkan, menjual pada pelanggan dan pasar baru, mengubah komposisi penjualan atau mengubah harga produk. Strategi pengurangan biaya bertujuan menurunkan biaya langsung produk dan biaya tidak langsung dari sumber daya perusahaan dan unit bisnisnya. Sedangkan pemanfaatan aktiva menekankan usaha manajemen dalam mengurangi tingkat modal kerja yang dibutuhkan untuk mendukung volume dan bauran usaha yang ada, mengarahkan usaha untuk memanfaatkan sumber daya yang menganggur menggunakan sumber daya langka secara efisien, atau menjual *asset* yang tidak memberikan pembagian cukup.

Pengukuran kinerja keuangan menunjukkan apakah perencanaan, implementasi dan pelaksanaan strategi memberikan perbaikan yang mendasar (Lasdi, 2002). Perbaikan-perbaikan ini tercermin dalam sasaran-sasaran yang secara khusus berhubungan dengan keuntungan yang terukur, baik berbentuk *Gross Operating Income*, *Return On Investment* atau bahkan yang terakhir *Economic Value Added*.

Oleh karena itu perusahaan perlu menentukan sasaran strategik dengan kemampuan perusahaan di bidang keuangan untuk berkembang (*growth*), bertahan hidup (*sustain*) dan memanen (*harvest*).

Perusahaan yang berada dalam tahapan *growth*, umumnya menghasilkan produk dengan prospek cukup cerah. Oleh karena itu, perusahaan-perusahaan tersebut mengerahkan segala sumber daya yang dimiliki untuk mendukung perkembangan produk-produk mereka, diantaranya untuk membangun dan memperluas berbagai fasilitas produksi, jaringan distribusi dan prasarana. Dalam tahap ini, mungkin secara aktual perusahaan beroperasi dengan arus kas negatif dan tingkat pengembalian modal yang rendah. Investasi yang ditanam untuk kepentingan masa depan bisa lebih besar dibanding jumlah dana yang dihasilkan, karena kemungkinan jumlah produk atau konsumen yang masih sedikit. Mengingat tingginya tingkat investasi pada tahapan *growth*, maka salah satu tolok ukur yang dapat digunakan adalah tingkat pertumbuhan pendapatan/penjualan (*growth rate in revenues/sales*).

Menilik ketatnya persaingan pasar yang ada sekarang, besar kemungkinan perusahaan berada dalam tahapan *sustain*. Pada tahapan ini, perhatian terpusat pada bagaimana mempertahankan pangsa pasar agar dapat terus meraih laba. Umumnya, investasi lebih ditujukan untuk mengatasi kemampatan (*bottleneck*) dalam proses produksi dengan cara meningkatkan kapasitas produksi dan menyempurnakan proses produksi. Konsekuensinya, tolok ukur yang digunakan meliputi besarnya pendapatan operasional (*operating income*), laba kotor (*gross margin*), tingkat pengembalian

investasi (*return on investment*), tingkat pengembalian modal (*return on capital employed*) dan nilai tambah ekonomis (*economic value added*).

Tahapan *harvest* dicapai oleh perusahaan-perusahaan dalam hal produk-produk yang dihasilkan telah mencapai titik jenuh. Sehingga investasi dalam skala besar tidak diperlukan lagi. Sasaran utamanya adalah meningkatkan pendayagunaan harta-harta perusahaan dalam rangka memaksimalkan arus kas masuk (*cash inflow*). Oleh sebab itu, tolok ukur yang dapat digunakan adalah arus kas masuk kegiatan operasi perusahaan dan tingkat penurunan kebutuhan modal kerja (*reduction in working capital*).

Sedangkan untuk keperluan evaluasi pengukuran kinerja dengan *balance scorecard* suatu organisasi harus memiliki target dan pencapaian sehingga dapat diketahui kinerjanya. Oleh karena itu RS Dr. Kariadi melalui Rencana Kerja Anggaran Perusahaan (RKAP) tahun 2003 telah menetapkan indikator-indikator yang masuk perspektif keuangan dengan target *Return on Investmen* (ROI) lebih dari 18 persen, *Cash Ratio* lebih dari 35 persen, Rasio Operasi lebih dari 1.25 dan *Sales Growth* lebih dari 1.25.

2.5.3 Perspektif Konsumen

Perspektif konsumen adalah sumber dari komponen pendapatan untuk tujuan keuangan. Perspektif ini dianggap penting dewasa ini, mengingat semakin ketatnya pertarungan mempertahankan para konsumen lama dan merebut para konsumen baru. Perspektif konsumen menunjukkan gambaran konsumen dan kemampuan

mempertahankan konsumen lama serta keuntungan yang diperoleh dari konsumen (Lasdi, 2002). Dalam perspektif ini perusahaan menentukan dan menyeleksi terlebih dahulu konsumen /pelanggan dan segmen pasar yang dipilih untuk bersaing. Tolak ukur perspektif konsumen dibagi menjadi dua kelompok. Kelompok yang pertama disebut sebagai kelompok inti (*Core Objectives and Measures*). Dimana di dalamnya terkandung lima tolok ukur yang saling terkait terdiri dari :

1. Pangsa pasar (*market shares*), yang mengukur seberapa besar proporsi segmen pasar tertentu yang dikuasai oleh perusahaan.
2. Tingkat perolehan konsumen (*customer acquisition*), yang mengukur seberapa banyak perusahaan berhasil menarik pelanggan-pelanggan baru.
3. Kemampuan mempertahankan para konsumen lama (*customer retention*), yang mengukur seberapa banyak perusahaan berhasil mempertahankan konsumen -konsumen lama.
4. Tingkat kepuasan konsumen (*customer satisfaction*), yang mengukur seberapa jauh para konsumen merasa puas terhadap layanan perusahaan.
5. Tingkat profitabilitas konsumen (*customer profitability*), yang mengukur seberapa besar keuntungan yang berhasil diraih oleh perusahaan dari penjualan produk kepada para konsumen.

Kelompok kedua disebut sebagai kelompok pengukuran nilai konsumen (*customer value proposition*), yang terdiri dari tolok ukur-tolok ukur *driver*. Kelompok ini dapat dibagi lagi menjadi tiga sub kelompok yang juga saling terkait sebagai berikut :

1. Atribut-atribut produk (fungsi, harga dan mutu). Contoh tolok ukur atribut produk adalah tingkat harga eceran relatif (tingkat harga yang dibandingkan dengan tingkat harga produk pesaing), tingkat daya guna produk (seberapa jauh produk yang telah dibeli berdaya guna bagi pelanggan), tingkat pengembalian produk oleh pelanggan sebagai akibat ketidaksempurnaan proses produksi (cacat, rusak atau tidak lengkap), mutu peralatan dan fasilitas produksi yang digunakan, kemampuan (*skill*) sumber daya manusia serta tingkat efisiensi produksi dalam rangka menekan harga jual.
2. Hubungan dengan konsumen. Tolok ukur yang termasuk sub kelompok ini misalnya saja tingkat fleksibilitas perusahaan dalam memenuhi keinginan konsumennya, tingkat ketersediaan produk-produk yang diinginkan dan dibutuhkan oleh para konsumen, penampilan fisik dan mutu layanan yang diberikan oleh pramuniaga serta penampilan fisik fasilitas penjualan (kebersihan, keamanan, kenyamanan, keserasian dekorasi dan lain-lain).
3. Citra dan reputasi perusahaan beserta produk-produknya di mata para pelanggannya dan masyarakat konsumen.

Sedangkan untuk keperluan pengukuran kinerja perspektif konsumen dengan *balance scorecard* RS Dr. Kariadi melalui Rencana Kerja Anggaran Perusahaan (RKAP) tahun 2003 telah menetapkan indikator-indikator yang masuk perspektif konsumen yaitu kepuasan konsumen dengan target sangat puas, *Customer Retention* 10 dan profitabilitas konsumen sebesar 108.8.

2.5.4 Perspektif Proses Bisnis Internal

Dalam perspektif proses bisnis internal, perusahaan harus mengidentifikasi proses internal yang penting dimana perusahaan harus melakukannya dengan sebaik-baiknya karena proses internal tersebut memiliki nilai-nilai yang diinginkan pelanggan dan akan dapat memberikan pengembalian yang diharapkan oleh pemegang saham (Hermawan A, 1996, Hal. 56).

Masing-masing perusahaan memiliki seperangkat proses penciptaan nilai yang unik bagi pelanggannya. Secara umum Kaplan dan Norton (1996, Hal.96) membaginya menjadi tiga prinsip dasar, yaitu :

1. Inovasi

Pengukuran kinerja dalam proses inovasi selama ini kurang mendapatkan perhatian, dibandingkan pengukuran kinerja yang dilakukan dalam proses operasi. Pada tahapan ini perusahaan mengidentifikasi keinginan dan kebutuhan para pelanggan di masa kini dan masa mendatang serta merumuskan cara untuk memenuhi keinginan dan kebutuhan tersebut.

2. Operasi

Tahapan ini merupakan tahapan aksi dimana perusahaan secara nyata berupaya untuk memberikan solusi kepada para konsumen dalam memenuhi keinginan dan kebutuhan mereka. Kegiatan operasional berasal dari penerimaan pesanan dari konsumen dan berakhir dengan pengiriman produk atau jasa pada konsumen. Kegiatan ini lebih mudah diukur karena sifat kejadiannya yang rutin dan berulang.

3. Layanan pasca jual

Dalam tahapan ini perusahaan berupaya memberikan manfaat tambahan kepada para konsumen yang telah membeli produk-produknya dalam bentuk berbagai layanan pasca transaksi.

Sedangkan untuk keperluan pengukuran kinerja perspektif Bisnis Internal dengan *balance scorecard* RS Dr. Kariadi melalui Rencana Kerja Anggaran Perusahaan (RKAP) tahun 2003 telah menetapkan indikator-indikator yang masuk perspektif Proses Bisnis Internal yaitu (1) Rasio rawat jalan dengan dokter dengan target 25, (2) Rasio rawat jalan dengan perawat dengan target 25, (3) Rasio rawat darurat dengan dokter dengan target 10, (4) Rasio rawat darurat dengan perawat dengan target 5, (5) Rasio rawat inap dengan dokter dengan target 25, (6) Rasio rawat inap dengan perawat dengan target 4, (7) BOR (*Bed Occupancy Rate*) atau tingkat pemamfaatan tempat tidur rumah sakit dengan target 70, (8) AvLOS (*Average Length of Stay*) dengan target 6, dan (9) BTO (*Bed Turn Over*) dengan target 40.

2.5.5 Perspektif Pembelajaran dan Pertumbuhan

Perspektif ini bertujuan untuk mendorong perusahaan menjadi organisasi belajar (*learning organization*) sekaligus mendorong pertumbuhannya (Kaplan dan Norton, 1996). Dimana proses belajar dan perkembangan organisasi bersumber dari tiga prinsip : *people*, *system* dan *organizational procedure*. Perspektif keuangan, konsumen, dan proses bisnis internal, dapat mengungkapkan kesenjangan (*gap*) yang besar antara kemampuan yang ada dari orang (*people*), *system and procedure* dengan apa yang dibutuhkan untuk mencapai suatu kinerja yang handal. Dalam rangka

memperkecil kesenjangan ini perusahaan harus melakukan investasi dalam bentuk *reskilling employees*, meningkatkan kemampuan sistem dan teknologi informasi, meluruskan prosedur dan perbaikan rutinitas.

Balanced Scorecard menekankan pentingnya investasi untuk kepentingan masa depan, dengan membagi tiga kelompok tolok ukur kinerjanya. Yaitu:

1. Kelompok pertama adalah kemampuan pegawai. Tolok ukur yang tergabung dalam kelompok ini antara lain adalah tingkat kepuasan kerja para pegawai, tingkat perputaran (*turnover*) para pegawai, besarnya pendapatan perusahaan per pegawai, tingkat pengembalian balas jasa (*return on compensation*).
2. Kelompok kedua adalah kemampuan sistem informasi. Alternatif tolok ukur yang tergolong kelompok ini diantaranya adalah tingkat ketersediaan informasi yang dibutuhkan, tingkat ketepatan informasi yang tersedia, dan jangka waktu untuk memperoleh informasi yang dibutuhkan.
3. Kelompok ketiga adalah motivasi, pemberdayaan dan keserasian individu perusahaan. Tolok ukur yang tergabung dalam kelompok ini antara lain adalah jumlah saran pegawai, jumlah saran yang diimplementasikan/direalisasikan, jumlah saran yang berhasil guna, dan banyaknya pegawai yang mengetahui dan mengerti visi dan tujuan perusahaan.

Kaplan dan Norton dalam Lasdi (2002) menyatakan bahwa idealnya, kinerja individual selaras dengan seluruh strategi perusahaan. Ada tiga aktivitas untuk menyeleraskan kinerja secara individual dengan seluruh strategi, yaitu:

1. *Communicating and Educating*, program yang berkesinambungan dan konsisten untuk mendidik organisasi dalam rangka mendukung strategi seperti memberi umpan balik terhadap kinerja aktual adalah dasar bagi pengarahan suatu organisasi.
2. *Setting Goals*, Program-program *management by objectives* yang digunakan oleh sebagian besar organisasi harus dihubungkan dengan sasaran dan tolok ukur yang dicantumkan dalam *Balanced Scorecard*.
3. *Linking reward to performance measures*, pengarahan organisasi menuju strategi pada akhirnya harus didukung dengan sistem insentif dan pengarahan.

Dalam kaitannya dengan para pekerja, ada tiga hal yang perlu ditinjau oleh manajemen : tingkat kepuasan pekerja, potensi, dan produktivitas. Kepuasan pekerja merupakan prakondisi dari tingkat produktivitas, tanggungjawab, kualitas dan *customer service*. Dalam rangka mengetahui tingkat kepuasan pekerja perusahaan perlu melakukan *survey* secara reguler. Beberapa elemen *employee satisfaction* adalah :

1. Keterlibatan dalam pengambilan keputusan
2. Pengakuan
3. Akses untuk memperoleh informasi
4. Dorongan aktif untuk melakukan kreatifitas dan inisiatif
5. Dukungan atasan

Sedangkan untuk keperluan pengukuran kinerja perspektif pembelajaran dan pertumbuhan dengan *balance scorecard* RS Dr. Kariadi melalui Rencana Kerja Anggaran Perusahaan (RKAP) tahun 2003 telah menetapkan indikator-indikator yang masuk perspektif pembelajaran dan pertumbuhan yaitu kesetiaan karyawan, produktivitas karyawan, absensi karyawan, dan sistem informasi sebesar 100 persen serta kepuasan karyawan sangat puas.

2.6 Hubungan Antara *Balanced Scorecard* dan Kinerja Pada *Critical Success Factor*

Customer sebagai indikator *stakeholder* yang terpenting bagi perusahaan perlu diberikan perhatian yang khusus apabila perusahaan ingin mencapai keunggulan bersaing. Untuk itu perusahaan terlebih dahulu harus mengetahui faktor-faktor yang menarik perhatian *customer* dan kemudian memberikan perhatian yang khusus kepada faktor-faktor tersebut. Pada umumnya perhatian *customer* tertuju pada masalah-masalah seperti *time, quality, performance and service*, dan *cost*. Faktor-faktor inilah yang disebut sebagai *Critical Success Factor (CSF)*. Perusahaan perlu menilai apakah kinerjanya selama ini mendukung *critical success factor*. Salah satunya cara untuk menilai adalah melalui pengukuran kinerja. Tetapi sayang sekali bahwa pada umumnya perusahaan hanya mengukur kinerja dari aspek finansial, padahal tidak hanya pengukuran dari aspek finansial saja yang dapat menilai kinerja pada *critical success factor*, tetapi aspek non-finansial ternyata memegang peranan yang lebih penting.

Pengukuran kinerja yang baik adalah pengukuran yang dapat memberikan gambaran kinerja perusahaan secara keseluruhan. *Balanced Scorecard* sebagai pengukuran yang memberikan penekanan yang seimbang antara aspek finansial dan aspek non-finansial, dapat memenuhi kriteria tersebut dan sekaligus memberikan gambaran kinerja perusahaan dari empat sudut pandang, yaitu *financial perspective*, *customer perspective*, *internal process perspective*, dan *innovation and learning perspective*.

Jadi dalam konteks ini, *balanced scorecard* berfungsi sebagai *Critical Performance Indicator*, yaitu sebagai pengukuran yang memberikan indikasi kinerja perusahaan pada *critical success factor*. Lebih dari itu, *balanced scorecard* melalui ukuran-ukuran yang ditetapkan, membentuk arah ke kondisi yang diharapkan.

2.7 Keunggulan *Balance Scorecard*

Dibandingkan dengan pengukuran yang lain, BSC mempunyai banyak keunggulan karena BSC :

- 1) Merupakan sekumpulan pengukuran yang memberikan pandangan bisnis yang luas dan komprehensif kepada manajer puncak.
- 2) Memberitahukan akibat-akibat dari terjadinya kegagalan.
- 3) Menggabungkan pengukuran finansial dan operasional pada kepuasan konsumen, proses internal, inovasi organisasi, dan pertumbuhan organisasi.
- 4) Meminimkan kelebihan informasi dengan membatasi jumlah pengukuran yang digunakan.

