

IMPLEMENTASI *BALANCED SCORECARD* DALAM PENGUKURAN KINERJA MANAJEMEN RUMAH SAKIT

Yulana Tri Suryani
yulanats@gmail.com
Endang Dwi Retnani

Sekolah Tinggi Ilmu Ekonomi Indonesia (STIESIA) Surabaya

ABSTRACT

This research is meant to find out and to evaluate the management performance of Dr. R Sosodoro Djatikoesoemo Bojonegoro Local General Hospital by using the concept of Balanced Scorecard. This research is conducted by using qualitative method and the data analysis technique has been done by using qualitative descriptive analysis techniques i.e. collecting, processing, and data presenting. The result of this research shows that the measurement of the management performance of the hospital is inefficient in achieving the efficiency of expenditure because it does not balance with the level of income growth every years. It has been found from the level of patients satisfaction, it can be said it is already well, it has been proven by the result quality IKM and the result of questionnaires. Furthermore, it states good in the process of innovation and its operating. There are also many training which are given to the medical and non-medical personnel in the learning process and there are many facilities which give benefit in order to increase the infrastructure of the hospital. It has been found from the explanation above that Balanced Scorecard is considered to be good to become the standards in the measurement of the management performance of the hospital.

Keywords: *Balanced Scorecard, Performance Measurement, Strategy*

ABSTRAK

Penelitian ini dilakukan dengan tujuan untuk mengetahui serta mengevaluasi kinerja manajemen Rumah Sakit Umum Daerah Dr. R Sosodoro Djatikoesoemo Bojonegoro dengan menggunakan konsep *Balanced Scorecard*. Dalam penelitian ini metode yang digunakan yaitu metode kualitatif dengan teknis analisis data yang digunakan adalah teknis analisis deskriptif kualitatif, yaitu dengan mengumpulkan, mengolah, dan menyajikan data. mengumpulkan, mengolah, dan menyajikan data. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa penilaian kinerja manajemen rumah sakit pada perspektif keuangan dinilai kurang efisien pada pencapaian efisiensi belanja karena tidak sebanding dengan tingkat pertumbuhan pendapatan setiap tahunnya. Dari perspektif pelanggan menunjukkan bahwa tingkat kepuasan pasien sudah dianggap baik, hal ini dibuktikan dengan sasaran mutu hasil IKM dan hasil kuesioner. Pada perspektif proses bisnis internal juga telah dianggap baik dalam proses inovasi dan operasinya. Serta pada perspektif pertumbuhan dan pembelajaran telah banyak pelatihan yang diberikan kepada tenaga medis dan non medis untuk proses pembelajaran serta dengan ditambahkan sarana dan prasarana yang berguna untuk peningkatan infrastruktur rumah sakit yang mendukung tingkat pertumbuhan. Dari hasil penjelasan diatas menunjukkan bahwa *Balanced Scorecard* dapat digunakan sebagai acuan dalam pengukuran kinerja manajemen.

Kata-kata Kunci: *Balanced Scorecard, Pengukuran Kinerja, Strategi*

PENDAHULUAN

Dari awal sangat perlu dipahami mengapa pengukuran kinerja organisasi (perusahaan) sangat penting. Tujuan utama melaksanakan pengukuran kinerja adalah untuk meningkatkan kinerja organisasi sehingga dapat lebih baik melayani pelanggan, karyawan, pemilik, dan stakeholder. Selama ini pengukuran kinerja hanya berfokus pada sisi keuangan dan mengabaikan sisi non keuangan, dan hal ini salah. Seorang manajer ketika mencapai tingkat keuntungan yang tinggi maka dianggap telah berhasil mengelola kinerjanya. Untuk mengatasi kelemahan tersebut maka diciptakanlah suatu keuangan yang tidak hanya berfokus pada keuangan saja juga pada non keuangan yaitu konsep *Balanced Scorecard*.

Pengertian *Balanced Scorecard* sendiri jika diterjemahkan bisa bermakna sebagai rapor kinerja yang seimbang (*Balanced*). *Scorecard* adalah kartu yang digunakan untuk mencatat skor hasil kinerja seseorang atau suatu kelompok, juga untuk mencatat rencana skor yang hendak diwujudkan (Kaplan dan Norton, 1996). *Balanced Scorecard* menekankan bahwa semua ukuran financial dan nonfinancial harus menjadi bagian sistem informasi untuk para pekerja di semua tingkat perusahaan. Para pekerja lini depan harus memahami konsekuensi financial berbagai keputusan dan tindakan mereka, para eksekutif senior harus memahami berbagai faktor yang mendorong keberhasilan financial jangka panjang. Tujuan dan ukuran dalam *Balanced Scorecard* lebih dari sekedar sekumpulan ukuran kinerja financial dan nonfinancial khusus, semua tujuan dan ukuran ini diturunkan dari suatu proses atas ke bawah (*top-down*) yang digerakkan oleh misi dan strategi unit bisnis.

Dengan demikian, dapat dikatakan bahwa penerapan konsep *Balance Scorecard* sangat berpengaruh terhadap pencapaian tujuan perusahaan, sebab *Balanced Scorecard* yang telah dilakukan dapat menghasilkan perbaikan dan perubahan yang dilakukan untuk pencapaian kinerja yang akan dicapai dalam pengelolaan unit usaha perusahaan. Konsep ini melakukan pengukuran melalui empat perspektif yaitu, perspektif keuangan, perspektif pelanggan, perspektif proses bisnis internal, serta perspektif pertumbuhan dan pembelajaran. *Balanced Scorecard* dianggap cocok untuk organisasi sector public karena objek yang digunakan dalam penelitian ini merupakan organisasi sector public yaitu Rumah Sakit Umum Daerah Dr. R. Sosodoro Djatikoesoemo Bojonegoro yang merupakan rumah sakit milik pemerintah maka hal yang paling utama untuk diperhatikan adalah kinerja manajemennya.

Rumusan masalah yang dapat diambil yaitu bagaimana kinerja manajemen rumah sakit jika diukur dengan pendekatan *Balanced Scorecard*, dengan tujuan yang ingin dicapai yaitu untuk mengetahui serta mengevaluasi kinerja manajemen rumah sakit jika diukur dengan pendekatan *Balanced Scorecard*.

TINJAUAN TEORETIS

Pengertian Visi, Misi dan Strategi

Menurut Wibisono (2006: 43) Visi merupakan rangkaian kalimat yang menyatakan cita-cita atau impian sebuah organisasi atau perusahaan yang ingin dicapai di masa depan. Secara singkat dapat dinyatakan visi adalah pernyataan *want to be* dari organisasi atau perusahaan. Sedangkan Misi merupakan rangkaian kalimat yang menyatakan tujuan atau alasan eksistensi organisasi, yang memuat jasa. Pernyataan misi merupakan sebuah kompas yang membantu untuk menemukan arah dan menunjukkan jalan yang tepat (Wibisono, 2006: 46). Dan Strategi perusahaan (*corporate strategy*) merupakan pola atau rencana yang mengintegrasikan tujuan utama atau kebijakan perusahaan dengan rangkaian tindakan dalam sebuah pernyataan yang saling mengikat. Strategi perusahaan biasanya berkaitan dengan prinsip-prinsip secara umum untuk mencapai misi yang dicanangkan perusahaan, serta bagaimana perusahaan memiliki jalur yang spesifik untuk mencapai misi tersebut (Wibisono, 2006: 50).

