

SKRIPSI

**Analisis Kinerja Rumah Sakit Dengan Pendekatan Balanced Scorecard
Studi Kasus Pada Rumah Sakit Umum Daerah
Salewangang Kabupaten Maros**

DEWI ASTUTY MS

105730427613



**FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR
MAKASSAR**

2017

HALAMAN PERSETUJUAN

Nama Mahasiswa : Dewi Astuty MS
NIM : 105 730 427 613
Program Studi : Akuntansi
Fakultas : Ekonomi dan Bisnis
Judul Skripsi : **ANALISIS KINERJA RUMAH SAKIT DENGAN
PENDEKATAN *BALANCED SCORECARD* STUDI
KASUS PADA RUMAH SAKIT UMUM DAERAH
SALEWANGANG KABUPATEN MAROS**

Menyatakan Bahwa Skripsi Ini Telah Di Periksa Dan Di Ajukan Di Depan Penguji
Skripsi Strata Satu (S1) Pada Hari Sabtu, 7 Oktober 2017 Di Fakultas Ekonomi Dan
Bisnis Universitas Muhammadiyah Makassar

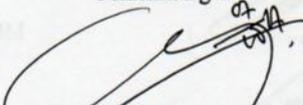
Makassar, 08 September 2017

Menyetujui:

Pembimbing I


Dr. Andi Mappatempo, MM

Pembimbing II

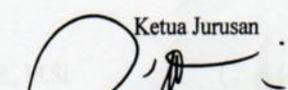

Chairul Ichsan, SE, M.AK

Mengetahui:

Dekan


Ismail Rusulong, SE., MM
KTAM: 903078

Ketua Jurusan


Ismail Badottah, SE, M.Si, Ak, CA
NBM: 107 3428

HALAMAN PERSETUJUAN

Nama Mahasiswa : Dewi Astuty MS
NIM : 105 730 427 613
Program Studi : Akuntansi
Fakultas : Ekonomi dan Bisnis
Judul Skripsi : **ANALISIS KINERJA RUMAH SAKIT DENGAN
PENDEKATAN *BALANCED SCORECARD* STUDI
KASUS PADA RUMAH SAKIT UMUM DAERAH
SALEWANGANG KABUPATEN MAROS**

Menyatakan Bahwa Skripsi Ini Telah Di Periksa Dan Di Ajukan Di Depan Penguji
Skripsi Strata Satu (S1) Pada Hari Sabtu, 7 Oktober 2017 Di Fakultas Ekonomi Dan
Bisnis Universitas Muhammadiyah Makassar

Makassar, 08 September 2017

Menyetujui:

Pembimbing I



Dr. Andi Mappatempo, MM

Pembimbing II



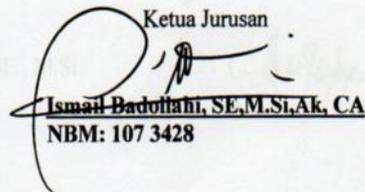
Chairul Ichsan, SE, M.AK

Mengetahui:

Dekan



Ketua Jurusan



Ismail Badottahi, SE, M.St, Ak, CA
NBM: 107 3428

MOTTO

*Berusahalah, bukan untuk menjadi manusia yang berhasil,
tetapi untuk menjadi manusia yang berguna*

Persembahan

Skripsi ini kupersembahkan untuk,

Allah yang telah menciptakan aku

*Kedua orang tuaku Drs. Muli.Saing, MM dan Asih Sundarsiah yang selalu menyanggiku,
mendukungku, menyemangatiiku, menasehati serta mendoakanku.*

*Kakak- kakakku Anugrah Perdana Ms, S.K,M, M.KES, Ardiansyah MS,ST dan Fitriani Umar,
S.K,M, M.KES yang telah membantu saya untuk menyelesaikan skripsi ini.*

KATA PENGANTAR

Assalamu alaikum warahmatullahi wabarakatuh Alhamdulillah, segala puji bagi Allah SWT, karena atas Rahmat dan Hidayahnya sehingga penulis sampai saat ini masih diberikan kesehatan dan dapat menyelesaikan skripsi ini, yang merupakan syarat untuk mendapatkan gelar sarjana di Jurusan Akuntansi Fakultas Ekonomi Universitas Muhammadiyah Makassar. Shalawat dan salam tak lupa penulis junjungkan kepada Nabi besar Muhammad SAW sang idola terbaik sepanjang zaman.

Ucapan terima kasih selanjutnya penulis persembahkan untuk kedua orangtua penulis, ayahanda DRS. Muh. Saing, MM dan Ibunda Asih Sundarsiah. Terima kasih sebesar-besarnya telah merawat dan mendidik penulis serta terimakasih juga untuk perjuangan, pengorbanan, dan doa ayahanda dan ibunda selama ini, semoga ayahanda dan ibunda senantiasa di Rahmati oleh Allah SWT. Berbagai pihak telah memberikan dukungan dan bantuan kepada penulis dalam pembuatan skripsi ini, maka dari itu penulis juga mengucapkan terima kasih kepada:

1. Ismail Rasulong, SE.,MM selaku Dekan Fakultas Ekonomi Universitas Muhammadiyah Makassar
2. Ismail Badollahi, SE, M.Si,Ak, CA selaku ketua jurusan Akuntansi Ekonomi Universitas Muhammadiyah Makassar.
3. **Dr. Andi Mappatempo, MM** selaku pembimbing 1 dan **Chairul Ichsan, SE, M.AK** selaku pembimbing 2 bagi penulis yang senantiasa membantu dan mengarahkan penulis hingga penyelesaian skripsi ini.

4. Seluruh Dosen jurusan Akuntansi Ekonomi Universitas Muhammadiyah Makassar. Terima kasih atas ilmu yang telah diberikan untuk penulis selama kurang lebih 3 tahun. Semoga penulis bisa memanfaatkannya sebaik mungkin.
5. Karyawan dan Pasien RSUD Salewangang Kabupaten Maros yang telah membantu saya selama melakukan penelitian.
6. Saudarah-saudarah saya Anugrah Perdana MS, S.K.M, M.KES, Ardiansyah MS, S.T dan Fitriani Umar S.K.M, M.KES yang telah membantu saya untuk menyelesaikan skripsi ini.
7. Seluruh teman angkatan saya terkhusus untuk kelas AK6 2013 tanpa terkecuali terimakasih atas dukungan dan pertemanan kalian.
8. Teman-teman kost saya di kost HJ.ETTY terimakasih atas bantuan kalian, terimakasih juga atas semangat, kebersamaan, dukungan dan perhatian yang diberikan
9. Kakanda dan adinda di Abes Scout, Tapak Suci Unismuh dan Lontar Adventure terimakasih atas pengalaman yang telah di berikan.
10. Semua pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu terima kasih yang sebesar-besarnya atas bantuan dan doanya.

Wassalamu'alaikum warahmatullahi wabarakatuh

Makassar, Juni 2017

Dewi Astuty MS

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN SAMPUL	i
HALAMAN PERSETUJUAN	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
MOTTO.	iv
PERSEMBAHAN.	v
KATA PENGANTAR	vi
DAFTAR ISI	vii
DAFTAR TABEL	viii
DAFTAR GAMBAR	ix
ABSTRAK	x
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang Masalah	1
B. Rumusan Masalah	6
C. Tujuan Penelitian	7
D. Kegunaan Penelitian	7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Definisi Kinerja dan Pengukuran Kinerja	8
B. Tujuan dan Manfaat Pengukuran Kinerja	11

C. Pengukuran Kinerja pada Organisasi Sektor Publik.....	13
D. Pengukuran Kinerja dalam Organisasi Rumah Sakit.....	14
E. Balanced Scorecard.....	17
1. Konsep Balanced Scorecard.....	17
2. Perspektif Balanced Scorecard.....	18
3. Karakteristik Balanced Scorecard.....	21
4. Hubungan Antar Perspektif dalam Balanced Scorecard.....	23
5. Keunggulan Balanced Scorecard.....	24
F. Kerangka Pikir.....	27
G. Penelitian Terdahulu.....	27

BAB III METODE PENELITIAN

A. Lokasi dan Waktu Penelitian.....	35
B. Jenis dan Sumber Data.....	35
C. Populasi dan Sampel.....	36
D. Teknik Pengumpulan Data.....	36
E. Metode Analisis Data.....	37

BAB IV GAMBARAN UMUM LOKASI PENELITIAN

A. Sejarah RSUD Salewangang Kabupaten Maros.....	43
B. Visi dan Misi RSUD Salewangang Kabupaten Maros.....	44
C. Struktur Organisasi RSUD Salewangang Kabupaten Maros.....	45

D. Uraian Tugas Pokok RSUD Salewangang Kabupaten Maros	47
--	-----------

BAB V HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Pengukuran Kinerja RSUD Salewangang Kabupaten Maros Dengan

Balanced Scorecard	50
1. Perspektif Keuangan	50
2. Perspektif Pelanggan	53
3. Perspektif Bisnis Internal	55
4. Perspektif Pembelajaran dan Pertumbuhan.....	58

B. Balanced Scorecard

RSUD Salewangang Kabupaten Maros	62
---	-----------

BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan	64
----------------------------	-----------

B. Saran	65
-----------------------	-----------

Daftar Pustaka.....	66
----------------------------	-----------

LAMPIRAN

ABSTRAK

Dewi Astuty MS. 2017. Analisis Kinerja Rumah Sakit dengan Pendekatan *Balanced Scorecard* Studi Kasus Pada Rumah Sakit Umum Daerah Salewangang Kabupaten Maros. Andi Mappatempo dan Chairul Ichsan.

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis kinerja Rumah Sakit Umum Daerah Salewangang Kabupaten Maros dengan pendekatan *Balanced Scorecard*. Data penelitian ini diperoleh langsung dari Rumah Sakit Umum Daerah Salewangang Kabupaten Maros dan dari kuisisioner yang disebarakan. Dari hasil penelitian dengan menggunakan *Balanced Scorecard*, nilai rata-rata untuk masing-masing dengan pendekatan yaitu perspektif keuangan, perspektif pelanggan, perspektif proses bisnis internal serta perspektif pembelajaran dan pertumbuhan adalah baik. Sehingga dapat ditarik kesimpulan bahwa kinerja Rumah Sakit Umum Daerah Salewangang Kabupaten Maros termasuk dalam kriteria baik.

Kata kunci : Kinerja, *Balanced Scorecard*, Rumah Sakit

Dewi Astuty MS. 2017. *Hospital Performance Analysis with Balanced Scorecard Approach Case Study At General Hospital Area Salewangang Maros. Andi Mappatempo and Chairul Ichsan.*

This study aims to analyze the performance of the Regional General Hospital Salewangang Maros with Balanced Scorecard approach. The data of this study were obtained directly from Maros District General Hospital and from the distributed questionnaires. From the results of research by using Balanced Scorecard, the average value for each with approaches are financial perspective, customer perspective, internal business process perspective and learning and growth perspective is good. So it can be concluded that the performance of the Regional General Hospital Salewangang Maros regency included in either criteria.

Keywords: Performance, Balanced Scorecard, Hospital

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Setiap perusahaan pada hakikatnya merupakan organisasi yang melaksanakan kegiatan rutinnya bagi kepentingan semua pihak yang terlibat seperti: pemegang saham, kreditur, karyawan, pemerintah, dan pelanggan implikasinya perusahaan harus terus mencermati visi dan dampak dari setiap aktivitas yang dijalankan. Kendati untuk menjalankan perusahaan ditemui berbagai permasalahan yang dasarnya membutuhkan perencanaan strategis agar entitas bisa tetap eksis dan mampu unggul dalam persaingan.

Perencanaan strategis menjadi kian penting mengingat lingkungan persaingan bisnis yang makin ketat dengan strategis dan perencanaan bisnis yang baik perusahaan dapat terus bertahan dan bersaing ditengah-tengah ketatnya persaingan bisnis saat ini untuk dapat menjalankan strategis operasional yang baik diperlukan suatu mekanisme perusahaan sehingga sasaran strategis beserta target yang sudah ditetapkan dapat dicapai secara eektif dan efisien.

Afandi (2013) pengukuran kinerja merupaka salah satu faktor yang sangat penting bagi organisasi bisnis. Di dalam sistem pengendalian manajemen pada suata organisasi bisnis, pengukuran kinerja merupakan usaha yang di lakukan pihak manajemen untuk mengevaluasi hasil–hasil kegiatan yang telah dilaksanakan oleh masing–masing pusat pertanggung jawaban yang di bandingkan dengan tolak ukur yang telah ditetapkan.

Ilsa Lailana (2013) untuk menjalankan fungsi organisasi, di perlukan suatu sistem manajemen menyeluruh yang di mulai dari proses perencanaan strategik (renstra), baik untuk jangka panjang maupun jangka pendek. Sistem pengukuran kinerja dapat di jadikan sebagai alat pengendalian organisasi, karena pengukuran kinerja diperkuat dengan menetapkan *reward* dan *punishment system*.

Rumah sakit sebagai institusi pelayanan kesehatan di sektor publik harus cerdas dan bijaksana dalam merancang strategi. Seiring dengan kemajuan teknologi, pengaruh globlisasi, tingkat persaingan yang semakin tinggi dan perilaku pasien yang jeli dan kritis dalam memilih pelayanan kesehatan menjadi pemicu rumah sakit untuk selalu memberikan pelayanan yang optimal kepada masyarakat. Oleh karena itu, faktor keuangan tidak dapat lagi di jadikan sebagai satu-satunya pedoman untuk menilai kinerja manajemen rumah sakit.

Untuk mengukur kinerja pada rumah sakit tidak semudah mengukur kinerja pada organisasi yang berorientasi pada profit. Karena untuk mngukur kinerja pada organisasi yang tujuannya tidak untuk mencari laba kita harus memperhatikan faktor sosial. Selain itu juga harus mempertimbangkan ukuran hasil dan ukuran proses, sehingga keberhasilan seorang manajer sebuah rumah sakit tidak hanya di ukur dari kemampuannya untuk mendapatkan laba yanga tinggi atau kemampuannya untuk menghemat biaya seminimal mungkin, tetapi juga diukur dari pelayanan yang di berikan rumah sakit yang di kelolanya.

Sistem pengukuran kinerja yang hanya berdasarkan pada aspek keuangan saja sering di kenal dengan sistem pengukuran kerja tradisional yang hanya mencerminkan keberhasilan sebuah organisasi dalam jangka pendek tanpa

memikirkan keberhasilan jangka panjang. Pengukuran kinerja dari aspek keuangan mudah di manipulasi sesuai kepentingan manajemen. Kinerja keuangan yang terlihat baik pada saat ini bisa saja terjadi karena telah mengorbankan kepentingan jangka panjang organisasi. Sebaliknya, kinerja keuangan yang kurang baik saat ini bisa terjadi karena organisasi melakukan investasi-investasi demi kepentingan jangka panjangnya.

Oleh karena itu, untuk mengukur kinerja yang tidak hanya mengukur aspek keuangan saja tetapi juga mempertimbangkan aspek non keuangan seperti pelanggan, proses internal bisnis, serta pembelajaran dan pertumbuhan. Ukuran kinerja ini disebut dengan *balanced scorecard*. *Balanced scorecard* berusaha menerjemahkan misi dan strategi perusahaan ke tujuannya. Dengan ke empat perspektif, yaitu keuangan, pelanggan, proses bisnis internal, serta pembelajaran dan pertumbuhan pada *balanced scorecard* diharapkan karyawan dari tingkat bawah sampai dengan tingkat atas mengetahui apa misi dan strategi organisasi.

Pada dasarnya, pengembangan *balanced scorecard* baik pada sektor swasta maupun publik di maksudkan untuk memberikan kepuasan bagi para pelanggan. Perbedaan dapat dilihat dari tujuan maupun pihak-pihak yang berkepentingan. Penerapan *balanced scorecard* pada sektor bisnis di maksudkan untuk meningkatkan persaingan (*competitiveness*), sedangkan untuk sektor publik lebih menekankan nilai misi dan pencapaian (*mission, value, effectiveness*).

Heru (2012) *balanced scorecard* memberikan suatu kerangka kerja bagi pihak manajemen untuk menerjemahkan misi dan strategi organisasi kedalam tujuan-tujuan dan ukuran-ukuran yang dapat dilihat dari empat aspek. Keempat

aspek perspektif itu di maksudkan untuk menjelaskan penampilan suatu organisasi dari empat titik pandang berikut ini.

1. Perspektif keuangan, untuk menjawab pertanyaan : untuk mencapai sukses secara *financial*, kinerja keuangan organisasi yang bagaimanakah yang patut ditunjukkan kepada pemilik organisasi?
2. Perspektif pelanggan, untuk menjawab pertanyaan : bagaimana penampilan organisasi di mata pelanggan?
3. Perspektif Proses Bisnis Internal, untuk menjawab pertanyaan: untuk memuaskan para pemilik organisasi dan para pelanggan, proses bisnis mana yang harus diunggulkan?
4. Perspektif Pembelajaran dan Pertumbuhan, untuk menjawab pertanyaan: bagaimana organisasi mempertahankan kemampuan sehingga organisasi terus berubah dan menjadi lebih baik?