- 5) Mendorong manajer untuk melihat bisnis dari 4 pandangan yaitu *financial perspective*, *customer perspective*, *internal process perspective*, dan *innovation and learning perspective*.

2.8 Penelitian Terdahulu

Penelitian dengan metode *balanced scorecard* antara lain dilakukan oleh Henrik V. Andersen dan Gavin Lawrie (2002) yang berjudul *Improving Public Sektor Governance Better Strategic Management*. Studi ini bertujuan untuk melakukan aplikasi *balanced scorecard* dalam proses manajemen dengan tujuan mengontrol kebijakan sektor publik. Obyek penelitian adalah suatu unit organisasi pemerintah yang mengelola kebijakan untuk kepentingan publik. Hasilnya adalah *balanced scorecard* dapat diaplikasikan untuk mengukur kinerja serktor publik atau sektor pemerintahan meningkatkan pengukuran kinerja dan memperkuat ketepatan dalam mengambil keputusan bagi manajemen sektor publik. Penelitian tersebut masih dapat diperluas dan diperdalam dengan mengaplikasikan *balanced scorecard* pada suatu organisasi. Sehingga penelitian yang akan dilakukan penulis selanjutnya sebagian diantaranya dapat memakai kerangka kerja penelitian ini.

Selain penelitian tersebut diatas, penelitian kualitatif dengan menggunakan metode studi pustaka antara lain penelitian yang dilakukan oleh Lodovicus Lasdi (2002). Hasil kualitatif menunjukkan bahwa *balanced scorecard* merupakan suatu kerangka kerja baru untuk mengintegrasikan berbagai ukuran yang diturunkan dari

strategi perusahaan. *Balanced scorecard* digunakan untuk menyeimbangkan usaha dan perhatian eksekutif ke kinerja keuangan dan non keuangan merupakan pendorong kinerja keuangan masa depan, yang meliputi perspektif pelanggan, proses bisnis internal, dan pembelajaran serta pertumbuhan. Implementasi *balanced scorecard* tidak hanya di dasarkan pada daya tarik konseptual sebagai sistem pengukuran kinerja baru semata. Perusahaan harus menggunakan *balanced scorecard* sebagai kerangka kerja proses manajemen perusahaan. Implementasi awal *balanced scorecard* dimulai dengan menetapkan tujuan yang agak sempit; untuk mendapatkan klarifikasi, konsensus, dan fokus atas strategi, dan kemudian mengkomunikasikan strategi tersebut ke seluruh perusahaan. Penelitian Lodovicus Lasdi (2002) belum diterapkan dalam suatu organisasi bisnis, sehingga memberikan motivasi peneliti untuk melakukan penelitian lebih lanjut mengenai *balanced scorecard* dengan menerapkan *balanced scorecard* pada sebuah organisasi bisnis jasa.

Penelitian penggunaan *balanced scorecard* untuk pengukuran kinerja pemerintah daerah dilakukan oleh Junaedi (2002). Penelitian masih dengan menggunakan metode dokumentasi atau studi pustaka. Hasil penelitian ini adalah pengukuran kinerja dengan *balanced scorecard* dapat memberikan gambaran kinerja yang lebih komprehensif. Penelitian Junaedi (2002) mempunyai metode yang mirip dengan penelitian yang dilakukan oleh Lodovicus Lasdi (2002). Dari beberapa penelitian tersebut perlu adanya penelitian lebih lanjut serta mendalam berupa penerapan pengukuran kinerja dengan pendekatan *balanced scorecard*. Sehingga

penelitian yang akan dilakukan ini mempunyai kaitan cukup erat dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Lasdi (2002) dan Junaedi (2003).

Penelitian aplikasi lain *balance scorecard* adalah penelitian yang berjudul *The Balanced Judgmental Effects of Common and Unique Performance Measures*. Penelitian ini dilakukan oleh M.G. Lipe dan S.E. Salterio. Penelitian menggunakan studi kasus pada WCS Incorporated yaitu perusahaan mempunyai spesialisasi usaha pakaian wanita. Penelitian ini menunjukkan bahwa perhitungan *balance scorecard* dilakukan dengan penetapan target-target oleh perusahaan untuk masing-masing divisi usaha. Target-target masing-masing divisi tersebut sudah dikelompokkan dalam tiap perspektif komponen pengukuran *balanced scorecard*. Target ini akan menjadi acuan pemberian skor, yaitu dengan menbandingkan antar hasil kerja divisi menurut masing-masing perspektif. Hasil perolehan skor menurut perspektif menjadi cerminan kinerja masing divisi, Untuk mengetahui kinerja secara keseluruhan perusahaan dapat dilakukan dengan menjumlahkan hasil skor masing-masing perspektif. Penelitian yang dilakukan M.G. Lipe dan S.E. Salterio ini menggunakan skor skala 100.

Penelitian mengenai aplikasi *balance scorecard* yang pernah dilakukan adalah penelitian yang berjudul *Implementing a Balance-scorecard Approach to Managing Hotel Operations*. Penelitian ini dilakukakan oleh Gregory A. Denton dan Bruce White. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa *balance scorecard* dapat diimplementasikan pada semua level organisasi dan perlu memusatkan pada indikator kunci untuk setiap perspektif. Aplikasi penelitian ini adalah dengan

memberikan skor rangking untuk setiap perkembangan atau pertumbuhan dari pencapaian target dan kinerja yang telah ditetapkan sebelumnya. Penerapannya adalah dengan cara ada melihat prosentase pencapain kinerja pada masing-masing indikator misalnya, pada perspektif konsumen, jika terdapat pencapaian kurang dari 20% berarti mempunyai rangking red, pencapaian sebesar 20% mendapat rangking yellow, pencapaian sebesar 40% mendapat rangking green, pencapaian sebesar 60% mendapat rangking gold dan pencapaian sebesar 80% mendapat rangking platinum. Penetapan rangking juga sama untuk perspektif yang lain dengan sedikit penyesesuaian. Kemudian rangking dan skor masing-masing yang diperoleh masing-masing perspektif dilihat secara keseluruhan dengan mengkonsolidasikannya. Hasil konsolidasi tersebut kemudian dapat dinilai secara komprehensif.

Tabel 2.1
Ringkasan Penelitian Terdahulu

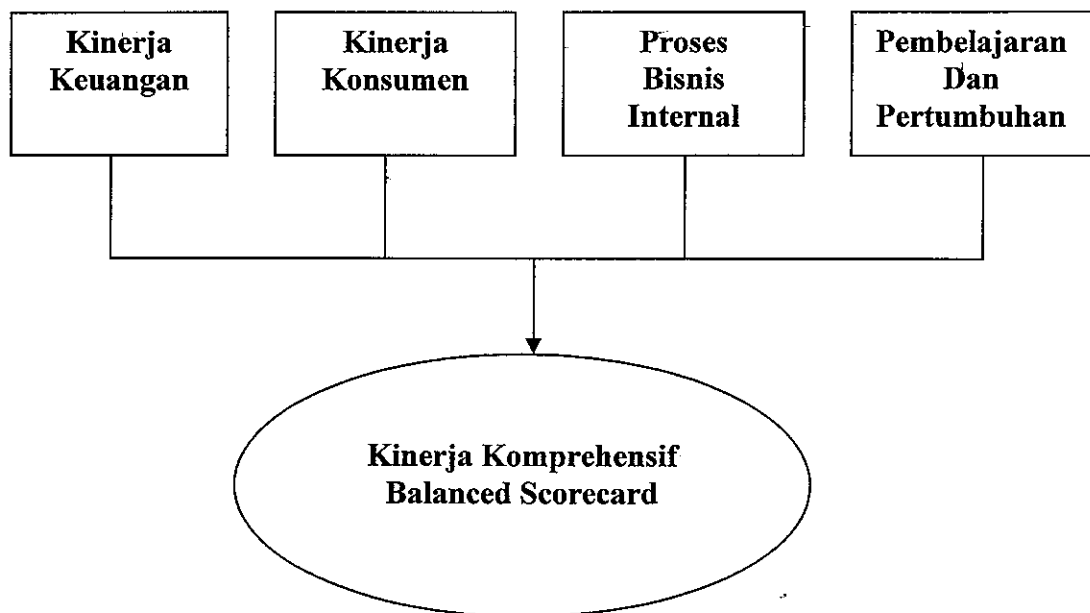
No	Peneliti	Obyek dan Sampel	Topik Penelitian	Variabel	Metode Dan Tolak Ukur	Hasil
1	Henrik V. Andersen dan Gavin Lawrie, 2002	Organisasi pemerintah yang mengelola kebijakan untuk kepentingan publik	Aplikasi balanced scorecard untuk mengontrol kebijakan publik.	Perspektif keuangan, pelanggan, bisnis internal, inovasi dan pembelajaran	<i>Balanced scorecard</i> Ukuran: target dan hasil yang dicapai.	<i>balanced scorecard</i> dapat diaplikasikan untuk mengukur kinerja serktor publik.
2	Lodovicus Lasdi, 2002	Studi pustaka	Rerangka pengukuran kinerja perusahaan	Perspektif, keuangan, pelanggan, Pembelajaran, Bisnis Internal	<i>Balanced scorecard</i>	<i>Balanced scorecard</i> merupakan pengukuran kinerja secara komprehensif
3	Junaedi, 2002	Studi pustaka pada Pemda di Indonesia	Pengukuran kinerja Pemda di Indonesia	keuangan karyawan bisnis internal pembelajaran	<i>Balanced scorecard</i>	<i>Balanced scorecard</i> memberikan gambaran komprehensif kinerja pemda
4	Sasongko Budisusaty, 1996	Studi pustaka	Alternatif pengukuran kineja bisnis	Perspektif keuangan, pelanggan, bisnis internal, inovasi dan pembelajaran	<i>Balanced Scorecard</i>	<i>Balanced scorecard</i> menekankan akan perlunya penilaian suatu organisasi dengan perspektif yang lebih baik

5	Marlys G. Lipe dan Steven E. Salterio, 2000	WCS Incorporated	Aplikasi Balance scorecard	Perspektif keuangan, pelanggan, bisnis internal, inovasi dan pembelajaran	Penetapan target kinerja untuk tetapkan skor yang diperoleh tiap perspektif Ukuran: memakai skala 100	Aplikasi balance scorecard semakin banyak yang mengisi riset perubahan dalam manajemen
6	Gregory A. Denton dan Bruce White, 2000.	White Lodging Sevice	Implementasi Balance scorecard	Perspektif keuangan, pelanggan, bisnis internal, inovasi dan pembelajaran	Melakukan rangking dan pemberian skor untuk setiap pencapain kinerja pada setiap indikator Dalam empat perspektif. Ukuran: Pencapain hasil dari target.	penelitian ini menunjukkan bahwa <i>balance scorecard</i> dapat diimplementasikan pada semua level organisasi

2.9 Kerangka Pemikiran

Dalam penelitian ini menerapkan alat ukur kinerja *balanced scorecard* melalui empat perspektif, yaitu perspektif Keuangan, perspektif konsumen, perpektif bisnis internal dan perspektif pembelajaran dan pertumbuhan. Keempat variabel perspektif tersebut dilakukan dengan diukur dengan menggunakan scoring. Hasil dari scoring keempat variabel kemudian disatukan sehingga menghasilkan pengukuran yang komprehensif. Hubungan keempat variabel dalam alat ukur kinerja *balanced scorecard* merupakan bagian-bagian yang saling melengkapi dalam pengukuran *balanced scorecard*. *Balanced scorecard* dengan empat perspektifnya akan memberikan gambaran kinerja yang lebih baik karena memperhitungkan semua perspektif yang ada.

Gambar 2.1
Kerangka Pemikiran



2.11 Definisi Operasional Variabel

Dalam penelitian ini, pengukuran kinerja dengan *balanced scorecard* akan dilakukan dengan melakukan pengukuran pada empat perspektif disesuaikan dengan data yang ada (lihat Tabel 2.2). Perspektif-perspektif yang digunakan dalam *balanced scorecard* adalah:

- Perspektif Keuangan

Menurut Lodovicus Lasdi (2002) pengukuran kinerja keuangan menunjukkan apakah perencanaan, implementasi dan pelaksanaan strategi memberikan perbaikan yang mendasar. Perbaikan-perbaikan ini tercermin dalam sasaran-sasaran yang secara khusus berhubungan dengan keuntungan yang terukur. Penggunaan perspektif keuangan dilakukan agar dapat memberikan kinerja suatu organisasi dalam kemampuan mengelola keuangan dan menciptakan keuntungan. Kebaikan pengukuran dalam perspektif keuangan adalah perusahaan akan mengetahui kinerja pada waktu lampau. Dan keburukannya adalah tidak dapat memberikan bagaimana kinerja di masa mendatang. Hal ini tidak terlepas dari sifat laporan keuangan yang berdimensi waktu lampau.

Pengukuran yang dilakukan dalam penelitian ini adalah dengan menghitung nilai ROI, *cash ratio*, rasio operasi dan *sales growth*.

- Perspektif Konsumen

Kaplan dan Norton (dalam Lasdi, 2002) menyatakan bahwa pengukuran kinerja perspektif konsumen menunjukkan gambaran kepuasan konsumen dan kemampuan mempertahankan konsumen lama serta keuntungan yang diperoleh dari konsumen. Pengukuran kepuasan konsumen dilakukan untuk mendapatkan gambaran mengenai kepuasan pasien akan pelayanan rumah sakit. Keuntungan pengukuran ini, organisasi bisnis dapat mengetahui tingkat kepuasan *stakeholders* bisnis ini atau pihak konsumen sehingga dapat diambil umpan balik dari konsumen untuk menjadi pertimbangan perbaikan kinerja di masa mendatang. Kekurangannya tentu terletak pada subyektivitas konsumen atau responden yang diteliti.

Pengukuran yang dilakukan dalam penelitian ini adalah kepuasan konsumen, *consumer retention* dan profitabilitas konsumen.

- Perspektif Proses Bisnis Internal

Menurut Hermawan Ancella (1996) pengukuran kinerja perspektif proses bisnis internal merupakan identifikasi perusahaan proses bisnis internal yang mempunyai nilai-nilai dan diinginkan konsumen. Hal ini dilakukan untuk mencari gambaran kinerja proses bisnis internal. Kelebihan pengukuran ini adalah dapat dengan rinci melihat kinerja operasi atau kinerja proses pelayanan rumah sakit terhadap para pasien mengenai kinerja para dokter, perawat. Kekurangannya terletak kesulitan penerapan jika data yang tersedia untuk

pengukuran tidak lengkap.

Pengukuran yang dilakukan dalam penelitian ini adalah rasio rawat jalan dengan dokter, rasio rawat jalan dengan perawat, rasio rawat darurat dengan dokter, rasio rawat darurat dengan perawat, rasio rawat inap dengan dokter, rasio rawat inap dengan perawat, *bed occupancy ratio* (BOR), *Average Length Of Stay* (AvLOS), dan *Bed Turn Over* (BTO).

- Perspektif Pembelajaran dan Pertumbuhan

Kaplan dan Norton (1998) menyatakan bahwa pengukuran kinerja perspektif pembelajaran dan pertumbuhan merupakan gambaran dalam mendorong perusahaan menjadi organisasi belajar (*learning organization*) sekaligus mendorong pertumbuhannya. Penggunaan perspektif ini diterapkan agar dapat melihat bagaimana proses pembelajaran dan pertumbuhan suatu organisasi berjalan. Kelebihan pengukuran ini dapat lebih melihat sikap karyawan dan kinerja karyawan dalam perusahaan sehingga akan memberikan solusi yang baik bagi perbaikan produktivitas karyawan. Kekurangannya terletak pada kurang independennya sikap karyawan karena faktor tekanan dari pihak yang lebih mempunyai kekuasaan dalam organisasi bisnis tersebut.

Pengukuran yang dilakukan kesetiaan karyawan, produktivitas karyawan, absensi karyawan, dan kemampuan sistem informasi.