Pengertian Pengukuran Kinerja

Terdapat beberapa pengertian kinerja menurut pendapat para ahli, antara lain yaitu pendapat yang diungkapkan oleh Bastian (2006: 274) kinerja adalah gambaran pencapaian pelaksanaan suatu kegiatan/program/kebijaksanaan dalam mewujudkan sasaran, tujuan, misi, dan visi organisasi. Sedangkan menurut Mahsun *et al* (2006: 145) pengukuran kinerja (*performance measurement*) adalah suatu proses penilaian kemajuan pekerjaan terhadap tujuan dan sasaran yang telah ditentukan sebelumnya, termasuk informasi atas: efisiensi penggunaan sumber daya dalam menghasilkan barang dan jasa; kualitas barang dan jasa (seberapa baik barang dan jasa diserahkan kepada pelanggan dan sampai seberapa jauh pelanggan terpuaskan); hasil kegiatan dibandingkan dengan maksud yang diinginkan; dan efektivitas tindakan dalam mencapai tujuan.

Tujuan Pengukuran Kinerja

Menurut Mardiasmo (2002:122) secara umum, tujuan sistem pengukuran kinerja adalah: (1) Untuk mengkomunikasikan strategi secara lebih baik (*top down and bottom up*); (2) Untuk mengukur kinerja financial dan non-finansial secara berimbang sehingga dapat ditelusur perkembangan pencapaian strategi; (3) Untuk mengakomodasi pemahaman kepentingan manajer level menengah dan bawah serta memotivasi untuk mencapai *good congruence*; dan (4) Sebagai alat untuk mencapai kepuasan berdasarkan pendekatan individual dan kemampuan kolektif yang rasional.

Pengertian *Balanced Scorecard*

Menurut Hansen dan Mowen (2009: 366), *Balanced Scorecard* adalah sistem manajemen strategis yang mendefinisikan sistem akuntansi pertanggungjawaban berdasarkan strategi. *Balanced Scorecard* menerjemahkan misi dan strategi organisasi dalam tujuan operasional dan ukuran kinerja dalam empat perspektif, yaitu perspektif keuangan, perspektif pelanggan, perspektif proses bisnis internal, serta perspektif pembelajaran dan pertumbuhan (infrastruktur).

Ada 4 perspektif dalam *Balanced Scorecard* antara lain: (1) Perspektif Finansial, Tujuan finansial mungkin sangat berbeda untuk setiap tahap siklus hidup bisnis. Teori strategi bisnis menawarkan beberapa strategi yang berbeda yang dapat diikuti oleh unit bisnis, dari pertumbuhan pangsa pasar yang agresif sampai kepada konsolidasian bisnis, keluar, dan likuidasi. Menurut Kaplan dan Norton (1996: 42) untuk menyederhanakan, hanya diidentifikasi melalui tiga tahap yaitu Bertumbuh (*Growth*), Bertahan (*Sustain*), dan Menua (*Harvest*). (2) Perspektif Pelanggan, Menurut Kaplan dan Norton (1996: 60) menyatakan kelompok ukuran pelanggan utama pada umumnya untuk semua jenis perusahaan. Kelompok pengukuran ini terdiri dari ukuran Pangsa Pasar, Retensi Pelanggan, Akuisisi Pelanggan, Kepuasan Pelanggan dan Profitabilitas Pelanggan. (3) Perspektif Proses Bisnis Internal, Menurut Kaplan dan Norton (1996: 80) dijelaskan bahwa pada perspektif proses bisnis internal, para manajer melakukan identifikasi berbagai proses yang sangat penting untuk mencapai tujuan pelanggan dan pemegang saham. Untuk *Balanced Scorecard* para manajer disarankan untuk menentukan rantai nilai internal lengkap yang diawali dengan proses inovasi, dilanjutkan dengan proses operasi dan diakhiri dengan layanan purna jual. (4) Perspektif Pembelajaran dan Pertumbuhan, Tujuan didalam perspektif pembelajaran dan pertumbuhan adalah menyediakan infrastruktur yang memungkinkan tujuan ambisius tiga perspektif lainnya yang dapat dicapai. Tujuan dalam perspektif pembelajaran dan pertumbuhan merupakan factor pendorong dihasilkannya kinerja yang istimewa dalam tiga perspektif *scorecard* pertama (Kaplan dan Norton, 1996: 109). Dalam membangun *Balanced Scorecard* di berbagai perusahaan jasa dan manufaktur telah mengungkapkan tiga kategori utama untuk perspektif pembelajaran dan pertumbuhan yaitu Kapabilitas Pekerja, Kapabilitas Sistem Informasi, Motivasi, Pemberdayaan dan Keselarasan.

Keunggulan *Balanced Scorecard*

Keunggulan pendekatan *Balanced Scorecard* dalam sistem perencanaan strategik adalah mampu menghasilkan rencana strategik yang memiliki karakteristik sebagai berikut (Mulyadi, 2001: 18): (1) Komprehensif, *Balanced Scorecard* memperluas perspektif yang dicakup dalam perencanaan strategik, dari yang sebelumnya hanya terbatas pada perspektif keuangan, meluas ke tiga perspektif yang lain: *customers*, proses bisnis/intern, serta pembelajaran dan pertumbuhan. (2) Koheren, Kekoherenan berarti dibangunnya hubungan sebab akibat antara keluaran yang dihasilkan sistem perumusan strategi dengan keluaran yang dihasilkan sistem perencanaan strategik. Sasaran strategik yang dirumuskan dalam sistem perencanaan strategik merupakan penerjemahan visi, tujuan, dan strategi yang dihasilkan sistem perumusan strategi. (3) Seimbang, Keseimbangan sasaran strategik yang dihasilkan oleh sistem perencanaan strategik penting untuk menghasilkan kinerja keuangan berjangka panjang. Dan (4) Terukur, Keterukuran sasaran strategik yang dihasilkan oleh sistem perencanaan strategik menjanjikan ketercapaian berbagai sasaran strategik yang dihasilkan oleh sistem tersebut.

Manfaat *Balanced Scorecard*

Manfaat *Balanced Scorecard* muncul ketika *Scorecard* tersebut ditransformasikan dari sebuah sistem pengukuran menjadi sebuah sistem manajemen. Dengan semakin banyaknya *Balanced Scorecard* diterapkan di berbagai perusahaan, maka dapat dilihat *Balanced Scorecard* digunakan untuk (Kaplan dan Norton, 1996: 17): (1) Mengklarifikasi dan menghasilkan consensus mengenai strategi, (2) Mengkomunikasikan strategi ke seluruh perusahaan, (3) Menyelaraskan berbagai tujuan departemen dan pribadi dengan strategi perusahaan, (4) Mengaitkan berbagai tujuan strategis dengan sasaran jangka panjang dan anggaran tahunan, (5) Mengidentifikasi dan menyelaraskan berbagai inisiatif strategis, (6) Melaksanakan peninjauan ulang strategis secara periodic inisiatif strategis, dan (7) Mendapatkan umpan balik yang dibutuhkan untuk mempelajari dan memperbaiki strategi.

