

## Analisa Kinerja Rumah Sakit Daerah K.R.M.T Wongsonegoro Kota Semarang dengan Balance Scorecard

Nadia Dwi Irmadiani

[nadia-dwiirmadiani@untagsmg.ac.id](mailto:nadia-dwiirmadiani@untagsmg.ac.id)

Mochamad Hangga Novian

[hangga.novian@untagsmg.ac.id](mailto:hangga.novian@untagsmg.ac.id)

Erna Silviana

[dwisearna@gmail.com](mailto:dwisearna@gmail.com)

Program Studi Administrasi Bisnis, Universitas 17 Agustus 1945 Semarang

### Abstraksi

Sesuai Undang – Undang Dasar 1945 pasal 28 H ayat (1) setiap orang berhak memperoleh pelayanan kesehatan. Oleh karena itu, ketersediaan pelayanan kesehatan yang merata, bermutu dan berorientasi kepada kepuasan pasien merupakan tuntutan yang harus dipenuhi rumah sakit. Hal ini berarti bahwa rumah sakit dituntut untuk memiliki kinerja yang baik.

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis, menguji, dan mengukur kinerja Rumah Sakit Daerah K.R.M.T Wongsonegoro Kota Semarang dengan menggunakan *Balance Scorecard*. Jenis penelitian ini adalah deskriptif kuantitatif. Data yang dikumpulkan adalah data sekunder dan data primer. Data sekunder diperoleh dari dokumentasi laporan keuangan, laporan rekam medik dan laporan SDM tahun 2019 – 2021. Data primer diperoleh melalui penyebaran kuesioner kepada pasien dan pegawai rumah sakit.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa kinerja rumah sakit dari perspektif keuangan pada tahun 2019 – 2021 secara umum baik, namun untuk *total assets turnover ratio* dan CRR masih dibawah standar. Kinerja rumah sakit dari perspektif pelanggan pada tahun 2019 – 2021 sudah baik. Kinerja dari perspektif proses bisnis internal tahun 2019 – 2021 kurang baik, dimana persentase nilai BTO, GDR, dan NDR sesuai dengan standar Permenkes Nomor 1171 Tahun 2011. Kinerja dari perspektif pertumbuhan dan pembelajaran pada tahun 2019 – 2021 menunjukkan kinerja yang baik. Jadi, dapat disimpulkan bahwa kinerja RSD K.R.M.T Wongsonegoro Kota Semarang dilihat dari 4 perspektif *Balance Scorecard* adalah cukup baik. Manajemen perlu memberikan perhatian khusus terhadap pengukuran indikator yang kurang baik maupun cukup baik agar dapat ditingkatkan, dan mempertahankan penilaian terhadap indikator yang baik guna meningkatkan kinerja rumah sakit di masa yang akan datang.

**Kata Kunci:** Kinerja, *Balanced Scorecard*, RSD K.R.M.T Wongsonegoro Kota Semarang

### Abstract

*In accordance with the 1945 Constitution article 28 H paragraph (1) everyone has the right to receive health services. Therefore, the availability of health services that are equitable, quality and oriented to patient satisfaction is a demand that must be met by hospitals. This means that hospitals are required to have good performance.*

*This study aims to analyze, test, and measure the performance of the Semarang City General Hospital using the Balanced Scorecard. This type of research is descriptive quantitative. The data collected are secondary data and primary data. Secondary data was obtained from documentation of financial reports, medical record reports and HR reports for 2019-2021. Primary data was obtained by distributing questionnaires to patients and hospital staff.*

*The results of the study show that the hospital's performance from a financial perspective in 2019 – 2021 is generally good, but the total assets turnover ratio and CRR are still good. Hospital performance from a customer perspective in 2019 – 2021 has been good. Performance from the perspective of internal business processes in 2019 – 2021 is good, where the percentage of BTO, GDR and NDR values are not in accordance with the Minister of Health Regulation Number 1171 of 2011.*

*Performance from a growth and learning perspective in 2019 – 2021 shows good performance. So, it can be concluded that the performance of Semarang City Hospital K.R.M.T Wongsonegoro seen from 4 Balance Scorecard perspectives is quite good. Management needs to pay special attention to measuring indicators that are not good or good enough so that they can be improved, and maintain an assessment of good indicators to improve hospital performance in the future.*

**Keywords:** Performance, Balanced Scorecard, Semarang City Hospital K.R.M.T Wongsonegoro

## 1. Pendahuluan

Rumah sakit sebagai lembaga pelayanan memiliki tujuan pendirian yang berbeda dengan perusahaan pada umumnya yang mempunyai tujuan utama untuk memperoleh laba dari operasi usahanya (*profit oriented*) yaitu lebih menekankan pada aspek pelayanan kepada masyarakat (*public service oriented*).

Rumah sakit sebagai Badan Layanan Umum (BLU), BLU adalah instansi di lingkungan Pemerintah yang dibentuk untuk memberikan pelayanan kepada masyarakat berupa penyediaan barang dan/atau jasa yang dijual tanpa mengutamakan mencari keuntungan dan dalam melakukan kegiatannya didasarkan pada prinsip efisiensi dan produktivitas. Konsep Pengelolaan Keuangan BLU tertuang dalam Undang-undang Nomor 1 tahun 2004 tentang Perbendaharaan Negara.

Sesuai Undang – Undang Dasar 1945 pasal 28 H ayat (1) setiap orang berhak memperoleh pelayanan kesehatan. Tersedianya pelayanan kesehatan yang adil, bermutu, dan berorientasi pada pasien merupakan syarat yang harus dipenuhi oleh rumah sakit. Dalam pengertian ini, berarti rumah sakit harus berfungsi dengan baik dan memiliki kinerja yang baik .

Rumah Sakit Daerah K.R.M.T Wongsonegoro Kota Semarang merupakan rumah sakit milik pemerintah Kota Semarang RSWN Kota Semarang, melaksanakan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah (PKK-BLUD) secara penuh. RSWN Kota Semarang memberikan berbagai pelayanan kesehatan meliputi pelayanan rawat jalan, rawat inap, instalasi gawat darurat (IGD) dan pelayanan pendukung lainnya.

RSWN Kota Semarang sebagai salah satu penyelenggara pelayanan kesehatan diharapkan untuk memberikan pelayanan kesehatan yang baik dan berkualitas, yang menjadi kebutuhan dan harapan masyarakat luas, dengan begitu pasien akan merasa puas terhadap pelayanan kesehatan yang diterimanya. Apalagi dengan ditetapkannya RSWN Kota Semarang sebagai Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) penuh maka RSWN Kota Semarang memiliki kesempatan yang lebih luas dalam mengelola keuangan secara mandiri untuk meningkatkan kinerja dan mutu pelayanan.

Berdasarkan data Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP) tahun 2021, capaian pendapatan dan jumlah kunjungan pasien rawat inap, rawat jalan maupun pasien gawat darurat telah melebihi dari target yang telah ditetapkan. RSD K.R.M.T Wongsonegoro Kota Semarang mampu merealisasikan penerimaan pendapatan sebesar Rp 306.252.222.260 dari target Rp 621.640.729.062. Sedangkan jumlah pencapaian kunjungan untuk pasien rawat inap dari target 20.500 pasien tercapai sebanyak 19.631 pasien,

sementara untuk pasien rawat jalan dari target 125.000 pasien tercapai sebanyak 117.232 pasien, dan untuk pasien gawat darurat dari target 26.500 telah tercapai 25.673 pasien.

