

ANALISIS KINERJA RUMAH SAKIT PEMERINTAH SEBELUM AKREDITASI DENGAN MENGGUNAKAN DASAR PENILAIAN *BALANCED SCORECARD* PADA RSUD ABDUL WAHAB SJAHRANIE SAMARINDA

Rendy Arie Saputra

Fakultas Ekonomi, Universitas 17 Agustus 1945 Samarinda, Indonesia

Email : rendyariesaputra@gmail.com

ABSTRAKSI

Penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan kinerja RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda dengan menggunakan dasar penilaian *balanced scorecard*. Data penelitian berupa data primer dan data sekunder. Populasinya ialah pasien dan karyawan RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda. Metode pengambilan sampel menggunakan *Simple Random Sampling* dan ukuran sampel menggunakan rumus slovin. Pengolahan data dilakukan dengan uji validitas dan uji realibilitas, dan *Balanced Scorecard* dengan bantuan software microsoft excel dan SPSS v.22 (*Statistical Program Social Science version 22*).

Kesimpulan dari hasil penelitian ini adalah Kinerja perspektif keuangan RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda tahun 2013-2015 berfluktuasi di setiap tahunnya. Terjadi peningkatan rasio sebesar 52,63%, penurunan rasio sebesar 42,11% serta rasio tetap sebesar 5,26% pada tahun 2013-2014 dan peningkatan rasio sebesar 21,05 %, penurunan rasio sebesar 68,42% serta rasio tetap sebesar 10,53% pada tahun 2014-2015. Kinerja perspektif pelanggan RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda berada pada kategori puas dengan nilai 9523, Kinerja perspektif bisnis internal RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda tahun 2013-2015 berfluktuasi di setiap tahunnya. Terjadi peningkatan rasio sebesar 0%, penurunan rasio sebesar 100% serta rasio tetap sebesar 0% pada tahun 2013-2014 dan peningkatan rasio sebesar 0%, penurunan rasio sebesar 50% serta rasio tetap sebesar 50% pada tahun 2014-2015. Kinerja perspektif pertumbuhan dan pembelajaran RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda berada pada kategori puas dengan nilai 13528.

Kata Kunci : Perspektif Keuangan, Perspektif Pelanggan, Perspektif Bisnis Internal dan Perspektif Pertumbuhan dan Pembelajaran

PENDAHULUAN

RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda adalah sebuah rumah sakit milik pemerintah provinsi Kalimantan Timur yang terletak di Kota Samarinda. Rumah sakit ini berlokasi di Jalan Palang Merah Indonesia. Visi dari Rumah Sakit Abdul Wahab Sjahranie Samarinda adalah Menjadi Rumah Sakit Dengan Pelayanan Bertaraf Internasional. Rumah sakit ini juga merupakan rumah sakit pusat rujukan untuk regional Kalimantan Timur. Tertanggal 25 Agustus 2015, situs pemerintah Kalimantan Timur yaitu www.kaltimprov.go.id menyatakan bahwa

manajemen RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda bertekad meraih pengakuan internasional dalam hal pelayanan, berupa sertifikat akreditasi dari *Joint Commision Internasional* (JCI) pada 2016.

Hal serupa juga diberitakan oleh media massa www.korankaltim.com pada tanggal 9 januari 2016 yang menyatakan bahwa RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda terus mengejar akreditasi standar internasional dari JCI (*Joint Commision Internasional*) yang ditargetkan bisa diraih pada tahun 2016 ini. Beberapa hari selanjutnya, lebih tepatnya tanggal 11 januari

2016, antarakaltim.com memperjelaskan kembali bahwa RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda, Kalimantan Timur bersiap menuju pelayanan kelas dunia dengan berusaha mendapat akreditasi *Joint Commision Internasional* (JCI) 2016.

Pemberitaan seputar RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda ramai dilakukan oleh media massa elektronik dan hal tersebut juga diperjelas kembali oleh manajemen RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda lewat visi dari rumah sakit yaitu Menjadi Rumah Sakit Dengan Pelayanan Bertaraf Internasional. Akreditasi JCI merupakan standard yang dibuat agar pelayanan kesehatan rumah sakit berfokus kepada pasien dan diterapkan sesuai dengan budaya setempat untuk peningkatan mutu pelayanan secara berkesinambungan. Akreditasi disusun untuk meningkatkan keamanan dan kualitas pelayanan kesehatan.

Di Indonesia sendiri sampai saat ini rumah sakit yang telah berstandar akreditasi JCI berjumlah 21 rumah sakit dari keseluruhan jumlah rumah sakit yang ada di Indonesia yakni 1134 rumah sakit. Artinya hanya sedikit sekali (1,8%) rumah sakit yang mampu memperoleh akreditasi internasional JCI. Dan juga dari 21 rumah tersebut hanya 8 rumah sakit pemerintah yang berhasil memperoleh akreditasi JCI sementara sisanya yaitu 13 rumah sakit dimiliki oleh pihak swasta dengan latar belakang organisasi yang berbeda-beda.

Manajemen RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda memerlukan sistem manajemen yang baik dan didesain sesuai dengan visi dan misinya agar mampu menjawab persoalan yang dihadapi yakni dalam hal meningkatkan kinerjanya agar mampu memperoleh prestasi salah satunya ialah akreditasi internasional JCI.