Niven (2010) pada dasarnya, pengembangan *balanced scorecard* baik pada sektor swasta maupun publik dimaksudkan untuk memberikan kepuasan bagi para pelanggan. Perbedaan dapat dilihat dari tujuan maupun pihak-pihak yang berkepentingan. Penerapan *balanced scorecard* pada sektor bisnis di maksudkan untuk meningkatkan persaingan, sedangkan untuk sektor publik lebih menekankan pada nilai misi dan pencapaian (*mission, value, effectiveness*). Dari aspek keuangan untuk sektor bisnis akan mengutamakan keuntungan, pertumbuhan dan pangsa pasar sedangkan sektor publik di maksudkan untuk pengukuran produktivitas dan tingkat efisiensi. Demikian juga halnya dengan pihak-pihak yang berkepentingan sektor bisnis ini akan lebih mengutamakan para pemegang

saham, pembeli dan manajemen, sedangkan untuk sektor publik akan meliputi para pembayar pajak, pengguna jasa, legislatif.

Balanced scorecard dinilai cocok untuk organisasi sektor publik karena *balanced scorecard* tidak hanya menekankan pada aspek kuantitatif-*financial*, tetapi juga aspek kualitatif dan nonfinansial. Hal tersebut sejalan dengan sektor publik yang menempatkan laba bukan hanya sebagai ukuran kinerja utama, namun pelayanan yang cenderung bersifat kualitatif dan nonkeuangan.

Anggraini (2015) rumah sakit pada umumnya difungsikan untuk melayani masyarakat dan menyediakan sarana kesehatan untuk masyarakat, bukan untuk mencari keuntungan semata. Di dalam organisasinya, terdapat banyak aktifitas yang diselenggarakan oleh pihak-pihak dari berbagai jenis profesi, baik profesi dokter, karyawan administrasi, petugas pelayanan dan beberapa profesi lainnya. Untuk dapat menjalankan fungsinya, di perlukan suatu sistem manajemen menyeluruh yang dimulai dari proses perencanaan stategik (*renstra*), baik untuk jangka panjang ataupun jangka pendek. Suatu *renstra* dapat dikatakan baik apabila perencanaan tersebut dapat ditindak lanjuti secara praktis kedalam program-program operasional yang berorientasi pada ekonomi dan kualitas. Artinya, rumah sakit di kelola secara efektif dan efisien, melayani sebaga lapisan masyarakat dengan memberikan pelayanan memuaskan, profesional dengan harga bersaing sehingga strategi dan kinerja rumah sakit tersebut harus berorientasi pada keinginan pelanggan (pasien) tersebut.

Rumah Sakit Umum Daerah Salewangan merupakan instansi dibawah naungan pemerintah daerah Kabupaten Maros yang bergerak di bidang sektor publik dengan memberikan pelayanan jasa kesehatan yang terbaik bagi masyarakat. Rumah Sakit Umum Dearah (RSUD) sebagai salah satu instansi pemerintah harus mampu memberikan pertanggung jawaban baik secara *financial* maupun *nonfinansial* kepada pemerintah daerah dan masyarakat sebagai pengguna jasa. Oleh karena itu, perlu adanya suatu ngukuran kinerja yang tidak hanya melihat aspek finansial rumah sakit saja tetapi juga aspek *non finansialnya*. *Balanced scorecard* merupakan pilihan yang tepat untuk melakukan pengukuran kinerja baik dari aspek *finansial* atau keuangan maupun *non finansial*.

Atas pertimbangan tersebut maka penulis menjadikan *Balanced Scorecard* sebagai topik penyusunan skripsi ini dengan judul “**Analisis Kinerja Rumah Sakit Dengan Pendekatan *Balanced Scorecard* Studi Kasus Pada Rumah Sakit Umum Daerah Salewangang Kabupaten Maros**”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan pada latar belakang, maka perumusan masalah dalam penelitian ini adalah Bagaimana Pengukuran Kinerja Dengan Pendekatan *Balanced Scorecard* Pada Rumah Sakit Umum Daerah Salewangeng Kabupaten Maros.

C. Tujuan Penelitian

Tujuan penulis mengadakan penelitian adalah untuk mengetahui kinerja Rumah Sakit Umum Daerah Salewangang Kabupaten Maros bila diukur berdasarkan *Balanced Scorecard*.

D. Kegunaan Penelitian

Manfaat dilakukannya penelitian adalah :

1. Bagi Rumah Sakit

Diharapkan dapat memberikan evaluasi baru dalam pengukuran kinerja yaitu dengan menggunakan *Balanced Scorecard*, sehingga kiranya pengukuran ini dapat diterapkan ditahun-tahun yang akan datang.

2. Bagi penulis

Dengan penelitian ini semoga dapat memberikan wawasan bagi penulis untuk memahami bagaimana penggunaan pengukuran kinerja dengan *Balanced Scorecard* terutama pada perusahaan jasa bidang pelayanan medis seperti pada Rumah Sakit Umum Daerah Salewangang Kabupaten Maros.

3. Bagi pihak lain yang berkepentingan

Kiranya dapat memberikan informasi yang berkenan dengan pengukuran kinerja organisasi dengan pendekatan *Balanced Scorecard* khususnya pada perusahaan jasa bidang pelayanan medis.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Definisi Kinerja dan Pengukuran Kinerja

Menghadapi era globalisasi dan kompetensi yang semakin ketat menuntut perusahaan untuk mampu meningkatkan kinerjanya dengan seoptimal mungkin. Perusahaan dituntut jeli dalam memilih strategi, juga harus jeli dalam melaksanakan pengukuran kinerja. Berkaitan dengan hal tersebut, pemilihan ukuran kinerja yang tepat yang berkaitan langsung dengan tujuan-tujuan strategik adalah sangat penting dan menentukan bagi perusahaan. Hal ini disebabkan karena banyak perusahaan hanya sekedar melaksanakan pengukuran untuk hal-hal yang tidak penting dan tidak berkaitan langsung dengan tujuan strategik perusahaan. Oleh karena itu, penilaian kinerja yang tetap menjadi salah satu hal penentu yang memajukan perusahaan untuk bersaing

Bestari (2011) kinerja merupakan hasil evaluasi terhadap pekerjaan yang telah dilakukan dibandingkan dengan kriteria yang telah ditetapkan bersama. Penilaian kinerja adalah penentuan secara periodik efektifitas operasional suatu organisasi, bagian organisasi, dan personilnya berdasarkan saran strategik, standar, kriteria yang telah ditetapkan sebelumnya.

Wiratna (2015) pengukuran kinerja merupakan proses mencatat dan mengukur pencapaian pelaksanaan kegiatan dalam arah pencapaian misi (*mission accomplishment*) melalui hasil-hasil yang ditampilkan berupa produk, jasa ataupun suatu proses.

Soraya (2006) pengukuran kinerja adalah suatu proses penilaian kemajuan pekerjaan terhadap tujuan dan sasaran yang telah ditentukan sebelumnya, termaksud informasi atas: efisiensi penggunaan sumber daya dalam menghasilkan jasa: kualitas jasa yakni seberapa baik jasa diserahkan kepada pelanggan dan sampai seberapa jauh pelanggan terpuaskan: hasil kegiatan dibandingkan dengan maksud yang diinginkan: dan efektifitas tindakan dalam mencapai tujuan.

Menurut wiratna (2015) pengukuran kinerja sektor publik dilakukan untuk memenuhi tiga maksud. Pertama, pengukuran kinerja sektor publik dimaksudkan untuk membantu memperbaiki kinerja pemerintah. Ukuran kinerja dimaksudkan untuk dapat membantu pemerintah berfokus pada tujuan dan sasaran program unit kerja. Hal ini pada akhirnya akan meningkatkan efisiensi dan efektifitas organisasi sektor publik dalam pelayanan publik. Kedua, ukuran kinerja sektor publik digunakan untuk pengalokasian sumber daya dan pembuatan keputusan. Ketiga, ukuran kinerja sektor publik dimaksudkan untuk mewujudkan pertanggungjawaban publik dan memperbaiki komunikasi kelembagaan.

Jadi pengukuran kinerja adalah proses menilai kemajuan pencapaian tujuan dan sasaran yang telah ditetapkan oleh organisasi guna mendukung pencapaian misi organisasi, termaksud menilai efisiensi dan efektivitas dari aktivitas-aktivitas organisasi.

1. Sistem Pengukuran Kinerja

Mahsun (2008). Sistem pengukuran kinerja merupakan suatu sistem yang bertujuan untuk membantu manajer publik menilai pencapaian suatu strategi

melalui alat ukur finansial dan nonfinansial. Sistem pengukuran kinerja dirancang untuk bisa memberikan manfaat jangka panjang.

a. Perencan Strategis

Perencanaan strategis adalah proses sistematis yang ditujukan untuk menghasilkan tindakan dan keputusan mendasar sebagai pedoman dan panduan organisasi dalam menjawab pertanyaan yang harus dilakukan dan mengapa melakukan aktifitas tersebut. Proses perencanaan strategi menurut Bryson (1995) terdapat 10 tahap yaitu:

- 1) Menginisiasi dan menyetujui suatu proses perencanaan strategis.
- 2) Mengidentifikasi kewajiban-kewajiban organisasi.
- 3) Menjelaskan nilai-nilai dan misi organisasi
- 4) Menilai lingkungan *internal* dan *eksternal* organisasi untuk mengidentifikasi kekuatan, kelemahan, peluang dan ancaman.
- 5) Mengidentifikasi isu-isu strategis yang dihadapi organisasi
- 6) Merumuskan strategis untuk me-manage isu-isu ini.
- 7) *Me-review* dan menetapkan rencana-rencana atau rencana strategis.
- 8) Menetapkan suatu visi organisasi yang efektif.
- 9) Mengembangkan suatu proses implementasi yang efektif.
- 10) Menilai kembali strategi-strategi dan proses perencanaan strategis.

Perencanaan strategis berkaitan dengan perencanaan jangka panjang organisasi. Pada umumnya perencanaan strategismenghasilkan dan merumuskan visi, misi falsafah yang diterjemahkan lebih lanjut dalam kebijakan, tujuan, sasaran, dan strategi. Visi merupakan gambaran umum tentang masa depan yang dinyakini oleh semua anggota organisasi. Misi merupakan pernyataan terhadap bidang atau kegiatan terbaik yang mampu dilakukan organisasi. Falsafah merupakan nilai-nilai etis yang ditanamkan di organisasi untuk membentuk prilakuegawai dan organisasi dan membentuk budaya organisasi. Kebijakan ini ditetapkan dengan mendasarkan pada falsafah yang sudah ditetapkan.

b. Penyusunan Program

Penyusunan program adalah proses pembuatan keputusan mengenai program-program yang akan dilaksanakan organisasi dan taksiran jumlah sumber-sumber yang akan dialokasikan untuk setiap program tersebut. Penyusunan program meliputi tiga kegiatan utama, yaitu :

- 1) Analisis usulan program baru.
- 2) Penelaahan program yang sedang berjalan.
- 3) Penyusunan sistem koordinasi program secara terpisah.

B. Tujuan dan Manfaat Pengukuran Kinerja

Menurut Karim (2013), Tujuan dilakukannya pengukuran kinerja sektor publik antara lain :

1. Akan dapat memperbaiki kinerja masa yang akan datang agar lebih baik dalam mencapai tujuan organisasi sektor publik.

2. Pengukuran kinerja dapat digunakan sebagai pengambilan keputusan misalnya mengganti kebijakan, mempertahankan pimpinan.
3. Mewujudkan tanggung jawab publik.
4. Untuk mengkomunikasikan strategi menjadi lebih baik antara atasan dan bawahan.
5. Mengalokasikan sumber daya
6. Untuk mengukur kinerja finansial-dan non-finansial secara berimbang sehingga dapat ditelusuri perkembangan pencapaian strategi.
7. Pengukuran kinerja pendorong terciptnya akuntabilitas publik.

Menurut Sulis (2010), manfaat sistem pengukuran kinerja yang baik adalah :

1. Menelusuri kinerja terhadap harapan pelanggan sehingga akan membawa perusahaan lebih dekat pada pelanggannya dan membuat seluruh orang dalam organisasi terlibat dalam upaya memberikan kepuasan terhadap pelanggan.
2. Memotivasi pegawai untuk melakukan pelayanan sebagai bagian dari mata rantai pelanggan dan pemasok internal.
3. Mengidentifikasi berbagai pemborosan sekaligus mendorong upaya-upaya pengurangan terhadap pemborosan.

C. Pengukuran Kinerja pada Organisasi Sektor Publik

Azwar (2007) konsep pengukuran kinerja pada organisasi sektor publik adalah bertujuan untuk membantu manajer publik menilai pencapaian suatu strategik melalui alat ukur finansial dan non finansial. Pengukuran kinerja sektor publik dilakukan untuk memperbaiki kinerja pemerintah, pengalokasian sumber daya dan pembuatan keputusan, dan mewujudkan pertanggung jawaban publik serta memperbaiki komunikasi pelanggan.

Pengukuran kinerja publik akan mendorong manajer lebih banyak memperbaiki kinerja jangka pendek dan seringkali mengorbankan tujuan jangka panjang. Kinerja keuangan yang baik saat ini boleh jadi mengorbankan kepentingan-kepentingan jangka panjang perusahaan. Sebaliknya kinerja keuangan yang kurang baik saat ini bisa terjadi karena perusahaan melakukan investasi demi kepentingan jangka panjangnya. Maka dari itu sistem pengukuran kinerja dapat dijadikan sebagai alat pengendalian organisasi, karena pengukuran kinerja dapat diperkuat dengan menetapkan *reward and punishment*

Hambatan-hambatan yang menyebabkan organisasi mengalami kegagalan dalam mengimplementasikan rencana-rencana strategis tersebut antara lain: 1) hambatan visi, dimana tidak banyak orang dalam organisasi memahami strategi organisasi mereka, 2) hambatan orang, banyak orang dalam organisasi memiliki tujuan yang tidak terkait dengan strategis organisasi, 3) hambatan sumber daya, waktu, energi, dan uang tidak di alokasikan pada hal-hal yang penting dalam organisasi, 4) hambatan manajemen, manajemen menghabiskan terlalu sedikit

waktu untuk strategi organisasi dan terlalu banyak waktu untuk pembuatan kepuasan taktis jangka pendek. Ilsa (2013)

Untuk itu organisasi membutuhkan “alat komunikasi” yang dapat digunakan untuk mengkomunikasikan strategi-strategi tersebut, salah satunya adalah *balanced scorecard*.

D. Pengukuran Kinerja dalam Organisasi Rumah Sakit

Menurut *WHO (World Health Organization)*, rumah sakit adalah institusi merupakan bagian integral dari organisasi kesehatan dan organisasi sosial, yang berfungsi menyediakan pelayanan kesehatan secara lengkap (komprehensif), baik itu berupa penyembuhan penyakit (kuratif) maupun pencegahan penyakit (preventif) kepada masyarakat luas. Rumah sakit juga merupakan pusat pelatihan bagi tenaga kesehatan dan pusat penelitian kesehatan.

Heru (2012) rumah sakit adalah salah satu dari sarana kesehatan tempat menyelenggarakan upaya kesehatan. Upaya kesehatan adalah setiap kegiatan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, bertujuan untuk mewujudkan derajat kesehatan yang optimal bagi masyarakat. Upaya kesehatan diselenggarakan dengan pendekatan pemeliharaan, peningkatan kesehatan, pencegahan penyakit, penyembuhan penyakit, dan dan pemulihan kesehatan, yang dilaksanakan secara menyeluruh, terpadu, dan berkesinambungan.

Bestari (2011) rumah sakit merupakan bentuk organisasi pengelola jasa pelayanan kesehatan individual secara menyeluruh. Didalam organisasinya terdapat banyak aktivitas yang diselenggarakan oleh petugas berbagai jenis

profesi, baik profesi medik, paramedik maupun non-medik. Untuk dapat menjalankan fungsinya maka diperlukan suatu sistem manajemen menyeluruh yang dimulai dari proses perencanaan strategi (renstra), baik untuk jangka panjang maupun jangka pendek. Suatu renstra bisa dikatakan baik jika perencanaan tersebut dapat ditindak lanjuti secara praktis kedalam program-program operasional yang berorientasi kepada *economic, equity, quality*. Artinya rumah sakit dikelola secara efektif dan efisien melayani segala lapisan masyarakat dan berkualitas.

Memasuki era globalisasi perdagangan, pimpinan rumah sakit di Indonesia perlu memfokuskan strategi perencanaan, pengorganisasian, pengoperasian, dan pengendalian sehingga benar-benar siap menghadapi daya saing di tingkat global. Didalam era tersebut, para konsumen bebas menentukan rumah sakit mana yang mampu memberikan pelayanan memuaskan, profesional dengan harga bersaing, sehingga strategi dan kinerja rumah sakit pun harus berorientasi pada keinginan pelanggan. Maka dengan itu diterapkannya *balanced scorecard* yang diharapkan dapat menjawab tuntutan dan tantangan jaman.

Berikut ini adalah jenis-jenis Rumah Sakit berdasarkan Permenkes No. 340 tahun 2010, yaitu :

1. Rumah Sakit Umum adalah Rumah Sakit yang memberikan pelayanan kesehatan pada semua bidang dan jenis penyakit.
2. Rumah Sakit Khusus adalah Rumah Sakit yang memberikan pelayanan utama pada satu bidang atau satu jenis penyakit tertentu

berdasarkan disiplin ilmu, golongan umur, organ dan jenis penyakit.