Capaian RSD K.R.M.T Wongsonegoro Kota Semarang dilihat dari indikator mutu pelayanan kesehatan maka secara umum capaian kerjanya telah sesuai dengan nilai ideal, baik BOR (*Bed Occupancy Ratio*), LOS (*Length of Stay*), BTO (*Bed Turn Over*) maupun TOI (*Turn Over Internal*). Pada tahun 2021 nilai BOR RSDWN Kota Semarang sebesar 58,08%, nilai LOS mencapai 5,35 hari, nilai TOI mencapai 3,35 hari, nilai BTO mencapai 50,96 kali. Namun masih dijumpai permasalahan yaitu masih tingginya angka kematian bersih atau NDR (*Net Death Rate*) yaitu untuk tahun 2021 mencapai 26,75 per mil, angka idealnya adalah  $\leq 25$  per mil. Sementara angka kematian kotor atau GDR (*Gross Death Rate*) juga cukup tinggi yaitu mencapai 53,78 per mil, angka idealnya adalah  $\leq 45$  per mil.

Selain itu, berdasarkan Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP) tahun 2021, dapat dilihat informasi capaian kinerja keuangan yang rata-rata diatas 90% dan outputnya telah mencapai 100% yang terbagi dalam 2 program dan kegiatan. Program Penunjang Urusan Pemerintah Daerah Kabupaten atau Kota dari target anggaran sebesar Rp 52.681.121.036 telah terealisasi sebesar Rp 50.435.704.385 atau 95,73%, Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat dari target anggaran sebesar Rp 384.011.358.014 telah terealisasi sebesar Rp 402.742.698.445 atau 105,38%.

## 2. Tinjauan Pustaka

### 1) *Balance Scorecard*

Suci (2017) *Balance Scorecard* merupakan suatu model pengukuran kinerja yang dikembangkan oleh Kaplan (1992), kemudian dikembangkan lagi oleh Norton pada tahun 1996. *Balance scorecard* merupakan kerangka agar organisasi dapat melaksanakan program-programnya yang memfokuskan pada strategi yang disusun oleh organisasi tersebut. Pengukuran kinerja dengan menggunakan *balance scorecard* memfokuskan pada empat perspektif, yaitu: Perspektif Keuangan, Perspektif Pelanggan, Perspektif Bisnis Internal dan Perspektif Pembelajaran dan Pertumbuhan. Implementasi *Balance Scorecard* dalam organisasi publik membutuhkan modifikasi, namun modifikasi tersebut tidak harus berbeda dengan *Balance Scorecard* untuk organisasi bisnis.

### 2) *Perspektif Keuangan*

Kaplan dan Norton (2014) memandang bahwa *Balanced Scorecard* tetap perlu memakai perspektif ukuran keuangan karena ukuran ini dinilai sangat penting dalam memberikan ringkasan konsekuensi tindakan ekonomis yang sudah diambil.

Mahmudi dalam Hartati (2012) tujuan perspektif keuangan yaitu untuk meningkatkan kinerja keuangan dengan cara meningkatkan pendapatan sekaligus mengurangi biaya. Upaya untuk meningkatkan pendapatan dan mengurangi biaya

dimaksudkan untuk meningkatkan kemandirian fiskal yang dapat digunakan untuk meningkatkan pelayanan.

Berdasarkan Permendagri No. 61 Tahun 2007 rumah sakit pemerintah daerah yang berstatus BLUD, penilaian kinerja keuangannya dapat diukur dari tingkat kinerjanya BLUD melalui:

- a. Didapatkan dari hasil usaha atau hasil kerja melalui layanan yang diberikan (*rentabilitas*)
- b. Pemenuhan kewajiban jangka pendek (*likuiditas*).
- c. Pemenuhan semua kewajiban (*solvabilitas*).
- d. Kemampuan pendapatan jasa untuk membiayai pengeluaran

### 3) Perspektif Pelanggan

Perspektif pelanggan merupakan elemen yang sangat penting dalam *balance scorecard* karena pelanggan merupakan kunci eksistensi perusahaan dalam bertahan dipasar. Menurut Kaplan dan Norton (2000) dalam perspektif pelanggan *Balance Scorecard*, perusahaan diharapkan melakukan identifikasi pelanggan dan segmen pasarnya yang akan dimasuki. Perspektif pelanggan memungkinkan perusahaan melihat berbagai ukuran penting bagi pelanggannya, seperti: kepuasan, loyalitas, retensi, akuisisi, dan profitabilitas.

Sari (2015) perspektif ini menjelaskan bagaimana cara-cara menciptakan suatu nilai bagi pelanggan sehingga nilai-nilai tersebut dapat memberikan kepuasan tersendiri bagi para pelanggan. Luis dan Biromo dalam Zulfa (2013), memandang perspektif pelanggan diperlukan untuk melihat bagaimana pelanggan dan masyarakat menilai produk atau jasa serta perusahaan secara keseluruhan sehingga informasi tentang pelanggan dapat digunakan untuk menentukan strategi selanjutnya.

Mahmudi dalam Parmita (2005) dalam perspektif pelanggan, organisasi sektor publik berfokus untuk memenuhi kepuasan pelanggan dengan penyediaan barang dan pelayanan jasa publik yang berkualitas serta harga terjangkau. Faktor-faktor yang mempengaruhi kepuasan pelanggan organisasi sektor publik, dengan menggunakan beberapa cakupan ukuran (Kurniasari dan Memarista, 2017). Ukuran-ukuran yang digunakan dalam perspektif ini antara lain (Kaplan dan Norton, 2000):

- a) Pangsa pasar (*market share*), yaitu total penjualan suatu perusahaan dibandingkan dengan total penjualan yang ada di pasar dengan melihat pelanggannya. (Kurniasari dan Memarista, 2017).
- b) Retensi pelanggan (*customer retention*), yaitu mengukur tingkat kemampuan perusahaan dalam mempertahankan para pelanggannya.
- c) Akuisisi pelanggan (*customer acquisition*), mengukur tingkat banyaknya jumlah pelanggan baru atau jumlah penjualan kepada pelanggan baru disegmen yang ada.
- d) Kepuasan pelanggan (*customer satisfaction*), ukuran yang menentukan seberapa baik produk atau layanan perusahaan memenuhi harapan pelanggan.
- e) Profitabilitas pelanggan (*customer profitability*), mengukur laba bersih yang diperoleh perusahaan dari suatu target atau segmen pasar yang dilayani (Kurniasari dan Memarista, 2017).