Tabel 2.2 berikut menampilkan definisi, indikator pengukuran variabel:

Tabel 2.2.
Definisi Operasional Variabel
(Indikator, Formula Pengukuran dan Skala Komprehensif)

N O	Definisi Variabel (1)	X (2)	Indikator (3)	Formula Pengukuran Skala (4)	Skala Komprehensif (5)	Penjelasan (6)
1	Kinerja Perspektif Keuangan : Menunjukkan apakah perencanaan, implementasi dan pelaksanaan strategi memberikan perbaikan yang mendasar, perbaikan dalam sasaran yang secara khusus berhubungan dengan keuntungan yang terukur. (Ladovicus Lasdi, 2002)	X1 X1.1 X1.2	ROI Cash Ratio	$ROI = \frac{EBIT}{TotalAktiva}$ $CR = \frac{Kas + Bank}{CurrentLiabiliteies} * 100\%$	25 %	Gambaran seluruh pengukuran. Perhitungan Skor tiap tahun Perhitungan Skor tiap tahun
2	Kinerja Perspektif Konsumen: Adalah Gambaran kepuasan konsumen dan	X2 X2.1	Rasio Operasi Sales Growth Kepuasan Konsumen	$RO = \frac{Penjualan\ Bersih}{Aktiva\ Lancar} * 100\%$ $SG = \frac{Pendapatan\ Bruto\ Tahun\ Berjalan}{Pendapatan\ Bruto\ Tahun\ Lalu}$ Survey Kepuasan Konsumen -Fasilitas, Pelayanan, Ketenangan, Biaya Waktu tunggu, Jumlah pasien	25%	Perhitungan Skor tiap tahun Perhitungan Skor tiap tahun. Gambaran seluruh pengukuran. Analisis skoring hasil survey

	Kemampuan mempertahankan konsumen lama serta keuntungan yang diperoleh dari konsumen. (Kaplan dan Norton dalam Lasdi, 2002)	X2.2	Customer Retention	Jumlah konsumen lama yang dapat dipertahankan			Dilihat perkembangannya.
		X2.3	Profitabilitas Konsumen (PK)	$PK = \frac{\text{Pendapatan Produk}}{\text{Total Keuntungan Produk}} * 100\%$			Perhitungan skor tiap tahun
3	Kinerja Perspektif Proses Bisnis Internal: Merupakan identifikasi perusahaan proses bisnis internal yang mempunyai nilai-nilai dan diinginkan konsumen. (Hermawan Ancella, 1996)	X3			25%		Gambaran seluruh pengukuran
		X3.1	Rasio Rawat Jalan Dengan Dokter	$= \frac{\text{Rata-rata jumlah rawat jalan/hr}}{\text{Jumlah dokter yang melayani/hr}}$			Perhitungan Skor tiap tahun
		X3.2	Rasio Rawat Jalan Dengan Perawat	$= \frac{\text{Rata-rata rawat jalan/hr}}{\text{Jumlah perawat melayani/hr}}$			Perhitungan Skor tiap tahun
		X3.3	Rasio Rawat Darurat Dengan Dokter	$= \frac{\text{Rata-rata rawat darurat /hr}}{\text{Jumlah dokter yang melayani/hr}}$			Perhitungan Skor tiap tahun
		X3.4	Rasio Rawat Darurat Dengan Perawat	$= \frac{\text{Rata-rata rawat darurat/hr}}{\text{Jumlah perawat melayani/hr}}$			Perhitungan Skor tiap tahun
		X3.5	Rasio Rawat Inap Dengan Dokter	$= \frac{\text{Rata-rata rawat inap/hr}}{\text{Jumlah dokter melayani/hr}}$			Perhitungan Skor tiap tahun
		X3.6	Rasio Rawat Inap Dengan Perawat	$= \frac{\text{Rata-rata rawat inap/hr}}{\text{Jumlah perawat melayani/hr}}$			Perhitungan Skor tiap tahun
		X3.7	BOR	$= \frac{\text{Jumlah hari perawatan/tahun}}{\text{Jumlah hari (365) * tempat tidur}}$			Perhitungan Skor tiap tahun

					Jml hr perawatan pasien keluar/tahun = _____		Perhitungan Skor tiap tahun
					Jumlah pasien keluar		
					Jumlah pasien keluar (H&M)/tahun = _____		Perhitungan Skor tiap tahun
					Jumlah tempat tidur		
						25%	Gambaran seluruh pengukuran
					Jumlah karyawan yang keluar		Perhitungan Skor tiap tahun
					Jumlah total karyawan tahun berjalan Laba Operasi		Perhitungan Skor tiap tahun
					Jumlah karyawan		
					Jumlah hari absen/tahun		Perhitungan Skor tiap tahun
					Rata-rata karyawan / tahun		
					Survey (kuesioner)		Analisis Skoring hasil survey (kuesioner)
					Kepuasan Karyawan - Semangat kerja, Kepemimpinan, Motivasi, Komunikasi, Tempat kerja		
					Jumlah pegawai yang memiliki akses <i>on-line</i> berhadapan langsung dengan konsumen.		Perhitungan Skor tiap tahun
					Kemampuan Sistem Informasi		
4	Kinerja Perspektif Pembelajaran dan Pertumbuhan: Merupakan gambaran dalam mendorong perusahaan menjadi organisasi belajar (<i>learning organization</i>) sekaligus mendorong pertumbuhannya. (Kaplan dan Norton, 1998)	X3.8	AVLOS				
		X3.9	BTO				
		X4					
		X4.1.1	Kesetiaan Karyawan				
		X4.1.2	Produktivitas Karyawan				
		X4.1.3	Absensi Karyawan				
		X4.2	Kepuasan Karyawan				
		X4.3	Kemampuan Sistem Informasi				

BAB III

METODE PENELITIAN

Pada Bab III ini akan dijelaskan metode penelitian yang akan digunakan untuk mengukur kinerja dengan *balanced scorecard* yang telah dikemukakan dalam Bab II. Dalam Bab ini akan dijelaskan 4 subbab yaitu jenis data dan sumber data, populasi dan sampel, metode pengumpulan data, serta teknik analisis.

3.1. Jenis Data

Jenis data yang digunakan dalam penelitian ini terdiri dari:

3.1.1 Data Primer

Data primer, diambil dari responden yang sudah ditentukan karakteristiknya, yaitu karyawan RS. Dr. Kariadi yang telah bekerja lebih dari 2 tahun sebagai PNS, sedangkan untuk pasien adalah pasien yang pernah dan sedang menjalani perawatan RS. Dr. Kariadi dengan menggunakan kuesioner yang sifat jawabannya tertutup dengan asumsi bahwa responden memahami maksud setiap pertanyaan yang disampaikan seperti yang ditunjukkan oleh hasil *pretest* validitas dan reliabilitas instrumen penelitian yang digunakan. Kuesioner untuk 100 eksemplar disebar ke lokasi yang sudah ditetapkan berdasar stratifikasi sampling. Survey pengumpulan data dilakukan dengan langsung ke lokasi sehingga komunikasi antara peneliti dan responden dapat terjalin. Hal ini hanya dapat dilakukan kepada responden yang betul-betul siap waktu dan berniat memenuhi permintaan peneliti untuk mengisi kuesioner dan sedikit wawancara

yang diperlukan. Data yang harus diisi oleh karyawan dalam kuesioner karyawan meliputi data pribadi (identitas responden), semangat kerja, kepemimpinan, motivasi, komunikasi, kondisi fisik tempat kerja dan kepuasan total karyawan. Data yang harus diisi pasien meliputi data pribadi (identitas responden), fasilitas, kualitas pelayanan, ketenangan, waktu tunggu, biaya. Sebelum pengumpulan data yang sesungguhnya terlebih dahulu diadakan uji coba pada sejumlah responden dari responden yang bukan menjadi sasaran penelitian. Uji coba ini dilakukan untuk mengetahui apakah pertanyaan yang disampaikan dapat mengungkap apa yang harus diteliti. Selain itu juga untuk mengetahui apakah daftar pertanyaan tersebut (sebagai alat ukur) mampu memberikan hasil yang sesuai. Disamping itu dilakukan uji reliabilitas dengan tujuan untuk mengetahui apakah instrumen tersebut konsisten untuk mengukur suatu *Construct*.

3.1.2 Data sekunder

Data sekunder dalam penelitian ini yaitu data yang tidak didapatkan secara langsung oleh peneliti tetapi diperoleh dari data yang dimiliki oleh perusahaan yang berhubungan dengan permasalahan yang diteliti (misalnya data tentang karyawan, keuangan, pasien, struktur organisasi, absensi).

3.2. Populasi dan Sampel

Dalam hal ini populasi dan sampel digunakan untuk mendukung teknik pengukuran kepuasan karyawan dan kepuasan konsumen. Kepuasan karyawan diukur dengan menggunakan penyebaran kuesioner. Populasi dan sampel yang akan dipilih adalah karyawan rumah sakit meliputi tenaga medis, paramedis perawatan, paramedis non perawatan dan non paramedis. Adapun ukuran sampel yang digunakan untuk mengukur kepuasan karyawan yaitu dengan menggunakan standar minimal sampel untuk korelasi dari jumlah populasi sedang. Rumus penentuan jumlah sampel dalam penelitian ini dengan menggunakan rumus Rhao (1996).

$$n = \frac{N}{1 + N(moe)^2}$$

dimana:

n : jumlah sample

N : jumlah populasi

moe : *margin of maximum error*

$$n = \frac{2608}{1 + 2608(0,1)^2} = 95$$

Sehingga dari jumlah seluruh karyawan RS Dr. Kariadi yang mencapai 2.608 dan dengan tingkat *margin of maximum error* 10 % diambil sampel sebanyak 95. Namun dalam penelitian ini jumlah sample karyawan tersebut dibulatkan menjadi 100 karyawan. Teknik pengambilan sampel dengan menggunakan *sampling stratified*, yaitu bentuk sampling random yang populasinya dibagi dalam kelompok-kelompok *strata*. Dengan teknik ini dapat ditentukan sampling masing kelompok yaitu tenaga medis sebanyak 30 orang,

paramedis perawatan 25 orang, paramedis non perawatan 10 orang dan non paramedis 35 orang.

Sedangkan untuk mengukur kepuasan konsumen RS Dr. Kariadi Semarang dilakukan dengan melakukan penyebaran kuesioner kepada konsumen atau pelanggan. Rumus penentuan jumlah sampel dengan populasi yang sangat besar menggunakan (Rhao, 1996).

$$n = \frac{Z^2}{4(moe)^2}$$

dimana:

n : jumlah sampel

Z : 1,96 (dari Tabel Distribusi Normal)

moe : *margin of maximum error*

$$n = \frac{1,96^2}{4(0,1)^2} = 96$$

Namun dalam penelitian pengukuran preferensi konsumen angka ini akan menggunakan jumlah sampel 100 yang merupakan pembulatan hasil perhitungan rumus di atas (Rhao, 1996). Teknik pengambilan sampel dengan menggunakan *sampling stratified*, yaitu bentuk sampling random yang populasinya dibagi dalam kelompok-kelompok *strata sampel*. Dengan teknik ini dapat ditentukan sampling masing kelompok yaitu pasien rawat jalan 34 orang, rawat darurat 6 orang, pavillium garuda 3 orang, rawat inap A 10 orang, rawat inap B 15 orang, rawat inap C 16 orang, rawat inap D 7 orang, rawat intensif lima orang, geriatric 2 orang, bedah sentral 1 orang, dan unit jantung 1 orang.

3.3. Metode Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah :

1. Wawancara yaitu dengan mengadakan tanya jawab langsung pada pihak perusahaan yaitu karyawan.
2. Kuesioner, melalui pengajuan kuesioner untuk mengetahui seberapa besar tingkat kepuasan karyawan dan konsumen RS Dr. Kariadi Semarang.
3. Dokumentasi yaitu dengan cara mempelajari literatur-literatur yang relevan dengan penelitian guna memperoleh gambaran teoritis mengenai topik penelitian.

3.4 Teknik Analisis

Data yang diperoleh akan diuji dengan uji validitas dan reliabilitas, kemudian dilanjutkan mengukur kinerja serta perhitungan skor masing-masing perspektif.

Pengujian Instrumen Penelitian :

3.4.1 Uji Validitas

Validitas dalam riset dijelaskan sebagai suatu derajat ketepatan alat ukur penelitian tentang isi atau arti sebenarnya (Husein Umar, 1998 : 85). Untuk menguji validitas dapat dihitung korelasi antara masing-masing pernyataan *score* total dengan perumusan yang acap kali dinamakan koefisien parson atau dalam bahasa asing dinamakan "*Product Moment Coefficient of Correlation*". Perhitungan yang digunakan menurut Iqbal Hasan (2002) adalah :

$$r = \frac{n\sum xy - \sum x \sum y}{\sqrt{n\sum x^2 - (\sum x)^2} \sqrt{n\sum y^2 - (\sum y)^2}}$$

r = koefisien korelasi

x = variabel independen

y = variabel dependen

n = jumlah sampel

Taraf signifikansi = 5%

3.4.1 Uji Reliabilitas

Reliabilitas berarti sejauh mana hasil suatu pengukuran dapat dipercaya. Hasil pengukuran dapat dipercaya apabila dalam beberapa pelaksanaan pengukuran terhadap kelompok subjek yang sama diperoleh hasil yang relatif sama. Dalam hal ini relatif sama berarti tetap adanya toleransi terhadap perbedaan-perbedaan kecil diantara hasil beberapa kali pengukuran. Bila perbedaannya sangat besar maka hasil pengukuran tidak dapat dipercaya dan dikatakan tidak reliabel.

Uji reliabilitas dilakukan setelah uji validitas dan hanya pada pertanyaan-pertanyaan yang telah dianggap valid. Untuk penelitian ini digunakan pendekatan konsisten internal. Teknik yang dipakai adalah *Cronbach alpha* dengan rumus :

$$\alpha = (k/k-1)(1-\sum s_j^2/sx^2)$$

dengan keterangan sebagai berikut:

α = koefisien alpha Cronbach

k = banyaknya belahan tes

S_j^2 = varian belahan $j = (1,2,\dots,k)$

S_x^2 = varian skor test

Angka koefisien reliabilitas berkisar antara 0-1, apabila koefisien yang dihasilkan mendekati angka satu berarti alat ukur tersebut dikatakan memiliki reliabilitas yang tinggi dan lebih jauh pula berarti semakin dapat diandalkan. Riset ini menggunakan Skala Likert untuk menghitung bobot setiap penilaian. Skala Likert ini berhubungan dengan pernyataan tentang sikap seseorang terhadap sesuatu (Husein Umar, 1998:89).

Keterangan skor:

- 1 : Sangat Tidak Puas
- 2 : Tidak Puas
- 3 : Ragu
- 4 : Puas
- 5 : Sangat Puas

3.4.3 Mengukur kinerja masing-masing perspektif.

a. Mengukur kinerja perspektif keuangan

Rasio keuangan yang dihitung adalah :

a.1. *Return On Investment (ROI)*

Mencerminkan kemampuan manajemen dalam mengatur aktiva-aktivanya seoptimal mungkin sehingga dicapai laba bersih yang diinginkan.

Sumber: Husein Umar, 1993..

$$ROI = \frac{EBIT(LABA USAHA)}{TOTAL AKTIVA}$$

a.2. *Current Ratio*

Untuk menggambarkan kemampuan perusahaan dalam membayar hutang jangka pendeknya dengan aktiva lancar, yaitu dengan membandingkan antara total aktiva lancar dengan total kewajiban lancar.

Sumber: Departemen Keuangan RI, 1992.

a.3. *Rasio operasi*

Rasio operasi menggambarkan kemampuan rumah sakit dalam memanfaatkan aktiva lancar yang dimilikinya dalam menghasilkan penjualan bersih.

Sumber: Departemen Keuangan RI, 1992.

$$\text{Rasio Operasi} = \frac{\text{Penjualan bersih}}{\text{Aktiva lancar}} \times 100\%$$

a.4. *Sales growth*

Dimasukkannya pengukuran ini disebabkan perusahaan sedang berada dalam masa pertumbuhan. Dengan tujuan untuk mengetahui tingkat pertumbuhan penjualan perusahaan dari tahun ke tahun.

Sumber: Sutrisno, 2000.

b. Mengukur kinerja perspektif konsumen

Perhitungan yang dipergunakan adalah :

b.1. Kepuasan Konsumen (*customer satisfaction*)

Untuk mengetahui seberapa besar kepuasan konsumen terhadap produk-produk yang dihasilkan oleh perusahaan dan ditawarkan kepada mereka. Dan untuk mengetahui keluhan yang masuk dari konsumen

Sumber: Husein Umar, 1993.

b.2. *Customer retention*

Untuk mengetahui loyalitas konsumen kepada perusahaan yang dihitung dengan menghitung berapa pelanggan lama yang dapat dipertahankan

Sumber: Husein Umar, 1993.

b.3. Profitabilitas pelanggan (*customer profitability*)

Untuk mengukur seberapa besar keuntungan yang diperoleh oleh perusahaan dari produk-produk yang ditawarkan (Husain Umar, 1993).

$$\text{Profitabilitas pelanggan} = \frac{\text{Pendapatan Produk}}{\text{Total Keuntungan Produk}} \times 100\%$$

c. Mengukur kinerja perspektif proses bisnis internal

c.1. Rasio rawat jalan dengan dokter.

Pengukuran yang digunakan adalah perbandingan antara rata-rata jumlah pasien rawat jalan per hari dengan jumlah dokter yang melayani per hari.

Sumber: Departemen Kesehatan RI, 1998.

c.2. Rasio rawat jalan dengan perawat.

Pengukuran yang digunakan adalah perbandingan antara rata-rata jumlah pasien rawat jalan per hari dengan jumlah perawat yang melayani per hari.

Sumber: Departemen Kesehatan RI, 1998.

c.3. Rasio rawat darurat dengan dokter.

Pengukuran yang digunakan adalah perbandingan antara rata-rata jumlah pasien rawat darurat per hari dengan jumlah dokter yang melayani per hari.