Penelitian Terdahulu

Beberapa penelitian terdahulu tentang *Balanced Scorecard* telah dilakukan pada beberapa perusahaan untuk mengukur kinerja manajemennya. Penelitian tersebut telah menunjukkan bahwa pengukuran kinerja dengan pendekatan *Balanced Scorecard* lebih memberikan informasi yang akurat, karena tidak hanya mengukur kinerja keuangan, tetapi juga non keuangan. Beberapa penelitian terdahulu adalah sebagai berikut:

Rumintjap (2013), dengan penelitiannya yang berjudul "*Penerapan *Balanced Scorecard* sebagai Tolok Ukur Pengukuran Kinerja Di RSUD Noongan*" dengan tujuan penelitian yaitu untuk mengetahui kinerja RSUD Noongan menurut *Balanced Scorecard* dan untuk mengetahui perbedaan antara pengukuran kinerja tradisional dengan *Balanced Scorecard*, dan hasil dari penelitian tersebut adalah penerapan *Balanced Scorecard* yang telah diformulasikan dengan visi, misi, dan strateginya dan hasil penelitian menunjukkan bahwa kinerja rumah sakit dikatakan cukup baik. Fathoni dan Kesuma (2011) dalam penelitiannya yang berjudul "*Analisis Penilaian Kinerja Rumah Sakit dengan Penerapan *Balanced Scorecard* (Studi Kasus Rumah Sakit "ABC")*" dengan tujuan penelitian yaitu untuk mengetahui kinerja Rumah Sakit "ABC" pada tahun 2009 berdasarkan target dan realisasi program kerja dengan menggunakan *Balanced Scorecard*. Dan hasil penelitian tersebut adalah berdasarkan keempat perspektif yaitu perspektif keuangan, kepuasan pelanggan, proses bisnis internal, serta pembelajaran dan pertumbuhan yang dijadikan indikator penilaian kinerja pada objek Rumah Sakit dapat dikatakan baik.

METODE PENELITIAN

Jenis Penelitian dan Gambaran dari Populasi (Objek) Penelitian

Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan metode kualitatif. Menurut Ahmadi (2014:18) menyatakan bahwa penelitian kualitatif adalah prosedur penelitian yang menghasilkan data deskriptif, ucapan atau tulisan dan perilaku yang dapat diamati orang-orang (subjek) itu sendiri. Sedangkan menurut Moleong (2010: 6) penelitian kualitatif adalah penelitian yang bermaksud untuk memahami fenomena tentang apa yang dialami oleh subjek penelitian misalnya perilaku, persepsi, motivasi, tindakan, dan lain-lain secara holistik, dan dengan cara deskripsi dalam bentuk kata-kata dan bahasa, pada suatu konteks khusus yang alamiah dan dengan memanfaatkan berbagai metode alamiah.

Obyek dalam penelitian ini adalah sebuah rumah sakit yaitu Rumah Sakit Umum Daerah Dr. R Sosodoro Djatikoesoemo Bojonegoro yang berada di Jalan Dr. Wahidin. No 40 Bojonegoro. Yang berada di bawah naungan Pemerintah Kabupaten Bojonegoro. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengevaluasi serta mengukur kinerja manajemen rumah sakit tersebut.

Teknik Pengumpulan Data

Dalam penelitian ini teknik pengumpulan data yang digunakan menggunakan dua acuan sumber data, yaitu: (1) Data Primer merupakan sumber data penelitian yang diperoleh secara langsung dari sumber asli (tidak melalui media perantara) dapat berupa opini subyek, hasil observasi melalui wawancara dan kuesioner. (2) Data Sekunder merupakan sumber data penelitian yang diperoleh secara tidak langsung tapi melalui media perantara (diperoleh dan dicatat oleh peneliti).

Adapun langkah-langkah yang digunakan untuk teknik pengumpulan data dalam penelitian ini antara lain: (1) Wawancara, adalah teknik pengumpulan data yang paling sosiologis karena berasal dari interaksi secara langsung antara peneliti dan responden, serta mencatat hal-hal penting yang akan dibutuhkan dalam rangkuman penelitian. Dalam penelitian ini teknik wawancara yang digunakan adalah teknik semi terstruktur yaitu dengan mempersiapkan beberapa pertanyaan yang sudah direncanakan, kemudian ditambahkan jika ada pertanyaan lain terkait dengan tujuan penelitian. Yang menjadi *key informan* dalam penelitian ini adalah sebagai berikut: (a) Direktur Utama Rumah Sakit, (b) Kepala Bagian Intansi Rawat Inap, (c) Kepala Bagian Tata Usaha, dan (d) Kepala Bagian Keuangan. (2) Kuesioner, merupakan suatu daftar yang berisi pertanyaan-pertanyaan yang dibagikan dan harus dijawab oleh responden. Angket ini digunakan untuk mengetahui tanggapan reponden terhadap pertanyaan yang diajukan. Dengan tujuan untuk mengumpulkan informasi sebagai bahan dasar yang dibutuhkan dalam proses penyusunan penelitian. Kuesioner yang digunakan dan telah dilampirkan dalam penelitian ini bersumber dari (Safitri, 2014). Dan (3) Dokumentasi, merupakan teknik pengumpulan data melalui data atau dokumen tertulis maupun yang tidak tertulis yang terdapat pada obyek penelitian. Dokumen ini diperlukan sebagai kelengkapan data untuk memudahkan proses penelitian. Data yang dibutuhkan berupa: (a) Gambaran umum rumah sakit, (b) Laporan keuangan, (c) Data jumlah pasien yang berkunjung di Rumah sakit, (d) Data tentang berbagai inovasi dan perbaikan-perbaikan yang dilakukan rumah sakit, dan (e) Data jumlah karyawan keluar atau karyawan yang pernah mengikuti pelatihan.

Satuan Kajian

Satuan kajian merupakan segala bentuk hal yang berkaitan dengan batasan yang akan dilakukan dalam proses penelitian berdasarkan rumusan dan tujuan awal penelitian. Dalam penelitian ini, hal yang akan menjadi focus penelitian, yaitu: (1) Visi, Misi, Tujuan dan Strategi rumah sakit, (2) Pengukuran kinerja manajemen rumah sakit, dan (3) Penerapan

Balanced Scorecard dengan empat perspektif yaitu Perspektif keuangan, Perspektif pelanggan, Perspektif proses bisnis internal, serta Perspektif pembelajaran dan pertumbuhan.