Pengukuran kepuasan pelanggan penting untuk setiap bisnis organisasi. Kepuasan pelanggan menurut teori *service quality* dari Valerie Zaithamal terdiri dari lima dimensi yaitu (Parmita: 2015):

- 1) *Tangibles* atau wujud fisik, Pelayanan yang diberikan kepada pelanggan harus bersifat nyata karena dapat mempengaruhi kualitas pelayanan itu sendiri, meliputi: Bangunan gedung/kantor, peralatan, pegawai, dan usaha dalam mempromosikan perusahaan.
- 2) *Reliability* atau keandalan, mengacu pada upaya karyawan atau petugas untuk memberikan pelayanan secara tepat kepada pelanggannya, meliputi: Kemampuan dalam menepati janji, memecahkan masalah, memberikan pelayanan pertama yang baik dan tidak melakukan kesalahan yang berarti.
- 3) *Responsiveness* atau responsivitas, pemberian respon yang tepat waktu kepada pelanggan. Tingkat daya tanggap bisa meliputi besarnya keingintahuan Anda terhadap tingkat kesulitan pelanggan, kesanggupan membantu pelanggan terkait masalahnya, ketanggapan terhadap komplain dan keluhan pelanggan, dan lainnya.
- 4) *Assurance*, mengupayakan agar pelanggan memiliki kepercayaan terhadap perusahaan melalui pelayanan yang ramah dan sigap dalam mewujudkan keinginan pelanggan, meliputi: Kredibilitas perusahaan, perusahaan menghargai bisnis pelanggan, memperlakukan pelanggan secara sopan santun, dan karyawan memiliki pengetahuan di bidangnya.
- 5) *Empathy* adalah Pelayanan yang baik adalah yang memperhatikan pelanggannya. Perhatian terhadap pelanggan dapat berupa mendengarkan, membantu menemukan solusi, memahami kecemasan, solidaritas, tidak mengabaikan, dan lainnya. Semua tindakan tersebut akan membuat pelanggan menganggap bahwa perusahaan memang sangat mengutamakan pelanggan.

Pada penelitian ini, untuk perspektif pelanggan diukur berdasarkan tiga variabel yang terdiri dari retensi pelanggan (*customer retention*), akuisisi pelanggan (*customer acquisition*), dan kepuasan pelanggan (*customer satisfaction*).

#### 4) Perspektif Proses Bisnis Internal

Perspektif proses bisnis internal adalah proses manajer dalam melakukan penilaian mengenai seberapa besar ukuran dan sinergi dari setiap unit kerja. Untuk mengukur nilai dengan perspektif ini, pemimpin perusahaan harus rutin mengamati bagaimana kondisi internal dalam perusahaan. Kemampuan dan keahlian yang dimiliki setiap karyawan akan menghasilkan proses bisnis internal yang bagus. Perspektif bisnis internal, berdasarkan standar pengukuran jasa pelayanan kesehatan nasional (Depkes RI, 2005), indikator-indikator pelayanan rumah sakit dapat dipakai untuk mengetahui tingkat pemanfaatan, mutu, dan efisiensi pelayanan rumah sakit.

Peraturan Menteri Kesehatan (Permenkes) RI Nomor 1171 Tahun 2011, banyak indikator yang bisa digunakan untuk menilai rumah sakit, yang paling sering digunakan adalah sebagai berikut:

a. BOR (*Bed Occupancy Ratio*)

Menurut Permenkes Nomor 1171 Tahun 2011, BOR adalah persentase pemakaian tempat tidur pada satuan waktu tertentu. Indikator ini memberikan gambaran tinggi

rendahnya tingkat pemanfaatan tempat tidur rumah sakit. Nilai parameter BOR yang ideal adalah antara 60 - 85%.

- b. *AvLOS (Average Length of Stay)*  
Menurut Permenkes Nomor 1171 Tahun 2011, AvLOS adalah rata-rata lama rawat seorang pasien. Indikator ini memberikan gambaran tingkat efisiensi, juga dapat memberikan gambaran mutu pelayanan, apabila diterapkan pada diagnosis tertentu dapat dijadikan hal yang perlu pengamatan yang lebih lanjut. Secara umum nilai AvLOS yang ideal antara 6 - 9 hari (Permenkes Nomor 1171
- c. *TOI (Turn Over Interval):* Tenggang perputaran  
Menurut Permenkes Nomor 1171 Tahun 2011, TOI adalah rata-rata hari dimana tempat tidur tidak ditempati, dari telah diisi ke saat terisi berikutnya. Indikator ini memberikan gambaran tingkat efisiensi penggunaan tempat tidur. Idealnya tempat tidur kosong atau tidak terisi pada kisaran 1 - 3 hari.
- d. *BTO (Bed Turn Over):* Angka perputaran tempat tidur  
Menurut Permenkes Nomor 1171 Tahun 2011, BTO adalah frekuensi pemakaian tempat tidur pada satu periode, berapa kali tempat tidur dipakai dalam satu satuan waktu tertentu. Idealnya dalam satu tahun, satu tempat tidur rata-rata dipakai 40 - 50 kali.
- e. *NDR (Net Death Rate):* Angka kematian bersih  
Menurut Permenkes Nomor 1171 Tahun 2011, NDR adalah angka kematian 48 jam setelah dirawat untuk tiap-tiap 1000 penderita keluar. Indikator ini memberikan gambaran mutu pelayanan di rumah sakit. Idealnya angka NDR yaitu < 25.
- f. *GDR (Gross Death Rate):* Angka kematian kotor  
Menurut Permenkes Nomor 1171 Tahun 2011, GDR adalah angka kematian umum setiap 1000 penderita keluar. Idealnya angka GDR adalah < 45.
- g. Rata-rata kunjungan poliklinik per hari  
Indikator ini diperlukan untuk menilai tingkat pemanfaatan poliklinik rumah sakit. Angka rata-rata ini apabila dibandingkan dengan jumlah penduduk di wilayahnya akan memberikan gambaran cakupan pelayanan dari suatu rumah sakit.

## 5) Perspektif Pembelajaran dan Pertumbuhan

Perspektif ini menggambarkan kemampuan organisasi untuk menciptakan pertumbuhan jangka panjang. Perspektif ini bertujuan meningkatkan kemampuan karyawan, meningkatkan kapabilitas sistem informasi, dan peningkatan keselarasan dan motivasi (Imelda dalam Wulandari, 2010).

## 6) Kinerja Sektor Publik

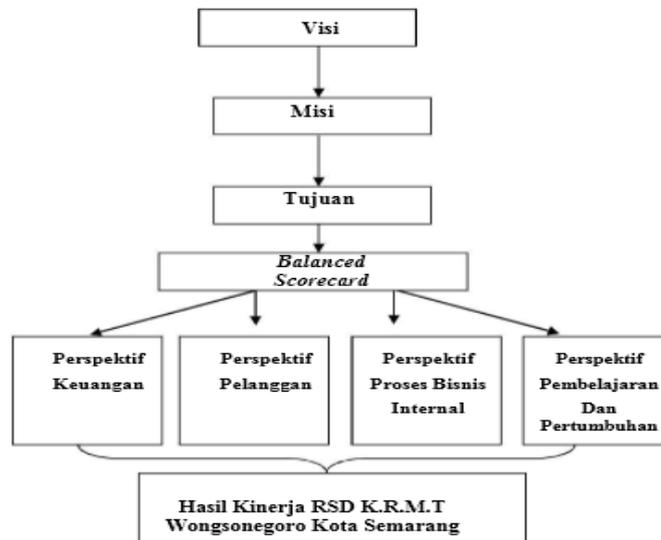
Mardiasmo (2002) sektor publik merupakan suatu entitas yang aktivitasnya berhubungan dengan usaha untuk menghasilkan barang dan pelayanan publik dalam rangka memenuhi kebutuhan dan hak publik. Bastian dalam Sari (2015) pengukuran atau penilaian kinerja digunakan sebagai alat manajemen untuk meningkatkan kualitas pengambilan keputusan dan akuntabilitas dengan demikian pengukuran dan penilaian kinerja organisasi merupakan dasar reasonable untuk pengambilan keputusan.