Sumber: Departemen Kesehatan RI, 1998.

c.4. Rasio rawat darurat dengan perawat.

Pengukuran yang digunakan adalah perbandingan antara rata-rata jumlah pasien rawat darurat per hari dengan jumlah perawat yang melayani per hari.

Sumber: Departemen Kesehatan RI, 1998.

c.5. Rasio rawat inap dengan dokter.

Pengukuran yang digunakan adalah perbandingan antara rata-rata

jumlah pasien rawat inap per hari dengan jumlah dokter yang melayani per hari.

Sumber: Departemen Kesehatan RI, 1998.

c.6. Rasio rawat inap dengan perawat.

Pengukuran yang digunakan adalah perbandingan antara rata-rata jumlah pasien rawat jalan per hari dengan jumlah perawat yang melayani per hari.

Sumber: Departemen Kesehatan RI, 1998.

c.7. BOR (*Bed Occupancy Rate*) atau rata-rata prosentase dari jumlah hari perawatan per tahun dibandingkan jumlah hari (365) kali tempat tidur yang tersedia.

Sumber: Huffman, 1990.

c.8. AvLOS (*Average Length Of Stay*) adalah perbandingan antara jumlah hari perawatan keluar tiap tahun dengan jumlah pasien keluar.

Sumber: Huffman, 1990.

c.9. BTO (*Bed Turn Over*)GDR (*Gross Death Rate*) adalah perbandingan antara jumlah pasien keluar (H&M) tiap tahun dengan jumlah tempat tidur.

Sumber: Barber dan Johnson, 1973.

d. Mengukur kinerja perspektif pembelajaran dan pertumbuhan

Dalam perspektif pembelajaran dan pertumbuhan, terdapat tiga kategori utama, yaitu :

d.1. Kemampuan pegawai

d.1.1 Kesetiaan karyawan

Diukur dengan menggunakan rasio perputaran karyawan.

Sumber: Ancella Hermawan, 1996

$$\text{Perputaran Karyawan} = \frac{\text{Jumlah Karyawan yang Keluar}}{\text{Jumlah Total Karyawan Pada Tahun Berjalan}} \times 100\%$$

d.1.2 Produktivitas karyawan

Diukur dengan menggunakan rasio pendapatan perusahaan per karyawan.

Sumber: Ancella Hermawan, 1996.

$$\text{Pr oduktivitas Karyawan} = \frac{\text{Laba Operasi}}{\text{Jumlah Karyawan}}$$

d.1.3 Absensi karyawan

$$\text{Total Lost Time} = \frac{\text{Days lost to absenteeism for a period}}{\text{Average Number of employee X Total days in a period}} \times 100\%$$

Sumber: Ancella Hermawan, 1996

d.2. Kepuasan karyawan

Kepuasan karyawan dianggap sebagai penentu dari kedua pengukuran sebelumnya. Pengukuran kepuasan karyawan dilakukan dengan survei kepuasan karyawan melalui kuesioner.

Sumber: Husein Umar, 1993.

d.3. Kemampuan sistem informasi

Persentase jumlah pegawai yang berhadapan langsung dengan pelanggan yang memiliki akses informasi *on-line* mengenai data pelanggan.

Sumber: Husein Umar, 1993.

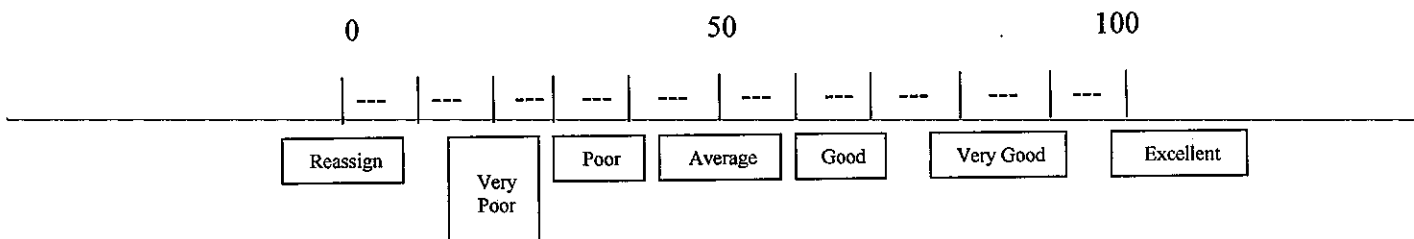
3.4.4 Perhitungan Skor masing-masing Perspektif

Perhitungan skor masing-masing perspektif dapat dilakukan dengan mengikuti langkah sebagai berikut:

1. Setiap indikator diberi prosentase pembobotan secara proporsional.
2. Menghitung poin yang diperoleh berdasarkan target yang telah ditentukan perusahaan dengan cara pencapaian target.
3. Menghitung skor yang diperoleh, yaitu hasil perkalian bobot dengan poin yang dicapai.
4. Menjumlahkan hasil skor masing-masing perspektif.

3.4.5 Pengukuran komprehensif empat perspektif

Hasil pengukuran skor untuk masing masing perspektif kemudian dijumlahkan. Hasil pengukuran skor total kemudian dibandingkan dengan skala 100 (M.G. Lipe dan S.E. Salterio, 2000). Skala tersebut dapat menunjukkan kinerja dari organisasi yang diteliti. Dengan hasil skala sebagai berikut:



BAB IV

HASIL ANALISIS DAN PEMBAHASAN

4.1. Gambaran Umum Obyek Penelitian dan Data Deskriptif

Secara Singkat diuraikan tentang gambaran umum obyek penelitian serta data deskriptif, selain akan dilakukan juga analisis data.

4.1.1. Perkembangan Perusahaan

Untuk mendapatkan gambaran tentang perkembangan RS. Dr. Kariadi maka akan diuraikan beberapa catatan sejarah, sejak masa penjajahan dan setelah masa kemerdekaan. Pada periode sebelum kemerdekaan tepatnya tanggal 9 September 1925 RS. Dr. Kariadi diresmikan dengan nama CBZ (*Centrale Begrijpe Ziekeminrichting*). Pada awal berdirinya, di RS. Dr. Kariadi tersedia beberapa ahli di bidang penyakit dalam, bedah dan penyakit kandungan, dengan kapasitas 500 tempat tidur dengan mengutamakan fungsi pelayanan medis berupa pengobatan (kuratif) dan fungsi pendidikan perawat. Sedangkan pada periode pendudukan Jepang (1942-1945) penguasa hanya meneruskan usaha-usaha yang sudah ada, nama rumah sakit dari CBZ diganti dengan nama Perusahaan (Pusat Rumah Sakit Rakyat). Lebih lanjut pada periode setelah pengakuan kedaulatan, Perusahaan berubah menjadi RSU Semarang dan kemudian menjadi RS Umum Dr. Kariadi sejak tanggal 14 April 1964 (berdasarkan SK Menkes No.

21215/Kab/1964) sampai akhirnya menjadi RSUP Dr. Kariadi (berdasarkan SK Menkes No. 546/Menkes/SK/VI/1994 tanggal 13 Juni 1994). Pelayanan meliputi beberapa ahli di bidang spesialis luas dengan kapasitas 850 tempat tidur.

Dengan keluarnya PP No. 120 Tahun 2000 tentang pembentukan Perubahan Perusahaan Jawatan RS. Dr. Kariadi, maka status rumah sakit berubah menjadi perusahaan jawatan yang mulai operasinya pada tahun 2000.

4.1.2. Visi dan Misi Perusahaan

Dalam menghadapi tuntutan dan semakin tajamnya persaingan global di tengah krisis ekonomi, politik dan hukum, merupakan suatu tantangan yang semakin sulit dihindari. Era baru dalam millenium tiga segera kita masuki yang ditandai dengan era globalisasi yang sarat dengan perubahan-perubahan cepat, dan persaingan yang tajam merupakan keharusan suatu perusahaan untuk memiliki visi dan misi yang jelas terpadu dan berkesinambungan. Sebagai rumah sakit yang berada di lokasi yang cukup strategis di ibukota propinsi Jawa Tengah, RS. Dr. Kariadi dituntut untuk mampu melakukan penyesuaian secara berkesinambungan seiring dengan tuntutan dan paradigma yang timbul.

Atas dasar pemikiran tersebut sudah saatnya dilakukan upaya perbaikan pelayanan rumah sakit yang salah satunya melalui penciptaan kepuasan kerja karyawan, yang dimulai dengan penetapan visi rumah sakit sebagai suatu keadaan yang harus diwujudkan di masa depan dan misi sebagai jalan dan rambu yang ditetapkan dalam menuju visi dan tujuan operasional. Visi dan misi yang dibuat ditujukan agar dapat mempertajam arah organisasi dalam menghadapi perubahan

dan memperhatikan kekuatan dan kelemahan yang ada. Adapun visi RS. Dr. Kariadi yaitu *Menjadi 'Rumah Sakit Mandiri' dalam manajemen terutama dalam manajemen pendapatan dan biaya, serta menjadi pusat rujukan dalam pelayanan, pendidikan, pelatihan serta penelitian pengembangan di bidang kesehatan.*

Untuk mencapai visi tersebut harus ada strategi dan perencanaan yang mantap dengan menggerakkan semua sumber yang ada termasuk sumber daya manusia dan untuk itu perlu landasan yang disebut budaya perusahaan, sedangkan budaya perusahaan merupakan nilai-nilai yang berlaku, dihayati, dan diamalkan secara bersama-sama dalam suatu organisasi untuk mendukung tercapainya kinerja perusahaan yang tinggi dalam jangka panjang. Nilai budaya perusahaan akan menyatukan nilai budaya individu karyawan menjadi suatu kesatuan yang kokoh dan akan mewarnai setiap kegiatan organisasi dan sikap kerja setiap karyawan RS. Dr. Kariadi. Nilai budaya dirumuskan dalam suatu kesatuan, yaitu *keterbukaan, kebersamaan, profesionalisme, kejujuran, dan kedisiplinan.*

Lebih lanjut misi RS. Dr. Kariadi yaitu *menyelenggarakan pelayanan kesehatan paripurna, profesional, bermutu, dan terjangkau oleh segenap lapisan masyarakat, selalu meningkatkan mutu dan profesionalisme sumber daya manusia serta memberikan fasilitas dan menyelenggarakan pendidikan pelatihan dan penelitian pengembangan, demi tercapainya derajat kesehatan masyarakat yang optimal dan merata.* Dengan melaksanakan misi tersebut, perusahaan akan tumbuh sebagai suatu organisasi bisnis yang sehat, efisien, dan profesional serta dapat meningkatkan kesejahteraan karyawan, serta aktif berpartisipasi dalam pembangunan nasional.

4.1.3. Tujuan Perusahaan

Dalam menghadapi masa depan agar mampu terus berkembang, RS. Dr. Kariadi mempunyai tujuan yang jelas, yaitu :

a. Tujuan Umum

Meningkatkan taraf kesehatan masyarakat secara individu maupun kelompok sesuai dengan visi dan program pembangunan nasional di bidang kesehatan, melalui pengelolaan sumber daya rumah sakit secara efektif dan efisien.

b. Tujuan Khusus

1. Mewujudkan kemandirian rumah sakit dalam perencanaan strategi, khususnya dalam hal keseimbangan pendapatan dan biaya untuk mencukupi kebutuhan operasional dan pemeliharaan rumah sakit serta meningkatkan mutu kesejahteraan sumber daya manusia.
2. Mewujudkan prinsip efisiensi dan efektivitas dalam pengelolaan sumber daya di rumah sakit.
3. Mewujudkan pengembangan profesionalisme sumber daya manusia.
4. Mewujudkan produk pelayanan yang berkualitas tinggi berorientasi pada kebutuhan pelanggan tanpa meninggalkan fungsi sosial rumah sakit.
5. Menyediakan sarana dan prasarana yang lengkap, baik untuk penyelenggaraan pelayanan maupun pendidikan pelatihan serta penelitian pengembangan.

4.1.4. Arah Pengembangan Perusahaan

Dalam mencapai keunggulan bersaing pada era pasar bebas beberapa arah pengembangan RS. Dr. Kariadi, meliputi :

1. Mengembangkan jenis dan mutu pelayanan dalam rangka mengantisipasi tuntutan masyarakat yang semakin meningkat dan transisi epidemiologi penyakit.
2. Mengoptimalkan pemanfaatan sumber daya yang telah ada dalam rangka efisiensi dan peningkatan pendapatan fungsional, dengan tetap mengacu pada standar pelayanan dan ketentuan yang berlaku.
3. Mengembangkan produk pelayanan inovatif dan berdaya saing kuat dalam rangka menuju rumah sakit kelas dunia serta mewujudkan profesionalisme dan kemandirian dalam membiayai operasional dan pemeliharaan rumah sakit.
4. Mengembangkan kemandirian dalam rangka menentukan kebijakan, sistem, dan prosedur pemeliharaan, perbaikan serta pengadaan sarana/prasarana rumah sakit secara efisien, efektif, dan ekonomis.

4.1.5. Struktur Organisasi Perusahaan

Setiap organisasi harus memiliki struktur organisasi, agar tugas dan tanggung jawab pekerjaan dapat berjalan dengan lancar, sehingga setiap jabatan dapat berjalan sesuai dengan struktur dan fungsinya. Struktur organisasi mempunyai maksud adanya garis komando sesuai dengan jabatan yang dimilikinya, sedangkan fungsi menunjukkan adanya keahlian dan peranan atau tugas yang telah digariskan (*job description*).

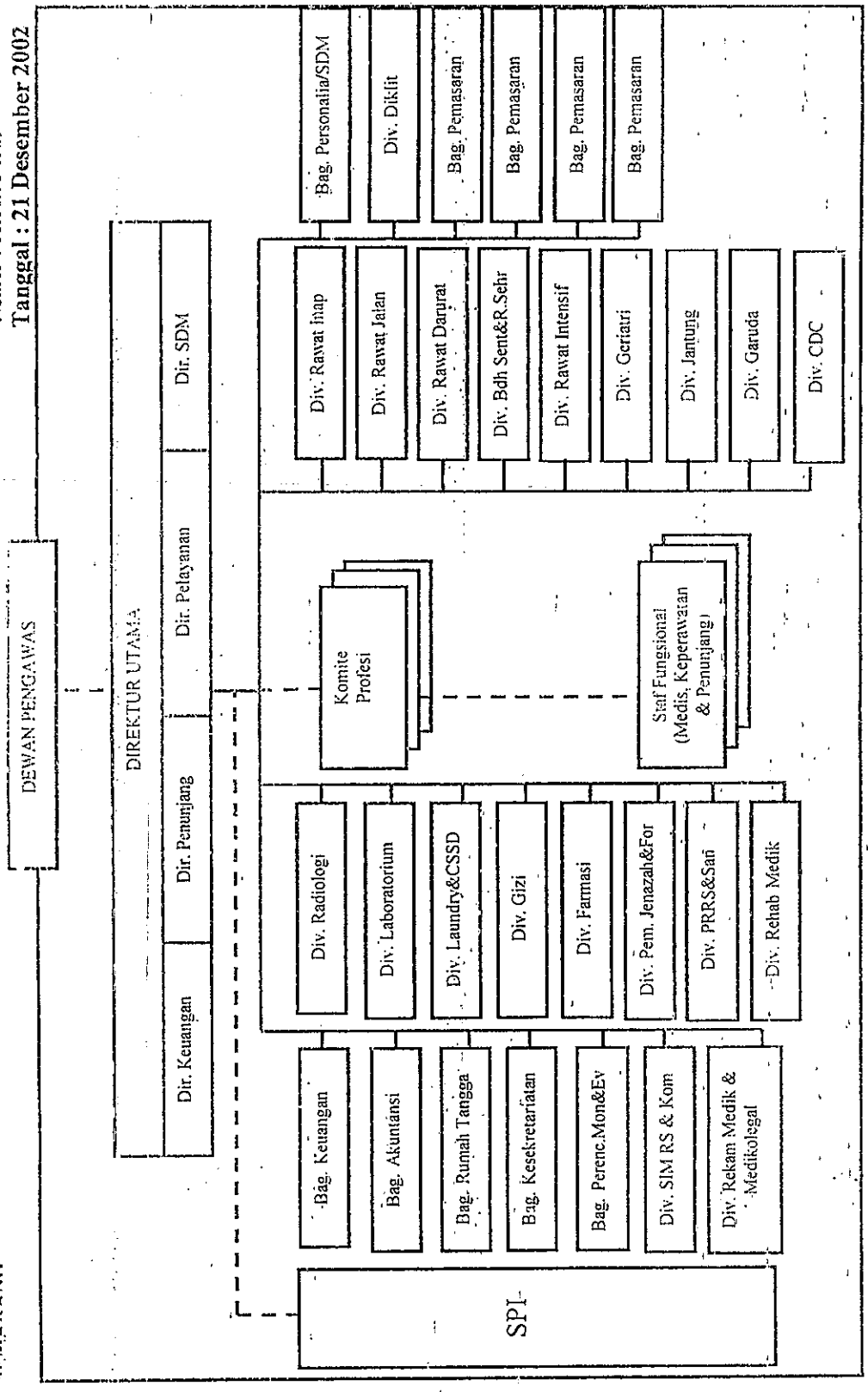
RS. Dr. Kariadi merupakan unit organik di lingkungan Departemen Kesehatan yang berada di bawah dan bertanggungjawab langsung kepada Direktorat Jenderal Pelayanan Medik Departemen Kesehatan RI. Sedangkan tugas RS. Dr. Kariadi melaksanakan upaya kesehatan secara berdaya guna dan berhasil guna dengan mengutamakan upaya penyembuhan dan pemulihan yang dilaksanakan secara serasi dan terpadu dengan upaya peningkatan dan pencegahan serta melaksanakan upaya rujukan. Untuk menyelenggarakan tugas tersebut maka RS. Dr. Kariadi mempunyai fungsi antara lain :

- a) Menyelenggarakan pelayanan medis.
- b) Menyelenggarakan pelayanan penunjang medis.
- c) Menyelenggarakan pelayanan dan asuhan keperawatan.
- d) Menyelenggarakan pelayanan rujukan.
- e) Menyelenggarakan pendidikan dan pelatihan.
- f) Menyelenggarakan penelitian dan pengembangan.
- g) Menyelenggarakan administrasi umum dan keuangan.