3. Rumah Sakit Publik adalah Rumah Sakit yang dikelola oleh Pemerintah, Pemerintah Daerah dan Badan Hukum yang bersifat nirlaba.

Menurut Ilsa (2013) pengukuran kinerja pada rumah sakit dapat dilihat dari 5 faktor, yaitu:

1. Kepuasan pasien, yaitu bagaimana indikator ini dari waktu ke waktu mengalami perubahan.
2. Pelayanan medik. Jumlah indikatornya sangat banyak, antara lain indikator dibidang Gawat Darurat, Bedah, Penyakit Dalam, Anak, Radiologi, Laboratorium, dan sebagainya.
3. Efisiensi, yakni indikator dibidang keuangan meliputi rentabilitas, likuiditas, dan *profit margin*. Dibidang produktivitas tempat tidur mencakup *BOR (Bed Occupancy Rate)*, *ALOS (Average Length of Stay)*, dan sebagainya.
4. Kepuasan staf dan karyawan juga merupakan indikator yang penting dalam menilai kinerja rumah sakit.
5. Kualitas Kesling (Kesehatan Lingkungan), terkait dengan penanganan limbah, sanitasi, pengamanan terhadap resiko keselamatan, dan lain-lain.

E. *Balanced Scorecard*

1. Konsep *Balanced Scorecard*

Marisa (2013) konsep *balanced scorecard* adalah pendekatan terhadap strategi manajemen yang dikembangkan oleh Robert Kaplan (*Harvard Business School*) dan David Norton pada awal tahun 1990. *Balanced scorecard* berasal dari dua kata yaitu *balanced* (berimbang) dan *scorecard* (kartu skor). *Balanced* (berimbang) berarti adanya keseimbangan antara *performance* keuangan dan non-keuangan, *performance* jangka pendek dan *performance* jangka panjang antara *performance* yang bersifat internal dan *performance* yang bersifat eksternal. Sedangkan *scorecard* (kartu skor) yaitu kartu yang digunakan untuk mencatat skor *performance* seseorang. Kartu skor juga dapat digunakan untuk merencanakan skor yang hendak diwujudkan oleh seseorang dimasa depan. Mula-mula *balanced scorecard* digunakan untuk memperbaiki sistem pengukuran kinerja eksekutif.

Sharma (2009) *balanced scorecard* adalah suatu konsep untuk mengukur apakah aktivitas-aktivitas operasional suatu perusahaan dalam skala yang lebih kecil sejalan dengan sasaran yang lebih besar dalam hal visi dan strategi. Kata *balanced* dalam *balanced scorecard* merujuk pada konsep keseimbangan antara berbagai perspektif, jangka waktu (pendek dan panjang), dan lingkup perhatian (intern dan ekstern).

Fathoni (2012) *balanced scorecard* merupakan sekelompok tolok ukur kinerja yang terintegrasi yang berasal dari strategi perusahaan dan mendukung

strategi perusahaan di seluruh organisasi. Suatu strategi pada dasarnya merupakan suatu teori tentang bagaimana mencapai tujuan organisasi. Dalam pendekatan *balanced scorecard*, manajemen puncak menjabarkan strateginya kedalam tolak ukur kinerja sehingga karyawan memahaminya dan dapat melaksanakan sesuatu untuk mencapai strategi tersebut.

Jadi, *balanced scorecard* merupakan suatu kerangka kerja, suatu bahasa yang mengkomunikasikan visi, misi, dan strategi kepada seluruh karyawan tentang kunci penentu sukses saat ini dan masa datang. Selain itu, *balanced scorecard* juga menekankan bahwa pengukuran kinerja keuangan maupun *non* keuangan tersebut haruslah merupakan bagian dari sistem informasi seluruh karyawan baik manajemen tingkat atas maupun tingkat bawah. Semua ukuran *finansial* dan *non finansial* dalam *balanced scorecard* harus menjadi bagian sistem informasi untuk para pekerja di semua tingkat perusahaan.

2. Perspektif *Balanced Scorecard*

Angraini (2015) awal penggunaannya kinerja eksekutif diukur hanya dari segi keuangan. Kemudian berkembang menjadi luas yaitu empat perspektif yang kemudian digunakan untuk mengukur kinerja organisasi secara utuh. Empat perspektif tersebut yaitu keuangan, pelanggan, proses bisnis internal serta pembelajaran dan pertumbuhan. *Balanced scorecard* adalah suatu mekanisme sistem manajemen yang mampu menerjemahkan visi dan strategi organisasi ke dalam tindakan nyata di lapangan. *Balanced scorecard* adalah suatu alat

manajemen yang telah terbukti mampu membantu banyak perusahaan dalam mengimplementasikan strategi bisnisnya.

Ada 4 perspektif dalam *balanced scorecard* yaitu :

a. Perspektif Keuangan.

Balanced scorecard berisi tujuan dan pengukuran yang mewakili pengukuran kesuksesan akhir penjualan pencari laba. Pengukuran kinerja keuangan seperti pendapatan operasi dan tingkat pengembalian investasi, menunjukkan apakah strategi perusahaan dan penerapannya dapat meningkatkan nilai pemegang saham kinerja keuangan meningkat melalui dua pendekatan dasar: pertumbuhan pendapatan dan produktivitas

b. Perspektif Pelanggan

Dalam perspektif ini perhatian perusahaan harus ditujukan pada kemampuan internal untuk peningkatan kinerja produk, inovasi dan teknologi dengan memahami selera pasar. Dalam perspektif ini peran riset pasar sangat besar, suatu produk atau jasa harus bernilai bagi pelanggan atau potensial pelanggan, artinya memberikan manfaat yang lebih besar dan apa yang dikorbankan pelanggan untuk mendapatkannya.

Dalam perspektif pelanggan, perusahaan perlu terlebih dahulu menentukan segmen pasar dan pelanggan yang menjadi target bagi organisasi atau badan usaha. Selanjutnya manajer harus menentukan alat ukur yang terbaik untuk mengukur kinerja dari tiap unit operasi dalam upaya mencapai target finansialnya, selanjutnya apabila suatu unit bisnis ingin mencapai kinerja keuangan yang

superior dalam jangka panjang, mereka harus menciptakan dan menyajikan suatu produk baru/jasa yang bernilai lebih baik kepada pelanggan mereka.

c. Perspektif Proses Bisnis *Internal*

Dalam perspektif ini, perusahaan melakukan pengukuran terhadap semua aktivitas yang dilakukan oleh perusahaan baik manajer maupun karyawan untuk menciptakan suatu produk yang dapat memberikan kepuasan tertentu bagi pelanggan dan juga para pemegang saham.

Perspektif proses bisnis *internal* menampilkan proses kritis yang memungkinkan unit bisnis untuk memberi *value proposition* yang mampu menarik dan mempertahankan pelanggannya di segmen pasar yang diinginkan dan memuaskan harapan para pemegang saham.

d. Perspektif proses pembelajaran dan pertumbuhan

Dalam perspektif proses pembelajaran dan pertumbuhan, perusahaan melihat tiga faktor utama yaitu orang, sistem, dan prosedur organisasi, yang berperan dalam pertumbuhan jangka panjang perusahaan.

Perspektif ini menyediakan infrastruktur bagi tercapainya ketiga perspektif sebelumnya, dan untuk menghasilkan pertumbuhan dan perbaikan jangka panjang. Penting bagi suatu badan usaha saat melakukan investasi tidak hanya pada peralatan untuk menghasilkan produk/jasa, tetapi juga melakukan investasi pada infrastruktur. Tolak ukur kinerja keuangan, pelanggan, dan proses bisnis *internal* dapat mengungkapkan kesenjangan yang besar antara kemampuan yang ada

darimanusia, sistem, dan prosedur. Untuk memperkecil kesenjangan itu, maka suatu badan usaha harus melakukan investasi.

Keempat perspektif diatas diukur dengan indikator kinerja yang saling melengkapi, dimana jika terjadi peningkatan kualitas produk atau jasa yang dihasilkan oleh karyawan dan kemampuan sistem informasi (perspektif pembelajaran dan pertumbuhan) dalam perspektif proses bisnis internal, selanjutnya produk yang berkualitas akan meningkatkan kepuasan pelanggan (perspektif pelanggan) dan pada akhirnya meningkatkan penjualan serta laba organisasi (perspektif keuangan). Dari hubungan tersebut dapat dilihat bahwa perspektif pembelajaran dan pertumbuhan merupakan dasar dari perspektif lainnya

3. Karakteristik *Balanced Scorecard*

Berdasarkan asumsi-asumsi mengenai pengukuran kinerja diatas, dapat diidentifikasi karakteristik yang membedakan *balanced scorecard* dengan pengukuran kinerja tradisional. Salah satunya adalah keseimbangan antara ukuran-ukuran kinerja yang digunakan. Karakteristik lainnya adalah mengenai mengkomunikasikan strategi suatu perusahaan pada manajer-manajer diseluruh organisasi.

Ilsa (2013). Sifat-sifat dan deskripsi yang menggambarkan bentuk, karakteristik, dan mekanisme *balanced scorecard*, adalah:

- a. Instrumen pengukuran kinerja manajemen yang multidimensional. *Balanced scorecard* mengukur kinerja manajemen tidak dari aspek financial saja tetapi memberikan indikator lain seperti kepuasan

konsumen retensi konsumen waktu pelayanan (*delivery time*) kepuasan kerja, tingkat penguasaan skill segmen pasar.

- b. Akomodatif terhadap kepentingan banyak kelompok (*stakeholders*). *Balanced scorecard* tidak seperti akuntansi konvensional yang mengambil sudut pandang pemilik pada *proprietary concept* pada *entity concept*, namun *balanced scorecard* mengakomodasikan sudut pandang semua kelompok *stakeholders*.
- c. Berorientasi pada implementasi misi dan strategi. *Balanced scorecard* mendorong dan memaksa manajemen menjabarkan visi, misi dan strategi kemudian ditentukan ukuran-ukuran keberhasilannya (*strategic outcome measures*) sebagai *lagging indicators* dari kinerja perusahaan.
- d. Memberikan *lagging* dan *leading indicators* kinerja sukses. *Balanced scorecard* merupakan indikator tingkat pencapaian suatu sasaran yang dimensi waktunya mengarah ke masa lalu (*lagging indicators*), dan *leading indicators* yang mempengaruhi faktor-faktor kunci kinerja masa depan.
- e. *Strategic Business Unit (SBU)*. *Balanced scorecard* terdiri dari ukuran-ukuran kinerja yang satu sama lain dihubungkan secara logik oleh hubungan sebab-akibat yang jelas membentuk satu

kesatuan pemikiran yang cemerlang dan komprehensif tentang operasionalisasi misi dan strategi.

4. Hubungan Antar Perspektif dalam *Balanced Scorecard*

Afandi (2013) aspek non keuangan dalam *balanced scorecard* menjadi perhatian yang serius karena pada dasarnya peningkatan kinerja keuangan bersumber dari aspek non keuangan, yaitu peningkatan *cost effectiveness* proses bisnis, peningkatan komitmen organisasi dan peningkatan kepercayaan pelanggan terhadap produk yang dihasilkan, sehingga apabila perusahaan akan melakukan pelipat gandaan kinerja, maka fokus utama perhatian perusahaan haruslah ditunjukkan pada peningkatan kinerja bidang non keuangan, karena disitulah keberhasilan kinerja keuangan dimulai. Keempat perspektif dalam *balanced scorecard* yang meliputi perspektif keuangan, perspektif pelanggan, perspektif proses *internal* bisnis, dan perspektif pembelajaran dan pertumbuhan menjadi satu kesatuan yang tidak dapat dipisahkan. Keempat perspektif tersebut juga merupakan indikator pengukuran kinerja yang saling melengkapi dan saling memiliki hubungan sebab-akibat, yang penjabarannya merupakan suatu strategi obyektif yang menyeluruh dan saling terhubung.

Hubungan tersebut dimulai dari perspektif pembelajaran dan pertumbuhan dimana perusahaan mempunyai suatu strategi untuk meningkatkan kompetensi dan komitmen karyawan terhadap perusahaan melalui upaya peningkatan kesejahteraan karyawan untuk mencapai tingkat kepuasan karyawan yang tinggi sehingga perputaran karyawan rendah, yang artinya karyawan merasa puas terhadap atribut-atribut yang ditampilkan perusahaan, sehingga karyawan dan

organisasi mempunyai hubungan yang baik dalam pelaksanaan tugas dan tanggungjawab perusahaan, yang kemudian akan mendorong karyawan bekerja dengan produktivitas tinggi.

Penampilan positif dalam perspektif pembelajaran dan pertumbuhan akan mendukung terciptanya peningkatan kualitas proses layanan internal perusahaan dalam hal produk serta melakukan inovasi-inovasi internal perusahaan pada perspektif proses internal bisnis, sehingga proses layanan akan terintegrasi.

Dengan demikian, kepercayaan pelanggan dan kepuasan pelanggan terhadap layanan perusahaan akan meningkat yang terlihat dari perspektif pelanggan. Akhirnya penampilan dari ketiga perspektif tersebut akan berpengaruh terhadap perspektif keuangan yang ditunjukkan dengan peningkatan pendapatan dan return perusahaan.

5. Keunggulan *Balanced Scorecard*

Marisa (2013) mengemukakan keunggulan *balanced scorecard* bahwa *balanced scorecard* memiliki keunggulan di dua aspek:

1. Meningkatkan secara signifikan kualitas perencanaan
2. Meningkatkan kualitas pengelolaan kinerja personel.

Bambang (2010). Keunggulan *balanced scorecard* antara lain :

1. Komprehensif

Sebelum konsep *balanced scorecard* lahir, perusahaan beranggapan bahwa perspektif keuangan adalah perspektif yang paling tepat untuk mengukur kinerja perusahaan. Setelah *balanced scorecard* berhasil diterapkan, para eksekutif perusahaan baru menyadari bahwa perspektif keuangan sesungguhnya merupakan

hasil dari 3 perspektif lainnya yaitu *customer*, proses bisnis, dan pembelajaran pertumbuhan. Pengukuran yang lebih holistik, luas dan menyeluruh (komprehensif) ini berdampak bagi perusahaan untuk lebih bijak dalam memilih strategi korporat dan memungkinkan perusahaan untuk memasuki arena bisnis yang kompleks.

2. Koheran

Didalam *balanced scorecard* dikenal dengan istilah hubungan sebab akibat (*causal relationship*). Setiap perspektif (Keuangan, *customer*, proses bisnis, dan pembelajaran-pertumbuhan) mempunyai suatu sasaran strategik (*strategic objective*) yang mungkin jumlahnya lebih dari satu. Definisi dari sasaran strategik adalah keadaan atau kondisi yang akan diwujudkan di masa yang akan datang yang merupakan penjabaran dari tujuan perusahaan. Sasaran strategik untuk setiap perspektif harus dapat dijelaskan hubungan sebab akibatnya, sebagai contoh pertumbuhan *Return on investmen (ROI)* ditentukan oleh meningkatnya kualitas pelayanan kepada *customer*, pelayanan kepada customer bisa ditingkatkan karena perusahaan menerapkan teknologi informasi yang tepat guna, dan keberhasilan penerapan teknologi informasi didukung oleh kompetensi dan komitmen dari karyawan. Hubungan sebab akibat ini disebut koheren, kalo disimpulkan semua sasaran strategik yang terjadi di perusahaan harus bisa dijelaskan. Sebagai contoh mengapa loyalitas customer menurun, mengapa produk perusahaan menurun, mengapa komitmen karyawan menurun dan sebagainya.

3. Seimbang

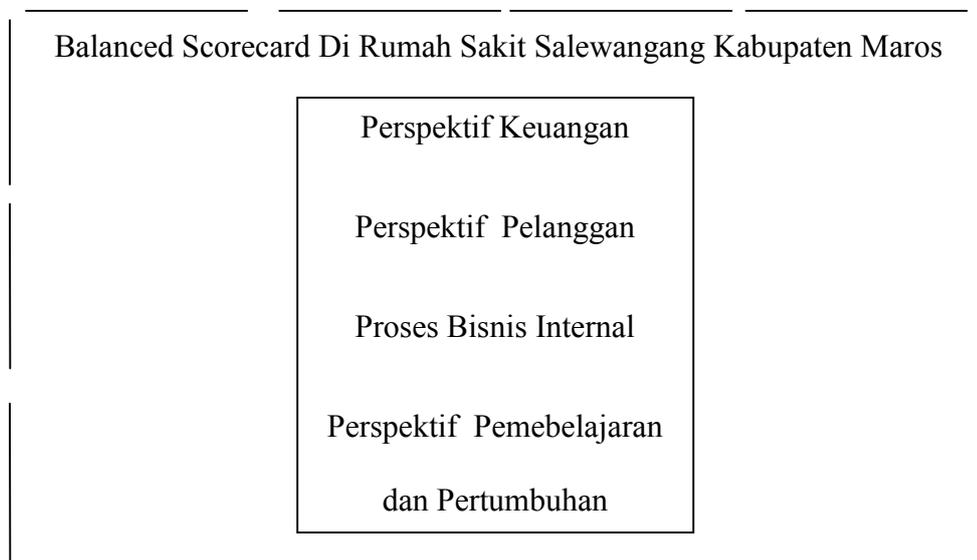
Keseimbangan sasaran strategik yang dihasilkan dalam 4 perspektif meliputi jangka pendek dan panjang yang berfokus pada faktor *internal* dan eksternal. Keseimbangan dalam *balanced scorecard* juga tercermin dengan selarasnya *scorecard* personal staff dengan *scorecard* perusahaan sehingga setiap personal yang ada di dalam perusahaan bertanggungjawab untuk memajukan perusahaan.