Mardiasmo (2002), sistem pengukuran kinerja sektor publik digunakan dalam suatu sistem yang bertujuan untuk membantu manajer publik menilai pencapaian suatu strategi melalui alat ukur finansial dan non finansial.

### 7) Rumah Sakit Pemerintah Daerah Sebagai BLUD

Berdasarkan Surat Keputusan Walikota Semarang Nomor: 445/0174/2007 tanggal 18 Juni 2007 RSD K.R.M.T Wongsonegoro Kota Semarang ditetapkan sebagai Badan Layanan Umum Daerah (BLUD). Dengan status tersebut, per tanggal penetapan RSWN Kota Semarang dituntut agar makin mengedepankan pelayanan kepada masyarakat.

Pengertian BLU diatur dalam pasal 1 angka 23 UU No.1 Tahun 2004 tentang Perbedaharaan Negara, yaitu:“Badan Layanan Umum adalah instansi di lingkungan Pemerintah yang dibentuk untuk memberikan pelayanan kepada masyarakat berupa penyediaan barang dan/ atau jasa yang dijual tanpa mengutamakan mencari keuntungan dan dalam melakukan kegiatannya didasarkan pada prinsip efisiensi dan produktivitas”.



Gambar 1  
Kerangka Konseptual

### 3. Metode Penelitian

Populasi pasien tahun 2021 sebanyak 162.536 pasien dan dengan menggunakan rumus slovin serta tingkat kesalahan yang diinginkan 10% maka jumlah sampel yang harus diambil sebesar 100 responden. Populasi pegawai RSWN Kota Semarang tahun 2021 sebanyak 1508 orang dan dengan menggunakan rumus slovin serta dengan tingkat kesalahan yang diinginkan 10% maka jumlah sampel sebanyak 94 orang, dalam penelitian ini perlu memperhatikan batas toleransi kesalahan yang ditetapkan, sehingga ditetapkan dengan jumlah 89 responden (kuesioner yang terkumpul).

Metode pengambilan sampel menggunakan teknik *Purposive Sampling*. Menurut Chandrarin (2017) metode *Purposive Sampling* yaitu metode sampling dengan berdasar pada kriteria tertentu. Sampel pasien sebanyak 100 orang diambil berdasarkan pertimbangan sebagai berikut:

- 1) Semua pasien rawat jalan atau poli, rawat inap, dan gawat darurat.
- 2) Untuk pasien yang tidak dapat mengisi kuesioner, bisa diwakilkan oleh penunggu (kerabat pasien) yang menemani secara intens selama berobat atau perawatan.
- 3) Bagi pasien anak, respondennya orang tua yang menemani.
- 4) Tidak ada perbedaan antara pasien baru dan pasien yang sudah menggunakan layanan tersebut.

Pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini adalah *mixed method*. *Mixed methods research design* (rancangan penelitian metode campuran) merupakan suatu prosedur dalam mengumpulkan, menganalisis, dan “mencampur” metode kuantitatif dan kualitatif dalam suatu penelitian atau serangkaian penelitian untuk memahami permasalahan dalam penelitian.

Desain yang digunakan dalam penelitian ini adalah *The embedded design* merupakan pengumpulan data yang dilakukan dengan diawali data kuantitatif dan kualitatif secara bersama-sama atau berurutan salah satu bentuk data memainkan peran pendukung bagi data yang lainnya.

## 4. Hasil Penelitian dan Pembahasan

### 1) Kinerja Rumah Sakit dari Perspektif Keuangan

Pengukuran kinerja RSD K.R.M.T Wongsonegoro Kota Semarang selama 3 tahun terakhir yaitu tahun 2019 – 2021 untuk perspektif keuangan dinilai dengan menggunakan rasio keuangan, meliputi rasio likuiditas, rasio solvabilitas, rasio aktivitas, dan *cost recovery rate (CRR)*. Hasil penilaian perspektif keuangan secara umum RSWN Kota Semarang menunjukkan hasil kinerja yang baik. Hasil penelitian bahwa nilai rasio likuiditas untuk *current ratio*, rasio solvabilitas untuk rasio modal sendiri terhadap total aset, dan rasio aktivitas *collection period* berada di atas ukuran baku rumah sakit, yang artinya rasio RSWN Kota Semarang lebih baik dibandingkan dengan tolak ukur yang baku perumahsakitan. Namun, nilai rasio aktivitas untuk *total assets turnover* serta *cost recovery rate (CRR)* masih di bawah nilai ideal perumahsakitan.

Rasio likuiditas untuk *current ratio* RSD K.R.M.T Wongsonegoro Kota Semarang selama tahun 2019 - 2021 memiliki nilai rata-rata 6,24, hasilnya bisa dikatakan lebih baik dibandingkan ukuran baku rumah sakit (1,75 - 2,75), namun nilai rasio mengalami *trend* penurunan setiap tahun. Pada tahun 2019 *current ratio* RSWN Kota Semarang sebesar 2,04, kemudian tahun 2020 mengalami kenaikan menjadi 4,80 dan pada tahun 2021 juga mengalami kenaikan menjadi 11,87. Kenaikan tersebut disebabkan berkurangnya kewajiban jangka pendek, pada tahun 2019 kewajiban jangka pendek RSWN Kota Semarang sebesar Rp 42.208.804.536, tahun 2020 berkurang menjadi Rp 37.655.387.910, dan pada tahun 2021 juga berkurang sebesar Rp 27.462.374.622.

Rasio solvabilitas untuk rasio modal sendiri terhadap total aset RSD K.R.M.T Wongsonegoro Kota Semarang selama tahun 2019 – 2021 menunjukkan nilai rata-rata sebesar Rp 720.111.819.073 atau 0,95%, dengan hasil lebih baik dibandingkan dengan ukuran baku perumahsakit (0,4 - 0,5). Pada tahun 2019 nilai rasio modal sendiri terhadap total aset sebesar Rp 572.229.180.248 atau 0,93%, mengalami kenaikan pada tahun 2020 menjadi Rp 709.927.937.575 atau 0,95% serta pada tahun 2021, naik menjadi Rp 877.178.339.397 atau 0,97%. Rasio aktivitas untuk *collection period* RSD K.R.M.T Wongsonegoro Kota Semarang selama tahun 2019 – 2021 hasil nilai rata-rata adalah 70,34 hari atau 70 hari (pembulatan), dengan hasil lebih baik dibandingkan dengan ukuran baku perumahsakit (50 - 70 hari).

*Total assets turnover ratio* RSD K.R.M.T Wongsonegoro Kota Semarang, hasil nilai di bawah ukuran baku rumah sakit (0,9 - 1,1) rata-rata senilai 0,61 serta mengalami *trend* kenaikan setiap tahunnya. Pada tahun 2019 *total assets turnover ratio* sebesar 0,56, kemudian tahun 2020 tetap sama menjadi 0,56 dan pada tahun 2021 naik menjadi 0,70. Nilai *total assets turnover ratio* masih dibawah ukuran baku rumah sakit, dimungkinkan kurangnya pencapaian pendapatan disebabkan keterlambatan pembayaran klaim jasa asuransi oleh BPJS Kesehatan.