Susunan organisasi pada tatanan Direksi berdasarkan SK Menkes RI No. 1060/Menkes/SK/X/2001 tanggal 4 Oktober 2000, adalah direktur utama dengan dibantu oleh empat orang direktur yang terdiri dari direktur pelayanan, direktur penunjang, direktur keuangan dan direktur SDM, serta komite profesi dan dewan pengawas. Pada gambar di bawah ini tergambar secara jelas struktur organisasi Perjan RS. Dr. Kariadi.

BAGAN ORGANISASI
 PERJAN RS. DR. KARIADI
 SURABAYA

Lampiran Keputusan Direksi
 Perjan RS. Dr. Kariadi
 Nomor : 01.01.01/1529
 Tanggal : 21 Desember 2002



4.1.6. Mengklarifikasikan Visi, Misi dan Tujuan Ke dalam Rencana Strategi (Strategic Planing) RS. Dr. Kariadi

Rumah Sakit Dr. Kariadi berusaha mencapai dan mewujudkan visi, misi, dan tujuan mereka dengan cara menjabarkannya ke dalam strategi rumah sakit, seperti tampak pada gambar 4.1. Sasaran strategis ini kemudian dijadikan sebagai pedoman operasional Rumah Sakit Dr. Kariadi.

1. Peningkatan Pendapatan Rumah Sakit

Peningkatan Pendapatan Rumah Sakit ini diupayakan dengan :

- a. Peningkatan *bed occupancy rate* rawat inap.
- b. Peningkatan kunjungan rawat jalan.
- c. Peningkatan sistem rujukan pelayanan penunjang medis.
- d. Peningkatan mekanisme *visiting* dokter.
- e. Bekerjasama dengan instansi lain dalam pelayanan kesehatan.
- f. Membuat paket hemat pelayanan kesehatan.
- g. Melakukan aliansi dengan balai pengobatan/dokter di lingkungan Rumah Sakit.
- h. Melakukan bentuk-bentuk diversifikasi usaha.
- i. Meningkatkan pendapatan di bidang non medik.
- j. Penyesuaian tarif.

2. Manajemen Keuangan dan Akuntansi

- a. Membuat Sistem Informasi Manajemen.
- b. Membuat Sistem Informasi Akuntansi.

- c. Memperbaiki mekanisme pelaporan keuangan.
- d. Penyusunan anggaran.
- e. Peningkatan peran *cost* manajemen dalam pengendalian biaya.

3. Meningkatkan Citra Rumah Sakit

- a. Pelayanan *customer*.
- b. Peningkatan *internal marketing* Rumah Sakit.
- c. Membentuk *team building skill*.
- d. Informasi dan komunikasi.
- e. Pelayanan prima.

4. Manajemen Efektif dan Efisien

Agar tercipta manajemen yang efektif dan efisien, upaya yang dapat dilakukan

- a. Evaluasi organisasi dan uraian tugas.
- b. Penilaian kinerja organisasi.
- c. Pemberlakuan program efisiensi di semua unit.
- d. Pengamanan terhadap harta kekayaan Rumah Sakit.
- e. Melakukan evaluasi terhadap *waiting time*, *inspection time*, dan *value analysis*.
- f. Evaluasi *engineering*.

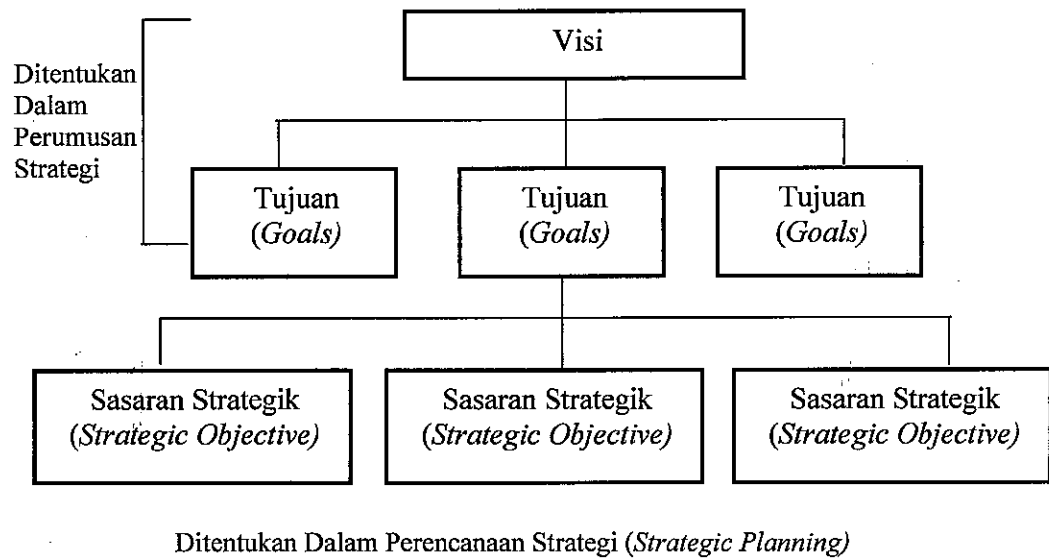
5. Manajemen Sumber Daya Manusia (MSDM)

Untuk menciptakan sumber daya manusia yang beriman dan bertakwa serta mempunyai ilmu pengetahuan dan teknologi, dilakukan upaya :

- a. Peningkatan kualitas SDM.
- b. Peningkatan kesejahteraan pegawai.
- c. Peningkatan kemampuan manajerial dan *leadership skill* pejabat struktural.

Gambar 4.2.

PENJABARAN VISI KE DALAM TUJUAN DAN SASARAN



Sumber : Mulyadi dan Johny Setiawan, 1999, *Sistem Perencanaan dan Pengendalian Manajemen*.

4.1.7. Data Deskriptif

4.1.7.1 Gambaran Umum Responden Perspektif Konsumen dan Pembelajaran serta Pertumbuhan

Responden yang diambil dalam penelitian ini adalah ada dua kelompok yaitu responden karyawan untuk mengukur tingkat kepuasan karyawan dan responden konsumen untuk mengukur tingkat kepuasan konsumen. Sedangkan untuk masing-masing kelompok responden adalah 100 orang. Pengambilan sampel telah dilakukan dengan menggunakan rumus yang dikembangkan oleh Rhao. Untuk kelompok responden karyawan, status karyawan yang menjadi sampel adalah karyawan medis, paramedis perawatan, paramedis non perawatan dan non para medis.

Sedangkan responden dari kelompok konsumen dilakukan pengambilan sampel dengan menggunakan *sampling stratified*, yaitu bentuk sampling random yang populasinya dibagi dalam kelompok-kelompok *strata sampel*. Dengan teknik ini dapat ditentukan sampling masing kelompok yaitu pasien rawat jalan 34 orang, rawat darurat 6 orang, pavillium garuda 3 orang, rawat inap A 10 orang, rawat inap B 15 orang, rawat inap C 16 orang, rawat inap D 7 orang, rawat intensif 5 orang, geriatric 2 orang, bedah sentral 1 orang, dan unit jantung 1 orang.

Pembahasan mengenai kelompok responden karyawan digambarkan berdasarkan masa kerja disajikan dalam tabel 4.1. berikut ini :

Tabel 4.1.

Responden Kelompok Karyawan Berdasarkan strata pendidikan

No.	Pendidikan	Jumlah Responden	Persen (%)
1.	SLTP	6	6%
2.	SLTA	32	32%
3.	D3	36	36%
4.	S1	20	20%
5.	S2	6	6%
	Jumlah	100	100

Sumber : Data Primer Yang Diolah

Dari tabel 4.1. dapat terlihat bahwa responden dengan tingkat pendidikan SLTP sebesar 6 persen, responden dengan tingkat pendidikan SLTA sebesar 32 persen, responden dengan tingkat pendidikan D3 sebesar 36 persen responden dengan tingkat pendidikan S1 sebesar 20 persen, dan responden dengan pendidikan S2 sebesar 6 persen. Sedangkan pembahasan kelompok responden konsumen digambarkan berdasarkan pendidikan disajikan pada tabel 4.2. berikut ini :

Tabel 4.2.

Responden kelompok Konsumen Berdasarkan Pendidikan

No.	Pendidikan	Jumlah Responden	Persen (%)
1.	SLTP	18	18%
2.	SLTA	32	32%
3.	D3	25	25%
3.	S1	20	44%
4.	S2	5	10%
	Jumlah	100	100

Sumber : Data Primer Yang Diolah

Dari tabel 4.1. dapat terlihat bahwa responden dengan tingkat pendidikan SLTP sebesar 18 persen, responden dengan tingkat pendidikan SLTA sebesar 32 persen, responden dengan tingkat pendidikan D3 sebesar 25 persen, responden dengan tingkat pendidikan S1 sebesar 20 persen dan responden dengan pendidikan S2 sebesar 5 persen.

4.1.7.2 Uji Kualitas Data Penelitian

Proses penelitian ini diawali dengan penyebaran kuesioner untuk pengujian validitas dan reliabilitas sebanyak 6 (enam) kuesioner dengan responden yang berbeda dengan responden penelitian.

Uji Validitas

Uji validitas dalam variabel penelitian ini menggunakan bantuan program SPSS *for windows versi* 11.0 yang secara lengkap dapat dilihat pada Lampiran. Uji validitas dalam variabel indikator kepuasan konsumen secara lengkap dapat dilihat pada Lampiran 3. Kuesioner kepuasan konsumen dengan 15 pertanyaan telah diuji validitas dengan mengukur hubungan antara item-item pertanyaan dalam kuesioner kepuasan konsumen terhadap total skor. Berdasarkan data yang diperoleh pada Lampiran 3, menunjukkan adanya hubungan yang signifikan dengan tingkat korelasi (r) rata-rata di atas 0,667. Hal ini berarti bahwa masing-masing item pertanyaan pada masing-masing indikator kepuasan konsumen (fasilitas, kualitas pelayanan, ketenangan, waktu tunggu, biaya, jumlah pasien) sehingga item-item pertanyaan tersebut mempunyai keserasian atau memberi sumbangan terhadap keseluruhan indikator kepuasan konsumen dengan demikian

kuesioner tersebut dapat digunakan sebagai instrumen untuk mengukur apa yang seharusnya diukur. Dari tampilan output SPSS menunjukkan korelasi item-item pertanyaan dengan total skor indikator menunjukkan hasil yang signifikan. Sehingga dapat disimpulkan masing-masing butir pertanyaan adalah valid (Ghozali, 2001).

Sedangkan Kuesioner kepuasan karyawan dengan 20 pertanyaan telah diuji validitas dengan mengukur hubungan antara item-item pertanyaan dalam kuesioner kepuasan karyawan terhadap total skor. Berdasarkan data yang diperoleh pada Lampiran 4, menunjukkan adanya hubungan yang signifikan dengan tingkat korelasi (r) di atas 0,667. Hal ini berarti bahwa masing-masing item pertanyaan pada masing-masing indikator kepuasan karyawan (semangat kerja, kepemimpinan, motivasi, komunikasi, kondisi fisik tempat kerja) sehingga item-item pertanyaan tersebut mempunyai keserasian atau memberi sumbangan terhadap keseluruhan indikator kepuasan karyawan dengan demikian kuesioner tersebut dapat digunakan sebagai instrumen untuk mengukur apa yang seharusnya diukur. Dari tampilan output SPSS menunjukkan korelasi item-item pertanyaan dengan total skor indikator menunjukkan hasil yang signifikan. Sehingga dapat disimpulkan masing-masing butir pertanyaan adalah valid (Ghozali, 2001).

Uji Reliabilitas

Uji reliabilitas dengan menggunakan bantuan program SPSS *for windows* versi 11.0 dengan menggunakan teknik analisis alpha atau Cronbach alpha.. Menurut Ghozali (2001) nilai koefisien koefisien α kurang dari 0,6 umumnya

tidak baik, koefisien α sebesar 0,7 dapat diterima, sedangkan koefisien α bernilai 0,8 adalah baik.

Berdasarkan hal tersebut di atas maka dapat dikatakan bahwa kuesioner kepuasan konsumen dalam penelitian ini layak digunakan, hal ini berdasar hasil output *uji cronbach* yang besarnya rata-rata di atas 0,6 (lampiran 5), demikian juga dengan uji *cronbach* untuk kuesioner kepuasan karyawan menghasilkan angka cronbach rata-rata di atas 0,6 (lampiran 6).

4.2. Mengukur Kinerja Masing-masing Perspektif

4.2.1 Mengukur Kinerja perspektif Keuangan

Rumah Sakit Dr. Kariadi masuk ke dalam tahap pertumbuhan (*growth*) sebagai suatu perusahaan yang memiliki produk atau jasa yang secara signifikan memiliki tingkat pertumbuhan yang baik sekali atau paling tidak memiliki potensi untuk berkembang baik. Pada perusahaan yang sedang tumbuh ditandai dengan rendahnya tingkat *return on investment* dan *cash flow*. Rasio operasi untuk mengukur kemampuan rumah sakit dalam memanfaatkan aktiva lancar yang dimilikinya dalam menghasilkan penjualan bersih. Dan yang menjadi sasaran pengukuran pada tahap ini yaitu pengukuran pada tingkat pertumbuhan penjualan (*sales growth*).

Karena itu diambil keempat alat ukur tersebut dalam pengukuran perspektif keuangan RS. Dr. Kariadi, yaitu dengan pembobotan ditetapkan sebesar 25% dan dibagi rata-rata untuk empat indikator, sehingga masing-masing mendapatkan 6,25%. Hal ini berdasar asumsi bahwa masing-masing indikator

dalam perspektif keuangan jika target tercapai 100% nilai tertinggi 6,25, sedangkan untuk indikator gabungan dalam perspektif keuangan nilai maksimalnya 25%, seperti terlihat pada tabel 4.3.

Tabel 4.3.

Kinerja Perspektif Keuangan Tahun 2003

NO	Indikator-indikator Perspektif	Target	Pencapaian	Point diperoleh	Bobot Indikator	Bobot Skor Akhir
1	ROI	>18	-20.6	100	0.0625	0
2	Cash Ratio	>35	51	100	0.0625	6.3
3	Rasio Operasi	>1.25	0.8	64	0.0625	4.0
4	Sales Growth	>1.25	1.31	100	0.0625	6.3
Jumlah					25	16.6

Sumber : Data Sekunder Yang Diolah, 2003

Return On Investment

ROI merupakan rasio rentabilitas yang menggambarkan kemampuan perusahaan secara keseluruhan di dalam menghasilkan keuntungan dengan jumlah keseluruhan aktiva yang tersedia di dalam perusahaan. Semakin tinggi nilai ROI berarti semakin baik kinerja perusahaan dalam memanfaatkan aktiva, begitu pula sebaliknya. RS. Dr. Kariadi pada awal penyusunan Rencana Kerja dan Anggaran Perusahaan (RKAP) tahun 2003 telah menetapkan target pencapaian ROI RS. DR. Kariadi lebih besar dari 18%. Berdasarkan laporan kinerja pada akhir tahun 2003 ROI mencapai minus 20,61, artinya ROI belum mencapai target yang telah ditetapkan. Sedangkan berdasar perhitungan formula *Balance Scorecard* berarti bobot skor nol. Hal ini menunjukkan skor pada ROI dalam perspektif keuangan belum mencapai target bahkan masih jauh dari target yang telah ditetapkan.