Keunggulan *balanced scorecard* lainnya adalah:

- a. Merupakan sekumpulan pengukuran yang memberikan pandangan bisnis yang luas dan komprehensif kepada manajer puncak.
- b. Memberitahukan akibat terjadinya kegagalan.
- c. Meminimumkan kelebihan informasi yang membatasi jumlah pengukuran yang digunakan.
- d. Menggabungkan pengukuran finansial dan pertumbuhan dan operasional pada kepuasan konsumen, proses internal, inovasi organisasi, dan pertumbuhan organisasi.
- e. Mendorong manajer untuk melihat bisnis dari empat pandangan, yaitu keuangan, pelanggan, proses internal bisnis serta pembelajaran dan pertumbuhan.

F. Kerangka Pikir

Penelitian yang dilakukan penulis terfokus pada metode *Balanced Scorecard* sebagai evaluasi dalam pengukuran kinerja pada RSUD Salewangang Kabupaten Maros. Penelitian ini dilakukan dengan mengambil data RSUD Salewangang Kabupaten Maros pada tahun 2013 - 2016. Sedangkan untuk kepuasan pasien dan kepuasan karyawan penulis menyebarkan 80 kuesioner.



Gambar 2.1 Kerangka Pikir

G. Penelitian Terdahulu

1. Afandi (2013), melakukan penelitian mengenai Analisis Pendekatan *Balanced Scorecard* Sebagai Sistem Suatu Pengukuran Kinerja Studi Kasus Pada RS Ibnu Sina. Hasil penelitian dari kinerja Rumah Sakit Ibnu Sina dilihat dari 4 (empat) perspektif *balanced scorecard* dapat dikatakan cukup karena perusahaan dapat mencapai 57 %

atau sebanyak 8 (delapan) dari 14(empat belas) tolok ukur yang berhasil memenuhi target dari standar yang ditetapkan berdasarkan tahun 2010.

Dari beberapa tolok ukur keuangan, hanya pertumbuhan pendapatan yang memenuhi standar yang didasarkan pada data tahun lalu dapat diartikan bahwa kinerja keuangan Rumah Sakit Ibnu Sina kurang baik.

Pada perspektif pelanggan dikatakan baik karena dilihat dari indeks kepuasan pasien yang diperoleh dari penyebaran kuisioner adalah 5.178 point atau dapat dikategorikan puas atas pelayanan yang di berikan Rumah Sakit Ibnu Sina.

Dari perspektif proses bisnis internal dikatakan baik, karena dari enam tolak ukur pelayanan rumah sakit, hanya satu yang belum melampaudari standar menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1171/Menkes/Per/VII/2011 yaitu Idealnya pada kisaran 1-3 hari dengan kenyataan tersebut maka rumah sakit harus lebih meningkatkan pelayanan rumah sakit khususnya peralatan yang dibutuhkan untuk menunjang kelancaran pelayanan kesehatan.

Dari perspektif pertumbuhan dan pembelajaran, indeks kepuasankaryawan yang dicapai pada penyebaran dapat dikategorikan tidak puas, Ini menunjukkan bahwa tingkat kepuasan karyawan yang ada dalam Rumah Sakit Ibnu Sina belum mencapai standar yang diharapkan, sedangkan indeks pembelajaran yang dicapai dari hasil penyebaran kuisioner dapat dikategorikan baik.

2. Ilsa Lailiana (2013) melakukan penelitian mengenai Analisis Kinerja Rumah Sakit Dengan Pendekatan *Balanced Scorecard* (Kasus Pada RSUD Haji Makassar). Pada perspektif keuangan, berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa capaian kinerja keuangan yang dihasilkan di tahun 2008-2009 menggambarkan rasio efektifitas yang kurang baik, sedangkan rasio efisiensi di nilai cukup baik.

Perspektif pelanggan (pasien), berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa capaian kinerja pelanggan yang dihasilkan di tahun 2008-2009 dalam hal peningkatan jumlah kunjungan pasien di nilai baik, sedangkan untuk kepuasan pasien melalui penyebaran kuisioner menggambarkan hasil yang sangat baik.

Perspektif proses bisnis internal, berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa rata-rata capaian kinerja proses bisnis internal yang dihasilkan di tahun 2008-2009 menggambarkan pertumbuhan yang sangat baik untuk *Bed Turn Over (BTO)*, *Net Death Rate (NDR)*, *Gross Death Rate (GDR)*, sedangkan hasil yang baik untuk *Bed Occupancy Rate (BOR)*, *Turn Over Internal (TOI)*, *Average Length of Stay (ALOS)*.

Perspektif pertumbuhan dan pembelajaran, berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa rata-rata capaian kinerja pertumbuhan dan pembelajaran yang dihasilkan di tahun 2008-2009 menggambarkan hasil yang baik dari segi kepuasan karyawan, sedangkan dinilai cukup untuk pelatihan karyawan.

Tabel 2.1 Penelitian Terdahulu

No.	Penelitian	Judul	Metode	Hasil Penelitian
1	Karim Muqtasim Indra Wijaya (2013)	Analisis Pengukuran Kinerja RSUD Sragen Dengan Menggunakan <i>Balanced Scorecard</i>	Pendekatan komparatif	Hasil yang didapatkan penelitian ini bahwa pengukuran kinerja RSUD Sreagen memungkinkan menerapkan <i>Balanced Scorecard</i> . Hasil analisis pengukuran kinerja dengan metode pelayanan kesehatan adalah cukup, sedangkan hasil pengukuran kinerja dengan metode <i>Balanced Scorecard</i> adalah baik.
2	Anggraini Puspita Sari (2015)	Penerapan <i>Balanced Scorecard</i> Sebagai Alat Pengukuran Kinerja Pada RS Islam Surabaya.	Pendekatan kualitatif	Hasil penelitian menunjukkan bahwa RS Islam Surabaya telah memiliki visi, misi, tujuan dan sasaran strategis yang jelas dan mudah dipahami yang indikator yang kinerja yang telah disesuaikan dengan kesepakatan pihak manajemen RS Islam Surabaya pada perspektif <i>Balanced Scorecard</i> .
3	Fathoni, Indah Kusuma (2011)	Analisis Penerapan Kinerja Rumah Sakit Dengan Penerapan <i>Balanced Scorecard</i> (Studi Kasus Pada RS"ABC")	Pendekatan kualitatif	Dari hasil penelitian dengan menggunakan konsep <i>Balanced Scorecard</i> dapat ditarik kesimpulan bahwa terdapat beberapa variasi pencapaian hasil. Perspektif pertumbuhan dan pembelajaran dianggap cukup , sedangkan untuk 3 perspektif lainnya dianggap sudah baik. Maka, <i>Balanced Scorecard</i> cocok untuk diterapkan pada Rumah Sakit "ABC"

4	Marisa Lidya Rumintjap (2013)	Penerapan <i>Balanced Scorecard</i> Sebagai Tolak Ukur Pengukuran Kinerja Di RSUD Noongan	Analisis komparatif	Dari hasil penelitian dengan menggunakan konsep <i>Balanced Scorecard</i> dapat ditarik hasil bahwa terdapat beberapa variasi pencapaian hasil. Perspektif pertumbuhan dan pembelajaran masih dianggap kurang, sedangkan untuk 3 perspektif lainnya dianggap sudah cukup baik. Maka, <i>Balanced Scorecard</i> cocok untuk diterapkan pada RSUD Noongan karena dapat memberikan gambaran lebih terstruktur dan menyeluruh dibandingkan dengan sistem tradisional yang ada saat ini.
5	Endang Satyawati (2007)	Penerapan <i>Balanced Scorecard</i> sebagai pengukuran Kinerja Manajemen Pada Rumah Sakit Umum Daerah Indramayu.	Pendekatan kualitatif	Hasil pengukuran keuangan menggunakan <i>Balance Scorecard</i> menunjukkan bahwa cenderung meningkat, namun pertumbuhan pendapatan cenderung menurun. Penurunan pendapatan yang tidak dengan segera ditangani pada akhirnya akan menurunkan jumlah laba bersih.
6	Cheristian (2015)	Analisis <i>Balanced Scorecard</i> Untuk Mengukur Kinerja Pada RSUD Tanjungpinang	Penelitian kualitatif dan kuantitatif	Diperoleh hasil bahwa responden pada perspektif pertumbuhan dan pembelajaran merasa puas dan pada perspektif pelanggan responden merasa cukup puas. Pada perspektif bisnis internal belum ada inovasi jasa

				<p>pelayanan baru pada RSUD Tanjungpinang dan untuk proses operasi diperoleh data bahwa rata-rata rasio ALOS, TOI, dan BTO dari tahun 2010-2013 adalah tidak ideal. Pada perspektif keuangan untuk tingkat ekonomis keuangan RSUD Tanjungpinang dikategorikan kurang ekonomis, untuk tingkat efektifitas dikategorikan sangat efektif, dan untuk tingkat efisiensi dikategorikan sangat tidak efisien.</p>
7	Bestari Dwi Handayani (2011)	<p>Pengukuran Kinerja Organisasi Dengan Pendekatan <i>Balanced Scorecard</i> Pada RSUD Kabupaten Kebumen</p>	Data sekunder	<p>Hasil analisis menunjukkan skor kinerja rumah sakit melalui empat perspektif <i>Balanced Scorecard</i>. Berdasarkan hasil penelitian, disimpulkan bahwa hasil perspektif finansial dinilai baik dengan rasio efektivitas yang sesuai target. Kinerja perspektif pelanggan RSUD Kabupaten Kebumen menunjukkan hasil cukup baik. Kinerja perspektif proses bisnis internal RSUD Kabupaten Kebumen menunjukkan hasil yang tidak baik dikarenakan bahwa kapasitas tempat tidur RSUD Kabupaten Kebumen kurang dari jumlah pasien yang masuk (<i>overload</i>). Kinerja</p>

				perspektif pembelajaran dan pertumbuhan RSUD Kabupaten Kebumen menunjukkan hasil yang baik
8	Heru (2012)	Penerapan <i>Balanced Scorecard</i> Sebagai Tolak Ukur Pengukuran Kinerja Pada Badan Usaha Berbentuk Rumah Sakit (Studi Kasus Pada RSD. Mardi Waluyo)	Deskriptif Komparatif	<p>Hasil penelitian menunjukkan bahwa kinerja perspektif keuangan sudah cukup baik. Hal ini ditunjukkan dengan peningkatan pendapatan operasional rumah sakit yang terus meningkat meskipun belum berhasil menekan biaya operasional rumah sakit. Untuk kinerja perspektif pelanggan dengan adanya kebijakan-kebijakan yang diberikan RSD Mardi Waluyo mampu mempertahankan dan menarik minat pasien untuk berobat di rumah sakit, serta berusaha selalu memuaskan pasien dengan jasa pelayanan yang dihasilkan. Kinerja perspektif proses bisnis internal, RSD Mardi Waluyo mampu memberikan fasilitas pelayanan yang baik walaupun pelayanan dalam menangani pasien yang masuk ke rumah sakit dengan kondisi pasien dalam keadaan parah belum dapat diminimalisir, tetapi secara keseluruhannya menunjukkan pelayanan yang sudah baik. Kinerja perspektif pembelajaran dan</p>

				pertumbuhan sudah dilakukan dengan baik.
9	Soraya Hanuma Endang Kiswara (2006)	Analisis <i>Balanced Scorecard</i> Sebagai Alat Pengukuran Kinerja Perusahaan (Studi Kasus pada PT Astra Honda Motor).	Deskriptif Komparatif	Hasil penelitian menunjukkan penilaian perspektif keuangandikategorikan ekonomis, rasio efisiensi dikategorikan tidak efisien dan rasio efektifitas dikategorikan tidak efektif. Perspektif pelanggan untuk kepuasan sangat tinggi, sedangkan retensi dan akuisisi cukup baik. Perspektif bisnis internak tergolong cukup baik. Perspektif pertumbuhan dan pembelajaran kepuasan karyawan tergolong tinggi.
10	Bambang Wicakson (2010)	<i>Balanced Scorecard</i> Pada Rumah Sakit Umum Daerah Blambangan Kabupaten Banyuwangi	<i>Non Probability Sampling</i> yaitu Accidental sampling	Hasil kuisioner tersebut juga telah diuji validitas dan reliabilitasnya. Dari hasil analisis pengukuran kinerja pada RSUD Blambangan Banyuwangi dapat disimpulkan bahwa dari keempat perspektif yang di analisis telah melampaui target yang ditetapkan perusahaan. Diharapkan perusahaan dapat lebih meningkatkan kinerja-kinerja yang telah melampaui target sehingga dapat membawa organisasi ke arah yang lebih baik lagi.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Lokasi dan Waktu Penelitian

Dalam penelitian ini, penulis melakukan penelitian di RSUD Salewangan Jl. Poros Makassar Maros Kecamatan Turikale Kabupaten Maros. Penelitian ini berlangsung selama 2 bulan yakni pada bulan Maret dan April 2017.

B. Jenis dan Sumber Data

1. Jenis data yang digunakan oleh penulis adalah:

a. Data Kuantitatif

Data kuantitatif adalah data yang berupa angka-angka yang meliputi laporan keuangan untuk tahun 2013-2016.

b. Data kualitatif

Data kualitatif adalah kumpulan data non angka yang sifatnya deskriptif, meliputi sejarah singkat rumah sakit, struktur entitas, dan gambaran mengenai proses pemberian pelayanan.

c. Sumber data dalam penulisan ini adalah:

a. Data Primer

Data primer merupakan data yang didapat dari sumber pertama baik dari individu atau perorangan seperti pengisian kuesioner yang biasa dilakukan oleh peneliti

b. Data Sekunder

Data yang diperoleh melalui laporan tahunan rumah sakit, serta studi pustaka literatur dan dokumen yang berkaitan dengan analisis pengukuran kinerja perusahaan dengan konsep *Balanced Scorecard*.

C. Populasi dan Sampel

Populasi dalam penelitian ini sebesar 80 orang karena jumlah populasi kecil maka penelitian ini menggunakan metode sensus yakni semua populasi sekaligus adalah sampel.

D. Teknik Pengumpulan Data

Untuk mendapatkan data dan informasi yang diperlukan dalam penulisan penelitian ini maka teknik pengumpulan data yang dilakukan meliputi :

1. Penelitian lapangan (*Field work research*), merupakan penelitian yang dilakukan dengan observasi langsung ke objek yang menjadi pusat penelitian untuk mendapatkan dan mengumpulkan dokumen-dokumen serta data-data yang dianggap relevan dengan masalah yang diteliti.
2. Metode Kuisisioner, adalah suatu metode pengumpulan data dengan menggunakan daftar pertanyaan kepada responden penelitian guna memperoleh informasi yang relevan dengan tujuan penelitian. Dalam kuisisioner ini peneliti menggunakan skala ordinal. Skala ordinal berisi 5 tingkat jawaban dengan pilihan sebagai berikut:

1. SS =Sangat Setuju
4. S = Setuju
3. BS = Biasa Saja
2. TS = Tidak Setuju
1. STS = Sangat Tidak Setuju

E. Metode Analisis Data

Peneitian ini bersifat deskriptif dan menggunakan analisis dengan pendekatan induktif yaitu dengan menguraikan secara menyeluruh pengukuran kinerja berdasarkan *balanced scorecard* melalui pengumpulan data yang dinyatakan dengan skor total. Besarnya skor total yang diperoleh masing-masing pada kedua pengukuran kinerja tersebut kemudian dibandingkan. Pengukuran kinerja dengan skor lebih besar menunjukkan bahwa pengukuran tersebut lebih tepat dilakukan dan dapat dijadikan sebagai rekomendasi alat pengukuran yang dapat diterapkan oleh pihak rumah sakit di waktu yang akan datang.

1. Perspektif keuangan

Perspektif keuangan merupakan ukuran yang sangat penting dalam merangkum kinerja dari tindakan ekonomis yang telah di ambil. Ukuran kinerja keuangan memberikan penilaian terhadap target keuangan yang dicapai oleh organisasi dalam mewujudkan visi dan misinya. Perspektif keuangan dalam penelitian ini yaitu tingkat efektivitas dan efisiensi dari anggaran yang telah dicapai.

a. Rasio Ekonomis

Rasio Ekonomi adalah rasio yang menggambarkan kehematan dalam penggunaan anggaran yang mencakup pengelolaan secara hati-hati dan cermat serta tidak boros.

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

b. Rasio Efektifitas

Efektifitas berkenaan dengan apakah suatu alternatif mencapai hasil (akibat) yang diharapkan, atau mencapai tujuan dari diadakannya tindakan. Dari kutipan tersebut dapat disimpulkan bahwa efektifitas merupakan suatu standar terpenuhinya sasaran dan tujuan yang telah dicapai.