Hasil rata-rata nilai *cost recovery rate (CRR)* RSD K.R.M.T Wongsonegoro Kota Semarang selama tahun 2019 – 2021 sebesar 1,18 diatas nilai idealnya ( $CRR > 1$ ), mengalami *trend* naik dan turun setiap tahunnya. Tahun 2019 sebesar 1,12, kemudian tahun 2020 turun menjadi 1,03 dan di tahun 2021 naik kembali menjadi 1,38. Nilai *CRR* masih diatas ukuran baku rumah sakit mengartikan bahwa RSWN Kota Semarang selama tahun 2019 – 2021 cukup mampu menutup seluruh biaya operasionalnya tanpa dana subsidi dari pemerintah.

Hasil kinerja keuangan yang masih di bawah ukuran baku untuk kategori *total assets turnover* perlu upaya lebih peningkatan rasionya, seperti meningkatkan pendapatan rumah sakit. Pendapatan peningkatan rumah sakit seperti penambahan jumlah pelanggan atau pasien RSD K.R.M.T Wongsonegoro Kota Semarang bisa dengan bekerja sama perusahaan swasta dalam pemberian jasa layanan kesehatan.

RSWN Kota Semarang sebagai Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) diberikan kemudahan dan fleksibilitas dalam pengelolaan keuangan baik pengelolaan pendapatan, belanja maupun aset. Pendapatan yang diterima RSWN Kota Semarang bisa langsung digunakan untuk kegiatan operasional tanpa harus terlebih dahulu disetor ke Bendahara Umum Daerah (BUD). Sedangkan untuk belanja RSWN Kota Semarang diberikan fleksibilitas dalam penggunaan dana, sehingga belanja yang dilakukan bisa ditekan seminimal mungkin.

## 2) Kinerja Rumah Sakit dari Perspektif Pelanggan

Hasil pengukuran kinerja RSD K.R.M.T Wongsonegoro Kota Semarang dari perspektif pelanggan pada tahun 2019 – 2021 dinilai dengan mengukur retensi, akuisisi, dan kepuasan pelanggan. Retensi pelanggan RSWN Kota Semarang selama tahun 2019 – 2021

hasil nilai rata-rata 84,10% pertahun, bisa dikatakan memiliki kinerja yang cukup baik. Persentase retensi pelanggan pada tahun 2019 kurang dari 100% yaitu 84,88%, tahun 2020 persentase retensi pelanggan menurun menjadi 74,58%, akan tetapi pada tahun 2021 persentase retensi pelanggan mengalami kenaikan menjadi 95,62%.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ditahun 2019 jumlah total pasien sebanyak 227.921 pasien dibandingkan dengan jumlah pasien tahun sebelumnya 268.512 sehingga nilai persentase retensi pelanggan 84,88%, artinya kinerja perspektif pelanggan ditahun 2019 tergolong baik. Pada tahun 2020 jumlah total pasien sebanyak 169.984 pasien dibandingkan dengan jumlah pasien tahun sebelumnya sebanyak 227.512 pasien sehingga nilai persentase retensi pelanggan 74,58%, artinya ditahun 2020 kinerja perspektif pelanggan tergolong baik. Pada tahun 2021 jumlah total pasien sebanyak 162.536 pasien dibandingkan dengan jumlah pasien tahun sebelumnya sebanyak 169.984 pasien, sehingga nilai persentase retensi pelanggan 95,62%, artinya kinerja perspektif pelanggan ditahun 2021 juga tergolong baik.

Pada pengukuran kinerja rumah sakit dari perspektif pelanggan dengan pengukuran akuisisi pelanggan sudah tergolong baik, dan menunjukkan peningkatan nilai persentase dari tahun ke tahun. Hal ini dilihat dari rata-rata persentase akuisisi pelanggan 73,23% tiap tahunnya. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pada tahun 2019 persentase nilai akuisisi pelanggan yaitu sebesar 51,44%, dimana hal ini menunjukkan bahwa ditahun 2019 kinerja perspektif pelanggan dari akuisisi pelanggan tergolong baik. Pada tahun 2020 persentase nilai akuisisi pelanggan meningkat sebesar 88,39% artinya bahwa ditahun 2020 kinerja rumah sakit dari perspektif pelanggan dengan pengukuran akuisisi pelanggan tergolong baik. Nilai persentase kinerja akuisisi pelanggan tahun 2021 juga tergolong baik yaitu 87,92%.

Jumlah kunjungan pasien RSWN Kota Semarang tidak terlepas dari selalu dilakukannya pembenahan atau perbaikan dari setiap pelayanan yang ada di RSD K.R.M.T Wongsonegoro Kota Semarang setiap tahunnya. Hal ini dilakukan oleh pihak manajemen rumah sakit agar masyarakat termotivasi untuk datang berobat ke RSWN Kota Semarang dan memiliki kepercayaan penuh terhadap pelayanan yang ada di RSWN Kota Semarang. Selain itu, adanya program jaminan asuransi kesehatan yang diselenggarakan oleh pihak BPJS Kesehatan juga sebagai salah satu faktor pendorong masyarakat untuk datang berobat ke RSWN Kota Semarang.

Hasil pengukuran kinerja rumah sakit dari perspektif pelanggan dengan indikator kepuasan pelanggan dari 5 variabel yaitu wujud fisik (tangibles), keandalan (reliability), daya tanggap (responsiveness), jaminan (assurance) dan empati (emphaty) tergolong cukup baik dengan nilai rata-rata 3,64 (skala nilai tertinggi 5). Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat kepuasan tertinggi adalah variabel daya tanggap dan jaminan petugas kepada pasien yang memiliki nilai rata-rata 3,74. Sedangkan tingkat kepuasan terendah adalah variabel keandalan yaitu 3,39 dan diikuti oleh variabel wujud fisik rumah sakit yaitu 3,61.

Kepuasan pelanggan terhadap variabel keandalan rendah dikarenakan antrian pendaftaran di instalasi rawat jalan dan pelayanan di apotik dianggap terlalu lama, hal ini belum maksimal dengan Standar Pelayanan Minimal (SPM) Instalasi Farmasi dimana dalam melayani resep obat jadi seharusnya kurang dari 30 menit, dan untuk obat racik kurang dari 60 menit. Oleh karena itu diperlukan penambahan petugas di bagian pendaftaran dan apotik, sehingga diharapkan akan mengurangi jumlah antrian dan mempercepat pelayanan. Kepuasan terhadap variabel daya tanggap dan jaminan petugas kepada pasien memiliki nilai rata-rata yang cukup baik yaitu 3,74. Petugas dianggap segera memberikan bantuan bila ada keluhan atau kesulitan serta kejelasan dalam pemberian informasi kepada pasien. Selain itu, perilaku petugas juga dianggap sudah memberikan rasa aman dan percaya, ramah, sopan serta terampil dalam memberikan pelayanan.

### 3) Kinerja Rumah Sakit dari Perspektif Proses Bisnis Internal

Hasil evaluasi kinerja dari segi internal digunakan standar pengukuran nasional pelayanan kesehatan, indikator kinerja rumah sakit mengkaji keterisian, mutu dan efisiensi pelayanan rumah sakit. Angka *Bed Occupancy Rate* (BOR), *Average Length of Stay* (AvLOS), dan *Internal Turnover* (TOI) dapat menjelaskan tingkat hunian dan efisiensi rumah sakit. Sementara itu, *Bed Turn Over* (BTO), *Gross Death Rate* (GDR) dan *Net Death Rate* (NDR) menjelaskan kualitas layanan yang diberikan. BOR, AvLOS, BTO, TOI serta NDR dan DDR menurut standar sektor rumah sakit saat ini adalah bukti bisnis internal yang baik.