Sistem manajemen tersebut nantinya akan diukur dengan tujuan untuk mengetahui apakah selama ini manajemen telah beroperasi dengan baik atau pada bagian mana kelemahan-

kelemahan yang dimiliki oleh RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda. Pengukuran kinerja merupakan faktor yang penting untuk menilai perkembangan kinerja, pengukuran kinerja yang baik ialah pengukuran kinerja yang komprehensif, cepat dan tepat. Kaplan dan Norton (2000:19), menungkapkan bahwa sistem pengukuran yang diterapkan perusahaan mempunyai dampak yang sangat besar terhadap perilaku manusia di dalam maupun di luar organisasi. Oleh karenanya, penulis pada penelitian ini menggunakan balanced scorecard sebagai alat untuk mengukur kinerja RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda.

Balanced Scorecard banyak digunakan sebagai alat untuk mengukur kinerja rumah sakit pemerintah maupun swasta. Hal ini terlihat pada beberapa penelitian seperti halnya Wijayanti (2012) dalam tesisnya yang berjudul “Analisis Kinerja RSUD Dr. Iskak Tulungagung dengan Metode Balanced Scorecard”. Hasil penelitian menunjukkan hasil kinerja secara umum untuk perspektif pelanggan, proses internal dan pertumbuhan dan pembelajaran adalah cukup baik dan untuk perspektif keuangan hasil kinerja secara umum sudah baik Penggunaan balanced scorecard pada penelitian ini dikarenakan bahwa balanced scorecard mampu menerjemahkan misi organisasi dan strategi kedalam tujuan-tujuan operasional dan mengukur kinerja untuk empat perspektif berbeda yaitu perspektif keuangan, perspektif pelanggan, perspektif proses bisnis internal, dan perspektif pembelajaran dan pertumbuhan.

Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang masalah di atas, maka dapat diidentifikasi permasalahan sebagai berikut :

1. Apakah kinerja Perspektif Keuangan RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda selama tahun 2013-2015 meningkat?

2. Apakah kinerja Perspektif Pelanggan RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda berada pada kategori puas ?
3. Apakah kinerja Perspektif Bisnis Internal RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda selama tahun 2013-2015 meningkat?
4. Apakah kinerja Perspektif Pertumbuhan dan Pembelajaran RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda berada pada kategori puas ?

DASAR TEORI

Pengertian Rumah Sakit

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 56 tahun 2014 bab I pasal I, rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat.

RSUD merupakan salah satu jenis BLUD yang memberikan pelayanan di bidang kesehatan. RSUD sebagai BLUD diatur dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 61 Tahun 2007 tentang Pedoman Teknis Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah. Adapun pengertian Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) dan Pola Pengelolaan Keuangan BLUD (PPK-BLUD) menurut Permendagri No. 61 Tahun 2007 dalam pasal 1 ayat 1 dan 2 sebagai berikut :

Badan Layanan Umum Daerah adalah merupakan Satuan Kerja Perangkat Daerah atau Unit Kerja pada Satuan Kerja Perangkat Daerah di lingkungan pemerintah daerah yang dibentuk untuk memberikan pelayanan kepada masyarakat berupa penyediaan barang dan/atau jasa yang dijual tanpa mengutamakan mencari keuntungan, dan dalam melakukan kegiatannya didasarkan pada prinsip efisiensi dan produktivitas.

PPK-BLUD adalah pola pengelolaan keuangan yang memberikan fleksibilitas berupa keleluasaan untuk menerapkan praktik-

praktik bisnis yang sehat untuk meningkatkan pelayanan kepada masyarakat dalam rangka memajukan kesejahteraan umum dan mencerdaskan kehidupan bangsa, sebagai pengecualian dari ketentuan pengelolaan keuangan daerah pada umumnya.

Sehingga apabila PPK-BLUD telah diterapkan maka output dari penerapan tersebut adalah Laporan Keuangan BLU Rumah Sakit dengan tujuan sebagaimana yang diamanatkan dalam Keputusan Menteri Kesehatan Nomor : 1981/MENKES /SK/XII/2010 yakni : Laporan keuangan BLU rumah sakit disusun dengan tujuan untuk menyediakan informasi yang menyangkut posisi keuangan, kinerja dan perubahan posisi keuangan. Selain itu laporan keuangan BLU rumah sakit juga dapat dipergunakan sebagai bahan untuk pengambilan keputusan.

Akreditasi Rumah Sakit

Pada Permenkes RI No. 012 Tahun 2012 tentang Akreditasi Rumah Sakit, disebutkan bahwa pengertian akreditasi adalah pengakuan terhadap Rumah Sakit yang diberikan oleh lembaga independen penyelenggara akreditasi yang ditetapkan oleh Menteri Kesehatan, setelah dinilai bahwa Rumah Sakit itu memenuhi Standar Pelayanan Rumah Sakit yang berlaku untuk meningkatkan mutu pelayanan Rumah Sakit secara berkesinambungan.