Teknik Analisis Data

Dalam penelitian ini teknik analisis yang digunakan adalah teknik analisis deskriptif, yaitu merupakan teknik pengolahan data dengan menggunakan penjelasan rinci berdasarkan teori-teori yang berkaitan dengan permasalahan yang akan dibahas dalam penelitian ini. Adapun langkah-langkah yang dilakukan adalah sebagai berikut: (1) Ketika data-data seperti gambaran umum, struktur organisasi, visi, misi, strategi rumah sakit, serta data-data lain yang dibutuhkan untuk proses penelitian telah diperoleh maka peneliti langsung mempelajari dan memahami data-data yang telah terkumpul. Kemudian data-data yang telah dipelajari tersebut diolah sesuai dengan teknik pengolahan data yang digunakan untuk proses penelitian. (2) Selanjutnya peneliti mengevaluasi serta mengukur kinerja manajemen rumah sakit dengan menjadikan *Balanced Scorecard* sebagai tolok ukur, dan diukur secara berurutan dari perspektif keuangan, perspektif pelanggan, perspektif proses bisnis internal, dan terakhir perspektif pembelajaran dan pertumbuhan. (3) Memberikan kesimpulan tentang hasil penelitian, serta saran bagi pihak manajemen rumah sakit setelah proses penelitian telah selesai dilakukan.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Hasil Penelitian

Profil Rumah Sakit Umum Daerah Dr. R. Sosodoro Djatikoesoemo Bojonegoro

Rumah Sakit Umum Daerah Dr. R. Sosodoro Djatikoesoemo Bojonegoro merupakan rumah sakit milik Pemerintah Kabupaten Bojonegoro yang berada disebelah Barat dari Ibokota Propinsi Jawa Timur, tepatnya di Jl. Dr. Wahidin No 40 Bojonegoro 62111 dengan luas lahan sebesar 19.622 m² dan luas bangunan sebesar 9500 m². Jarak dengan ibukota Propinsi khususnya dengan Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Soetomo Surabaya sebagai rujukan ± 119 km dapat ditempuh (± 2,5 jam). Visi dan misi sebagai berikut:

Visi

“Menjadi Rumah Sakit unggulan dibidang pelayanan medic spesialistik di Jawa Timur”.

Misi

- a. Memberikan pelayanan kesehatan yang efisien bermutu tinggi dan professional dengan dukungan inovasi teknologi medis.
- b. Melaksanakan pendidikan, pelatihan, dan penelitian dibidang kesehatan untuk menghasilkan SDM yang berkualitas, professional dan berdedikasi tinggi.
- c. Meningkatkan pendapatan rumah sakit untuk mendukung kemandirian rumah sakit dan kesejahteraan staf
- d. Melengkapi sarana dan prasarana pelayanan medis dan penunjang medis

Rumah Sakit Umum Daerah Dr. R. Sosodoro Djatikoesoemo Bojonegoro mempunyai tugas yaitu, sebagai berikut: (1) Membantu Bupati dalam menyelenggarakan pelayanan kesehatan berdasarkan pedoman dan kebijakan yang ditetapkan oleh Bupati, (2) Melaksanakan upaya kesehatan secara berdayaguna dan berhasil guna (efisien dan efektif) dengan mengutamakan upaya penyembuhan pemulihan yang dilaksanakan secara serasi, terpadu dengan upaya peningkatan pencegahan serta melaksanakan upaya rujukan sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku, (3) Melaksanakan pelayanan yang bermutu sesuai standar pelayanan rumah sakit dan kode etik rumah sakit (KODERSI).

Untuk melaksanakan tugas tersebut Rumah Sakit Umum Daerah Dr. R. Sosodoro Djatikoesoemo Bojonegoro memiliki fungsi yaitu: (1) Menyenggarakan pelayanan medis, (2) Menyenggarakan pelayanan penunjang medis dan non medis, (3) Menyenggarakan

pelayanan asuhan keperawatan, (4) Menyelenggarakan pelayanan rujukan, (5) Menyelenggarakan pendidikan dan pelatihan, (6) Menyelenggarakan penelitian dan pengembangan, dan (7) Menyelenggarakan pelayanan administrasi umum dan keuangan.

Jenis Pelayanan dan Fasilitas Rumah Sakit

Pelayanan Rumah sakit

Rumah sakit merupakan organisasi sektor publik yang bergerak dalam bidang pelayanan yaitu pelayanan jasa kesehatan, oleh sebab itu jenis pelayanan yang diberikan harus disertai dengan pelayanan penunjang yang baik dengan tujuan untuk memenuhi kepuasan pasien, jenis pelayanan serta penunjang pelayanan yang diberikan Rumah Sakit Umum Daerah Dr. R. Sosodoro Djatikoesoemo Bojonegoro yaitu sebagai berikut:

Tabel 1
Jenis pelayanan dan pelayanan pendukung

No	Jenis Pelayanan	Pelayanan Penunjang
1	Pelayanan Rawat Jalan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Poliklinik Bedah 2. Poliklinik Penyakit Dalam 3. Poliklinik Paru 4. Poliklinik Kulit Kelamin 5. Poliklinik Penyakit Syaraf 6. Poliklinik Kebidanan & Kandungan 7. Poliklinik Mata 8. Poliklinik Gigi & Mulut 9. Poliklinik THT 10. Poliklinik Anak Sehat 11. Poliklinik Anak Sakit 12. Poliklinik Ortopedi 13. Poliklinik Rehabilitasi Medik 14. Poliklinik Jantung 15. Poliklinik Urologi
2	Pelayanan Rawat Inap	-
3	Pelayanan Bedah Sentral	-
4	Pelayanan Gawat Darurat	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ruang Resusitasi 2. Ruang Ponek
5	Pelayanan Pendukung	<ol style="list-style-type: none"> 1. Endoscophy 2. Haemodialisa 3. EEG 4. Eco Cardiografi 5. CT-Scan 64 Slice
6	Pelayanan Intensif	<ol style="list-style-type: none"> 1. IPI Central 2. High Care Jantung 3. NICU 4. PICU

Sumber: RSUD Dr. R. Sosodoro Djatikoesoemo Bojonegoro

Jenis pelatihan bagi Tenaga Medis dan non Medis

Tidak hanya memiliki jumlah sumber daya manusia yang cukup banyak, pihak manajemen Rumah Sakit Umum Daerah Dr. R. Sosodoro Djatikoesoemo Bojonegoro juga memberikan banyak pelatihan bagi para tenaga medis dengan tujuan meningkatkan kualitas kerjanya. Berikut jenis pelatihan yang diberikan:

Tabel 2
Jenis Pelatihan Rumah Sakit

NO	JENIS PELATIHAN	NARA SUMBER
1	Refreshing & Workshop Basic Live Support, Hand Hygiene, Evakuasi Bencana, & Pemadaman Kebakaran	Tim BLS, PPI, & K3RS
2	Diklat DOTS TB Paru	Dinkes Prov. Jatim
3	Seminar dan Workshop "Managemen Gizi Balita"	Instalasi Gizi RSUD
4	Seminar Pelaksanaan Penyakit Ginjal Kronik dan Manajemen Nutrisi Pasien Gangguan Ginjal	Tim RSU Dr. Sutomo Surabaya
5	Seminar Ilmiah HWW	Dokter Spesialis
6	BTCLS	Baker PGDM Persi DIY
7	Penatalaksanaan Penyakit Ginjal Kronik dan Manajemen Nutrisi Pasien Gangguan Ginjal	Tim RSU Dr. Sutomo Surabaya
8	Refreshing Pemadaman Kebakaran	Tim BLS, PPI, & K3RS
9	In House Training ACLS	PERKI Surabaya
10	In House Training BTCLS	PUSBANKES 118
11	Seminar HWW KET	dr. Didik Budi W, Sp. OG
12	Seminar HWW Up Date DHF	dr. Boy Hariyadi, Sp. A (K)
13	Seminar HWW Penyakit Jamur	dr. Hastono Isnain, Sp. KK
14	Resfreshing & Workshop Dalin, K3 & Patient safety	
15	Seminar HWW PPOK	dr. Budi Sutedja, Sp. P
16	workshop bimbingan sholat ketika sakit & pendampingan pasien terminal	Kementrian Agama Bojonegoro
17	Manajemen Rekam medis dalam menghadapi akreditasi KARS Versi 2012	RSUP Dr. Sardjito
18	Workshop "Penanganan Kegawat daruratan jantung" (28 Mei 2015)	PERKI Surabaya
19	Seminar HWW Scoliosis	dr. Mei Ria Rahayu, Sp KFR
20	Pelatihan Managemen Asuhan Keperawatan Profesional (MAKP)	Fakultas Keperawatan UNAIR Surabaya
21	Pelatihan Managemen ICU	HIPPERCCI Pusat

Sumber: RSUD Dr. R. Sosodoro Djatikoesoemo Bojonegoro

Penghargaan

Rumah Sakit Umum Derah Dr. R. Sosodoro Djatikoesoemo Bojonegoro merupakan rumah sakit milik pemerintah Kabupaten Bojonegoro yang tercatat telah banyak mendapat penghargaan setiap tahunnya. Beberapa penghargaan yang telah diperoleh adalah sebagai berikut: (1) Terakreditasi sebagai rumah sakit sayang ibu dan bayi oleh Menteri Pemberdayaan Perempuan dan Gubernur Propinsi Jatim tahun 2012, (2) Terakreditasi 16 pelayanan (penuh tingkat lanjut) oleh KARS tahun 2012, (3) Ter-sertifikasi ISO9001:2008 atau manajemen mutu oleh World Quality Conference sejak tahun 2010, (4) Peserta berpenampilan baik pada pemeran pelayanan public 2010, (5) Juara pelaksana terbaik II Rumah Sakit Sayang Ibu Bayi se-Jawa Timur tahun 2012, (6) Penghargaan Champion Persi Award TK Nasional kategori Customer Service, Marketing and Public Relations Project tahun 2012, dan (7) Besar laporan tahunan terbaik propinsi Jawa Timur tahun 2012.

Pembahasan

Perspektif Keuangan

Dalam pengukuran kinerja pada perspektif keuangan, dilakukan melalui dua perhitungan yaitu dengan menghitung kenaikan dan penurunan pertumbuhan pendapatan serta dengan menghitung presentase efisiensi biaya. Perhitungannya sebagai berikut:

Pertumbuhan Pendapatan

Tabel 3
Pertumbuhan Pendapatan

Tahun	Realisasi Pendapatan	Pertumbuhan Pendapatan (%)	Kecenderungan Penerimaan Pertahun
2011	51.337.257.762	-	-
2012	57.219.277.701	11.46	Naik
2013	62.029.903.319	20.83	Naik
2014	99.045.136.679	92.93	Naik

Sumber: Data primer diolah, 2015

Tabel 3 diatas menunjukkan bahwa realisasi pendapatan menunjukkan adanya peningkatan dari tahun ke tahun. Walaupun peningkatan selama tahun 2011-2013 belum mencapai tingkat maksimal namun pertumbuhan pendapatan mencapai tingkat maksimal terjadi pada tahun 2013 ke tahun 2014 yang cukup tinggi, hal ini menunjukkan bahwa pihak manajemen Rumah Sakit Umum Daerah Dr. R. Sosodoro Djatikoesoemo Bojonegoro dapat dikatakan baik dalam mengelola pertumbuhannya. Namun pengelolaan pendapatan Rumah Sakit Umum Daerah Dr. R. Sosodoro Djatikoesoemo Bojonegoro pada tahun 2012-2014 harus semakin ditingkatkan lagi, agar jumlah pendapatan yang diterima dapat selalu mencapai bahkan melebihi target yang telah ditetapkan.

Perubahan Biaya

Tabel 4
Perubahan Biaya

Tahun	Target yang dianggarkan	Realisasi Belanja	Presentase Pencapaian (%)	Kecenderungan Belanja Pertahun
2011	-	57.496.147.846	-	-
2012	97.998.642.279	76.406.024.593	77,97	Naik
2013	127.978.035.930	116.405.374.109	90,96	Naik
2014	159.928.185.660	145.259.122.375	90,83	Naik

Sumber: Data primer diolah, 2015

Tabel 4 diatas menunjukkan bahwa presentase pengeluaran belanja rumah sakit hampir mencapai tingkat presentase 100%, dan setiap tahunnya anggaran belanja selalu bertambah namun realisasi belanjanya juga selalu mengalami peningkatan, hal ini berarti pihak manajemen Rumah Sakit Umum Daerah Dr. R. Sosodoro Djatikoesoemo Bojonegoro perlu untuk melakukan pengevaluasian terhadap biaya-biaya apa saja yang harus dikeluarkan dan yang tidak harus dikeluarkan oleh rumah sakit agar tingkat pengeluaran belanja dapat mencapai tingkat yang efisien dan agar rumah sakit tidak mengalami defisit anggaran, karena tingkat pengeluaran belanja yang terjadi tidak sebanding dengan tingkat pertumbuhan pendapatan yang diperoleh setiap tahunnya. Sehingga pihak manajemen rumah sakit harus lebih memperbaiki lagi pengelolaan pengeluaran belanjanya namun dengan tidak mengurangi kualitasnya dalam pelayanan kepada pasien serta juga tetap mementingkan kepuasan para karyawannya.