Hasil penelitian menghasilkan indikator rawat inap dengan BTO (frekuensi pemakaian tempat tidur) selama tahun 2019 – 2021 memiliki nilai rata-rata BTO sebesar 50,96 kali pertahun, hasil memenuhi angka ideal sesuai dengan standar Permenkes Nomor 1171 Tahun 2011 standar yang telah ditentukan yaitu 40 – 50 kali. BTO pada tahun 2019 sebanyak 65,75 kali, tahun 2020 sebanyak 49,39 kali, dan tahun 2021 sebanyak 37,37 kali. GDR (angka kematian kotor) dalam 3 tahun perbandingan RSD K.R.M.T Wongsonegoro Kota Semarang hasil nilai rata-rata 53,78% diatas angka idealnya sesuai dengan standar Permenkes Nomor 1171 Tahun 2011 (< 45%). Dalam 3 tahun terakhir yaitu tahun 2019 – 2021 GDR RSD K.R.M.T Wongsonegoro Kota Semarang, hanya di tahun 2020 dan 2021 lebih dari <45%, mengalami kenaikan dalam setahun. Tahun 2019 sebesar 24,23%, tahun 2020 sebesar 46,39% dan tahun 2021 sebesar 90,73%.

Kategori NDR (angka kematian bersih) dalam 3 tahun perbandingan RSD K.R.M.T Wongsonegoro Kota Semarang juga masih terlalu tinggi dari angka ideal Permenkes Nomor 1171 Tahun 2011 (< 25). Tahun 2019 – 2021, NDR RSD K.R.M.T Wongsonegoro Kota Semarang, hanya tahun 2021 hasil lebih dari (< 25%). Tahun 2019 sebesar 10,33%, tahun 2020 sebesar 21,22 % dan tahun 2021 sebesar 48,71%.

Standar GDR ideal berdasarkan Permenkes nomor 1171 tahun 2011 adalah < 45%. Faktanya, angka ini tidak bisa langsung dibandingkan untuk semua jenis rumah sakit, misalnya Rumah sakit khusus tentunya berbeda dengan rumah sakit umum dalam model tersebut. Rumah sakit daerah juga berbeda dari daerah lain dalam peringkat tingkat GDR

mereka. Hal seperti itu terjadi karena bisa ada perbedaan infrastruktur dan ekonomi lokal. Dapat disimpulkan bahwa semakin tinggi nilai GDR berarti semakin tinggi angka kematian kotor. Kesimpulan dari NDR, semakin tinggi nilai NDR semakin tinggi angka kematian bersih. Hasilnya, layanan yang diberikan juga optimal dengan nilai GDR dan NDR yang lebih tinggi. Dimungkinkan untuk RSD K.R.M.T Wongsonegoro Kota Semarang seperti peningkatan pelayanan, melengkapi sarana dan prasarana yang baik serta pelatihan tenaga medis, khususnya pelatihan perawatan pasien sakit berat, guna menurunkan angka GDR dan NDR. Disamping itu pula juga ada dampak pandemi virus Covid-19 yang menyebabkan beberapa angka kematian tinggi di tahun 2020 – 2021. Penjelasan hasil penelitian tersebut dapat disimpulkan bahwa kinerja RSD K.R.M.T Wongsonegoro Kota Semarang dari perspektif bisnis internal adalah cukup baik, dalam 3 tahun terakhir hasil menunjukkan bahwa BTO, GDR dan NDR sudah sesuai dengan angka ideal Permenkes Nomor 1171 Tahun 2011.

#### **4) Kinerja Rumah Sakit dari Perspektif Pembelajaran dan Pertumbuhan**

Hasil pengukuran indikator perspektif pembelajaran dan pertumbuhan hampir semuanya baik, hasil pengukuran kepuasan pegawai cukup baik, persentase pegawai yang mengikuti pelatihan juga baik, dan retensi pegawai sangat kecil sehingga dinilai baik. Kinerja RSD K.R.M.T Wongsonegoro Kota Semarang dari perspektif pertumbuhan dan pembelajaran tahun 2019 – 2021 sudah tergolong baik. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat kepuasan tertinggi adalah terhadap atasan dengan nilai rata-rata sebesar 3,76. Sedangkan tingkat kepuasan terendah adalah kepuasan terhadap pendapatan selain gaji dengan nilai rata-rata sebesar 3,54 dan diikuti oleh kepuasan terhadap promosi sebesar 3,58.

Kepuasan pegawai terhadap pendapatan selain gaji rendah, hal ini bisa dikarenakan belum semua pegawai menerima pendapatan selain gaji khususnya tambahan penghasilan (TP), yaitu hanya Pegawai Negeri Sipil (PNS). Selain itu, sistem pembayaran komponen imbalan selain gaji seperti jasa pelayanan kesehatan dibayarkan tidak tepat waktu, terkadang jumlah tunjangan yang di terima tidak sesuai dengan kinerja dan beban kerja pegawai. Dalam hal ini diperlukan kerjasama yang baik dengan pihak-pihak yang terkait, sehingga pembayaran imbalan selain gaji bisa dirasakan semua pegawai dan pembayaran yang diterima bisa tepat waktu dan adil sesuai absensi, kinerja, beban kerja dan tanggung jawab.

Kepuasan terhadap atasan dan kepuasan terhadap rekan kerja memiliki rata-rata yang cukup baik yaitu 3,76 dan 3,74. Atasan sudah mendukung, menghargai dan memberikan kebebasan kepada bawahannya untuk mengemukakan pendapat. Selain itu, pegawai juga sudah memiliki uraian tugas masing-masing seperti perawat mereka harus bekerja secara tim sehingga mereka harus saling mendukung satu dengan yang lain dan bertanggung jawab terhadap tugas dan pekerjaan mereka masing-masing.

Penelitian ini juga sesuai dengan penelitian Hawa (2016) yang menggambarkan bahwa tingkat kepuasan tertinggi adalah terhadap rekan kerja dan pekerjaan itu sendiri yaitu sebesar 98,6%. Sedangkan tingkat kepuasan terendah adalah kepuasan terhadap

pendapatan selain gaji yaitu 76,1% dan diikuti oleh kepuasan terhadap promosi yaitu 84,5%.

Kaplan dan Norton (2000), moral karyawan dan kepuasan kerja secara keseluruhan sangat penting di sebagian besar organisasi saat ini. Karyawan yang puas dapat meningkatkan produktivitas, daya tanggap, kualitas, dan layanan pelanggan.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa retensi di RSD K.R.M.T Wongsonegoro Kota Semarang sangat kecil yaitu rata-rata hanya sebesar 3,41%. Persentase pegawai pindah terhadap jumlah keseluruhan pegawai pada tahun 2019 adalah sebesar 4,51%, pada tahun 2020 sebesar 2,41% dan pada tahun 2021 sebesar 3,35%.