Di Indonesia akreditasi rumah sakit baik tingkat nasional maupun internasional sudah diatur oleh pemerintah melalui Undang-Undang maupun peraturan tertulis lainnya, yaitu: UU No. 44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit pasal 40 ayat 1. "dalam upaya peningkatan mutu pelayanan Rumah Sakit wajib dilakukan akreditasi secara berkala minimal 3 (tiga) tahun sekali", ayat 2. "Akreditasi Rumah Sakit sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan oleh suatu

lembaga independen baik dari dalam maupun dari luar negeri berdasarkan standar akreditasi yang berlaku”.

Balance Scorecard

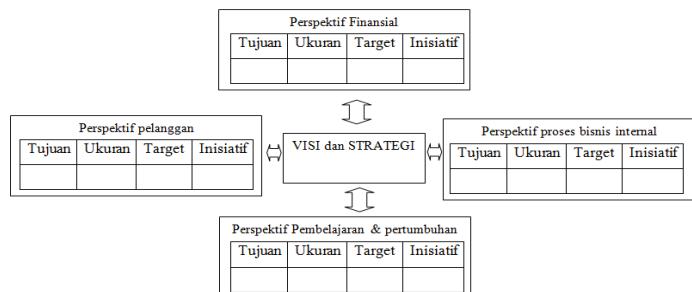
Menurut Hansen dan Mowen (2005:509), *balanced scorecard* adalah sistem manajemen strategis yang mendefinisikan sistem akuntansi pertanggungjawaban berdasarkan strategi.

Menurut Rangkuti (2011:3), *balanced scorecard* adalah Kartu skor yang digunakan

untuk mengukur kinerja dengan memperhatikan keseimbangan antara sisi keuangan dan non keuangan, antara jangka pendek dan jangka panjang, serta melibatkan faktor internal dan eksternal.

Terdapat empat perspektif dalam *balanced scorecard* yang dikaitkan dengan visi dan strategi organisasi, yaitu: 1) Perspektif finansial, 2) Perspektif pelanggan, 3) Perspektif proses bisnis internal, 4) Perspektif pembelajaran dan pertumbuhan.

Gambar 1 BSC Sebagai Suatu Sistem Manajemen Kinerja



Sumber : Gaspersz (2006)

a. Perspektif Finansial (*Financial Perspective*)

Dalam *balanced scorecard*, perspektif keuangan tetap menjadi perhatian karena ukuran keuangan merupakan suatu ikhtisar dari konsekuensi ekonomi yang disebabkan oleh keputusan dan tindakan ekonomi yang diambil. Pengukuran kinerja perspektif keuangan pada penelitian ini akan menggunakan empat kelompok rasio keuangan sesuai dengan Keputusan Menteri Kesehatan (2010:113), yakni: Rasio likuiditas, Rasio aktivitas, Rasio solvabilitas dan Rasio profitabilitas

b. Perspektif Pelanggan (*Customer Perspective*)

Menurut Trihastuti (2011:21), perspektif pelanggan pada *balanced scorecard* memungkinkan para manajer unit bisnis untuk mengartikulasi strategi yang berorientasi kepada pelanggan dan pasar yang akan

memberikan keuntungan finansial masa depan yang lebih besar.

Menurut Sitompul (2011:14), perspektif pelanggan memiliki dua kelompok pengukuran yaitu: Pengukuran pelanggan utama (*Core measurement group*) dan Proporsi nilai pelanggan (*Customer value proposition*).

c. Perspektif Bisnis Internal (*Internal business perspective*)

Perspektif proses internal bisnis lebih menekankan pada penciptaan produk baru yang lebih berkualitas sampai produk tersebut siap diedarkan kepada customer. Tentunya proses internal bisnis tidak lepas dari perspektif keuangan dan perspektif pelanggan. Untuk mengoperasikan perspektif proses internal bisnis ini perusahaan harus lebih dahulu melihat keuangan perusahaan dan kemauan pelanggan, jadi menurut Kaplan dan Norton (2000:83) seakan-akan ketiga perspektif ini membentuk rantai yang saling berhubungan.

Perspektif proses internal bisnis, menurut Kaplan dan Norton (2000:83) terdapat tiga proses bisnis utama yang harus dilakukan, yakni:

1) Proses inovasi

Dalam proses inovasi, unit bisnis meneliti kebutuhan pelanggan yang sedang berkembang atau yang masih tersembunyi, dan kemudian menciptakan produk atau jasa yang akan memenuhi kebutuhan tersebut.

2) Proses operasi

Proses operasi merupakan gelombang pendek penciptaan nilai di dalam perusahaan. Proses ini menitikberatkan kepada penyampaian produk dan jasa kepada pelanggan yang ada secara efisien, konsisten, dan tepat waktu

3) Proses layanan purna jual

Layanan purna jual mencakup garansi dan berbagai aktivitas perbaikan, penggantian produk yang rusak dan yang dikembalikan, serta proses pembayaran, seperti administrasi kartu kredit.

d. Perspektif Pertumbuhan dan Pembelajaran (Learning and growth perspective)

Tujuan dari perspektif pembelajaran dan pertumbuhan menurut Norton dan Kaplan (2000:109) adalah menyediakan infrastruktur yang memungkinkan tujuan ambisius dalam tiga perspektif lainnya dapat tercapai. Sasaran dan tujuan strategik yang ditetapkan pada perspektif pembelajaran dan pertumbuhan akan berpengaruh terhadap perspektif proses internal, perspektif pelanggan dan perspektif keuangan.