Cash Ratio

Cash Ratio adalah untuk melihat gambaran posisi kas pada akhir tahun buku. Hal ini untuk menjaga keseimbangan kas agar tetap positif sebagai alat pembayaran terhadap kewajiban perusahaan. Kas yang masuk dan keluar menggambarkan kinerja perusahaan itu dan bagaimana perusahaan itu menjalankan bisnisnya. Tidak begitu jauh dengan ROI, angka pencapaian yang ditunjukkan *cash ratio* pun memenuhi target yang telah ditetapkan, yaitu dengan target mempunyai *cash ratio* lebih dari 35%. Sedangkan *cash ratio* yang dapat dicapai RS DR. Kariadi sebesar 51%. Sehingga berdasar perhitungan formula *Balance Scorecard* berarti bobot skor 6,3. Hal ini menunjukkan skor pada *cash ratio* dalam perspektif keuangan sudah dapat mencapai skor maksimal dan keseimbangan kas sebagai alat pembayaran terhadap kewajiban perusahaan agar tetap positif tercapai.

Rasio Operasi

Rasio pertumbuhan operasi berguna untuk mengukur efektivitas penggunaan aktiva dalam mendukung penjualan selama satu periode tertentu. Dengan semakin tingginya rasio operasi berarti menunjukkan bahwa perusahaan dapat memanfaatkan aktiva lancar yang dimilikinya dalam menghasilkan penjualan bersih. Dari tabel 4.3. dapat diketahui bahwa RS. Dr. Kariadi mengalami peningkatan dalam pencapaian rasio rata-rata sebesar 0.8 dari bobot nilai target rata rata operasi RS. DR. Kariadi sebesar 1,25. Sedangkan berdasar perhitungan formula *Balance Scorecard* berarti memperoleh bobot skor 4. Hal ini

menunjukkan skor pada rasio operasi dalam perspektif keuangan belum dapat mencapai skor maksimal dan kinerja operasi masih rendah.

Sales Growth

Yang menjadi sasaran utama perspektif keuangan pada masa pertumbuhan adalah pengukuran pertumbuhan penjualan yang menandai sedang tumbuhnya perusahaan. Selain itu *sales growth* dimaksudkan untuk mengetahui sampai sejauh mana pangsa pasar yang telah diraih saat ini untuk dikembangkan. Berdasarkan laporan Kinerja 2003 RS. Dr. Kariadi mencatat pencapaian yang bagus, untuk tahun 2003 tercatat kenaikan sebesar 1,31 dari nilai target sebesar 1,25. Sedangkan berdasar perhitungan formula *Balance Scorecard* berarti bobot skor *Sales Growth* sebesar 6,3. Hal ini menunjukkan skor pada sales growth dalam perspektif keuangan sudah dapat mencapai skor maksimal.

Dari empat indikator dalam perspektif keuangan yang terdiri dari *Return On Investmen*, *Cash Ratio*, Rasio Operasi dan *Sales Growth* masing-masing memperoleh skor sebesar 6,3; 6,3; 4,0; dan 6,3 maka secara keseluruhan perspektif keuangan RS. Dr. Kariadi dengan formula perhitungan memakai *balance scorecard* mendapat skor sebesar 22,8. Sehingga secara keseluruhan skor yang dicapai perspektif keuangan sedikit lebih rendah dari skor maksimal atau kinerja keuangan belum mencapai kinerja yang maksimal khususnya kinerja rasio operasi.

4.2.2 Mengukur Kinerja Perspektif Konsumen

Dalam mengukur kinerja perspektif konsumen terdapat 3 indikator yang harus diukur, yaitu : (1) Kepuasan konsumen dan (2) pengukuran *Customer Retention* dan (3) pengukuran *Customer Profitability*. Pengukuran dilakukan dengan pembobotan ditetapkan sebesar 25% dan dibagi rata-rata untuk tiga indikator, sehingga masing-masing mendapatkan 8,33%. Hal ini berdasar asumsi bahwa masing-masing indikator dalam perspektif konsumen jika target tercapai 100% nilai tertinggi 8,33, sedangkan untuk indikator gabungan dalam perspektif konsumen nilai maksimalnya 25%, seperti terlihat pada tabel 4.4.

Tabel 4.4.

Kinerja perspektif Konsumen Tahun 2003

NO	Indikator-indikator Perspektif	Target	Pencapaian	Point diperoleh	Bobot Indikator	Bobot Skor Akhir
1	Kepuasan Konsumen	5	3.24	65	0.0833	5.4
2	Customer R	10	8	80	0.0833	6.7
3	Profitabilitas Pelanggan	108.8	122.56	100	0.0833	8,3
Jumlah					25	20.4

Sumber : Data Primer Yang Diolah

Kepuasan Konsumen

Perkembangan manajemen perusahaan mengalami perkembangan yang mengembirakan konsumen. Hal ini disebabkan setiap perusahaan jasa akan berusaha untuk meningkatkan pelayanan kepada konsumen. Sebelumnya konsumen terlupakan, padahal akibatnya dapat membuat perusahaan ditinggalkan oleh para konsumennya. Dari data yang diperoleh dari kuesioner yang telah dilakukan oleh peneliti menunjukkan bahwa konsumen atau pasien rumah sakit

Kariadi merasa puas atas pelayanan RS. Dr. Kariadi. Perincian tingkat kepuasan konsumen untuk masing-masing indikator adalah indikator fasilitas diperoleh rata-rata sebesar 4,28 yang berarti atau puas, indikator kualitas pelayanan diperoleh rata-rata sebesar 3,17 yang berarti cukup puas atau netral, indikator kualitas pelayanan diperoleh rata-rata sebesar 3,17 yang berarti cukup puas atau netral, indikator ketenangan diperoleh rata-rata sebesar 2,95 yang berarti tidak puas, indikator waktu tunggu diperoleh rata-rata sebesar 1,96 yang berarti tidak puas atau netral dan indikator kualitas pelayanan diperoleh rata-rata sebesar 3,24 yang berarti cukup puas atau netral.(lihat lampiran).

Tentu saja angka ini kurang memuaskan untuk perusahaan jasa yang memang bertujuan untuk memuaskan konsumennya, apalagi bila kita melihat angka rata-rata yang dicapainya yaitu 3,24 atau berada pada kisaran cukup puas atau netral dan hanya memiliki kelebihan sedikit, yaitu 0,24. Berdasarkan formula perhitungan *Balanced Scorecard* kepuasan konsumen memperoleh sebesar 5,4. Hal ini menunjukkan skor pada kepuasan konsumen dalam perspektif konsumen belum dapat mencapai skor maksimal yang berarti konsumen belum cukup puas atas pelayanan RS Kariadi.

Customer Retention

Customer Retention memberikan gambaran jumlah konsumen lama yang dapat dipertahankan. Hal ini sebagai salah satu indikator para pasien yang pernah dirawat di RS. Dr. Kariadi yang pernah dirawat merasa puas. RS Dr. Kariadi mencanangkan target customer retention sebesar 10% dari seluruh pasien lama sebesar 20 persen. Namun *Customer Retention* yang dapat dicapai hanya 8 persen.

Berdasarkan perhitungan dengan formula *balance scorecard* dalam penelitian ini *customer retention* memperoleh bobot skor sebesar 6,7. Hal ini menunjukkan skor pada *customer retention* dalam perspektif konsumen belum dapat mencapai skor maksimal. Kegagalan manajemen RS Dr. Kariadi tidak dapat mencapai target *customer retention* yang telah ditetapkan antara lain terjadi karena harga-harga obat dan pelayanan kesehatan meningkat sementara daya beli masyarakat turun.

Customer Profitability

Tingkat profitabilitas RS. Dr. Kariadi terhadap total penjualan jasa digambarkan dalam *customer profitability* dan semakin tinggi nilainya menunjukkan bahwa profitabilitas jasa semakin baik terhadap total penjualan jasa RS. Dr. Kariadi. *Customer propitability* memberikan gambaran jumlah konsumen lama yang dapat dipertahankan. Hal ini sebagai salah satu indikator para pasien yang pernah dirawat di RS. Dr. Kariadi merasa puas. RS Dr. Kariadi mencanangkan target *customer profitability* sebesar 108,8. Namun *Customer profitability* yang dapat dicapai melampaui target yaitu 122,6 persen. Berdasarkan perhitungan dengan formula *balance scorecard* dalam penelitian ini *customer profitability* memperoleh bobot skor sebesar 8,3. Hal ini menunjukkan kinerja RS Kariadi dalam mendapatkan keuntungan cukup bagus.

Dari tiga indikator dalam perspektif konsumen yang terdiri dari kepuasan konsumen, Customer Retention, dan Profitability Consumen masing-masing memperoleh skor sebesar 5,4; 6,7; dan 8,3 maka secara keseluruhan perspektif konsumen RS. Dr. Kariadi dengan formula perhitungan memakai *balance scorecard* mendapat skor sebesar 20,4. Sehingga secara keseluruhan skor yang

dicapai perspektif konsumen masih belum dapat mencapai skor maksimal atau kinerja perspektif konsumen belum mencapai kinerja yang maksimal.

4.2.3 Mengukur Kinerja Perspektif Proses Bisnis Internal

Tabel 4.5.
Rata-rata Pencapaian Nilai Riil
Kinerja Perspektif Proses Bisnis Internal Tahun 2003

N O	Indikator- indikator Perspektif	Target	Pencapaian	Point diperoleh	Bobot Indikator	Bobot Skor Akhir
1	R. Rwt Jin dg Dokter	25	14	56	0.0277	1.6
2	R. Rwt Jin dg Perawat	25	18	72	0.0277	2.0
3	R. Rwt Darurat Dokter	10	8.25	82.5	0.0277	2.3
4	R. Rwt Darurat Perawat	5	1.14	22.8	0.0277	0.6
5	R. Rwt Inap Dokter	25	4.66	18.64	0.0277	0.5
6	R. Rwt Inap Perawat	4	1.76	44	0.0277	1.2
7	BOR	70	63.03	90.04	0.0277	2.5
8	AvLOS	6	7.72	100	0.0277	2,7
9	BTO	40	28.91	72.28	0.0277	2.0
Jumlah					25	15.5

Sumber : Laporan Kinerja RS. Dr. Kariadi 2003

Dalam perspektif proses internal bisnis dengan pengukuran *balance scorecard* RS. Dr. Kariadi memakai sembilan indikator yang diperhitungkan, yaitu (1) Rasio rawat jalan dengan dokter, (2) Rasio rawat jalan dengan perawat, (3) Rasio rawat darurat dengan dokter, (4) Rasio rawat darurat dengan perawat, (5) Rasio rawat inap dengan dokter, (6) Rasio rawat inap dengan perawat, (7) BOR (*Bed Occupancy Rate*) atau tingkat pemamfaatan tempat tidur rumah sakit, (8) AvLOS (*Average Lengt of Stay*) atau rata-rata penderita menghuni tempat

tidur, dan (9) BTO(*Bed Turn Over*) atau rata-rata jumlah pasien keluar (hidup atau mati) dibanding jumlah tempat tidur yang ada. Pengukuran dilakukan dengan pembobotan ditetapkan sebesar 25% dan dibagi rata-rata untuk sembilan indikator, sehingga masing-masing mendapatkan 2,77%. Hal ini berdasar asumsi bahwa masing-masing indikator dalam perspektif proses bisnis internal jika target tercapai 100% nilai tertinggi 2,77, sedangkan untuk indikator gabungan dalam perspektif proses bisnis internal nilai maksimalnya 25%, seperti terlihat pada tabel 4.5.

Dalam perspektif proses internal bisnis dengan pengukuran *balance scorecard* RS. Dr. Kariadi memakai sembilan indikator yang diperhitungkan, yaitu (1) Rasio rawat jalan dengan dokter, (2) Rasio rawat jalan dengan perawat, (3) Rasio rawat darurat dengan dokter, (4) Rasio rawat darurat dengan perawat, (5) Rasio rawat inap dengan dokter, (6) Rasio rawat inap dengan perawat, (7) BOR, (8) AvLOS, dan (9) BTO. Pengukuran dilakukan dengan pembobotan ditetapkan sebesar 25% dan dibagi rata-rata untuk tiga indikator, sehingga masing-masing mendapatkan 8,33%. Hal ini berdasar asumsi bahwa masing-masing indikator dalam perspektif proses bisnis internal jika target tercapai 100% nilai tertinggi 8,33, sedangkan untuk indikator gabungan dalam perspektif proses bisnis internal nilai maksimalnya 25%, seperti terlihat pada tabel 4.5.

Rasio Rawat

Dimaksudkan untuk mengetahui pemanfaatan rumah sakit dan berapa beban kerja yang ditanggung oleh RS. Dr. Kariadi. Berdasarkan rasio laporan

kinerja RS. Dr. Kariadi tahun 2003, maka dapat diketahui pencapaian rasio rawat jalan dengan dokter mencapai 14 dari target 25 sehingga dengan formula perhitungan *balance scorecard* mendapat skor 1,6. Hal ini menunjukkan skor pada rasio rawat jalan dengan dokter dalam perspektif proses bisnis internal belum dapat mencapai skor maksimal. Sedangkan Rasio rawat jalan dengan perawat mencapai 18 dari target 25 sehingga dengan formula perhitungan *balance scorecard* mendapat skor 2. Hal ini menunjukkan skor pada rawat jalan dengan perawat dalam perspektif proses bisnis internal belum dapat mencapai skor maksimal namun sudah lebih baik dibanding rasio rawat jalan dengan dokter.

Rasio rawat darurat dengan dokter mencapai nilai 8,25 dari target 10 sehingga dengan formula perhitungan *balance scorecard* mendapat skor 2,3. Hal ini menunjukkan skor pada rawat darurat dengan perawat dalam perspektif proses bisnis internal belum dapat mencapai skor maksimal namun sudah lebih baik dibanding rasio rawat jalan dengan dokter dan perawat. Sedangkan, rasio rawat darurat dengan perawat hanya mencapai nilai 1,14 dari target 5 sehingga dengan formula perhitungan *balance scorecard* mendapat skor 1,2. Hal ini menunjukkan skor pada rawat darurat dengan perawat dalam perspektif proses bisnis internal belum dapat mencapai skor maksimal yang telah ditentukana.

Rasio inap dengan dokter mencapai nilai 4,66 dari target 25 sehingga dengan formula perhitungan *balance scorecard* mendapat skor 0,5. Hal ini menunjukkan skor pada rawat inap dengan dokter dalam perspektif proses bisnis internal belum dapat mencapai skor maksimal. Sedangkan, Rasio rawat inap dengan perawat hanya mencapai nilai 1,76 dari target 4 sehingga dengan formula

perhitungan *balance scorecard* mendapat skor 1,2. Ini menunjukkan skor pada rawat jalan dengan perawat dalam perspektif proses bisnis internal belum dapat mencapai kinerja yang diharapkan namun sudah lebih baik dibanding rasio inap dengan dokter.

Bed Occupancy Rate (BOR)

BOR berguna untuk mengetahui tingkat pemanfaatan tempat tidur rumah sakit. Di RS. Dr. Kariadi pada tahun 2003 berdasar Rencana Kerja dan Anggaran Perusahaan memperoleh pencapaian nilai 60,03 dari target yang ditetapkan sebesar 70. Nilai ini jika dihitung dengan formula perhitungan *balanced scorecard* menjadi sebesar 2,5. Hal ini menunjukkan skor pada *Bed Occupancy Rate (BOR)* dalam perspektif proses bisnis internal belum dapat mencapai skor maksimal.

AvLOS (Average Length of Stay)

AvLOS adalah rata-rata lamanya seorang penderita menghuni sebuah tempat tidur selama satu periode waktu. Dan ini bertujuan untuk mengukur efisiensi pelayanan rumah sakit. AvLOS di RS. Dr. Kariadi pada tahun 2003 berdasar Rencana Kinerja dan Anggaran Perusahaan (RKAP) memperoleh pencapaian 7,72 dari target yang ditetapkan sebesar 2. Nilai ini jika dihitung dengan formula perhitungan *balanced scorecard* menjadi sebesar 2,8. Hal ini menunjukkan skor pada *AvLOS* dalam perspektif proses bisnis internal sudah melebihi skor maksimal yang berarti kinerja rumah sakit sudah baik.

BTO (Bed Turn Over)

BTO adalah rata-rata jumlah pasien keluar (hidup dan mati) dibandingkan jumlah tempat tidur yang ada selama satu periode waktu. Dan ini bertujuan untuk mengukur efisiensi pelayanan rumah sakit. Dan untuk BTO di RS. Dr. Kariadi pada tahun 2003 berdasar Rencana Kerja dan Anggaran Perusahaan memperoleh pencapaian nilai 28,91 dari target yang ditetapkan sebesar 40. Nilai ini jika dihitung dengan formula perhitungan *balanced scorecard* menjadi sebesar 2,0. Hal ini menunjukkan skor pada *Bed Turn Over* (BTO) dalam perspektif proses bisnis internal belum dapat mencapai skor maksimal.

Dari sembilan indikator dalam perspektif proses bisnis internal yang terdiri dari Rasio rawat jalan dengan dokter, Rasio rawat jalan dengan perawat, Rasio rawat darurat dengan dokter, Rasio rawat darurat dengan perawat, Rasio rawat inap dengan dokter, Rasio rawat inap dengan perawat, BOR, AvLOS, dan BTO masing-masing memperoleh skor sebesar 1,6; 2,0; 2,3; 0,6; 0,5; 1,2; 2,5; 2,8 dan 2,0 maka secara keseluruhan perspektif proses bisnis internal RS. Dr. Kariadi dengan formula perhitungan memakai *balance scorecard* mendapat skor sebesar 15,5. Dengan hasil secara keseluruhan skor yang dicapai perspektif proses bisnis internal tersebut berarti kinerjanya masih belum dapat mencapai skor maksimal.