Hampir setiap tahun biasanya tidak ada pegawai RSWN Kota Semarang yang pindah sebenarnya, hanya saja karena sesuatu hal yang memang mengharuskan pegawai tersebut untuk pindah makanya ada pegawai yang pindah. Sesuatu hal itu misalnya adalah untuk meningkatkan karir yang lebih tinggi atau mungkin ingin lebih dekat dengan keluarga. Jadi, tidak ada pegawai yang pindah hanya karena tidak puas bekerja di RSWN Kota Semarang. Pihak rumah sakit selama ini telah berupaya dan berusaha sebaik mungkin untuk memenuhi hak-hak pegawai seperti peningkatan kesejahteraan pegawai melalui jasa pelayanan dan tunjangan lainnya. Hasil penelitian untuk indikator pelatihan tergolong baik. Setiap tahunnya pegawai yang mengikuti pelatihan dikirim sesuai dengan kebutuhan rumah sakit, selain itu setiap tahunnya jumlah pegawai yang mengikuti pelatihan dari tahun ke tahun terus meningkat. Pada tahun 2021 jumlah pegawai yang mengikuti pelatihan meningkat sebanyak 213 orang, berbeda dengan 2 tahun sebelumnya yaitu tahun 2019 sebanyak 79 orang, dan tahun 2020 sebanyak 185 orang.

## 5. Simpulan

Kinerja RSD K.R.M.T Wongsonegoro Kota Semarang dilihat dari perspektif keuangan secara umum baik. Kinerja RSD dilihat dari perspektif keuangan menggunakan rasio-rasio keuangan yaitu rasio likuiditas, rasio solvabilitas, rasio aktivitas, dan *cost recovery rate (CRR)*.

1. Kinerja rumah sakit dilihat dari rasio likuiditas tergolong baik. Hasil penelitian menunjukkan bahwa rata-rata nilai rasio selama tahun 2019 –2021 lebih baik dibandingkan dengan ukuran baku perumahsakit.
2. Kinerja rumah sakit dilihat dari rasio solvabilitas tergolong baik. Hasil penelitian menunjukkan bahwa rata-rata nilai rasio selama tahun 2019 –2021 lebih baik dibandingkan dengan ukuran baku perumahsakit.
3. Kinerja rumah sakit dilihat dari rasio aktivitas yaitu *collection period* tergolong baik. Sedangkan untuk *total assets turnover ratio*, kinerja rumah sakit kurang baik. Hasil penelitian menunjukkan bahwa rata-rata nilai *total assets turnover ratio* selama tahun 2019 – 2021 diatas ukuran baku perumahsakit.

4. Kinerja rumah sakit dilihat dari *Cost recovery rate (CRR)* tergolong baik. Hasil penelitian menunjukkan bahwa rata-rata nilai rasio selama tahun 2019 – 2021 masih didalam kategori ukuran baku perumahsakitan.

Kinerja RSD K.R.M.T Wongsonegoro Kota Semarang dilihat dari perspektif pelanggan dengan indikator retensi pelanggan, akuisisi pelanggan dan kepuasan pelanggan secara umum memiliki kinerja yang baik. Berikut dijelaskan masing-masing indikator perspektif pelanggan:

1. Hasil pengukuran retensi pelanggan menunjukkan bahwa kinerja RSD K.R.M.T Wongsonegoro Kota Semarang tergolong baik. Hasil penelitian menunjukkan bahwa rata-rata persentase retensi pelanggan selama tahun 2019 – 2021 mencapai lebih dari 100%.
2. Hasil pengukuran akuisisi pelanggan menunjukkan bahwa kinerja RSD K.R.M.T Wongsonegoro Kota Semarang tergolong baik. Hasil penelitian menunjukkan bahwa rata-rata persentase akuisisi pelanggan selama tahun 2019 – 2021 diatas 30%.
3. Hasil pengukuran kepuasan pelanggan menunjukkan bahwa kinerja RSD K.R.M.T Wongsonegoro Kota Semarang adalah cukup baik. Hasil penelitian menunjukkan bahwa indikator kepuasan pelanggan dari 5 variabel yaitu wujud fisik (*tangibles*), keandalan (*reliability*), daya tanggap (*responsiveness*), jaminan (*assurance*) dan empati (*emphaty*) secara umum tergolong cukup baik.

Kinerja RSD K.R.M.T Wongsonegoro Kota Semarang dilihat dari perspektif proses bisnis internal dengan indikator BOR, AvLOS, BTO, TOI, NDR dan GDR memiliki kinerja yang cukup baik. Hasil penelitian menunjukkan bahwa nilai rata-rata BOR, AvLOS, BTO dan TOI selama tahun 2019 – 2021 sesuai dengan standar Permenkes Nomor 1171 Tahun 2011. Namun untuk nilai rata-rata NDR dan GDR belum cukup mencapai angka ideal dengan standar Permenkes Nomor 1171 Tahun 2011.

Kinerja RSD K.R.M.T Wongsonegoro Kota Semarang dilihat dari perspektif pembelajaran dan pertumbuhan dengan indikator kepuasan pegawai, retensi pegawai, dan pelatihan pegawai secara umum memiliki kinerja yang baik. Berikut dijelaskan masing-masing indikator perspektif pertumbuhan dan pembelajaran:

1. Kepuasan pegawai dari hasil penelitian dinilai cukup baik. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat kepuasan tertinggi adalah terhadap atasan.
2. Indikator retensi pegawai dinilai baik, dalam 3 tahun terakhir jumlah pegawai yang mutasi atau pindah rata – rata 3,41% dari jumlah pegawai RSD K.R.M.T Wongsonegoro Kota Semarang.
3. Hasil untuk pengukuran terhadap indikator pelatihan juga dinilai baik, dalam 3 tahun terakhir jumlah pegawai yang mengikuti pelatihan rata – rata 9,84% dari jumlah pegawai RSD K.R.M.T Wongsonegoro Kota Semarang.
4. Hasil penelitian menunjukkan bahwa setiap tahun jumlah pegawai yang mengikuti pelatihan dalam 3 tahun terakhir terus meningkat.

## 6. Saran

Kinerja RSD K.R.M.T Wongsonegoro Kota Semarang tahun 2019 – 2021 secara umum cukup baik, sehingga patut ditingkatkan menjadi lebih baik dengan cara meningkatkan kinerja rumah sakit secara keseluruhan dari keempat perspektif dalam *Balanced Scorecard*. Pihak RSD K.R.M.T Wongsonegoro Kota Semarang sebaiknya menggunakan *Balanced Scorecard* untuk menyusun strategi bisnis dan mengevaluasi kinerjanya untuk tahun-tahun ke depan.