Kaplan dan Norton (2000:110) menyebutkan bahwa terdapat tiga kategori utama dalam perspektif ini :

1) Kapabilitas pekerja

Pergeseran peran para pekerja perusahaan memerlukan pelatihan kembali para pekerja sehingga kepandaian dan kreativitas dapat

dimobilisasi untuk mencapai tujuan perusahaan. Kelompok pengukuran utama perkerja didorong oleh tiga pengukuran yaitu kepuasan pekerja, retensi pekerja dan produktivitas pekerja.

2) Kapabilitas sistem informasi

Sistem informasi yang baik adalah suatu persyaratan bagi pekerja untuk meningkatkan secara berkesinambungan atau secara tidak berkesinambungan. Ukuran ketersediaan informasi strategis dapat berupa persentase berbagai proses yang mempunyai umpan balik mutu, lama siklus, dan biaya serta persentase para pekerja garis depan yang memiliki akses informasi online tentang pelanggan

3) Motivasi, pemberdayaan dan keselarasan

Faktor *enabler* yang ketiga bagi tujuan pembelajaran dan pertumbuhan terfokus pada iklim perusahaan yang mendorong timbulnya motivasi dan inisiatif pekerja. Ukurannya dapat berupa ukuran saran yang diberikan dan dilaksanakan, ukuran peningkatan, ukuran keselarasan perorangan dan perusahaan, dan ukuran kinerja tim.

Hipotesis

Menurut Purwanto dan Dyah (2007:137), hipotesis adalah pernyataan atau dugaan yang bersifat sementara terhadap suatu masalah penelitian yang kebenarannya masih lemah sehingga harus diuji secara empiris.

Berdasarkan rumusan masalah dan dasar teori di atas, maka hipotesis dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Kinerja Perspektif Keuangan RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda selama tahun 2013-2015 meningkat.
2. Kinerja Perspektif Pelanggan RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda selama tahun 2015 berada pada kategori puas.
3. Kinerja Perspektif Bisnis Internal RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda selama tahun 2013-2015 meningkat.
4. Kinerja Perspektif Pertumbuhan dan Pembelajaran RSUD Abdul Wahab

Sjahranie Samarinda selama tahun 2015 berada pada kategori puas.

METODE PENELITIAN

Teknik Pengumpulan Data

Teknik yang digunakan untuk melakukan pengumpulan data pada penelitian ini antara lain.

1. Penelitian Lapangan (*Fieldwork Research*)

Penelitian lapangan pada penelitian ini dilakukan dengan cara melakukan penyebaran kuesioner kepada pelanggan (pasien) dan karyawan yang menjadi obyek penelitian dalam hal pengukuran kepuasan pelanggan terkait kinerja perspektif pelanggan dan kinerja perspektif pertumbuhan dan pembelajaran.

Kuesioner menurut Sugiyono (2012:199), adalah “Teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan cara memberikan seperangkat pertanyaan atau pertanyaan tertulis kepada responden untuk dijawabnya”. Kuesioner yang digunakan ialah kuesioner tertutup, sehingga responden hanya memilih jawaban sesuai dengan kehendaknya.

2. Penelitian Kepustakaan (*Library Research*)

Penelitian kepustakaan dilakukan dengan cara dokumentasi yaitu dengan melakukan pengumpulan dokumen terkait dengan data-data yang dibutuhkan dan selanjutnya melakukan penelitian terhadapnya dengan tujuan agar dapat diukur kinerja dari masing-masing perspektif *balanced scorecard*.

Metode dokumentasi dilakukan dengan mengumpulkan data keuangan yang berdasarkan pada laporan keuangan, data perspektif pelanggan yang berdasarkan pada

$$r_{\text{hitung}} = \frac{n(\sum XY) - (\sum X)(\sum Y)}{\sqrt{\{n \sum X^2 - (\sum X)^2\} \{n \sum Y^2 - (\sum Y)^2\}}}$$

Sumber : Suharsimi (2006:275)

jumlah pasien, data proses bisnis internal yang berdasarkan pada data pelayanan, serta data pembelajaran dan pertumbuhan yang berdasarkan pada data karyawan.

Alat Analisis dan Pengujian Hipotesis

Alat Analisis

Metode penelitian yang digunakan adalah metode analisis deskriptif kuantitatif, yaitu analisis yang datanya dapat dihitung untuk penafsiran kuantitatif yang meliputi pengukuran kinerja *balanced scorecard* yang dinyatakan dengan skor total.

1. Validitas dan Reliabilitas

Sebelum melakukan analisis data hasil dari penyebaran kuesioner, maka akan dilakukan pengujian terlebih dahulu (validitas dan reliabilitas) terhadap butir-butir pertanyaan pada masing-masing faktor yang menentukan kepuasan pasien dan kepuasan karyawan.

a. Uji Validitas (*Test of Validity*)

Validitas menurut Umar (2001:85), adalah “derajat ketepatan alat ukur penelitian tentang isi atau arti sebenarnya yang diukur”, sedangkan menurut suharsimi (2006:144), “validitas adalah suatu ukuran yang menunjukkan tingkat kevalidan dan kesahan suatu instrumen”.