4.2.4 Mengukur Kinerja Perspektif pembelajaran dan Pertumbuhan

Dalam pengukuran kinerja RS. Dr. Kariadi perspektif belajar dan bertumbuh terdapat lima pengukuran yang dipertimbangkan, yaitu : (1) Kesetiaan karyawan, (2) Produktivitas Karyawan, (3) Absensi Karyawan, (4) Kepuasan Karyawan dan (5) Kemampuan Sistem Informasi. Pengukuran dilakukan dengan pembobotan ditetapkan sebesar 25% dan dibagi rata-rata untuk lima indikator, sehingga masing-masing mendapatkan 5%. Hal ini berdasar asumsi bahwa masing-masing indikator dalam perspektif pembelajaran dan pertumbuhan jika target tercapai 100% nilai tertinggi 5, sedangkan untuk indikator gabungan dalam perspektif pembelajaran dan pertumbuhan nilai maksimalnya 25%, seperti terlihat pada tabel 4.6.

Tabel 4.6.

Rata-rata Kinerja Perspektif Pembelajaran dan Pertumbuhan

NO	Indikator-indikator Perspektif	Target	Pencapaian	Point diperoleh	Bobot Indikator	Bobot Skor Akhir
1	Kesetiaan Karyawan	100	90	90	0.05	4.5
2	Produktivitas Karyawan	100	70.6	70.6	0.05	3.5
3	Absensi Karyawan	100	80	80	0.05	4.0
4	Kepuasan Karyawan	5	3.36	67.2	0.05	3.4
5	Sistem Informasi	100	70	70	0.05	3.5
Jumlah					25	18.9

Sumber : Data Sekunder yang Diolah, 2003

Kesetiaan Karyawan

Tingkat kesetiaan karyawan menunjukkan seberapa besar kemampuan perusahaan untuk mempertahankan karyawan-karyawannya dalam jangka panjang. Semakin sedikit karyawan yang mengundurkan diri (keluar), maka semakin baik tingkat kesetiaan karyawannya. Dari tabel 4.6. dapat dilihat bahwa nilai tingkat kesetiaan karyawan yang dicapai pada tahun 2003 sebesar 90. Sedangkan angka target manajemen rumah sakit berdasar Rencana Kerja dan Anggaran Perusahaan sebesar 100 sehingga dengan menggunakan formula perhitungan *balance scorecard* diperoleh skor 4,5. Hal ini menunjukkan skor pada kesetiaan karyawan dalam perspektif pembelajaran dan pertumbuhan belum dapat mencapai skor maksimal walaupun sudah tinggi.

Produktivitas Karyawan (*Employee Productivity*)

Produktivitas karyawan ditunjukkan dengan perbandingan antara laba operasi yang dicapai perusahaan dengan jumlah total karyawan pada tahun berjalan. Produktivitas karyawan yang dicapai RS. Dr. Kariadi pada tahun 2003 adalah 70,6% lebih kecil dari target yang telah ditetapkan dalam Rencana Kerja dan Anggaran Perusahaan sebesar 100%. Dengan pencapaian peningkatan produktivitas karyawan tersebut maka dengan perhitungan memakai formula *balance scorecard* diperoleh angka sebesar 3,5. Hal ini menunjukkan skor pada *Produktivitas karyawan* dalam perspektif pembelajaran dan pertumbuhan belum dapat mencapai skor maksimal.

Absensi Karyawan (*Employee Absenteism*)

Absensi disini dimaksudkan untuk mengetahui tingkat disiplin karyawan dan berapa waktu produktif yang terbuang selama satu periode tertentu. Absensi karyawan yang dicapai RS. Dr. Kariadi pada tahun 2003 adalah 80 lebih kecil dari target yang telah ditetapkan dalam Rencana Kerja dan Anggaran Perusahaan sebesar 100. Dengan pencapaian tersebut maka dengan memakai formula *balance scorecard* diperoleh angka sebesar 4,0. Pencapaian skor ini menunjukkan skor bahwa absensi karyawan dalam perspektif pembelajaran dan pertumbuhan belum dapat mencapai skor maksimal.

Kepuasan Karyawan (*Employee Satisfaction*)

Kepuasan karyawan merupakan faktor yang mempengaruhi tingkat perputaran karyawan dan produktivitas karyawan. Semakin baik kepuasan karyawan akan dicapai pula tingkat perputaran karyawan dan tingkat produktivitas karyawan yang semakin baik. Dari data yang diperoleh dari kuesioner yang telah dilakukan oleh peneliti menunjukkan bahwa karyawan RS Dr. Kariadi merasa puas bekerja di rumah sakit ini. Perincian tingkat kepuasan karyawan untuk masing-masing indikator adalah indikator semangat kerja diperoleh rata-rata sebesar 3,47 yang berarti netral atau cukup puas, indikator kepemimpinan diperoleh rata-rata sebesar 3,48 yang berarti cukup puas atau netral, indikator motivasi diperoleh rata-rata sebesar 2,66 yang berarti tidak puas, indikator komunikasi diperoleh rata-rata sebesar 3,37 yang berarti netral atau cukup puas, indikator kondisi fisik diperoleh rata-rata sebesar 3,34 yang berarti cukup puas

atau netral dan indikator total kepuasan karyawan diperoleh rata-rata sebesar 3,4 yang berarti cukup puas atau netral.(lihat lampiran).

Sistem Informasi

Motivasi dan keterampilan pegawai saja tidak cukup untuk menunjang pencapaian tujuan proses bisnis internal, apabila mereka tidak memiliki informasi yang memadai. Pegawai di bidang operasional memerlukan informasi yang cepat, tepat waktu, dan akurat sebagai umpan balik. RS. Dr. Kariadi menempatkan karyawannya yang berhadapan langsung dengan konsumen. Hal ini dilakukan dengan tujuan agar perusahaan memiliki akses informasi *on-line* mengenai data konsumen.

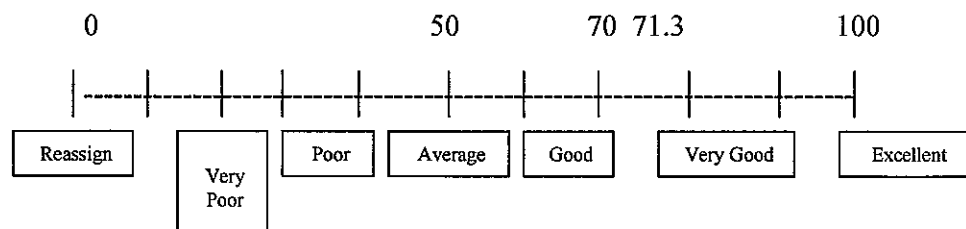
Kemampuan sistem informasi diukur melalui perbandingan antara jumlah karyawan yang berhadapan langsung dengan konsumen terhadap jumlah total karyawan pada tahun berjalan. Kemampuan sistem informasi yang dicapai RS. Dr. Kariadi pada tahun 2003 adalah 70 persen lebih kecil dari target yang telah ditetapkan dalam Rencana Kerja dan Anggaran Perusahaan sebesar 100 persen. Dengan pencapaian sistem informasi tersebut maka dapat dihitung skor dengan perhitungan memakai formula *balance scorecard* diperoleh angka sebesar 3,5. Dari lima indikator dalam perspektif proses belajar dan berkembang yang terdiri dari kesetiaan karyawan, produktivitas karyawan, absensi karyawan, kepuasan karyawan, dan sistem informasi masing-masing memperoleh skor sebesar 4,5; 3,5; 4,0; 3,4 dan 3,5 maka secara keseluruhan perspektif proses belajar dan berkembang RS. Dr. Kariadi dengan formula perhitungan memakai *balance*

scorecard mendapat skor sebesar 18,9. Pencapaian skor tersebut menunjukkan skor pada sistem informasi dalam perspektif pembelajaran dan pertumbuhan belum dapat mencapai skor maksimal.

4.2.5 Kinerja Total Empat Perspektif

Hasil perhitungan skor masing-masing perspektif dari RS. Dr. Kariadi kemudian dijumlahkan secara total untuk melihat kinerja rumah sakit secara komprehensif. Dari empat perspektif *balance scorecard* RS. Dr. Kariadi yang terdiri dari perspektif keuangan, perspektif konsumen, perspektif proses bisnis internal, dan perspektif pembelajaran dan pertumbuhan masing-masing perspektif ditetapkan pembobotan 25% berdasarkan metode tingkat kelogisan atau rasionalitasnya karena *balance scorecard* merupakan manajemen kinerja berdasarkan empat perspektif. Sehingga nilai masing-masing perspektif dalam penelitian ini memperoleh skor sebesar 16,6; 20,4; 15,5 dan 18,9 maka secara keseluruhan kinerja RS. Dr. Kariadi dengan menggunakan *balance scorecard* mencapai skor sebesar 71,3.

Sehingga berdasarkan pengukuran yang dikembangkan oleh M.G. Lipe dan S.E. Salterio memakai skala 100 maka Rumah Sakit Dr. Kariadi menunjukkan walaupun kinerja tiap perspektif tidak masimal namun tetapi termasuk dalam kategori bagus.



BAB V

SIMPULAN DAN IMPLIKASI KEBIJAKAN

Berdasarkan hasil pembahasan yang ada dalam Bab IV mengenai analisis pengukuran kinerja dengan *balance scorecard*, maka dapat disimpulkan sebagai berikut:

5.1 Simpulan Hasil Pengukuran dengan Balance Scorecard

Pengukuran dengan *balance scorecard* dengan menggunakan empat perspektif menghasilkan skor masing-masing perspektif sebagai berikut:

5.1.1 Simpulan Kinerja Perspektif Keuangan

Hasil pengukuran dengan *balance scorecard* pada perspektif keuangan mencapai skor total 16,6. Indikator yang paling tinggi mendapat skor *balance scorecard* adalah *Cash Ratio* masing-masing sebesar 6,3. Dari hasil skor total perspektif keuangan tersebut berarti kinerja perspektif keuangan kurang bagus. Hal ini karena skor yang diperoleh belum mendekati angka skor 25 yang merupakan skor tertinggi untuk perspektif keuangan.

5.1.2 Simpulan Kinerja Perspektif Konsumen

Hasil pengukuran dengan *balance scorecard* pada perspektif konsumen mencapai skor total 20,4. Indikator yang paling tinggi mendapat skor *balance scorecard* adalah Profitabilitas Konsumen sebesar 8,3. Dari hasil skor total perspektif konsumen tersebut ternyata indikator kepuasan konsumen mempunyai

skor paling kecil yaitu 5,4 yang berarti konsumen belum puas dengan kinerja RS. Dr. Kariadi karena nilai maksimal indikator puas adalah 8,3.

5.1.3 Simpulan Kinerja Perspektif Proses Bisnis Internal

Hasil pengukuran dengan *balance scorecard* pada perspektif proses bisnis internal hanya mencapai skor total 15,5. Indikator yang paling tinggi mendapat skor *balance scorecard* adalah *Average Length of Stay* sebesar 2,8. Dari hasil skor total perspektif proses bisnis internal tersebut berarti kinerja perspektif bisnis internal kurang bagus. Hal ini karena skor yang diperoleh hanya 15,5 jauh dari angka skor 25 yang merupakan skor tertinggi untuk perspektif proses bisnis internal.

5.1.4 Simpulan Kinerja Perspektif Proses Pembelajaran dan Pertumbuhan

Hasil pengukuran dengan *balance scorecard* pada perspektif proses pembelajaran dan pertumbuhan mencapai skor total 18,9. Dari hasil skor total proses pembelajaran dan pertumbuhan tersebut berarti kinerja proses pembelajaran dan pertumbuhan kurang bagus. Hal ini karena skor yang diperoleh masih jauh dari angka skor 25 yang merupakan skor tertinggi untuk perspektif proses proses pembelajaran dan pertumbuhan.

5.2 Simpulan Masalah Penelitian

Berdasarkan hasil analisis deskriptif terhadap indikator kepuasan konsumen atau pasien atas pelayanan untuk mendapatkan pemeriksaan RS. Dr. Kariadi merasa tidak puas atas suasana ketenangan rumah sakit dan waktu tunggu. Hal ini dibuktikan perolehan indikator ketenangan hanya sebesar 2,95 yang berarti tidak puas dan waktu tunggu 1,96 yang mengindikasikan konsumen sangat tidak puas. Sedangkan Berdasarkan hasil analisis deskriptif terhadap indikator kepuasan karyawan selama bekerja pada RS. Dr. Kariadi karyawan merasa tidak puas atas indikator motivasi. Hal ini dibuktikan perolehan indikator motivasi hanya sebesar 2,66 yang berarti tidak puas.

Oleh karena itu perlu ada langkah-langkah yang harus dilakukan oleh manajemen RS. Dr. Kariadi untuk memperbaiki indikator ketenangan rumah sakit serta waktu tunggu untuk mendapatkan pemeriksaan dari perspektif konsumen dan perbaikan terhadap motivasi karyawan dari manajemen rumah sakit. Hal ini bertujuan untuk mencapai kepuasan konsumen yang lebih baik lagi dan peningkatan kepuasan kerja karyawan untuk lebih meningkatkan kinerja atau produktivitas karyawan.

5.3 Implikasi Teoritis

Hasil penelitian ini membuktikan dan mendorong penggunaan pengukuran kinerja organisasi dengan *balance scorecard* terhadap setiap organisasi untuk memberikan gambaran kinerja suatu organisasi lebih lengkap dan komprehensif. Selain itu bagi organisasi yang belum pernah melakukan pengukuran kinerja

dengan *balance scorecard* perlu dilakukan penyesuaian-penyesuaian. Hal ini disebabkan terdapat pengukuran indikator yang ada dalam suatu organisasi perusahaan namun tidak dapat langsung dipakai dalam pengukuran *balance scorecard*, begitu juga sebaliknya. Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang terdahulu, yaitu penelitian yang dilakukan oleh Lipe dan Salterio (2000), Lipe dan Salterio melakukan skoring dengan membagi menjadi empat perspektif dan untuk jumlah seluruh skor untuk keempat perspektif itu adalah 100. Aplikasi *balance scorecard* agak berbeda dilakukan oleh Denton dan white (2000) yang melakukan rangking dengan membagi dulu menjadi lima pencapaian yaitu red (kurang dari 20%), yellow (20%), green(40%), gold(60%) dan platinum lebih besar dari 80%). Hasil penelitian aplikasi *balance scorecard* di RS. Dr. Kariadi ini dan kedua penelitian tersebut diatas membuktikan bahwa yang sebelumnya bahwa pengukuran kinerja dengan *balance scorecard* dapat diimplementasikan pada berbagai level organisasi dengan berfokus pada indikator kunci untuk setiap dari empat perspektif. Penggunaan rangking dengan berdasar pada hasil kerja masing-masing perspektif semakin memperkaya dan memperkuat contoh serta praktek penggunaan *balance scorecard* dalam organisasi bisnis seperti yang pernah dilakukan dalam penelitian-penelitian terdahulu.

5.4 Implikasi Manajerial

Implikasi hasil penelitian bagi perusahaan dalam hal ini RS. Dr. Kariadi, bahwa dengan pengukuran kinerja memakai alat ukur *balance scorecard* dapat diketahui indikator yang kurang optimal kinerjanya. Kondisi terlihat pada

indikator ketenangan dan waktu tunggu dalam perspektif konsumen dan indikator motivasi dalam perspektif kepuasan karyawan. Dari hasil penelitian ini, peneliti mengusulkan sejumlah implikasi kebijakan yang dapat meningkatkan kepuasan konsumen dan kepuasan kerja karyawan. Untuk meningkatkan ketenangan konsumen Rumah Sakit Dr. Kariadi harus memberlakukan jam besuk yang ketat dan ada pembatasan yang jelas bagi pengunjung yang menengok pasien, misalnya larangan mengunjungi pasien pada jam istirahat pasien. Untuk meningkatkan kepuasan karyawan pihak Rumah Sakit harus dapat memberikan motivasi, misalnya insentif berupa pendapatan yang lebih besar atau promosi jabatan bagi setiap karyawan yang berprestasi.

5.4.1 Implikasi Kinerja Keuangan

Dari hasil pengukuran skor terlihat kinerja keuangan masih rendah. Oleh karena itu perlu suatu langkah-langkah untuk dapat meningkatkan kinerja keuangan cukup bagus. Langkah tersebut antara lain dengan mempertahankan indikator-indikator yang memperoleh pencapaian di atas target yang telah ditetapkan yaitu ROI, *Cash ratio* dan *Sales Growth*. Sedangkan indikator rasio operasi perlu ditingkatkan kinerjanya dengan meningkatkan volume pelayanan kepada pasien, sedangkan untuk ROI perlu langkah-langkah efisiensi.