Perspektif Pelanggan

Pengukuran kinerja manajemen pada perspektif pelanggan diukur melalui tingkat kepuasan pasien yang menjalani perawatan di rumah sakit. Dan pengukuran dilakukan dilakukan oleh pihak internal rumah sakit melalui pengukuran sasaran mutu hasil Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) dan yang dilakukan oleh peneliti melalui penyebaran kuesioner terhadap pasien yang menjalani perawatan di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. R. Sosodoro Djatikoesoemo Bojonegoro. Penjelasannya sebagai berikut:

Tabel 5
Rekap Instalansi Rawat Inap September 2015

Rekapitulasi	Total
Kejadian Pasien Jatuh	0,0%
Kematian > 48 Jam	7,3%
Kejadian Pulang Paksa	3,3%
Sasaran Mutu Hasil IKM	81,7%
Ketepatan Visite Dokter Spesialis	99,2%
Angka Kejadian Infeksi Nosokomial	10,9%
Kejadian Infeksi Pasca Operasi	0,0%
Kejadian Sepsis	1,4%
Kejadian Dekubitus	0,3%

Sumber: RSUD Dr. R. Sosodoro Djatikoesoemo Bojonegoro

Tabel 5 menunjukkan hasil rekapitulasi instalasi rawat inap yang dilakukan oleh pihak internal manajemen rumah sakit kepada seluruh pasien yang menjalani perawatan di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. R. Sosodoro Djatikoesoemo Bojonegoro. Dari tabel tersebut menunjukkan bahwa tingkat kepuasan pasien mencapai presentase tertinggi terhadap ketepatan kunjungan dokter, hal ini berarti bahwa pihak rumah sakit tidak mengabaikan pasien dan selalu melakukan pengawasan terhadap pasiennya. Serta tidak ada kejadian buruk selama menjalani perawatan berarti para tenaga medis dan non media telah dengan baik dalam merawat atau menjaga pasien.

Tabel 6
Rekap Hasil Kuesioner Pelayanan Pasien

No	Jenis Pelayanan	Tingkat Kepuasan				
		Sangat Puas	Puas	Cukup Puas	Tidak Puas	Sangat Tidak Puas
1	Proses Pendaftaran	68	49	3	0	0
2	Pelayanan Dokter	74	35	11	0	0
3	Pelayanan Perawat	114	33	3	0	0
4	Makanan dan Minuman	44	34	12	0	0
5	Sarana dan Prasarana	66	21	3	0	0
6	Kenyamanan dan Kebersihan	131	56	23	0	0
7	Lain-Lain	87	46	17	0	0
	JUMLAH	584	274	72	0	0
	TOTAL PRESENTASE	62,80%	29,46%	7,74%		

Sumber: Data primer diolah, 2015

Tabel 6 menunjukkan hasil rekapitulasi kuesioner yang telah dibagikan kepada 30 pasien yang menjalani perawatan di rumah sakit dengan jumlah 31 pertanyaan yang dibagi menjadi 7 kelompok. Dari tabel diatas menunjukkan bahwa tingkat kepuasan pasien sangat puas memperoleh presentasi yang paling tinggi. Hal ini menunjukkan bahwa pihak Rumah Sakit Umum Daerah Dr. R. Sosodoro Djatikoesoemo Bojonegoro telah dengan baik dalam memberikan pelayanan kepada pasien.

Perspektif Proses Bisnis Internal

Pengukuran kinerja manajemen pada perspektif proses bisnis internal dilakukan melalui 2 tahap yaitu proses inovasi dan proses operasi. Berikut penjelasannya:

Proses Inovasi

Pihak rumah sakit telah mengeluarkan inovasi baru yang akan digunakan untuk penilaian pada proses bisnis internalnya. Inovasi tersebut berupa suatu kegiatan yang disebut "*Hospital Without Wall*". Yang menjadi latar belakang diadakannya kegiatan ini yaitu tentang pelayanan kesehatan di rumah sakit tidak hanya bagaimana membantu orang untuk sembuh dari penyakit secara fisik tetapi lebih dari itu, yaitu bagaimana membantu mental dan karakter masyarakat, agar mereka dapat mendukung lahirnya keadilan, kedamaian dan hidup social yang makmur. Pada implementasi pelayanan kesehatan, masyarakat/public berperan sebagai subyek.

Untuk program *Hospital Without Wall* terdapat empat kegiatan inovasi yang bersifat holistic yaitu sebagai berikut *Tour The Haemodialisa*, *Tour The Lansia*, *Tour The Emergency* dan Seminar Ilmiah Mencerdaskan Masyarakat. Keempat kegiatan ini sama-sama memiliki tujuan untuk meningkatkan pola hidup sehat bagi masyarakat, serta mengajarkan masyarakat untuk lebih bisa dalam menjaga dirinya sendiri ketika berada diluar lingkungan rumah sakit. Diharapkan dengan adanya kegiatan-kegiatan ini, mampu meningkatkan tingkat kepercayaan terhadap Rumah Sakit Umum Daerah Dr. R. Sosodoro Djatikoesoemo Bojonegoro yang bukan hanya memberikan pelayanan kesehatan bagi pasien didalam lingkungan rumah sakit namun juga terhadap masyarakat diluar lingkungan rumah sakit.

Proses Operasi

Tabel 7
Rekap Capaian Layanan Tahun 2011-2013

Keterangan	Tahun			Standar
	2011	2012	2013	
BOR (%)	91,88	93,92	75,38	60-85
ALOS (Hari)	4,91	4,71	4,94	6-9
TOI (Hari)	0,43	0,41	1,61	1-3
BTO (Kali)	68,82	69,43	55,73	40-50
NDR (%)	41,4	36,1	36,1	< 25
GDR (%)	79,3	71,2	68,2	≤ 45

Sumber: RSUD Dr. R. Sosodoro Djatikoesoemo Bojonegoro

Tabel 7 menunjukkan hasil capaian layanan Rumah Sakit Umum Daerah Dr. R. Sosodoro Djatikoesoemo Bojonegoro pada tahun 2011-2013. Untuk tingkat pencapaian BOR (tingkat penggunaan unian tempat tidur) dan TOI (jumlah jeda hari pemakaian tempat tidur pasien lama dengan pasien baru) sudah sesuai dengan standar yang telah ditetapkan. Berbeda dengan tingkat pencapaian ALOS (jumlah rata-rata berapa hari perawatan) menunjukkan bahwa hasil perawatan masih dibawah standar yang telah ditetapkan. Sedangkan untuk tingkat pencapaian BTO (jumlah tingkat pemakaian tempat yang digunakan dalam satu periode), NDR (tingkat kematian pasien setelah 48 jam perawatan),

dan GDR (tingkat kematian pasien secara keseluruhan) telah melebihi standar yang telah ditetapkan.

Dari penjelasan diatas berarti pihak rumah sakit perlu untuk melakukan pengawasan terhadap kinerjanya dan peningkatan terhadap pelayanan terhadap pasien agar setai proses capaian layanan dapat sesuai dengan standar yang telah ditetapkan.