Menurut Trihastuti (2011:71), tinggi rendahnya validitas instrumen menunjukkan sejauh mana alat pengukur itu mengukur suatu data agar tidak menyimpang dari gambaran variabel yang dimaksud agar tercapainya kevalidannya cara yang dipakai untuk menguji adalah dengan validitas internal.

Untuk menguji validitas instrument penelitian dilakukan dengan langkah-langkah sebagai berikut :

- 1) Menghitung harga korelasi setiap butir dengan rumus *Pearson Product Moment*.

Keterangan : r_{hitung} = Koefisien Korelasi
 $\sum Y$ = Jumlah Skor Total
 $\sum X$ = Jumlah Skor Item
N = Jumlah Responden

- 2) Mencari r_{tabel}

3) Membuat keputusan dengan membandingkan r_{hitung} dengan r_{tabel}

Untuk mengetahui tingkat kevalidan instrumen, penelitian ini digunakan uji validitas dengan menggunakan program SPSS 22.0 yang dilakukan terhadap kuesioner dengan 25 butir pertanyaan untuk kuesioner kepuasan pasien dan 40 butir pertanyaan untuk kuesioner kepuasan karyawan.

b. Uji Reliabilitas (*Test of Reliability*)

Reliabilitas menurut Umar (2001:85), adalah “suatu derajat ketetapan, ketelitian, dan keakuratan yang ditunjukkan oleh instrumen pengukuran”, sedangkan reliabilitas menurut suharsimi (2006:154), menunjukkan bahwa “suatu instrumen cukup dapat dipercaya untuk

1) Menghitung nilai *Cronbach Alpha* dengan menggunakan rumus.

$$r_1 = \left(\frac{k}{k-1} \right) \left(1 - \frac{\sum \sigma b^2}{\sigma t^2} \right)$$

Sumber : Sitompul
(2010:32-33)

Dimana : r_1 = Reliabilitas instrumen

σt^2

= Ragam total

k = Banyaknya butir

pertanyaan $\sum \sigma b^2$

= Jumlah ragam butir

Pengukuran hanya sekali dan hasilnya dibandingkan dengan pertanyaan lain. Uji reliabilitas dilakukan menggunakan program SPSS 22.0 dengan memilih menu *analyze*, kemudian pilih submenu *scale*, lalu pilih *reliability analysis*.

2. *Balanced Scorecard*

Kaidah Keputusan : Jika $r_{hitung} >$

r_{tabel} berarti valid dan

Jika $r_{hitung} < r_{tabel}$ berarti tidak valid

digunakan sebagai alat pengumpul data karena instrumen tersebut sudah baik”.

Menurut Trihastuti (2011:71), pengujian realibilitas dilakukan untuk mengetahui apakah hasil jawaban dari kuesioner oleh responden benar-benar stabil dalam mengukur suatu gejala atau kejadian. Semakin tinggi realibilitas suatu alat pengukur, semakin stabil pula alat pengukur tersebut dalam mengukur suatu gejala.

Untuk Menguji reliabilitas instrumen penelitian dilakukan dengan menggunakan metode *Cronbach Alpha*. Adapun langkah-langkah sebagai berikut:

2) Membuat keputusan dengan membandingkan nilai *Cronbach Alpha* dengan nilai batasan yang digunakan untuk menguji reliabilitas. Nilai batasan yang biasa digunakan adalah 0,6.

Kaidah keputusan : Jika nilai *Cronbach a* $> 0,6$ berarti reliabel dan

Jika nilai *Cronbach a* $< 0,6$ berarti tidak reliabel

a. Kinerja Perspektif Keuangan

Dalam KMK No 1981/MENKES/SK/XII/2010, Pengukuran kinerja perspektif keuangan dilakukan dengan menggunakan rasio analisis laporan keuangan. Instrumen tersebut terdiri dari :

Tabel 3.1 Kinerja Perspektif Keuangan

Rasio Likuiditas		
No	Indikator	Rumus
1	<i>Cash Ratio</i>	$= \frac{\text{Kas}}{\text{Kewajiban Lancar}} \times 100\%$
2	<i>Quick Ratio</i>	$= \frac{\text{Kas} + \text{Efek} + \text{Piutang}}{\text{Kewajiban Lancar}} \times 100\%$
3	<i>Current Ratio</i>	$= \frac{\text{Aktiva Lancar}}{\text{Kewajiban Lancar}} \times 100\%$
4	<i>Net Working Capital to Sales</i>	$= \frac{\text{Modal Kerja Bersih}}{\text{Pendapatan}} \times 100\%$

Rasio Aktivitas		
No	Indikator	Rumus
1	<i>Inventory Turn Over</i>	$= \frac{\text{Pendapatan Bruto}}{\text{Persediaan}}$
2	<i>Receivable Turn Over</i>	$= \frac{\text{Pendapatan Bruto}}{\text{Piutang}}$
3	<i>Collection Period</i>	$= \frac{\text{Piutang} \times 360 \text{ hari}}{\text{Pendapatan Neto}}$
4	<i>Current Asset Turn Over</i>	$= \frac{\text{Pendapatan Bruto}}{\text{Aktiva Lancar}}$
5	<i>Fixed Asset Turn Over</i>	$= \frac{\text{Pendapatan Bruto}}{\text{Aktiva Tetap}}$
6	<i>Total Asset Turn Over</i>	$= \frac{\text{Pendapatan Bruto}}{\text{Total Aktiva}}$
7	<i>Sales to Net Working Capital</i>	$= \frac{\text{Pendapatan}}{\text{Modal Kerja Bersih}}$