5.4.2 Implikasi Kepuasan Konsumen

- a. RS. Dr. Kariadi harus lebih menekankan pada pentingnya menjaga ketenangan rumah sakit. Yaitu dengan memperketat aturan jam besuk

pasien sehingga tidak terlihat keluarga pasien atau pembesuk yang keluar masuk rumah sakit di luar jam besuk pasien.

- b. RS. Dr. Kariadi harus dapat senantiasa menciptakan suasana kekeluargaan, bersahabat sehingga pasien merasa puas.
- c. Denah atau lokasi rumah sakit khususnya lokasi rawat darurat harus strategis dan mudah dijangkau agar pelayanan rawat darurat mulai dari pasien akan masuk lokasi sampai di tempat lokasi dapat diberikan pelayanan dengan cepat.
- d. Manajemen rumah sakit harus mengutamakan kecepatan dalam memberikan pendaftaran perawatan.
- e. Waktu tunggu bagi pasien untuk mendapatkan perawatan dokter hanya sebentar sehingga pasien tidak lama dalam menunggu.
- f. Mempercepat tindakan perawat dalam menangani setiap keluhan yang dirasakan pasien.
- g. Perlu dilakukan pengukuran kinerja rumah sakit secara berkala dengan menggunakan indikator yang komprehensif dan terintegrasi sehingga tujuan organisasi dapat tercapai.

5.4.3 Implikasi Kepuasan Karyawan

- a. Manajemen RS. Dr. Kariadi harus dapat memberikan penghargaan atas prestasi karyawan yang telah diberikan kepada rumah sakit.

- b. Manajemen RS. Dr. Kariadi perlu memberikan insentif yang memadai kepada karyawan telah memberikan karya atau prestasi yang meningkatkan kinerja RS. Dr. Kariadi.
- c. Manajemen RS. Dr. Kariadi harus memberikan program pelatihan kepada karyawan untuk semakin meningkatkan kualitas karyawan serta ditindak lanjuti evaluasi atas pelatihan yang telah diberikan.
- d. Bagi karyawan rumah sakit perlu memahami ukuran-ukuran kinerja yang ada, agar tidak salah arah dalam melaksanakan aktivitas untuk mencapai tujuan rumah sakit.

5.4.4 Implikasi Pembelajaran dan Pertumbuhan

Dari hasil pengukuran skor terlihat kinerja perspektif pembelajaran dan pertumbuhan belum mencapai kinerja yang maksimal. Hal ini antara lain karena kinerja masing-masing indikator yang lemah. Oleh karena itu perlu suatu langkah-langkah untuk meningkatkan kinerja perspektif ini dengan meningkatkan kinerja indikator pendukungnya. Langkah yang dapat diambil antara lain meningkatkan produktivitas karyawan dengan memberlakukan disiplin kerja yang tinggi selain adanya motivasi dari pimpinan kepada bawahan. Karyawan dengan produktivitas tinggi harus diberi kesempatan untuk promosi pada jabatan atau posisi baru yang memungkinkan terciptanya ide kreatif penciptaan jenis pelayanan kepada pasien. Selain perlu adanya pelatihan-pelatihan kepada karyawan untuk meningkatkan ketrampilan dalam melayani konsumen yang pada akhirnya akan meningkatkan efektivitas pelayanan yang selanjutnya berimbas pada proses pertumbuhan yang

baik bagi kinerja pembelajaran dan pertumbuhan. Pelatihan berupa komputerisasi dalam pendaftaran dan penyusunan arsip-arsip pasien.

5.5 Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini mengandung keterbatasan dimana obyek penelitian hanya pada karyawan RS. Dr. Kariadi dan Konsumen RS. Dr. Kariadi serta RS. Dr. Kariadi sendiri. Penelitian dengan pengukuran kinerja dengan pendekatan *balance scorecard* akan lebih baik jika mengambil obyek penelitian lebih dari satu sebagai obyek pembanding. Selain itu untuk data penelitian yang diperoleh berdasarkan pendapat responden dengan menjawab pertanyaan pada kuesioner yang disebar dan dilakukan wawancara sangat mempunyai resiko terhadap subyektivitas pendapat responden. Hal ini kemungkinan menimbulkan bias pada data. Perbedaan tarif pelayanan rumah sakit yang satu dengan rumah sakit yang lain belum dimasukkan sehingga masih dapat mengurangi keakuratan hasil pengukuran kinerja jika dibandingkan dengan rumah sakit lainnya. Sedangkan mengenai data primer untuk kuesioner pasien dan karyawan berdasarkan tahun 2004, mengingat waktu penelitian yang sangat terbatas sehingga tidak mungkin mengambil data pasien tahun 2003 sudah pulang ke rumah.

5.6 Agenda Penelitian mendatang

Berdasarkan hasil analisis dan keterbatasan penelitian pengukuran kinerja dengan pendekatan *balance scorecard* di RS. Dr. Kariadi maka perlu diadakan penelitian lanjutan yaitu:

- a. Penelitian selanjutnya sebaiknya dengan menggunakan obyek penelitian lebih dari satu obyek sehingga dapat dilakukan perbandingan.
- b. Pada penelitian mendatang dimungkinkan untuk meneliti obyek penelitian lain pada perusahaan selain bidang jasa sehingga dapat diperbandingkan.
- c. Penelitian mendatang menggunakan jumlah indikator yang lebih banyak lagi disesuaikan dengan kemungkinan penambahan obyek penelitian.
- d. Penelitian lanjutan mengenai aplikasi pengukuran berdasarkan *balanced scorecard*.

DAFTAR REFERENSI

- Andersen, H.V. and Gavin Lawrie. 2002. "Improving Public Sector Governance through better Strategic Management". Berkshire, UK. : **2GC Active Management**
- Atkinson, A. Anthony et al. 1 st edition 1995. **Management Accounting**. New Jersey: Prentice Hall International Edition.
- Barber, B. and D. Johnson. 1973. "The Presentation of Acute Hospital Inpatient Statistics". **The hospital and Health Service Review**, January: 11-14.
- Budisusetyo, Sasongko. 1996. "Balance Scorecard: Sebuah Alternatif Penilaian Kinerja Organisasi Bisnis". Vol.2 No.2 **Fiducia**
- Denton GA and White B. 2000. "Implementing a Balanced scorecard Approach to Managing Hotel Operations". **Hotel and Restaurant Administration Quarterly**.
- Departemen Kesehatan RI 1998, **Petunjuk Pelaksanaan Indikator Mutu Pelayanan Rumah Sakit**, Direktorat Jenderal Pelayanan Medik Depkes RI, Jakarta
- Departemen Keuangan RI 1992, **Surat Keputusan Menteri Keuangan RI No. 826/KMK013/1992 tanggal 24 Juli 1992 tentang Perubahan Keputusan Menteri Keuangan RI No. 740/KMK00/1989 tanggal 28 Juni 1989 tentang Peningkatan Efektifitas dan Produktifitas Badan Usaha Milik Negara**, Departemen Keuangan RI, Jakarta.
- Fauzi. 1995. **Kamus Akuntansi Praktis**. Surabaya : Indah.
- Gaspersz, Vincent. 2002. **Balanced Scorecard Dengan Six Sigma Untuk Organisasi Bisnis dan Pemerintah**. Jakarta : Gramedia
- Huffman, E.K. 1990. **Medical Record Management**. Phisicians' Record Company, Berwyn, Iliones.
- Hansen, D.R. and Mowen, M.M. 1999. **Akuntansi Manajemen**. Jilid I, Jakarta : Penerbit Erlangga, Terjemahan
- Hasan, Iqbal. 2002. **Statisti I**. Jakarta: Bumi Aksara
- Hermawan, Ancella. 1996. **Balance Scorecard Sebagai Sarana Akuntansi Manajemen Strategik**. Jakarta: IAI.

- Husein, Umar. 1998. **Riset Akuntansi: Panduan Lengkap Untuk Membuat Skripsi**. Jakarta; Gramedia Pustaka Utama.
- Junaedi. 2002. "Balanced Scorecard : Pengukuran Kinerja Pada Pemerintah Daerah". No.2 **Kompak**, Hal. 347-387
- Kaplan, Robert S. and Norton, David P. 1996. "The Balance Scorecard: Translating Strategy into Action". Boston: **Harvard Business School Press**.
- Lasdi, Ladovicus. 2002. "Balanced Scorecard sebagai Rerangka Pengukuran Kinerja Secara Komprehensif Dalam Lingkungan Bisnis Global". Vol.2 No.2 **Jurnal Widya Manajemen & Akuntansi**
- Lee, S.F. and Andrew S.O.K, 2000. "Building Balanced Scorecard with SWOTH Analysis, and Implementing Sun Tzu's The Art of Business Management Strategies on QFD Methodology". **Managerial Auditing Journal**.
- Lipe, M.G. and Salterio S.E., 2000. "The Balanced Scorecard: Judgmental Effects of Common and Unique Performance Measures". Vol.75 No.3 **The Accounting Review**.
- , 2000. "How Balanced Scorecard Companies Thrive In The New Business Environment". **The strategy_Focused Organization: HBS Press**
- Mulyadi. 1997. **Akuntansi Manajemen**. Yogyakarta: STIE YKPN
- Mulyadi. Maret 1999, "Strategic Management System dengan Pendekatan Balance Scorecard". Jilid II **Usahawan** No:03/Th: XXVIII.
- Mulyadi. 2000, "Balance Scorecard: Sistem Perumusan Strategi dengan Rerangka Balance Scorecard". **Bank Rakyat Indonesia** Bekerjasama dengan Pusat Pengembangan Akuntansi dan Manajemen **Fakultas Ekonomi Universitas Gajah Mada**.
- Mulyadi dan Setiawan, Jhony. 1999. "Sistem Perencanaan dan Pengendalian Manajemen: Sistem Pelipatgandaan Kinerja Perusahaan". Yogyakarta: **Aditya Media**.
- Rao, Purba, 1996. "Measuring Consumer Perceptions Through Factor Analysis". **Journal The Asian Manager**.
- Manajemen Rumah Sakit Dr. Kariadi, 2003. **Rencana Kerja Anggaran Perusahaan RS. Dr. Kariadi Semarang Tahun 2003**.

Soecipto, Budi W. Juni 1997. "Mengukur kinerja Bisnis dengan Balance Scorecard". **Usahawan** No. 06/Th. XXVI.

Sudiby, Bambang. Juli 1997. "Pengukuran Kinerja Perusahaan Dengan Balanced Scorecard : Bentuk, Mekanisme, dan Aplikasinya Pada BUMN". **Jurnal Ekonomi dan Bisnis Indonesia**. Vol.12, 2, 35-49

Supranto, J. 1997. **Pengukuran Tingkat Kepuasan Pelanggan**. Jakarta: Rineka Cipta.

Tjiptono, Fandy, Cetakan Ketiga 2002. **Manajemen Jasa**. Yogyakarta : Penerbit Andi

Weston, J. Fred and Copeland, Thomas E. Edisi Kedelapan 1989. **Manajemen Keuangan**. Jakarta: Erlangga.

Kuesioner Penelitian

Rumah Sakit Dr.Kariadi Semarang

DAFTAR PERTANYAAN MENGENAI TINGKAT KEPUASAN PASIEN TERHADAP RUMAH SAKIT Dr. KARIADI SEMARANG

Tujuan penelitian ini adalah untuk memenuhi kewajiban untuk memperoleh gelar sarjana (S-2) Magister Manajemen Universitas Diponegoro. Selain itu, penelitian ini dilakukan untuk mengetahui kepuasan terhadap Rumah Sakit Dr. Kariadi Semarang.

Kuesioner ini akan dijadikan sebagai salah satu pemicu (driver) penilaian kinerja RS.Dr. Kariadi Semarang yang menggunakan konsep Balanced Scorecard. Diharapkan hasil dari penelitian dengan menggunakan kuesioner ini dapat menghasilkan kinerja yang lebih komprehensif dan dapat dijadikan acuan penyusunan strategi di masa yang akan datang.

Demi tercapainya tujuan penelitian tersebut, maka saya selaku penyusun kuesioner memohon kesediaan Bapak/Ibu Saudara untuk mengisi kuesioner ini, menurut keadaan yang sesungguhnya.

Petunjuk Pengisian Kuesioner :

1. Isilah pertanyaan-pertanyaan dibawah ini dengan memberikan tanda (v) pada salah satu kolom yang sesuai.
2. Jawaban yang tersedia berupa angka skala 1-5 yang mempunyai arti :
 - 1 = Sangat Tidak Puas (STP)
 - 2 = Tidak Puas (TP)
 - 3 = Netral (N)
 - 4 = Puas (P)
 - 5 = Sangat Puas (SP)

- ❖ No. Responden :
- ❖ Tanggal Pengisian :

IDENTITAS RESPONDEN

- Nama :
- Jenis Kelamin :
- Usia :
- Pendidikan Terakhir :
 - a. SD
 - b. SLTP
 - c. SLTA
 - d. DIPLOMA
 - e. S1
 - f. S2
 - g. S3
- Pendapatan
 - a. < Rp. 500.000,00
 - b. Rp. 500.000,00 - Rp. 1.000.000,00
 - c. Rp. 1.000.000,00 - Rp.2.000.000,00
 - d. > Rp. 2.000.000,00

FASILITAS

1. Bagaimana tanggapan anda mengenai fasilitas yang dimiliki oleh rumah sakit ini tergolong lengkap dan memuaskan

Sangat tidak puas

Sangat puas

1

2

3

4

5

2. Bagaimana tanggapan anda mengenai manajemen rumah sakit ini dalam membuat kebijakan yang memudahkan pasien rumah sakit untuk dapat mempergunakan fasilitas yang disediakan

Sangat tidak puas

Sangat puas

1

2

3

4

5

3. Bagaimana tanggapan anda mengenai Fasilitas yang disediakan oleh rumah sakit ini dapat diandalkan karena memiliki tingkat kegunaan yang baik.

Sangat tidak puas

Sangat puas

1

2

3

4

5

KUALITAS PELAYANAN

4. Bagaimana tanggapan anda mengenai para karyawan apakah dapat dengan segera melayani permintaan yang diajukan oleh keluarga pasien.

Sangat tidak puas

Sangat puas

1

2

3

4

5

5. Bagaimana tanggapan anda mengenai pasien yang menjalani perawatan di rumah sakit ini apakah mendapatkan suasana tenang, ramah, sehingga dapat melayani dengan puas.

Sangat tidak puas

Sangat puas

1

2

3

4

5

6. Bagaimana tanggapan anda mengenai para medis di rumah sakit ini apakah menunjukkan profesionalitas dan dapat diandalkan dalam merawat para pasien rumah sakit.

Sangat tidak puas

Sangat puas

1

2

3

4

5

KETENANGAN

7. Bagaimana tanggapan anda apakah demi kepuasan pasien rumah sakit manajemen rumah sakit ini menekankan pada pentingnya menjaga ketenangan rumah sakit. Hal ini terlihat dari jarangny keluarga pasien yang mondar-mandir di luar jam besuk pasien.

Sangat tidak puas

Sangat puas

1

2

3

4

5

8. Bagaimana tanggapan anda mengenai manajemen rumah sakit ini senantiasa menciptakan suasana kekeluargaan, bersahabat sehingga pasien merasa puas seperti di rumah sendiri.

Sangat tidak puas

Sangat puas

1

2

3

4

5

9. Bagaimana tanggapan anda mengenai lokasi rumah sakit ini apakah strategis dan mudah untuk menemukannya pada pelayanan rawat darurat diharapkan dapat memberi pelayanan dengan cepat.

Sangat tidak puas

Sangat puas

1

2

3

4

5

WAKTU TUNGGU

10. Bagaimana tanggapan anda mengenai apakah manajemen berusaha memuaskan konsumen yang ditunjukkan dengan dengan mengutamakan kecepatan dalam memberikan pendaftaran perawatan.

Sangat tidak puas

Sangat puas

1

2

3

4

5

11. Bagaimana tanggapan anda mengenai apakah Waktu tunggu bagi pasien untuk mendapat perawatan dokter hanya sebentar sehingga pasien tidak lama dalam menunggu.

Sangat tidak puas

Sangat puas

1

2

3

4

5

12. Bagaimana tanggapan anda mengenai apakah Kecepatan bertindak dari perawat dalam menangani setiap keluhan yang dirasakan pasien tinggi.

Sangat tidak puas

Sangat puas

1

2

3

4

5

BIAYA

13. Bagaimana tanggapan anda mengenai manajemen rumah sakit ini apakah penetapan biaya yang ditetapkan oleh rumah sakit sesuai dengan kualitas pelayanan.

Sangat tidak puas

Sangat puas

1

2

3

4

5

14. Bagaimana tanggapan anda mengenai apakah manajemen rumah sakit ini sering memberikan keringanan biaya kepada pasien kurang mampu.

Sangat tidak puas

Sangat puas

1

2

3

4

5

15. Bagaimana tanggapan anda mengenai manajemen rumah sakit ini apakah telah membuat kebijakan bebas biaya kepada pasien-pasien tertentu.

Sangat tidak puas

Sangat puas

1

2

3

4

5