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

c. Rasio Efisiensi

Apabila sasaran yang ingin dicapai oleh suatu kebijakan publik ternyata sangat sederhana sedangkan biaya yang dikeluarkan melalui proses kebijakan terlampau besar dibandingkan dengan hasil yang dicapai, ini berarti kegiatan kebijakan tidak layak dilaksanakan. Rasio efisiensi menggambarkan perbandingan antara besarnya belanja yang dikeluarkan terhadap realisasi pendapatan.

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

2. Perspektif pelanggan

Pengukuran tingkat kepuasan pelanggan terhadap mutu pelayanan dan citra rumah sakit diukur dengan cara menyebarkan kuisioner kepada pasien di RSUD Salewangang Kabupaten Maros, dimana hal ini diharapkan dapat meningkatkan kinerja manajemen dalam peningkatan jasa pelayanan, daya tanggap, dan mutu layanan kepada pelanggan (pasien).

3. Perspektif Proses Bisnis Internal

Perspektif proses bisnis internal ini dapat diukur dari peningkatan pemanfaatan fasilitas pelayanan dengan rasio sebagai berikut:

- a. *BOR (Bed Occupancy Ratio)* digunakan untuk menentukan 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%. Depkes RI (2005). *BOR* dirumuskan sebagai berikut:

$$BOR = \frac{\text{Jumlah Hari Perawatan Rumah Sakit}}{\text{Jumlah TT} \times \text{Jumlah Hari Dalam Satu Periode}} \times 100\%$$

- b. *ALOS (Average Length of Stay)* digunakan untuk menentukan nilai rata-rata lama rawat seorang pasien. Indikator ini disamping memberikan gambaran tingkat efisiensi, juga dapat

memberikan gambaran mutu pelayanan, dan apabila diterapkan pada diagnosis tertentu dapat dijadikan hal yang perlu pengamatan lebih lanjut. Secara umum nilai ALOS yang ideal antara 6-9 hari. Depkes RI (2005). ALOS dirumuskan sebagai berikut :

$$ALOS = \frac{\text{Jumlah Lama Dirawat}}{\text{Jumlah Pasien Keluar (Hidup + Mati)}}$$

- c. *BTO (Bed Turn Over)* digunakan untuk menentukan 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. Depkes RI (2005). *BTO* dirumuskan:

$$BTO = \frac{\text{Jumlah Pasien Keluar (Hidup + Mati)}}{\text{Jumlah Tempat Tidur}}$$

- d. *TOI (Turn Over Internal)* digunakan untuk menentukan nilai rata-rata hari tempat tidur tidak ditempati dari saat ke saat sampai terisi berikutnya. Nilai ideal dari indikator ini adalah 1-3 hari. Depkes RI (2005). *TOI* dirumuskan:

$$TOI = \frac{(\text{Jumlah TT x Hari}) - \text{Hari perawatan pasien keluar}}{\text{Jumlah Pasien Keluar (Hidup + Mati)}}$$

- e. *NDR (Net Death Rate)* digunakan untuk menghitung angka kematian di atas 48 jam setelah di rawat untuk tiap-tiap 1000

orang penderita yang keluar rumah sakit. Idealnya kurang dari 25 orang penderita yang mati di atas 48 jam. Depkes RI (2005).

NDR dirumuskan:

$$NDR = \frac{\text{Jumlah Pasien Mati} > 48 \text{ jam}}{\text{Jumlah Pasien Keluar (Hidup + Mati)}} \times 1000$$

- f. *GDR (Gross Death Rate)* digunakan untuk menghitung angka kematian umum untuk setiap 1000 orang penderita keluar. Nilai ideal dari indikator ini adalah kurang dari 45 orang. Depkes RI (2005). *GDR* dirumuskan:

$$GDR = \frac{\text{Jumlah Pasien Mati Seluruhnya}}{\text{Jumlah Pasien Keluar (Hidup + Mati)}} \times 1000$$

4. Perspektif Pembelajaran dan Pertumbuhan

a. Kepuasan Karyawan

Kepuasan karyawan merupakan hal yang penting untuk diketahui karena kinerja yang baik dari para pegawai rumah sakit sangat berpengaruh terhadap layanan jasa yang diberikan sehingga kepuasan dari pelanggan pun dapat tercapai. Untuk mengukur hal tersebut maka peneliti menyebarkan 40 kuisisioner kepada para karyawan RSUD Salewangang Kabupaten Maros.

b. Pelatihan Karyawan

Peningkatan kapabilitas karyawan dinilai dari peningkatan pelatihan/seminar yang diadakan baik dari dalam maupun luar rumah sakit. Tingkat pelatihan karyawan dinilai baik apabila mengalami peningkatan, dinilai sedang apabila fluktuatif dan dinilai kurang apabila mengalami penurunan selama periode penelitian.

BAB IV

GAMBARAN UMUM LOKASI PENELITIAN

A. Sejarah RSUD Salewangang

RSUD Salewangang Kabupaten Maros merupakan satu-satunya rumah sakit pemerintah di Kabupaten Maros yang dibangun pada tahun 1982 dan mulai dioperasikan pada bulan Agustus 1983. Pada waktu itu RSUD Maros merupakan rumah sakit tipe D yang secara teknis administrasi maupun secara teknik operasional merupakan UPTD yang bertanggungjawab kepada Dinas Kesehatan Kabupaten Maros. RSUD Kabupaten Maros kemudian berubah nama menjadi RSUD Salewangang Kabupaten Maros berdasarkan surat Keputusan Bupati Nomor 3721/SKPT/445/VIII/1998 tanggal 1 Agustus 1988.

Selanjutnya pada tahun 1999 RSUD Salewangang Kabupaten Maros dinaikkan kelasnya dari kelas D menjadi kelas C sesuai SK Menteri Kesehatan RI Nomor 1228/MENKES/SK/X/1997. Pengelolaan rumah sakit didasarkan pada peraturan daerah nomor 16 tahun 1999 tentang pembentukan organisasi dan tata kerja rumah sakit umum daerah kelas C Dati II Maros.

Seiring dengan perkembangan perumahsakitian dan tuntutan pelayanan yang semakin meningkat maka pada tahun 2001 RSUD Salewangang Maros mengalami perubahan struktur organisasi dan tata kerja menjadi Badan Pengelolaan RSUD Salewangang Kabupaten Maros sesuai dengan peraturan daerah nomor 19 tahun 2001 tentang pembentukan susunan organisasi dan tata kerja badan pengelolaan Rumah Sakit Umum Kabupaten Maros.

Berdasarkan Perda tersebut Rumah Sakit Salewangan tidak lagi menjadi UPTD dari Dinas Kesehatan Kabupaten Maros tetapi bertanggung jawab langsung kepada Bupati. Pada tanggal 12 November 2009, berdasarkan keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor : YM.01.10/III/4688/09, telah berhasil memperoleh sertifikasi akreditasi penuh tingkat dasar oleh tim Komite Akreditasi Rumah Sakit (KARS) untuk lima (5) jenis pelayanan antara lain : pelayanan administrasi, pelayanan medis, pelayanan gawat darurat, pelayanan keperawatan, dan pelayanan rekam medis.

B. Visi dan Misi RSUD Salewangan

1. Visi RSUD Salewangan Maros

“Mewujudkan Rumah Sakit umum daerah salewangan sebagai rumah sakit yang unggul dalam pelayanan”

2. Misi RSUD Salewangan Maros

- a. Meningkatkan dan mengembangkan mutu pelayanan yang berkualitas dan terjangkau.
- b. Meningkatkan ketersediaan sarana dan prasarana rumah sakit yang berkualitas dan berteknologi.
- c. Meningkatkan ketersediaan obat-obatan, dan bahan laboratorium (reagensia).
- d. Mengembangkan Sistem Informasi dan Manajemen pengelolaan Rumah Sakit yang transparan, efektif, efisien, dan akuntabel.

- e. Meningkatkan pengelolaan keuangan yang efisien, efektif, transparan, dan mandiri (BLUD).
- f. Meningkatkan kesejahteraan dan kualitas Sumber Daya Manusia yang professional menuju tata kelola rumah sakit yang baik.
- g. Meningkatkan kualitas keamanan dan kenyamanan lingkungan RSUD Salewangang.

C. STRUKTUR ORGANISASI

Berdasarkan Peraturan Daerah Kabupaten Maros Nomor 12 Tahun 2012 tentang organisasi dan tata kerja lembaga teknis daerah kabupaten Maros, susunan organisasi dan tata kerja RSUD Salewangang Kabupaten Maros adalah sebagai berikut :

1. Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Salewangang
2. Bagian Tata Usaha
 - a. Sub bagian kepegawaian dan umum
 - b. Sub bagian program
 - c. Sub bagian keuangan
3. Bidang Pelayanan Medik dan Non Medik
 - a. Sub bagian pelayanan medik
 - b. Sub bidang pelayanan non medik
 - c. Sub bidang rekam medis dan sistem informasi
4. Bidang Keperawatan
 - a. Sub bidang asuhan keperawatan
 - b. Sub bidang manajemen keperawatan

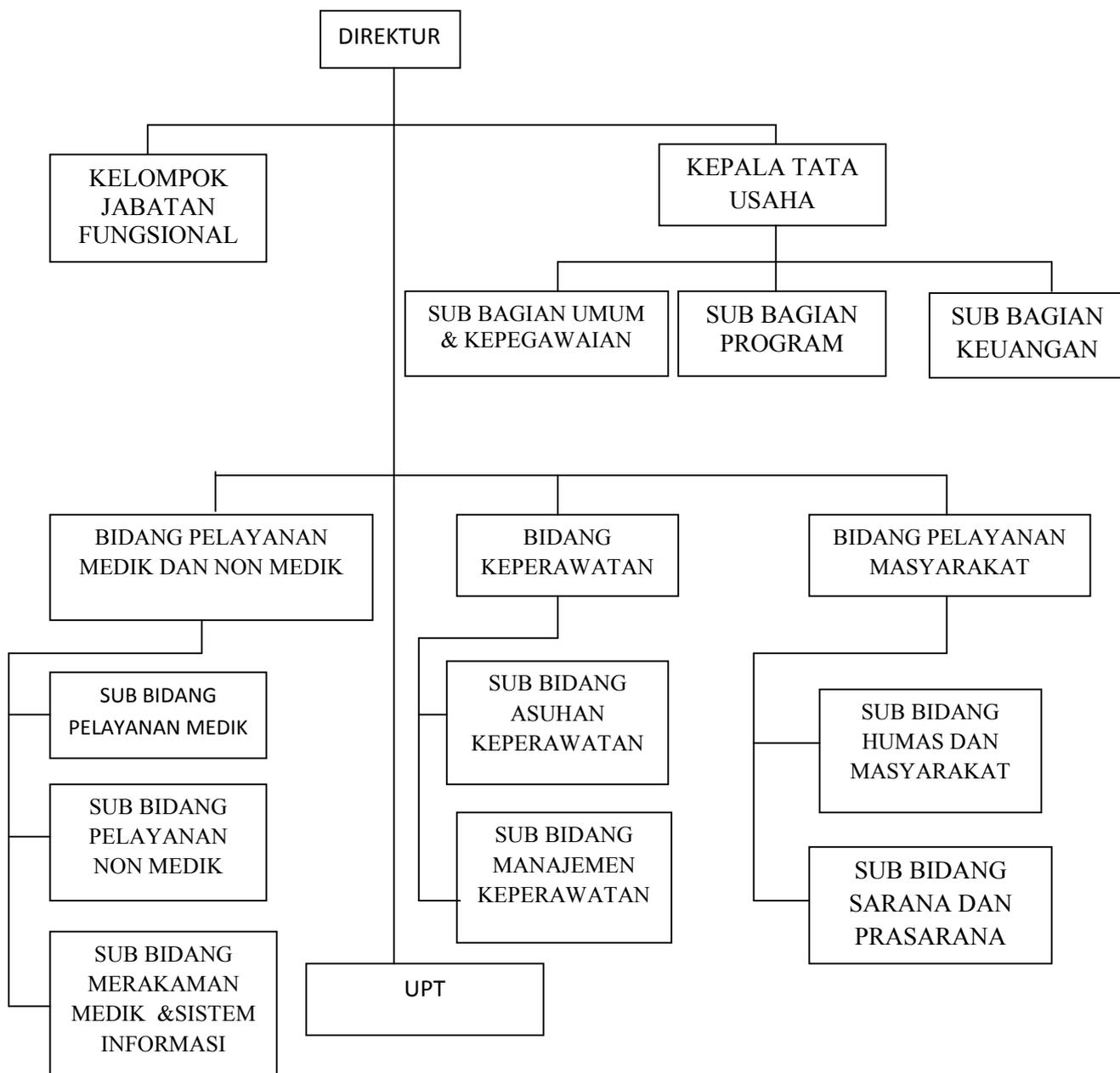
5. Bidang Sarana dan Pelayanan Masyarakat

a. Sub bidang humas dan pemasaran

b. Sub bidang sarana dan prasarana

6. Kelompok Jabatan Fungsional

**STRUKTUR ORGANISASI
RUMAH SAKIT UMUM SALEWANGAN KABUPATEN MAROS**



D. Uraian Tugas Pokok RSUD Salewangan

Berdasarkan Peraturan Bupati Maros Nomor 23.3 tahun 2013 tentang Penjabaran Tugas Pokok, Fungsi, Uraian Tugas dan Tata Kerja Rumah Sakit Umum Daerah Salewangan Kabupaten Maros, berikut ini uraian tugas pokok di RSUD Salewangan :

a. Direktur

Tugas Pokok : menyelenggarakan pelayanan kesehatan meliputi promotif, preventif, kuratif, rehabilitasi dan menyelenggarakan upaya rujukan di sektor kesehatan terutama di bidang kesehatan jiwa dan pelayanan lainnya yang berhubungan dengan pelayanan kesehatan, sesuai dengan peraturan perundang-undangan.

b. Bagian Tata Usaha

Tugas Pokok :

- Kepala bagian : mengkoordinasikan kegiatan, memberikan pelayanan teknis dan administrasi urusan umum dan kepegawaian, keuangan serta penyusunan program.
- Sub Bagian Program : mengumpulkan bahan dan mengelola penyusunan program, penyaji data dan penyusunan laporan kinerja.
- Sub Bagian Kepegawaian dan Umum : mengelola administrasi kepegawaian, melakukan urusan ketatausahaan, administrasi pengadaan, pemeliharaan dan penghapusan barang, serta urusan rumah tangga.

- Sub Bagian Keuangan : melaksanakan penatausahaan administrasi keuangan meliputi penyusunan anggaran, penggunaan, pembukuan, pertanggungjawaban dan pelaporan.

c. Bidang pelayanan Medik dan non Medik

Tugas Pokok :

- Bidang Pelayanan Medik dan Non Medik : memimpin, melaksanakan, dan mengkoordinasikan pelaksanaan tugas di bidang pelayanan medik dan non medik.
- Sub Bidang Pelayanan Medik : mengkoordinasikan pelayanan medik (pelayanan instalasi UGD, rawat jalan, rawat inap, operator kamar bedah, pelayanan ICU, pelayanan Bank Darah rumah sakit, Instalasi pemulasaran jenazah, pelayanan ambulance) dan penunjang pelayanan Medik (instalasi Farmasi, Instalasi laboratorium, Instalasi Radiologi, Instalasi rehabilitasi medik dan elektromedik).
- Sub Bidang Pelayanan Non Medik : mengkoordinasikan kegiatan pelayanan non medik meliputi pelayanan instalasi gizi kesehatan lingkungan, laundry, instalasi rekam medik dan system informasi rumah sakit.
- Sub Bidang Rekam Medik dan Sistem Informasi : mengelola, mengatur dan membuat laporan kegiatan rekam medis serta member informasi pelayanan rumah sakit kepada masyarakat.

d. Bidang Keperawatan

Tugas Pokok :

- Bidang Keperawatan : memimpin, melaksanakan dan mengkoordinasikan pengelolaan asuhan, etika dan profesi keperawatan serta pengelolaan logistik keperawatan.
- Sub Bidang Asuhan Keperawatan : perencanaan, pengendalian dan mengevaluasi hasil kerja serta meningkatkan mutu pelayanan asuhan keperawatan.
- Sub Bidang Manajemen Keperawatan : melakukan koordinasi dan pengendalian terhadap kebutuhan logistik keperawatan di seluruh unit pelayanan fungsional (UPF).

e. Bidang Sarana dan Pelayanan Masyarakat

Tugas Pokok : memimpin, mengkoordinasikan dan melaksanakan kegiatan penyusunan hubungan masyarakat, pemasaran, pengembangan, pengolahan serta penyajian data dan informasi dan sarana prasarana di lingkungan rumah sakit.

- Sub Bidang Humas dan pemasaran : mempersiapkan, mengelola, menyusun rencana kegiatan humas dan pemasaran.
- Sub Bidang Sarana dan Prasarana : mempersiapkan, mengelola, dan menyusun kegiatan sarana dan prasarana.

f. Kelompok Jabatan Fungsional

Tugas Pokok : melaksanakan tugas pemerintahan daerah sesuai bidang fungsi masing-masing berdasarkan dengan keahlian dan kebutuhan.

BAB V

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Pengukuran kinerja rumah sakit dengan *Balanced scorecard*

1. Perspektif Keuangan

Sasaran dari perspektif keuangan khususnya RSUD Salewangang Kab.Maros adalah untuk memenuhi harapan dari pelanggan yaitu biaya yang terjangkau dengan kualitas jasa dan pelayanan yang memadai. Hal ini berkaitan erat dengan tingkat ekonomis, efektifitas dan efisiensi dari pengelolaan dana anggaran Rumah Sakit.