Rasio Solvabilitas		
No	Indikator	Rumus
1	<i>Solvabilitas</i>	$= \frac{\text{Total Aktiva}}{\text{Total Hutang}} \times 100\%$
2	<i>Debt to Equity Ratio</i>	$= \frac{\text{Total Hutang}}{\text{Equity}} \times 100\%$

Rasio Profitabilitas		
No	Indikator	Rumus
1	<i>Gross Profit Margin</i>	$= \frac{\text{Surplus Operasional}}{\text{Pendapatan Netto}} \times 100\%$
2	<i>Best Cost Productivity</i>	$= \frac{\text{B. Pelayanan} + \text{B. Umum \& Adm}}{\text{Pendapatan Bruto}} \times 100\%$
3	<i>Net Profit Margin</i>	$= \frac{\text{Laba Sebelum Pajak}}{\text{Pendapatan Netto}} \times 100\%$
4	<i>Net Return On Investment</i>	$= \frac{\text{Laba Sebelum Pajak}}{\text{Total Aktiva}} \times 100\%$
5	<i>Return On Capital Employed</i>	$= \frac{\text{EBIT}}{\text{Capital Employed}} \times 100\%$
6	<i>Return On Equity</i>	$= \frac{\text{Laba Setelah Pajak}}{\text{Equity}} \times 100\%$

Sumber : KMK No 1981/MENKES/SK/XII/2010

b. Kinerja Perspektif Pelanggan

Dalam Sugiyono (2002:79), Pengukuran kepuasan pelanggan dilakukan dengan mengukur rata-rata kepuasan pelanggan dalam memberikan nilai pada jawaban kuisioner sesuai dengan tingkat kepuasan yang dirasakan. Nilai yang diberikan adalah

- (1) Sangat tidak puas
- (2) Tidak puas
- (3) Cukup Puas
- (4) Puas
- (5) Sangat puas

Dari hasil penjumlahan seluruh nilai yang diperoleh dari seluruh responden akan diketahui pencapaian indeks kepuasan pelanggan, seperti yang dirumuskan oleh Sugiyono (2002:79) sebagai berikut :

$$IK = PP$$

Keterangan :

IK = Indeks Kepuasan

PP = *Perceived Performance*

Sumber : Sugiyono (2002:79)

Untuk menentukan skala ini terlebih dahulu ditentukan IK min dan IK maks, interval dapat dicari dari pengurangan antara IK maks dengan IK min dibagi menjadi lima

seperti yang dirumuskan oleh Sugiyono (2002:80) sebagai berikut:

$$IK \text{ maks} = R \times PP \times EX \text{ maks}$$

$$IK \text{ min} = R \times PP \times EX \text{ min}$$

Keterangan :

PP = Banyaknya Pertanyaan

R = Jumlah Responden

Interval = (IK maks - IK min) : 5

EX min = Skor minimal yang bisa diberikan

EX maks = Skor maksimal yang bisa diberikan

Sumber : Sugiyono (2002:80)

Setelah IK maks, IK min dan Interval telah ditentukan berdasarkan rumus di atas maka selanjutnya akan dibentuk tabel skala tingkat kepuasan dengan acuan sebagai berikut :

- 1) Kategori Sangat Tidak Puas = IK min + Interval
- 2) Kategori Tidak Puas = (IK maks Kategori Sangat Tidak Puas + 1) + Interval
- 3) Kategori Cukup Puas = (IK maks Kategori Tidak Puas + 1) + Interval
- 4) Kategori Puas = (IK maks Kategori Cukup Puas + 1) + Interval
- 5) Kategori Sangat Puas = (IK maks Kategori Puas + 1) + Interval

Sumber : Hariadi (2012:16)

c. Kinerja Perspektif Internal Bisnis

Dalam Hariadi (2012:9), Teknik pengukuran untuk kinerja perspektif internal bisnis pada penelitian ini menggunakan indikator-indikator yang ditetapkan dengan rumus-rumus pengukuran sebagai berikut :

- (1) ALOS (*Average Length of Stay*)

ALOS

$$= \frac{\text{Jumlah hari perawatan pasien keluar}}{\text{Jumlah pasien keluar (hidup + mati)}} \times 100\%$$

- (2) BOR (*Bed Occupancy ratio*)

BOR

$$= \frac{\text{Jumlah hari perawatan rumah sakit}}{(\text{Jumlah tempat tidur} \times \text{Jumlah hari dalam satuan waktu})} \times 100\%$$

(3) TOI (*Turn Over Internal*)

TOI

$$= \frac{(\text{Jumlah tempat tidur} \times \text{Jumlah hari}) - \text{Hari perawatan RS}}{\text{Jumlah pasien keluar (Hidup + Mati)}}$$

(4) BTO (*Bed Turn Over Rate*)