- 1) Kinerja Rumah Sakit dari Perspektif Keuangan  
Hasil kinerja keuangan cukup baik sesuai ukuran baku (*total assets turnover* dan *cost recovery rate*), perlu usaha untuk meningkatkan rasio tersebut. Menambah pendapatan rumah sakit, dengan cara melakukan kerja sama dengan perusahaan swasta dalam pemberian jasa layanan kesehatan. Serta mengaakan pelatihan khusus kepada pegawai bagian keuangan tentang bagaimana sistem pengelolaan keuangan yang baik sehingga diharapkan rasio-rasio keuangan rumah sakit akan semakin baik.
- 2) Kinerja Rumah Sakit dari Perspektif Pelanggan
  - a. Untuk indikator retensi pelanggan dan akusisi pelanggan, agar lebih memberikan pelayanan yang baik, cepat tanggap, tepat, dan sesuai kebutuhan pasien.
  - b. Untuk indikator kepuasan pelanggan, agar dilakukan penambahan petugas di apotik dan bagian pendaftaran sehingga diharapkan akan mengurangi jumlah antrian dan mempercepat pelayanan. Selain itu juga perlu penambahan sarana dan prasarana rumah sakit yang sesuai standar dengan melihat skala prioritas dan kemampuan keuangan rumah sakit.
  - c. Serta meningkatkan keamanan, kenyamanan dan kebersihan rumah sakit.
- 3) Kinerja Rumah Sakit dari Perspektif Proses Bisnis Internal
  - a. Pada perspektif bisnis internal agar lebih meningkatkan kualitas kinerja khususnya untuk indikator GDR, dan NDR, yang menunjukkan kinerja cukup memuaskan dalam 3 tahun terakhir. Dalam hal ini perlu adanya kerjasama dari semua unit baik dari pelayanan medis maupun non medis.
  - b. Mengadakan pelatihan untuk pegawai khususnya dalam hal pelayanan medis, sehingga ditahun yang akan datang indikator GDR, dan NDR agar sesuai standar Permenkes Nomor 1171 Tahun 2011.
- 4) Kinerja Rumah Sakit dari Perspektif Pembelajaran dan Pertumbuhan
  - a. Kepuasan rendah terhadap gaji dapat diperbaiki dengan memberikan pendapatan selain gaji secara adil dan merata.
  - b. Ketidakpuasan terhadap promosi dapat ditingkatkan dengan membuat sistem promosi jabatan yang lebih transparan dan penyesuaian jabatan terhadap kemampuan, kinerja, dan kompetensi pegawai. Sistem promosi yang telah dibuat hendaknya disosialisasikan kepada pegawai bagaimana cara

memperoleh promosi kenaikan pangkat, baik berdasarkan pendidikan, lama bekerja maupun dengan melihat kemampuan pegawai tersebut.

- c. Kepuasan yang tinggi terhadap pekerjaan senantiasa ditingkatkan melalui pelatihan maupun pendidikan berkelanjutan yang mendukung kemahiran bekerja.
- d. Kepuasan yang tinggi terhadap atasan patut dipertahankan dan ditingkatkan dengan cara selalu membuat pola hubungan kerja yang baik, saling menghormati dan menghargai, menciptakan suasana kekeluargaan.
- e. Kepuasan terhadap rekan kerja tinggi perlu dipertahankan dan ditingkatkan melalui acara-acara keakraban diluar jam kerja seperti arisan, pengajian kantor, atau berdarmawisata. Perlu ditanamkan bahwa pencapaian visi misi rumah sakit bisa dilakukan dengan kinerja tim yang baik, yang saling mendukung dan bekerja sama dalam memberikan pelayanan kepada pasien.
- f. Retensi yang rendah perlu dipertahankan dengan cara memenuhi faktor-faktor ketidakpuasan yang timbul dalam diri pekerja terutama ketidakpuasan terhadap gaji dan promosi jabatan.
- g. Kegiatan pelatihan telah cukup baik, namun perlu ditingkatkan karena belum seluruh pegawai pernah mendapatkan pelatihan. Pelatihan yang diberikan hendaknya sesuai dengan kompetensi dan bidang kerja pegawai masing-masing, serta seluruh pegawai perlu mendapatkan pelatihan *customer care*.

## 7. Keterbatasan Penelitian

Penelitian mengenai analisis kinerja rumah sakit dengan menggunakan *Balance Scorecard* sangat bermanfaat bagi peneliti maupun rumah sakit sehingga peneliti menyarankan agar penelitian ini dilanjutkan dan disempurnakan oleh peneliti selanjutnya terutama pada perspektif keuangan. Rasio-rasio dalam perspektif keuangan hendaknya ditambahkan dengan rasio-rasio keuangan lainnya misalnya menggunakan rasio ekonomi, efektivitas, dan efisiensi.

## Daftar Pustaka

- Chandrarini, Grahita (2017) *Metode Riset Akuntansi Pendekatan Kuantitatif*. Penerbit Salemba Empat: Jakarta
- Hartati (2012) *Pengukuran Kinerja RSUD Dr. Moewardi Surakarta Dengan Menggunakan Metode Balance Scorecard*. Tesis. Universitas Indonesia.
- Hartati (2014) *.Pengukuran Kinerja RSUD Dr. Pirngadi Medan dengan Menggunakan Balanced Scorecard*. Tesis. Universitas Sumatera Utara.
- Hawa (2016) *.Pengukuran Kinerja Rumah Sakit Berdasarkan Balance Scorecard Di Rumah Sakit Umum Daerah Tanjung Pura Langkat*. Tesis. Universitas Sumatera Utara.
- Kaplan, Robert S. dan Norton David P. (2014) *Balanced Scorecard: Menerapkan*

- Strategi Menjadi Aksi*. Jakarta: Erlangga.
- Kurniasari dan Memarista (2017) *Analisis Kinerja Perusahaan Menggunakan Metode Balanced Scorecard (Studi Kasus Pada PT. Aditya Sentana Agro)*. Agora. (Vol. 5, No.1).
- Mardiasmo (2002) *Akuntansi Sektor Publik*. Yogyakarta: ANDI
- Sari dan Arwinda (2015) *Analisis Balance Scorecard Sebagai Alat Pengukuran Kinerja Perusahaan PT. Jamsostek Cabang Belawan*. Jurnal Riset Akuntansi dan Bisnis. (Volume 15, No. 1/ Maret 2015).
- Sari, Anggraini Puspita (2015) *Penerapan Balanced Scorecard Sebagai Alat Pengukuran Kinerja Pada Rumah Sakit Islam Surabaya*. Jurnal Ilmu dan Riset Akuntansi. (Vol. 4, No. 11).
- Parmita, Ririn (2015) *Analisis Pengukuran Kinerja Rumah Sakit Dengan Pendekatan Balanced Scorecard Pada Rumah Sakit Daerah Madani Palu*. ISSN: 2302-2019. E-Jurnal Katalogis, (Volume 3 Nomor 5, Mei 2015 Hlm 143-153). Universitas Tadulako.
- Wulandari (2010) *Perbandingan Kinerja Dengan Pendekatan Balanced Scorecard Pada Rumah Sakit Se-Eks Karisedenan Surakarta*. Tesis Universitas Sebelas Maret.
- Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 129 Tahun 2008 Tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit.
- Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 Tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum.
- Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 61 Tahun 2007 Tentang Pedoman Teknis Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah.
- Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1171 Tahun 2011 Tentang Sistem Informasi Rumah Sakit.
- Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 262 Tahun 1979 Ketenagakerjaan Rumah Sakit.
- Peraturan Direktur Jenderal Perbendaharaan Nomor 34 Tahun 2014 Tentang Pedoman Penilaian Kinerja Badan Layanan Umum Bidang Layanan Kesehatan.
- Permendagri No. 79 Tahun 2018 tentang Pedoman Teknis Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 1213);
- Keputusan Walikota Semarang Nomor:445/0174/2007 Tahun 2007 tentang Penetapan Rumah Sakit Umum Daerah Kota Semarang Sebagai Badan Layanan Umum Daerah (BLUD).
- Undang-Undang No. 1 Tahun 2004 tentang Perbedaharaan Negara