Adapun kriteria dari perspektif keuangan adalah bila kurang dari 100% maka di kategorikan kurang, bila sama dengan 100% maka masuk kategori cukup dan jika lebih dari 100% maka di kategorikan baik.

a. Rasio Ekonomis

Tabel 5.1 Rasio Ekonomis

Tahun	Anggaran belanja	Realisasi Belanja	Ekonomis (%)
2013	43.680.493.228,00	39.983.211.512,00	91,53
2014	56.822.422.449,00	50.988.293.811,00	89,73
2015	80.851.527.703,00	67.241.030.765,00	83,16
2016	88.762.870.541,00	79.872.341.935,00	89,98

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

Rasio ekonomis mengalami penurunan pada tahun 2014 sebesar 1,8% dan pada tahun berikutnya yakni pada tahun 2015 juga mengalami penurunan sebesar 6,57% sedangkan untuk tahun berikutnya pada tahun 2016 mengalami kenaikan sebesar 6,82%. Berdasarkan hasil olahan data diatas maka rasio ekonomis dapat di kategorikan “kurang” karena nilai persentase dari tahun 2013-2016 berada di bawah 100%

b. Rasio Efektifitas

Tabel 5.2 Rasio Efektifitas

Tahun	Anggaran pendapatan	Realisasi Pendapatan	Efektifitas (%)
2013	12.000.000.000,00	14.191.311.103,00	118,26
2014	29.194.524.809,00	25.990.007.644,00	89,02
2015	43.080.136.000,00	31.982.679.724,00	74,23
2016	49.760.391.672,00	45.701.552.726,00	91,84

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

Pada 2 tahun berjalan persentase rasio efektifitas mengalami penurunan yakni pada tahun 2014 sebesar 29,24% dan tahun 2015 sebesar 14,79% sedangkan pada tahun berikutnya RSUD Salewangang berhasil memperbaiki kinerjanya sehingga mengalami kenaikan persentase sebesar 17,61 %. Berdasarkan hasil data olahan di atas maka rasio efektifitas dapat di kategorikan “kurang” karena nilai persentase setiap tahunnya berada di bawah 100%.

c. Rasio Efisiensi

Tabel 5.3 Rasio Efisiensi

Tahun	Realisasi belanja	Realisasi pendapatan	Efisiensi (%)
2013	39.983.211.512,00	14.191.311.103,00	281,74
2014	50.988.293.811,00	25.990.007.644,00	196,18
2015	67.241.030.765,00	31.982.679.724,00	210,24
2016	79.872.341.935,00	45.701.552.726,00	174,76

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

Rasio efisiensi pada tahun 2013-2014 mengalami penurunan sebesar 85,56% pada tahun 2015 mengalami kenaikan persentase sebesar 14,06% dan pada tahun berikutnya mengalami penurunan sebesar sebesar 35,48%. Berdasarkan hasil data olahan di atas maka rasio efisiensi dapat di kategorikan “baik” karena nilai persentase setiap tahunnya berada di atas 100%.

Bedasarkan data di atas maka perspektif keuangan kurang sejalan dengan misi RSUD Salewangang Kabupaten Maros pada point ke 5 “Meningkatkan pengelolaan keuangan yang efisien, efektif, transparan, dan mandiri (BLUD). Maka pihak manajemen perlu menerapkan strategi untuk memperbaiki nilai ekonomis dan efektifitas di masa yang akan datang.

2. Perspektif Pelanggan

Hasil aspek pelanggan melalui kuisisioner yang diajukan kepada pengguna jasa layanan (pasien) yang berjumlah 40 kuisisioner dan terdiri dari 7 pertanyaan. Dari data tersebut dapat ditentukan indeks kepuasan yang dirumuskan sebagai berikut:

$$\begin{aligned} \text{IKmaks} &= \text{PP} \times \text{R} \times \text{EXmaks} \\ &= 7 \times 40 \times 5 = 1400 \end{aligned}$$

$$\begin{aligned} \text{IKmin} &= \text{PP} \times \text{R} \times \text{EXmin} \\ &= 7 \times 40 \times 1 = 280 \end{aligned}$$

$$\begin{aligned} \text{Interval} &= (\text{IKmaks} - \text{IKmin}) : \text{EXmaks} \\ &= (1400 - 280) : 5 = 224 \end{aligned}$$

Keterangan:

PP = jumlah pertanyaan

R = jumlah responden

EXmaks = skor maksimal yang diberikan

EXmin = skor minimal yang diberikan

Dari interval tersebut maka indeks kepuasan pasien yaitu:

- a. 280 - 504 dikategorikan tidak baik
- b. 505 - 729 dikategorikan cukup baik
- c. 730 - 954 dikategorikan cukup
- d. 955 - 1179 dikategorikan baik
- e. 1180 - 1404 dikategorikan sangat baik

Tabel 5.4 Data Olahan Kuisisioner Pasien

No.	Uraian Pertanyaan	Skor					Jumlah
		5	4	3	2	1	
1	Kesesuaian besar biaya yang dibayar sesuai dengan pelayanan yang didapatkan	3	27	8	2	-	151
2	Pihak rumah sakit memberikan informasi yang dibutuhkan secara tepat dan akurat	5	24	10	-	1	175
3	Rumah sakit memiliki sarana dan prasarana yang memadai	5	22	12	1	-	151
4	Rumah sakit memiliki sistem dan prosedur pelayanan yang jelas	5	24	11	-	-	178
5	Ruang perawatan bersih dan nyaman	10	18	9	3	-	155
6	Pihak manajemen tanggap terhadap keluhan atas pelayanan yang diberikan	6	21	11	2	-	64
7	Petugas medis ramah dan terampil	15	10	15	-	-	160
TOTAL							1034

Dari hasil kuisisioner mengenai tingkat kepuasan pelanggan (pasien) terhadap layanan jasa yang diberikan RSUD Salewangang Kab. Maros memiliki indeks sebesar 1034 dan masuk dalam interval 955-1179 yang berada pada kategori “baik”.

Hasil ini menunjukkan bahwa rumah sakit selama ini mampu memberikan citra yang baik di mata masyarakat sehingga masyarakat merasa nyaman dan berfikir positif dengan pelayanan yang diberikan oleh RSUD Salewangang Kabupaten Maros.

Hal ini sejalan dengan misi RSUD Salewangang Kabupaten Maros pada misi point ke 1 “Meningkatkan dan mengembangkan mutu pelayanan yang berkualitas dan terjangkau” dan misi point ke 2 “Meningkatkan

ketersediaan sarana dan prasarana rumah sakit yang berkualitas dan berteknologi”.

3. Perspektif Bisnis Internal

Perspektif Proses Bisnis Internal diukur dari peningkatan pemanfaatan fasilitas pelayanan dengan rasio *BOR (Bed Occupancy Ratio)* , *ALOS (Average Length of Stay)* , *BTO (Bed Turn Over)* , *TOI (Turn Over Internal)*, *NDR (Net Death Rate)*.

Tabel 5.5 Indikator data RSUD Salewangang Kabupaten Maros

Indikator	2013	2014	2015	2016
Hari Perawatan	29665	34829	37829	41231
lama rawat	29443	32832	36874	39471
Pasien Keluar Hidup	6657	7168	7655	7962
Pasien keluar mati	151	125	98	115
Tempat Tidur	135	143	149	153
Pasien keluar mati > 48	66	58	47	51

Tabel 5.6 Data olahan perspektif proses bisnis internal

Indikator	Ideal	2013	2014	2015	2016	Rata- Rata	Kategori
BOR (%)	60-85	60,20	66,72	69,55	73,83	67,57	Baik
ALOS (hari)	6-9	4,32	4,50	4,75	4,88	4,6	Kurang
BTO (kali)	40-50	50,42	51	52,03	52,79	51,56	Sangat Baik
TOI (hari)	1-3	2,88	2,38	2,13	1,80	2,29	Baik
NDR (orang)	<25	9,69	7,95	6,06	6,31	7,50	Baik
GDR (orang)	<45	31,87	25,09	18,70	20,55	24,05	Baik

a. *Bed Occupancy Rate (BOR)*

$$BOR = \frac{\text{Jumlah Hari Perawatan Rumah Sakit}}{\text{Jumlah TT x Jumlah Hari Dalam Satu Periode}} \times 100$$

Dari tabel di atas diketahui bahwa nilai BOR dengan rata-rata pemakaian tempat tidur dalam kurun waktu 4 tahun terakhir yakni 67,57. Data menunjukkan adanya peningkatan selama tahun 2013-2016 dan dalam batas ideal sehingga hasilnya dikategorikan “baik”.

b. *Average Length of Stay (ALOS)*

$$ALOS = \frac{\text{Jumlah Lama Dirawat}}{\text{Jumlah Pasien Keluar (Hidup + Mati)}}$$

Rata-rata lamanya perawatan pasien tahun 2013 - 2016 adalah 4,6 hari. Terjadi peningkatan ALOS dari tahun 2013 - 2016, tetapi tidak signifikan. Oleh sebab itu walaupun nilai persentase ALOS mengalami kenaikan selama 4 tahun tapi hasil rata-rata menunjukkan kurang dari batas nilai ideal sehingga dikategorikan “kurang”

c. *Bed Turn Over (BTO)*

$$BTO = \frac{\text{Jumlah Pasien Keluar (Hidup + Mati)}}{\text{Jumlah Tempat Tidur}}$$

Nilai rata-rata BTO dalam tahun 2013-2016 sebanyak 51,56 kali, terjadi peningkatan dari tahun 2013-2016. Nilai rata-rata melampaui nilai ideal maka BTO dikategorikan “sangat baik”.

d. *Turn Over Internal* (TOI)

$$TOI = \frac{\text{Jumlah TT x Hari) – Hari perawatan pasien keluar}}{\text{Jumlah Pasien Keluar (Hidup + Mati)}}$$

Nilai TOI dalam tahun 2013-2016 mengalami penurunan. Walaupun mengalami penurunan selama 4 tahun tapi hasil rata-rata masuk dalam nilai ideal. Dari diatas dapat dilihat bahwa TOI dapat dikategorika “baik”

e. *Net Death Rate* (NDR)

$$NDR = \frac{\text{Jumlah Pasien Mati > 48 jam}}{\text{Jumlah Pasien Keluar (Hidup + Mati)}} \times 1000$$

Dari data diatas kematian diatas 48 jam setelah di rawat untuk tiap-tiap 1000 orang penderita keluar yang di hasilkan pada tahun 2013 - 2016 mengalami penurunan dengan nilai rata-rata 7,50. Data diatas menunjukkan bahwa NDR tidak melampaui nilai ideal sehingga hasilnya di kategorikan “baik”.

f. *Gross Death Rate* (GDR).

$$GDR = \frac{\text{Jumlah Pasien Mati Seluruhnya}}{\text{Jumlah Pasien Keluar (Hidup + Mati)}} \times 1000$$

Rata-rata nilai GDR yang dihasilkan selama tahun 2013-2016 yakni 24,05 dan berada dalam nilai ideal sehingga dapat di kategorikan “baik”.

Dari data diatas dapat disimpulkan bahwa kinerja RSUD SALEWANGANG KAB. MAROS berdasarkan perspektif proses bisnis internal di nilai “baik”. Hal ini sejalan dengan misi RSUD Salewangan pada point ke 4 “Mengembangkan Sistem Informasi dan Manajemen pengelolaan Rumah Sakit yang transparan, efektif, efisien, dan akuntabel”.

4. Perspektif pembelajaran dan pertumbuhan

a. Kepuasan karyawan

Kesempatan mengikuti pendidikan dan pelatihan perlu mendapat perhatian bagi manajemen rumah sakit, dimana peningkatan dan pengembangan SDM ini merupakan salah satu faktor penentu keberhasilan suatu organisasi.

Untuk mengukur tingkat kepuasan karyawan/pegawai maka dilakukan penyebaran kuisisioner kepada pihak terkait dalam hal ini pegawai RSUD Salewangang Kabupaten Maros. Jumlah kuisisioner yang dibagikan sebanyak 40 dan terdiri dari 7 pertanyaan

Untuk menentukan tingkat kepuasan maka digunakan skala interval, dimana indeks kepuasan minimal dan maksimalnya ditentukan terlebih dahulu. Dari data tersebut dapat ditentukan indeks kepuasan yang dirumuskan sebagai berikut:

$$\begin{aligned} \text{IKmaks} &= \text{PP} \times \text{R} \times \text{EXmaks} \\ &= 7 \times 40 \times 5 = 1400 \end{aligned}$$

$$\begin{aligned} \text{IKmin} &= \text{PP} \times \text{R} \times \text{EXmin} \\ &= 7 \times 40 \times 1 = 280 \end{aligned}$$

$$\begin{aligned} \text{Interval} &= (\text{IKmaks} - \text{IKmin}) : \text{EXmaks} \\ &= (1400 - 280) : 5 = 224 \end{aligned}$$

Keterangan:

PP = jumlah pertanyaan

R = jumlah responden

EXmaks = skor maksimal yang diberikan

EXmin = skor minimal yang diberikan

Dari interval tersebut maka indeks kepuasan pasien yaitu:

- a. 280 - 504 dikategorikan tidak baik
- b. 505 - 729 dikategorikan cukup baik
- c. 730 - 954 dikategorikan cukup
- d. 955 - 1179 dikategorikan baik
- e. 1180 - 1404 dikategorikan sangat baik

Tabel 5.7 Data olahan kuisisioner karyawan

NO.	Uraian Pertanyaan	Skor					Jumlah
		5	4	3	2	1	
1	Jumlah gaji yang diterima sesuai dengan jam kerja	4	12	16	4	-	132
2	Jumlah tunjangan kesehatandan pengobatan sesuai dengan jabatan	2	14	14	9	1	126
3	Pimpinan memberikan perhatian dan penghargaan terhadap pegawai yang memiliki potensi dan prestasi yang baik	3	14	18	5	-	135
4	Pengawa terlibat dalam pengambilan putusan pentig	2	17	16	5	-	136
5	Pegawai diberi kesempatan mengikuti pendidikan dan pelatihan kerja kepada pegawai untuk meningkatkan mutu kualitas SDM	7	20	13	-	-	154
6	Suasana kerja di rumah sakit kondusif	-	18	20	2	-	136
7	Manajemen rumah sakit transparan	2	10	17	8	3	120
Total							939

Dari hasil kuisisioner mengenai tingkat kepuasan karyawan terhadap pembelajaran dan peningkatan kualitas SDM pada RSUD Salewangang Kabupaten Maros memiliki hasil indeks sebesar 939. Hasil ini masuk dalam interval 730 - 954 dan berada dikategori “cukup”.

Hal ini menunjukkan bahwa pembelajaran dan peningkatan kualitas SDM pada karyawan RSUD Salewangang Kabupaten Maros sudah terpenuhi tetapi masih harus ditingkatkan guna memantapkan keterampilan dan peningkatan produktivitas kerja karyawan.

b. Pelatihan Karyawan

Pelatihan ditujukan kepada karyawan/pegawai untuk meningkatkan profesionalisme dalam melakukan tanggung jawab sehingga memperlancar tujuan dan sasaran organisasi. Untuk mengetahui peningkatan ataupun penurunan dari pelatihan karyawan ini maka peneliti membandingkan total pegawai yang mengikuti pelatihan dengan jumlah karyawan di tiap tahunnya.

Tabel 5.8 Data pelatihan karyawan

Keterangan	2013	2014	2015	2016
Tenaga Medis	134	170	182	190
Tenaga Non Medis	11	15	16	21
Total	145	185	192	211
Jumlah pegawai	326	334	343	351

Dari tabel diatas dapat dilihat bahwa pelatihan karyawan RSUD Salewangang Kabupaten Maros pada tahun 2013 – 2016 terus mengalami peningkatan maka hasilnya dapat dikategorikan “baik”.

Hal ini sejalan dengan misi RSUD Salewangang Kabupaten Maros pada point ke 6 “Meningkatkan kesejahteraan dan kualitas Sumber Daya Manusiayang professional menuju tata kelola rumah sakit yang baik”.

B. *Balanced Scorecard* RSUD Salewangang Kabupaten Maros

Tabel 5.9 hasil penilaian *balanced scorecard*
RSUD Salewangang Kabupaten Maros

Perspektif	indikator	2013	2014	2015	2016	Kategori	Skor
Keuangan	Rasio Ekonomis	91,53	89,73	83,16	89,98	Kurang	-1
	Rasio Efektifitas	118,26	89,02	74,23	91,84	Kurang	-1
	Rasio Efisiensi	281,74	196,18	210,24	174,76	Baik	1
Pelanggan	Kepuasan Pelanggan	1034 Point				Baik	1
Poses Bisnis Internal	BOR	60,20	66,72	69,55	73,83	Baik	1
	ALOS	4,32	4,50	4,75	4,88	Kurang	-1
	BTO	50,42	51	52,03	52,79	Sangat Baik	2
	TOI	2,88	2,38	2,13	1,80	Baik	1
	NDR	9,69	7,95	6,06	6,31	Baik	1
	GDR	31,87	25,09	18,70	20,55	Baik	1
Pembelajaran dan Pertumbuhan	Kepuasan Karyawan	939 Point				Cukup	0
	Pelatihan Karyawan	145	189	192	211	Baik	1
Total							6

Skor 2 merupakan hasil kinerja yang di nilai “sangat baik” skor 1 di nilai “baik” sedangkan untuk skor 0 diberikan pada hasil kinerja “cukup” dan kinerja yang di nilai “kurang” di beri skor -1.