BTO

$$= \frac{\text{Jumlah pasien keluar (hidup + mati)}}{\text{Jumlah tempat tidur}} \times 100\%$$

(5) GDR (*Gross Death Rate*)

GDR

$$= \frac{\text{Jumlah pasien mati seluruhnya}}{\text{Jumlah pasien keluar (hidup + mati)}} \times 100\%$$

(6) NDR (*Net Death Rate*)

$$\text{NDR} = \frac{\text{Jumlah pasien mati} > 48 \text{ jam}}{\text{Jumlah pasien keluar}} \times 100\%$$

Sumber : Hariadi (2012:9)

$$\text{IK} = \text{PP}$$

Keterangan :

$$\text{IK} \quad = \text{Indeks Kepuasan}$$

Untuk menentukan skala ini terlebih dahulu ditentukan IK min dan IK maks, interval dapat dicari dari pengurangan

$$\text{IK maks} = \text{R} \times \text{PP} \times \text{EX maks}$$

$$\text{IK min} = \text{R} \times \text{PP} \times \text{EX min}$$

$$\text{Interval} = (\text{IK maks} - \text{IK min}) : 5$$

Keterangan :

$$\text{PP} \quad = \quad \text{Banyaknya}$$

Pertanyaan

$$\text{R} \quad = \text{Jumlah Responden}$$

Setelah IK maks, IK min dan Interval telah ditentukan berdasarkan rumus di atas maka selanjutnya akan dibentuk tabel skala tingkat kepuasan dengan acuan sebagai berikut :

- 1) Kategori Sangat Tidak Puas = IK min + Interval
- 2) Kategori Tidak Puas = (IK maks Kategori Sangat Tidak Puas + 1) + Interval

d. Kinerja Perspektif Pembelajaran dan Pertumbuhan

Dalam Sugiyono (2002:79), pengukuran kepuasan karyawan dilakukan dengan mengukur rata-rata kepuasan karyawan dalam memberikan nilai pada jawaban kuisioner sesuai dengan tingkat kepuasan yang dirasakan. Nilai yang diberikan adalah

- (1) Sangat tidak puas
- (2) Tidak puas
- (3) Cukup puas
- (4) Puas
- (5) Sangat puas

Dari hasil penjumlahan seluruh nilai yang diperoleh dari seluruh responden akan diketahui pencapaian indeks kepuasan karyawan, seperti yang dirumuskan oleh Sugiyono (2002:79) sebagai berikut:

$$\text{PP} \quad = \quad \text{Perceived Performance}$$

Sumber : Sugiyono (2002:79)

antara IK maks dengan IK min dibagi menjadi lima seperti yang dirumuskan Sugiyono oleh (2002:80) sebagai berikut:

$$\text{Interval} = (\text{IK maks} - \text{IK min}) : 5$$

EX min = Skor minimal yang bisa diberikan

EX maks = Skor maksimal yang bisa diberikan

Sumber : Sugiyono (2002:80)

- 3) Kategori Cukup Puas = (IK maks Kategori Tidak Puas + 1) + Interval
- 4) Kategori Puas = (IK maks Kategori Cukup Puas + 1) + Interval
- 5) Kategori Sangat Puas = (IK maks Kategori Puas + 1) + Interval

Sumber : Hariadi (2012:16)

Pengujian Hipotesis

Pengujian hipotesis dilakukan dengan cara mengukur kinerja RSUD Abdul Wahab

Sjahranie Samarinda sebelum akreditasi dengan menggunakan dasar penilaian *Balanced Scorecard*. Dengan kriteria sebagai berikut :

1. Jika Kinerja Perspektif Keuangan RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda selama tahun 2013-2015 meningkat maka hipotesis diterima dan Jika Kinerja Perspektif Keuangan RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda selama tahun 2013-2015 berfluktuatif atau menurun maka hipotesis ditolak.
2. Jika Kinerja Perspektif Pelanggan RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda selama tahun 2015 berada pada kategori puas maka hipotesis diterima dan Jika Kinerja Perspektif Pelanggan RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda selama tahun 2015 tidak berada pada kategori puas maka hipotesis ditolak.
3. Jika Kinerja Perspektif Bisnis Internal RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda selama tahun 2013-2015 meningkat maka

hipotesis diterima dan Jika Kinerja Perspektif Bisnis Internal RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda selama tahun 2013-2015 berfluktuatif atau menurun maka hipotesis ditolak.

4. Jika Kinerja Perspektif Pertumbuhan dan Pembelajaran RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda selama tahun 2015 berada pada kategori puas maka hipotesis diterima dan Jika Kinerja Perspektif Pertumbuhan dan Pembelajaran RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda selama tahun 2015 tidak berada pada kategori puas maka hipotesis ditolak.