Perspektif Pertumbuhan dan Pembelajaran

Pengukuran kinerja manajemen pada perspektif pertumbuhan dan pembelajaran diukur melalui tingkat masa kerja karyawan sebagai bentuk pertumbuhannya. Dan dengan mengukur tingkat pelatihan sebagai bentuk pembelajaran serta didukung dengan tingkat infrastruktur rumah sakit. Penjelasannya sebagai berikut:

Masa Kerja Karyawan

Tabel 8
Jenis Tenaga dan Masa Kerja Tenaga Medis dan Non Medis

Jenis tenaga	Periode Masa Kerja			Jumlah
	Kurang Dari 1 Tahun	Lebih dari 3 Tahun	Diatas 5 tahun	
Dokter Spesialis	-	14	17	31
Dokter Umum	2	6	9	17
Dokter Gigi	-	1	3	4
Paramedis Perawatan Paramedic	50	112	88	250
Non Perawatan	12	32	46	90
Tenaga Non Medis	7	29	104	140

Sumber: RSUD Dr. R. Sosodoro Djatikoesoemo Bojonegoro

Tingkat masa kerja karyawan menentukan seberapa berpengalaman seorang tenaga medis dan non medis tersebut dalam memberikan pelayanan untuk memenuhi kepuasan pasien. Dari tabel 8 dapat dilihat bahwa jumlah tenaga medis dan non medis Rumah Sakit Umum Daerah Dr. R. Sosodoro Djakoesoemo Bojonegoro memiliki tingkat periode masa kerja yang bervariasi. Pegawai yang memiliki masa kerja kurang dari 1 tahun merupakan pegawai baru, seperti pada paramedis perawatan ada 50 pegawai baru yang merupakan tenaga perawat yang baru selesai menjalani pendidikan keperawatan. Namun jumlah tenaga medis dan non medis yang memiliki masa kerja diatas 5 tahun juga cukup banyak dari yang memiliki periode masa kerja dibawahnya dan sudah menjadi pegawai tetap di rumah sakit. Hal ini juga disebabkan oleh kebanyakan pasien yang lebih percaya dengan pelayanan tenaga medis lama untuk menanganinya dengan alasan lebih berpengalaman dalam merawat pasien dari pada tenaga medis baru.

Sehingga dapat disimpulkan bahwa lamanya masa kerja pegawai dapat menentukan tingkat pengalaman kerja dan kepercayaan pasien terhadap pelayanan medis maupun non medis yang diberikan oleh pihak Rumah Sakit Umum Daerah Dr. R. Sosodoro Djatikoesoemo Bojonegoro. Sehingga tidak mudah untuk menerima pegawai baru baik untuk pegawai medis maupun non medis, ataupun jika ada pegawai medis maupun non medis yang melamar untuk bekerja, maka butuh dilakukan seleksi untuk melihat bagaimana kemampuan pegawai tersebut dalam menangani pasien dengan melakukan masa percobaan

kerja bagi pegawai tersebut. Dengan ini dapat dikatakan bahwa pihak rumah sakit masih dinilai cukup baik dalam mementingkan kualitas kerja pegawainya.

Pelatihan Tenaga Medis

Tabel 9
jumlah peserta pelatihan

Bulan	Jumlah Tenaga Medis			Presentase (%)		
	2012	2013	2014	2012	2013	2014
Januari	5	6	46	1.14	1.37	9.58
Februari	18	74	63	4.11	16.86	13.13
Maret	23	75	69	5.25	17.08	14.38
April	40	102	76	9.13	23.23	15.83
Mei	56	105	91	12.79	23.92	18.96
Juni	85	121	110	19.41	27.56	22.92
Juli	107	139	110	24.43	31.66	22.92
Agustus	108	140	175	24.66	31.89	36.46
September	109	145	208	24.89	29.90	43.33
Oktober	125	160	218	28.54	32.99	45.42
November	131	169	234	29.91	34.85	48.75
Desember	141	170	250	32.19	35.05	52.08
Total	948	1406	1400			
Jumlah Tenaga Medis	438	439	480			

Sumber: Data diolah RSUD Dr. R. Sosodoro Djatikoesoemo Bojonegoro

Dari tabel 9 dapat dilihat bahwa setiap tahunnya jumlah tenaga medis dan non medis yang mengikuti pelatihan yang diadakan rumah sakit selalu meningkat pada tiap bulannya. Jenis pelatihan yang telah diadakan oleh pihak rumah sakit dapat dilihat pada tabel 2. Hal ini menunjukkan bahwa antusias para pegawai rumah sakit sangat besar untuk mengikuti pelatihan yang telah diadakan. Berarti pihak manajemen rumah sakit telah mampu untuk meningkatkan motivasi para pegawainya untuk mengikuti pelatihan untuk proses pembelajaran yang lebih baik.

Infrastruktur Rumah Sakit

Infrastruktur rumah sakit merupakan suatu bentuk pengukuran yang mendukung tingkat pengembangan atau pertumbuhan rumah sakit. Semakin banyak sarana dan prasarana yang ditambahkan menunjukkan bahwa tingkat infrastruktur rumah sakit semakin baik, karena penambahan sarana dan prasarana tersebut dilakukan untuk mendukung infrastruktur Rumah Sakit Umum Daerah Dr. R. Sosodoro Djatikoesoemo Bojonegoro, serta untuk meningkatkan kualitas rumah sakit agar menjadi rumah sakit unggulan dan terpercaya dalam jasa pelayanan kesehatan. Semakin baik tingkat infrastruktur rumah sakit menunjukkan bahwa semakin berkembangnya rumah sakit tersebut.

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Berdasarkan hasil analisa dari bab-bab sebelumnya yang telah dibahas, pengukuran kinerja manajemen Rumah Sakit Umum Daerah Dr. R. Sosodoro Djatikoesoemo Bojonegoro menggunakan *Balanced Scorecard* melalui empat perspektif yaitu: (1) Pada perspektif keuangan penilaian kinerja diukur melalui pertumbuhan pendapatan dan efisiensi biaya.

Untuk pertumbuhan pendapatan dapat disimpulkan bahwa jumlah realisasi pendapatan pada tahun 2012-2014 selalu mengalami peningkatan. Hal ini menunjukkan bahwa pihak manajemen rumah sakit telah cukup baik dalam mengelola pendapatannya. Namun berbeda dengan tingkat pencapaian pada efisiensi biaya yang menunjukkan bahwa pengelolaan pengeluaran belanja rumah sakit dikatakan sangat tidak efisien, karena efisiensi belanja selalu mencapai presentase tinggi terutama pada tahun 2013 dan 2014 yang mencapai 90%. Hal ini perlu mendapat pengawasan lebih maksimal lagi dari pihak rumah sakit untuk mengelola pengeluarannya agar berfokus terhadap hal yang benar-benar dibutuhkan sebagai bentuk pengembangan rumah sakit. (2) Penilaian kinerja pada perspektif pelanggan diukur melalui tingkat kepuasan pasien. Dalam penilaian ini pengukuran tingkat kepuasan pasien dilakukan oleh pihak internal rumah sakit berdasarkan sasaran mutu hasil IKM mencapai 81,7% serta kepuasan terhadap ketepatan visit dokter mencapai 99,2%. Selain perhitungan yang dilakukan pihak internal rumah sakit, perhitungan tingkat kepuasan pasien juga dilakukan oleh peneliti melalui rekapitulasi hasil kuesioner yang telah dibagikan kepada beberapa pasien yang menjalani rawat inap di rumah sakit, berdasarkan tabel tersebut menunjukkan bahwa kepuasan pasien pada tingkat sangat puas terhadap pelayanan rumah sakit mencapai presentase paling tinggi yaitu sebesar 62,80%. (3) Dalam perspektif proses bisnis internal Rumah Sakit Umum Daerah Dr. R. Sosodoro Djatikoesoemo Bojonegoro dapat dikatakan cukup baik pada proses inovasinya dengan telah mengeluarkan inovasi baru yaitu berupa kegiatan *Hospital Without Wall* sebagai bentuk pelayanan kesehatan bukan hanya untuk masyarakat didalam lingkungan rumah sakit namun juga untuk masyarakat diluar lingkungan rumah sakit. Sedangkan pada proses operasionalnya juga sudah cukup baik namun perlu ditingkatkan lebih baik lagi kualitas pelayanan terhadap pasien yang melakukan rawat inap maupun rawat jalan. Dan (4) Penilaian kinerja pada perspektif pertumbuhan dan pembelajaran yang didukung dengan infrastruktur rumah sakit dapat dikatakan baik karena berdasarkan hasil pembahasan menunjukkan bahwa masa kerja tenaga medis atau non medis merupakan hal yang mempengaruhi kualitas pelayanan dan sudah dianggap baik untuk proses pertumbuhan rumah sakit. Serta ada banyak jenis pelatihan yang telah diadakan oleh pihak rumah sakit untuk menambah pengetahuan bagi para tenaga medis maupun nonmedis, dan setiap tahunnya jumlah pegawai yang mengikuti pelatihan selalu bertambah. Dalam peningkatan insrastruktur Rumah Sakit Umum Daerah Dr. R. Sosodoro Djatikoesoemo Bojonegoro juga telah banyak sarana dan prasarana yang ditambahkan setiap tahunnya.