Pada perspektif keuangan yang terdiri dari rasio ekonomis menunjukkan penilaian kurang, rasio efektifitas menunjukkan nilai kurang dan rasio efisiensi menunjukkan nilai baik. Pada rasio ekonomis dan efisiensi patut diperhatikan oleh manajemen rumah sakit dengan menerapkan strategi-strategi yang dapat meningkatkan nilai pada rasio ekonomis dan rasio efektifitas dari perspektif keuangan ini dimasa yang akan datang.

Hasil penilaian kinerja perspektif pelanggan dalam kurun waktu empat tahun menunjukkan hasil yang baik, dimana terus mengalami peningkatan dan memiliki 1034 point dan indeks kepuasan pasien berada dalam interval 955-1179 dan berkategori baik.

Hasil penilaian kinerja perspektif proses bisnis internal dimana rata-rata nilai pada setiap indikator-indikator menghasilkan kategori baik.

Hasil penilaian kinerja perspektif pembelajaran dan pertumbuhan dalam kurun waktu empat tahun berkategori baik dimana tingkat kepuasan karyawan memiliki 939 point dan berada pada interval 730-954 yang berkategori cukup. Pelatihan karyawan dalam perspektif ini mengalami peningkatan sehingga di kategorikan baik.

Total skor pada ke empat perspektif yaitu 6 sedangkan indikator penilaian berjumlah 12, sehingga rata-rata skor adalah $6/12 = 0,5$ masuk dalam kategori kinerja “cukup”

Dengan demikian peniaian kinerja RSUD SALEWANGANG KABUPATEN MAROS berdasarkan perspektif Balanced Scorecard menghasilkan kinerja yang “cukup”.

BAB VI

KESIMPULAN DAN SARAN

A. KESIMPULAN

Berdasarkan data yang di peroleh dari RSUD Salewangang Kabupaten Maros dan di analisis maka dapat disimpulkan bahwa :

1. Perspektif Keuangan.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa capaian kinerja keuangan pada rasio ekonomis dan efektifitas menunjukkan nilai “kurang” sedangkan pada rasio efisiensi menunjukan kinerja “baik”.

2. Perspektif pelanggan (pasien)

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa capaian kinerja perspektif pelanggan yang dihasilkan di tahun 2013-2016 dalam hal kepuasan pasien melalui penyebaran kuisisioner menggambarkan hasil yang baik.

3. Perspektif proses bisnis internal

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa rata-rata capaian kinerja proses bisnis internal yang dihasilkan di tahun 2013-2016 menggambarkan pertumbuhan yang sangat baik untuk *Bed Turn Over* (BTO), dan hasil yang baik untuk *Bed Occupancy Rate* (BOR), *Turn Over Internal* (TOI), *Net Death Rate* (NDR), *Gross Death Rate* (GDR), sedangkan untuk *Average Leangth of Stay* (ALOS) mendapatkan hasil yang kurang.

4. Perspektif pertumbuhan dan pembelajaran

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa rata-rata capaian kinerja pertumbuhan dan pembelajaran yang dihasilkan di tahun 2013-2014 menggambarkan hasil yang cukup dari segi kepuasan karyawan, sedangkan dinilai baik untuk pelatihan karyawan.

B. SARAN

Beberapa saran yang dapat dipertimbangkan bagi RSUD Salewangang Kabupaten Maros antara lain:

1. Pihak rumah sakit sebaiknya menggunakan pengukuran kinerja dengan pendekatan *Balanced Scorecard* karena data yang dihasilkan lebih akurat.
2. Berdasarkan hasil penilaian menggunakan pendekatan *Balanced Scorecard* diharapkan rumah sakit meningkatkan indikator kinerja yang masih berada pada tingkat nilai kurang yakni pada rasio ekonomis dan rasio efektifitas dari perspektif keuangan dan nilai cukup pada kepuasan karyawan dari perspektif pembelajan dan pertumbuhan. Hal ini dapat dilakukan dengan memaksimalkan sumber daya yang ada sehingga dapat meningkatkan pertumbuhan pendapatan yang terus menerus, mengefisiensikan anggaran belanja, serta meningkatkan profesionalisme.
3. Di harapkan dimasa yang akan datang dapat digunakan sebagai sebagai salah satu sumber data untuk penelitian lebih lanjut dengan jumlah sampel yang lebih banyak dan tempat yang berbeda.

DAFTAR PUSTAKA

- Afandi. 2013. *Analisis Pendekatan Balanced Scorecard Sebagai Suatu Sistem Pengukuran Kinerja (Studi Kasus Pada Rumah Sakit Ibnu Sina)*. Skripsi. Fakultas Ekonomi, Universitas Hasanuddin. (Online), (<http://repository.unhas.ac.id/bitstream/handle/123456789/6248/Skripsi%20Afandi.pdf>, diakses 22 Januari 2017).
- Anggraini Sari. 2015. Penerapan Balanced Scorecard Sebagai Alat Pengukuran Kinerja Pada Rumah Sakit Islam Surabaya. *Jurnal Ilmu dan Riset Akuntansi*, (Online), Vol. 4, No. 11. (<http://ejournal.stiesia.ac.id/jira/article/viewFile/1111/1074>, diakses pada 24 Januari 2017).
- Azwar. 2007. Teori dan Pengukurannya. Yogyakarta: Pustaka Pelajar Offset
- Bestari Dwi Handayani. 2011. Pengukuran Kinerja Organisasi Dengan Pendekatan Balanced Scorecard Pada RSUD Kabupaten Kebumen. *Jurnal Dinamika Manajemen*, (Online), Vol. 2, No.1. (<http://journal.unnes.ac.id/nju/index.php/jdm/article/download/.../2543>, diakses pada 1 Februari 2017).
- Bambang Wicaksono. 2010. Balanced Scorecard Pada Rumah Sakit Umum Daerah Blambangan Kabupaten Banyuwangi. *Jurnal Akuntansi*, (Online), Vol.1, No.1. (<http://untagbanyuwangi.ac.id/.../BALANCED%20SCORECARD%20PADA%20RUMAH%20>, diakses pada 22 Januari 2017).
- Burhan Bungin. 2007. Penelitian Kualitatif. Prenada Media Group.
- Cheristia. 2015. Analisis Balanced Scorecard Untuk Mengukur Kinerja Pada RSUD Tanjungpinang. *Jurnal Akuntansi* (Online), (<http://jurnal.umrah.ac.id/wp-content/uploads/gravity.../1.../joernalo.pdf>, diakses pada 22 Januari 2017)
- Endang Satyawati. 2007. *Penerapan Balanced Scorecard Sebagai Pengukuran Kinerja Manajemen Pada Rumah Sakit Umum Daerah Indramayu (The Application of Balanced Scorecard as Performance Measurement at District Hospital of Indramayu)*. (www.ejurnal.ukrimuniversity.ac.id/file/416.pdf, diakses pada 24 Januari 2017)
- Fathoni. 2011. Analisis Penilaian Kinerja Rumah Sakit Dengan Penerapan Balanced Scorecard (Studi Kasus Rumah “ABC”). *Jurnal Sistem Informasi*, (Online), Vol.3, No.1. (<http://ejournal.unsri.ac.id/index.php/jsi/article/download/735/275>, diakses pada 24 Januari 2017).

- Heru. 2012. Penerapan Balanced Scorecard Sebagai Tolak Ukur Pengukuran Kinerja Pada Badan Usaha Berbentuk Rumah Sakit (Studi Kasus Pada RSD. Mardi Waluyo. *Jurnal Kompilek, (Online), Vol. 4, No. 1*.<http://journal.stieken.ac.id/index.php/kompilek/article/view/42/122>, diakses pada 2 Februari 2017).
- Ilsa Lailiana. 2013. *Analisis Kinerja Rumah Sakit Dengan Pendekatan Balanced Scorecard (Kasus pada RSUD Haji Makassar*. Skripsi tidak di publikasikan. Fakultas Ekonomi, Universitas Hasanuddin.
- Karim Wijaya. 2013. Analisis Pengukuran Kinerja Rumah Sakit Umum Daerah Sragen Deangan Menggunakan Metode Balanced Scorecard. *Jurnal Akuntansi, (Online), Vol. 1, No. 1*. (<http://ejournal.unsri.ac.id/index.php/jsi/article/download/735/275>, diakses pada 24 Januari 2017).
- Marisa Lidya. 2013. Penerapan Balanced Scorecard Sebagai Tolak Ukur Pengukuran Kinerja di RSUD Noongan. *Jurnal EMBA, (Online), Vol. 1, No. 3*. (<http://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/emba/article/download/2289/1843>, diakses pada 24 Januari 2017).
- Mahsun. 2009. Pengukuran Kinerja Akuntansi Sektor Publik. Yogyakarta. Bayumedia publisings.
- Muri Yusuf. 2014. Metode Penelitian : Kuantitatif, Kualitatif, dan Gabungan. Prenadamedia Group.
- Niven, P. R. 2007. *Balanced Scorecard Diagnostics Mempertahankan kinerja maksimal*. (<http://skripsi.umm.ac.id>, diakses pada 30 April 2017).
- Sharma, A. 2009. Pengukuran kinerja dengan Balanced Scorecard pada PT. Bank Syariah mandiri cabang bogor. *Journal of Business Strategy, Vol. 6, No. 1, pp: 7-16*. (<http://eprints.undis.ac.id>, diakses pada 33 April 2017).
- Sulis, F. 2007. *Pengembangan Pengukuran Kinerja Dengan Pendekatan Balanced Scorecard pada RSUD Ungaran*. Skripsi Tidak Dipublikasikan. Semarang Universitas Negeri Semarang.
- Syarifah Muslimah. 2016. *Responsibilitas pelayanan publik pada RSUD Salewangang Kabupaten Maros*. Fakultas ilmu sosial dan politik, Universitas Hasanuddin.
- Soraya Hanuma. 2006. Analisis Balanced Scorecard Sebagai Alat Pengukuran Kinerja Perusahaan (Studi Kasus pada PT Astra Honda Motor). *Jurnal Akuntansi, (Online)*, (http://eprints.uny.ac.id/30401/1/jurnal_SRI%20LESTARI_14812147013.pdf, diakses pada 24 Januari 2017).
- Wiratna Sujarweni. 2015. Akuntansi Sektor Publik. Pustaka Baru Press

L

A

M

P

I

R

A

N

KUISIONER

Kpd Yth,

Bapak/Ibu/Saudara (i) Pelanggan RSUD Salewangang

Perihal : Permohonan Pengisian Kuisisioner

Saya adalah mahasiswi Jurusan Akuntansi (S1) Fakultas Ekonomi dan Bisnis Universitas Muhammadiyah Makassar. Saat ini saya sedang melakukan penelitian dalam rangka penyusunan skripsi yang berjudul “Analisis Kinerja Rumah Sakit Dengan Pendekatan *Balanced Scorecard* Studi Kasus Pada Rumah Sakit Umum Daerah Salewangang Kabupaten Maros”. Saya selaku peneliti memohon bapak/ibu agar kiranya meluangkan waktu sejenak untuk mengisi kuisisioner yang saya lampirkan pada surat ini. Kuisisioner ini bertujuan untuk mengevaluasi sampai sejauh mana tingkat kepuasan bapak/ibu terhadap layanan jasa yang diberikan oleh RSUD Salewangang

Kuisisioner yang akan diisi oleh bapak/ibu merupakan data yang akan diolah dan dianalisis, dan bukan merupakan hasil akhir. Data dari kuisisioner yang bapak/ibu isi akan digabung dengan data lain untuk memperoleh hasil yang diinginkan dalam penelitian ini. Dan sesuai dengan etika penelitian, data yang saya peroleh akan dijaga kerahasiaannya dan hanya akan digunakan semata-mata untuk penelitian ini.

Demikian permohonan saya ini, atas perhatian dan partisipasi bapak/ibu/saudara (i) saya ucapkan terima kasih.

Makassar 6 Februari 2017

Hormat Saya

Peneliti

Dewi Astuty MS

No.Responden :(di isi oleh peneliti)

Umur : Tahun

Jenis Kelamin : () Laki-laki () Perempuan

Jenis Perawatan : () Jalan () Inap

Alamat :

A. Petunjuk Pengisian

Untuk setiap item/pertanyaan yang ada dibawah ini, anda diminta untuk memberi tanda (√) pada salah satu jawaban yang tersedia di kolom sesuai dengan pendapat anda.

No	Uraian Petanyaan	5 SS	4 S	3 BS	2 TS	1 STS
1	Kesesuaian besarnya biaya yang dibayar sesuai dengan pelayanan yang didapatkan					
2	Pihak rumah sakit memberikan informasi yang dibutuhkan secara tepat dan akurat					
3	Rumah sakit memiliki sarana dan prasarana yang memadai					
4	Rumah sakit memiliki sistem dan prosedur pelayanan yang jelas					
5	Ruangan perawatan bersih dan nyaman					
6	Pihak manajemen tanggap terhadap keluhan atas pelayanan yang diberikan					
7	Petugas medis ramah dan terampil					

Keterangan: SS = Sangat Setuju

S = Setuju

BS = Biasa Saja

TS = Tidak Setuju

STS = Sangat Tidak Setuju

KUISIONER

Kpd Yth,

Bapak/Ibu/Saudara (i) Pegawai RSUD Salewangeng

Perihal : Permohonan Pengisian Kuesioner

Saya adalah mahasiswi Jurusan Akuntansi (S1) Fakultas Ekonomi dan Bisnis Universitas Muhammadiyah Makassar. Saat ini saya sedang melakukan penelitian dalam rangka penyusunan skripsi yang berjudul “Analisis Kinerja Rumah Sakit Dengan Pendekatan *Balanced Scorecard* Studi Kasus Pada Rumah Sakit Umum Daerah Salewangeng Kabupaten Maros”. Saya selaku peneliti memohon bapak/ibu agar kiranya meluangkan waktu sejenak untuk mengisi kuisisioner yang saya lampirkan pada surat ini. Kuisisioner ini bertujuan untuk mengevaluasi sampai sejauh mana tingkat kepuasan bapak/ibu/saudara(i) terhadap tempat anda bekerja yakni RSUD Salewangeng. Selain itu, kuisisioner ini juga bertujuan untuk mengukur index pembelajaran dan peningkatan kualitas SDM pada RSUD Salewangeng

Kuisisioner yang akan diisi oleh bapak/ibu merupakan data yang akan diolah, dianalisis, dan bukan merupakan hasil akhir. Dan sesuai dengan etika penelitian, data yang saya peroleh akan dijaga kerahasiaannya dan hanya akan digunakan semata-mata untuk penelitian ini..

Demikian permohonan saya ini, atas perhatian dan partisipasi bapak/ibu/saudara (i) saya ucapkan terima kasih.

Makassar 6 Februari 2017

Hormat Saya

Peneliti

Dewi Astuty MS

No.Responden :(di isi oleh peneliti)

Jenis Kelamin : () Laki-laki () Perempuan

Bagian : () Medis () Nonmedis

Umur : Tahun

Lama Bekerja : Tahun/Bulan

Alamat :

A. Petunjuk Pengisian

Untuk setiap item/pertanyaan yang ada dibawah ini, anda diminta untuk memberi tanda (√) pada salah satu jawaban yang tersedia di kolom sesuai dengan pendapat anda.

No	Uraian Petanyaan	5 SS	4 S	3 BS	2 TS	1 STS
1	Jumlah gaji yang diterima sesuai dengan jam kerja					
2	Jumlah tunjangan kesehatan dan pengobatan sesuai dengan jabatan.					
3	Pimpinan memberikan perhatian dan penghargaan terhadap pegawai yang memiliki potensi dan prestasi yang baik.					
4	Pegawai terlibat dalam pengambilan keputusan penting					
5	Pegawai diberi kesempatan mengikuti pendidikan dan pelatihan kerja kepada pegawai untuk peningkatan mutu dan kualitas SDM.					
6	Suasana kerja di rumah sakit kondusif					
7	Manajemen rumah sakit transparan					

Keterangan: SS = Sangat Setuju

S = Setuju

BS = Biasa Saja

TS = Tidak Setuju

STS = Sangat Tidak Setuju



PEMERINTAH KABUPATEN MAROS
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH SALEWANGANG
Jalan Poros Maros-Makassar Km. 03 Telp / Fax (0411) 371 166 Kode Pos 90516
E-Mail : rsusalewangang@maroskab.go.id website: www.maroskab.go.id

SURAT KETERANGAN PENELITIAN

Nomor : 070 / ~~467~~ /RSUD/2017

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : **Hj. Irawati,SE.MM**
NIP : 19680824 200604 2 001
Pangkat / Golongan : Penata Tk.I, III/c
Jabatan : Kasubag Kepegawaian dan Umum

Dengan ini menyatakan dengan sesungguhnya bahwa :

Nama : **Dewi Astuty MS**
NIM/No.Pokok : 105730427613
Program Studi : Akuntansi
Pendidikan : S1

Berdasarkan surat dari Badan Kesatuan Bangsa Dan Politik Nomor : 070/238/Kesbangpol tanggal 16 Maret 2017 perihal Rekomendasi Penelitian, Menerangkan bahwa mahasiswi tersebut telah melaksanakan Penelitian/Pengambilan Data di Rumah Sakit Umum Daerah Salewangang Maros dengan judul Skripsi “ **ANALISIS KINERJA RUMAH SAKIT DENGAN ENDEKATAN BALANCED SCORECARD STUDI KASUS PADA RUMAH SAKIT UMUM SALEWANGANG KABUPATEN MAROS** “.

Demikian Surat Keterangan ini diberikan untuk dipergunakan seperlunya.

Maros, 10 April 2017

An.Direktur
Kasubag Kepegawaian dan Umum,

Hj. Irawati,SE.MM
Pangkat : Penata Tk.I
NIP : 19680824 200604 2 001



PEMERINTAH KABUPATEN MAROS
SKPD : 1.02.02. - RUMAH SAKIT UMUM DAERAH SALEWANGANG
LAPORAN REALISASI ANGGARAN
UNTUK TAHUN YANG BERAKHIR SAMPAI DENGAN 31 DESEMBER 2013

Nomor Urut	Uraian	Jumlah Anggaran	Realisasi	Sisa Anggaran
1	2	3	4	5
	PENDAPATAN	12.000.000.000,00	14.191.311.103,00	2.191.311.103,00
	PENDAPATAN ASLI DAERAH	12.000.000.000,00	14.191.311.103,00	2.191.311.103,00
2	HASIL RETRIBUSI DAERAH	12.000.000.000,00	14.191.311.103,00	2.191.311.103,00
	JUMLAH	12.000.000.000,00	14.191.311.103,00	2.191.311.103,00
	BELANJA	43.680.493.228,00	39.983.211.512,00	3.697.281.716,00
	BELANJA TIDAK LANGSUNG	12.831.687.618,00	12.715.488.864,00	116.198.754,00
1	BELANJA PEGAWAI	12.831.687.618,00	12.715.488.864,00	116.198.754,00
	BELANJA LANGSUNG	30.848.805.610,00	27.267.722.648,00	3.581.082.962,00
1	BELANJA PEGAWAI	1.789.080.000,00	1.304.670.000,00	484.410.000,00
2	BELANJA BARANG DAN JASA	23.923.409.760,00	21.121.587.398,00	2.801.822.362,00
3	BELANJA MODAL	5.136.315.850,00	4.841.465.250,00	294.850.600,00
	JUMLAH	43.680.493.228,00	39.983.211.512,00	3.697.281.716,00
	SURPLUS/(DEFISIT)	(31.680.493.228,00)	(25.791.900.409,00)	(1.505.970.613,00)

MAROS, 31 DESEMBER 2013
Pegguna Anggaran

dr. H. EDDY MOKHTAR, MARS
19610305 199003 1 005



PEMERINTAH KABUPATEN MAROS
SKPD : 1.02.02. - RUMAH SAKIT UMUM DAERAH SALEWANGANG
LAPORAN REALISASI ANGGARAN
UNTUK TAHUN YANG BERAKHIR SAMPAI DENGAN 31 DESEMBER 2014

Nomor Urut	Uraian	Jumlah Anggaran	Realisasi	Sisa Anggaran
1	2	3	4	5
	PENDAPATAN	29.194.524.809,00	25.990.007.644,00	3.204.517.165,00
	PENDAPATAN ASLI DAERAH	29.194.524.809,00	25.990.007.644,00	3.204.517.165,00
1.2	HASIL RETRIBUSI DAERAH	29.194.524.809,00	25.990.007.644,00	3.204.517.165,00
	JUMLAH	29.194.524.809,00	25.990.007.644,00	3.204.517.165,00
	BELANJA	56.822.422.449,00	50.988.293.811,00	5.834.128.638,00
	BELANJA TIDAK LANGSUNG	13.691.987.640,00	13.657.909.962,00	34.077.678,00
1.1	BELANJA PEGAWAI	13.691.987.640,00	13.657.909.962,00	34.077.678,00
	BELANJA LANGSUNG	43.130.434.809,00	37.330.383.849,00	5.800.050.960,00
2.1	BELANJA PEGAWAI	356.575.000,00	221.320.000,00	135.255.000,00
2.2	BELANJA BARANG DAN JASA	31.194.524.809,00	25.990.007.644,00	5204517165,00
2.3	BELANJA MODAL	11.579.335.000,00	11.119.056.205,00	460.278.795,00
	JUMLAH	56.822.422.449,00	50.988.293.811,00	5.834.128.638,00
	SURPLUS/(DEFISIT)	(27.627.897.640,00)	(24.998.286.167,00)	(2.629.611.473,00)

MAROS, 31 DESEMBER 2014
 Pengguna Anggaran

dr. H. EDDY MOKHTAR, MARS
 19610305 199003 1 005

PEMERINTAH KABUPATEN MAROS
SKPD : 1.02.02. - RUMAH SAKIT UMUM DAERAH SALEWANGANG
LAPORAN REALISASI ANGGARAN PENDAPATAN DAN BELANJA
UNTUK TAHUN YANG BERAKHIR SAMPAI DENGAN Desember 2015

Dalam Rupiah

kode Rekening	Uraian	Jumlah Anggaran	Realisasi 2015	%
1	2	3	4	5
	PENDAPATAN	43.080.136.000,00	31.982.679.724,00	74,24
1.	PENDAPATAN ASLI DAERAH (PAD)	43.080.136.000,00	31.982.679.724,00	74,24
1.2.	Pendapatan Retribusi Daerah	43.080.136.000,00	31.982.679.724,00	74,24
1.2.01.	Retribusi Pelayanan Kesehatan	42.930.136.000,00	31.890.762.474,00	74,29
1.2.01.05.	Rumah Sakit Umum Daerah	42.930.136.000,00	31.890.762.474,00	74,29
1.2.15.	Retribusi Pemakaian Kekayaan Daerah	50.000.000,00	16.534.250,00	33,07
1.2.15.01.	Penyewaan Tanah dan Bangunan	50.000.000,00	16.534.250,00	33,07
1.2.19.	Retribusi Tempat Khusus Parkir	100.000.000,00	75.383.000,00	75,38
1.2.19.01.	Pelayanan Tempat Khusus Parkir	100.000.000,00	75.383.000,00	75,38
	BELANJA	80.851.527.703,00	67.241.030.765,00	83,17
1.	BELANJA TIDAK LANGSUNG	15.431.886.224,00	15.428.918.664,00	99,98
1.1.	Belanja Pegawai	15.431.886.224,00	15.428.918.664,00	99,98
1.1.01.	Belanja Gaji dan Tunjangan	15.270.591.224,00	15.270.118.664,00	100,00
1.1.01.01.	Gaji Pokok PNS/ Uang Representasi	11.666.323.100,00	11.666.323.100,00	100,00
1.1.01.02.	Tunjangan Keluarga	951.873.341,00	951.873.341,00	100,00
1.1.01.03.	Tunjangan Jabatan	132.223.840,00	132.100.000,00	99,91
1.1.01.04.	Tunjangan Fungsional	1.432.425.000,00	1.432.425.000,00	100,00
1.1.01.05.	Tunjangan Umum	140.438.720,00	140.090.000,00	99,75
1.1.01.06.	Tunjangan Beras	709.521.780,00	709.521.780,00	100,00
1.1.01.07.	Tunjangan PPh/Tunjangan Khusus	237.571.377,00	237.571.377,00	100,00
1.1.01.08.	Pembulatan Gaji	214.066,00	214.066,00	100,00
1.1.02.	Belanja Tambahan Penghasilan PNS	161.295.000,00	158.800.000,00	98,45
1.1.02.01.	Tambahan Penghasilan berdasarkan beban kerja	161.295.000,00	158.800.000,00	98,45
2.	BELANJA LANGSUNG	65.419.641.479,00	51.812.112.101,00	79,20
2.1.	Belanja Pegawai	333.325.000,00	285.025.000,00	85,51
2.1.01.	Honorarium PNS	333.325.000,00	285.025.000,00	85,51
2.1.01.01.	Honorarium Panitia Pelaksana Kegiatan	2.800.000,00	2.800.000,00	100,00
2.1.01.05.	Honorarium Pejabat Pelaksana Teknis Kegiatan	7.150.000,00	7.150.000,00	100,00
2.1.01.07.	Honorarium Pegawai Personalia PNS	179.425.000,00	174.725.000,00	97,38
2.1.01.08.	Honorarium Pengelola Kegiatan	125.000.000,00	90.600.000,00	72,48
2.1.01.09.	Honorarium tim penyusun laporan	18.950.000,00	9.750.000,00	51,45
2.2.	Belanja Barang dan Jasa	54.356.168.404,00	41.365.311.890,00	76,10
2.2.01.	Belanja Bahan Pakai Habis	1.542.480.000,00	1.172.346.400,00	76,00
2.2.01.01.	Belanja alat tulis kantor	93.250.000,00	82.767.000,00	88,76
2.2.01.03.	Belanja alat listrik dan elektronik (lampu pijar, battery kering)	50.000.000,00	49.482.000,00	98,96
2.2.01.04.	Belanja perangkat, materai dan benda pos lainnya	30.000.000,00	4.500.000,00	15,00
2.2.01.05.	Belanja peralatan kebersihan dan bahan pembersih	432.550.000,00	363.136.943,00	83,95
2.2.01.06.	Belanja Bahan Bakar Minyak/Gas	143.080.000,00	127.045.000,00	88,79



PEMERINTAH KABUPATEN MAROS
SKPD : 1.02.02. - RUMAH SAKIT UMUM DAERAH SALEWANGANG
LAPORAN REALISASI ANGGARAN
UNTUK TAHUN YANG BERAKHIR SAMPAI DENGAN 31 DESEMBER 2016

OLAHAN DATA KUISIONER KARYAWAN DENGAN SPSS V 24

Nomor Urut	Uraian	Jumlah Anggaran	Realisasi	Sisa Anggaran
1	2	3	4	5
	PENDAPATAN	49.760.391.672,00	45.701.552.726,00	4.058.838.946,00
	PENDAPATAN ASLI DAERAH	49.760.391.672,00	45.701.552.726,00	4.058.838.946,00
1.2	HASIL RETRIBUSI DAERAH	49.760.391.672,00	45.701.552.726,00	4.058.838.946,00
	JUMLAH	49.760.391.672,00	45.701.552.726,00	4.058.838.946,00
	BELANJA	88.762.870.541,00	79.872.341.935,00	8.890.528.606,00
	BELANJA TIDAK LANGSUNG	28.900.320.880,00	26.157.684.537,00	2.742.636.343,00
1.1	BELANJA PEGAWAI	28.900.320.880,00	24.190.983.537,00	2.165.124.343,00
	BELANJA LANGSUNG	59.862.549.661,00	53.714.657.398,00	6.147.892.263,00
2.1	BELANJA PEGAWAI	2.544.213.000,00	1.966.701.000,00	577.512.000,00
2.2	BELANJA BARANG DAN JASA	49.755.663.791,00	46.171.888.925,00	3.583.774.866,00
2.3	BELANJA MODAL	7.562.672.870,00	5.576.067.473,00	1.986.605.397,00
	JUMLAH	88.762.870.541,00	79.872.341.935,00	8.890.528.606,00
	SURPLUS/(DEFISIT)	(39.002.478.869,00)	(34.170.789.209,00)	(4.831.689.660,00)

MAROS, 31 DESEMBER 2016
Pegguna Anggaran

dr. Hj. Sitti Maryam Haba, M.Kes
19600723 198901 2 001

guguphan memberikan perhatian dan penghargaan terhadap pegawai yang memiliki potensi dan prestasi yang baik

	Presensi	Hasrat	Siaga	Perawat
Presensi	8	12,5	12,5	12,5
Hasrat	75	40,0	16,0	57,5
Siaga	14	35,0	30,0	52,5
Perawat	15	7,5	1,5	19,0
Total	42	105,0	100,0	

OLAHAN DATA KUISIONER KARYAWAN DENGAN SPSS V 24

Frequency Table

jumlah gaji yang diterima sesuai jam kerja

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tidak setuju	8	20,0	20,0	20,0
	biasa saja	16	40,0	40,0	60,0
	Setuju	12	30,0	30,0	90,0
	sangat setuju	4	10,0	10,0	100,0
	Total	40	100,0	100,0	

jumlah tunjangan kesehatan dan pengobatan sesuai dengan jabatan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	sangat tidak setuju	1	2,5	2,5	2,5
	tidak setuju	9	22,5	22,5	25,0
	biasa saja	14	35,0	35,0	60,0
	Setuju	14	35,0	35,0	95,0
	sangat setuju	2	5,0	5,0	100,0
	Total	40	100,0	100,0	

pimpinan memberikan perhatian dan penghargaan terhadap pegawai yang memiliki potensi dan prestasi yang baik

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tidak setuju	5	12,5	12,5	12,5
	biasa saja	18	45,0	45,0	57,5
	Setuju	14	35,0	35,0	92,5
	sangat setuju	3	7,5	7,5	100,0
	Total	40	100,0	100,0	

pegawai terlibat dalam pengambilan keputusan penting

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tidak setuju	5	12,5	12,5	12,5
	biasa saja	16	40,0	40,0	52,5
	Setuju	17	42,5	42,5	95,0
	sangat setuju	2	5,0	5,0	100,0
	Total	40	100,0	100,0	

pegawai diberi kesempatan mengikuti pendidikan dan pelatihan kerja kepada pegawai untuk peningkatan mutu dan kualitas SDM

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	biasa saja	13	32,5	32,5	32,5
	setuju	20	50,0	50,0	82,5
	sangat setuju	7	17,5	17,5	100,0
	Total	40	100,0	100,0	

suasana kerja di rumah sakit kondusif

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tidak setuju	2	5,0	5,0	5,0
	biasa saja	20	50,0	50,0	55,0
	setuju	18	45,0	45,0	100,0
	Total	40	100,0	100,0	

manajemen rumah sakit transparan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	sangat tidak setuju	3	7,5	7,5	7,5
	tidak setuju	8	20,0	20,0	27,5
	biasa saja	17	42,5	42,5	70,0
	setuju	10	25,0	25,0	95,0
	sangat setuju	2	5,0	5,0	100,0
	Total	40	100,0	100,0	

OLAHAN DATA KUISIONER PASIEN DENGAN SPSS V 24

keseuaian besarnya biaya yang dibayar sesuai dengan pelayanan yang didapatkan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tidak setuju	2	5,0	5,0	5,0
	biasa saja	8	20,0	20,0	25,0
	setuju	27	67,5	67,5	92,5
	sangat setuju	3	7,5	7,5	100,0
	Total	40	100,0	100,0	

pihak rumah sakit memberikan informasi yang dibutuhkan secara tepat dan akurat

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tidak setuju	1	2,5	2,5	2,5
	biasa saja	10	25,0	25,0	27,5
	setuju	24	60,0	60,0	87,5
	sangat setuju	5	12,5	12,5	100,0
	Total	40	100,0	100,0	

rumah sakit memiliki sarana dan prasarana yang memadai

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tidak setuju	1	2,5	2,5	2,5
	biasa saja	12	30,0	30,0	32,5
	setuju	22	55,0	55,0	87,5
	sangat setuju	5	12,5	12,5	100,0
	Total	40	100,0	100,0	

rumah sakit memiliki sistem dan prosedur pelayanan yang jelas

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	biasa saja	11	27,5	27,5	27,5
	setuju	24	60,0	60,0	87,5
	sangat setuju	5	12,5	12,5	100,0
	Total	40	100,0	100,0	

ruang perawatan bersih dan nyaman

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tidak setuju	3	7,5	7,5	7,5
	biasa saja	9	22,5	22,5	30,0
	setuju	18	45,0	45,0	75,0
	sangat setuju	10	25,0	25,0	100,0
	Total	40	100,0	100,0	

pihak manajemen tanggap terhadap keluhan atas pelayanan yang di berikan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tidak setuju	2	5,0	5,0	5,0
	biasa saja	11	27,5	27,5	32,5
	setuju	21	52,5	52,5	85,0
	sangat setuju	6	15,0	15,0	100,0
	Total	40	100,0	100,0	

petugas medis ramah dan terampil

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	biasa saja	15	37,5	37,5	37,5
	setuju	10	25,0	25,0	62,5
	sangat setuju	15	37,5	37,5	100,0
	Total	40	100,0	100,0	



RIWAYAT HIDUP

DEWI ASTUTY MS, Lahir di Maros pada tanggal 4 Desember 1995. Anak keempat dari empat bersaudarah dari pasangan Drs.MUH.Saing, MM dan Asih Sundarsia. Penulis mulai masuk ke jenjang pendidikan Dasar Tahun 2001 dan Lulus pada tahun 2007 di SD Angkasa 3 Lanud Sultan Hasanuddin pada tahun yang sama penulis melanjutkan pendidikan di SMP Angkasa Lanud Sultan Hasanuddin lulus pada tahun 2010 dan pada tahun yang sama pula penulis melanjutkan pendidikan di SMA Angkasa Lanud Sultan Hasanuddin lulus pada tahun 2013. Kemudian penulis melanjutkan pendidikan di Universitas Muhammadiyah Makassar tahun 2013 jurusan Akuntansi Program Strata satu (S1