Saran

Berdasarkan penjelasan simpulan diatas, maka peneliti memberikan beberapa saran yang dapat digunakan oleh pihak manajemen Rumah Sakit Umum Daerah Dr. R. Sosodoro Djatikoesoemo Bojonegoro sebagai bahan pertimbangan untuk menunjang kinerja rumah sakit, yaitu sebagai berikut: (1) Rumah Sakit Umum Daerah Dr. R. Sosodoro Djatikoesoemo Bojonegoro dapat menggunakan metode *Balanced Scorecard* dalam evaluasi penilaian kinerja rumah sakit, karena penyajian data yang tersedia sudah cukup lengkap jika digunakan sebagai data dalam penelitian kinerja dengan metode *Balanced Scorecard*. Serta *Balanced Scorecard* dapat dijadikan penerjemah visi dan misi ke dalam sasaran strategis yang dilakukan secara komprehensif dengan memperluas cakupan perspektif yang sebelumnya hanya keuangan menjadi lebih luas pada non keuangan. (2) Untuk membantu tingkat pertumbuhan pendapatan, pihak rumah sakit bisa saja bekerja sama dengan perusahaan non BPJS setempat, atau dengan perusahaan yang berada di lingkungan pemerintah Bojonegoro seperti Migas atau perusahaan lain. Agar rumah sakit bisa mencapai tingkat surplus setiap tahunnya, sehingga tidak menjadi beban melainkan memberikan keuntungan bagi APBD Pemerintah Daerah Bojonegoro. (3) Untuk lebih meningkatkan kepuasan pasien terhadap pelayanan yang diberikan rumah sakit bisa dengan meningkatkan lagi kualitas pelayanan

dari tenaga medis seperti melayani pasien selama 24 jam, penambahan dokter spesialis dan dokter jaga yang akan selalu berada di rumah sakit jika sewaktu-waktu dibutuhkan ketika ada kondisi gawat darurat. Serta lebih mempermudah pengurusan pendaftaran pasien yang menggunakan kartu BPJS atau jaminan kesehatan lainnya. (4) Mengadakan pemberian perawatan kesehatan bagi masyarakat atau pasien diluar atau didalam lingkungan rumah sakit yang berguna untuk menjaga kesehatan diri sendiri untuk mewujudkan masyarakat yang sehat. Seperti puskesmas keliling yang memeriksa masyarakat yang berada jauh dari lingkungan rumah sakit. (5) Menambahkan sarana dan prasarana seperti penambahan tempat duduk bagi yang menunggu panggilan di apotek, di tempat pendaftaran dan pada tempat administrasi. Penyediaan tempat duduk serta tempat untuk beristirahat didekat ruangan tempat rawat inap pasien, seperti pada kamar inap kelas III harus disediakan tempat duduk atau tempat untuk beristirahat pagi keluarga pasien. Penambahan jumlah alat kesehatan, sehingga ketika ada pasien yang gawat darurat dan membutuhkan penanganan lebih lanjut tidak harus dilarikan ke rumah sakit lain.

DAFTAR PUSTAKA

- Ahmadi, R. 2014. *Metode Penelitian Kualitatif*. Cetakan Pertama. Ar-Ruzz Media. Yogyakarta.
- Bastian, I. 2006. *Akuntansi Sektor Publik: Suatu Pengantar*. Buku Kedua. Erlangga. Jakarta.
- Fathoni., dan I. Kesuma. 2011. Analisis Penilaian Kinerja Rumah Sakit dengan Penerapan Balanced Scorecard: Studi Kasus Rumah Sakit ABC. *Jurnal Sistem Informasi* 3(1): 327-335.
- Hansen, D.R. dan M.M. Mowen. 2009. *Managerial Accounting*. Edisi Kedelapan. Buku 2. Salemba Empat. Jakarta.
- Kaplan. R. S., dan D.P. Norton. 1996. *The Balanced Scorecard: Translating Strategy Into Action*. Harvard Business School Press. Boston. Terjemahan P.R. Yosi. 2000. *Balanced Scorecard Menerjemah Strategi Menjadi Aksi*. Erlangga. Jakarta.
- Mahsun, M., F. Sulistyowati, dan H.A. Purwanugraha. 2006 *Akuntansi Sektor Publik*. Edisi Pertama. Salemba Empat. Jakarta.
- Mardiasmo. 2002. *Akuntansi Sektor Publik*. Edisi Pertama. Cetakan Pertama. Yogyakarta
- Moleong, L. 2010. *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Edisi Revisi. PT Remaja Rosdakarya. Bandung
- Mulyadi. 2001. *Balanced Scorecard: Alat Kontemporer untuk Pelipatgandaan Kinerja Keuangan Perusahaan*. Salemba Empat. Jakarta
- Rumintjap, M. L. 2013. Penerapan Balanced Scorecard sebagai Tolak Ukur Pengukuran Kinerja Di RSUD Noongan. *Jurnal Ekonomi, Manajemen, Bisnis dan Akuntansi* 1(3): 841-850
- Safitri, L. 2014. Evaluasi Strategi dengan Pendekatan Balanced Scorecard untuk Meningkatkan Pertumbuhan Pendapatan pada Rumah Sakit Umum Haji Surabaya. *Skripsi*. Program Studi Akuntansi Sekolah Tinggi Ilmu Ekonomi Indonesia (STIESIA) Surabaya.
- Wibisono, D. 2006. *Manajemen Kinerja: Konsep, Desain, dan Teknik Meningkatkan Dasa Saing Perusahaan*. Erlangga. Jakarta.