PEMBAHASAN

1. Kinerja Perspektif Keuangan

Berdasarkan hasil perhitungan dan analisis yang telah diuraikan pada bab sebelumnya maka pembahasan akan kinerja perspektif keuangan RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda akan disajikan dalam beberapa tabel sebagai berikut

Tabel 5.32 Kinerja Perspektif Keuangan Tahun 2013-2014

Kinerja Perspektif Keuangan Tahun 2013–2014					
No	Indikator	Tahun			Keterangan
		2013	2014	% perubahan	
Rasio Likuiditas					
1	<i>Cash Ratio</i>	329,40	263,76	19,93 %	Menurun
2	<i>Quick Ratio</i>	546,54	665,34	21,74 %	Meningkat
3	<i>Current Ratio</i>	623,16	719,17	15,41 %	Meningkat
4	<i>Net Working Capital to Sales</i>	25,34	32,89	29,79 %	Meningkat
Rasio Aktivitas					
1	<i>Inventory Turn Over</i>	39,18	34,97	10,75 %	Menurun
2	<i>Receivable Turn Over</i>	9,51	4,69	50,68 %	Menurun
3	<i>Collection Period</i>	345,49	422,56	22,31 %	Meningkat
4	<i>Current Fixed Asset Turn Over</i>	3,31	2,62	20,85 %	Menurun

5	<i>Fixed Asset Turn Over</i>	0,74	0,97	31,08 %	Meningkat
6	<i>Total Asset Turn Over</i>	0,60	0,71	18,33 %	Meningkat
7	<i>Sales to Net Working Capital</i>	3,95	3,04	23,04 %	Menurun
Rasio Solvabilitas					
1	<i>Solvabilitas</i>	3.417,11	2.658,93	22,19 %	Menurun
2	<i>Debt to Equity Ratio</i>	3,01	3,91	29,90 %	Meningkat
Rasio Profitabilitas					
1	<i>Gross Profit Margin</i>	218,14	97,32	55,39 %	Menurun
2	<i>Best Cost Productivity</i>	88,99	81,81	8,07 %	Menurun
3	<i>Net Profit Margin</i>	100	100	0 %	Tetap
4	<i>Net Return On Investment</i>	6,62	12,87	94,41 %	Meningkat
5	<i>Return On Capital Employed</i>	36,08	47,24	30,93 %	Meningkat
6	<i>Return On Equity</i>	6,82	13,37	96,04 %	Meningkat

Sumber : Data diolah, 2016

Berdasarkan tabel di atas maka dapat diidentifikasi rasio-rasio yang mengalami penurunan nilai, peningkatan nilai dan bernilai

tetap. Dan penulis mengukur besaran persentase dari setiap perubahan tersebut sebagai berikut.

% Rasio Tetap

$$= \frac{\text{Jumlah Rasio Tetap}}{\text{Jumlah Rasio Seluruhnya}} \times 100\% = \frac{8 \text{ Rasio}}{19 \text{ Rasio}} \times 100\% = 42,11\%$$

$$= \frac{1 \text{ Rasio}}{19 \text{ Rasio}} \times 100\% = 5,26\%$$

% Rasio Meningkat

$$= \frac{\text{Jumlah Rasio Meningkat}}{\text{Jumlah Rasio Seluruhnya}} \times 100\%$$

% Rasio Menurun

$$= \frac{\text{Jumlah Rasio Menurun}}{\text{Jumlah Rasio Seluruhnya}} \times 100\%$$

$$= \frac{10 \text{ Rasio}}{19 \text{ Rasio}} \times 100\% = 52,63\%$$

Kinerja keuangan RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda tahun 2013-2014

cenderung mengalami peningkatan, hal ini terlihat pada perhitungan di atas yang menyatakan bahwa 10 rasio keuangan

meningkat atau sebesar 52,63% rasio yang meningkat. Sementara rasio yang mengalami penurunan terdiri atas 8 rasio keuangan atau sebesar 42,11% dari rasio keseluruhan dan rasio yang tidak mengalami perubahan hanya terdapat 1 rasio keuangan atau sebesar 5,26% dari rasio keseluruhan.

Rasio yang mengalami peningkatan terbesar dialami pada rasio *Return On Equity*

yakni mengalami peningkatan sebesar 96,04% dari tahun sebelumnya. Rasio yang mengalami penurunan terbesar terjadi pada rasio *Gross Profit Margin* dengan penurunan nilai sebesar 55,39% dari rasio tahun sebelumnya dan rasio yang tidak mengalami perubahan terjadi pada rasio *Net Profit Margin* yang bernilai tetap yaitu sebesar 100% atau sama seperti pada tahun sebelumnya.

Tabel 5.33 Kinerja Perspektif Keuangan Tahun 2014-2015

Kinerja Perspektif Keuangan Tahun 2014–2015					
No	Indikator	Tahun			Keterangan
		2014	2015	% perubahan	
Rasio Likuiditas					
1	<i>Cash Ratio</i>	263,76	97,24	63,13 %	Menurun
2	<i>Quick Ratio</i>	665,34	409,27	38,49 %	Menurun
3	<i>Current Ratio</i>	719,17	462,56	35,68 %	Menurun
4	<i>Net Working Capital to Sales</i>	32,89	32,06	2,52 %	Menurun
Rasio Aktivitas					
1	<i>Inventory Turn Over</i>	34,97	21,00	39,95 %	Menurun
2	<i>Receivable Turn Over</i>	4,69	3,59	23,45 %	Menurun
3	<i>Collection Period</i>	422,56	3.958,28	836,74 %	Meningkat
4	<i>Current Fixed Asset Turn Over</i>	2,62	2,42	7,63 %	Menurun
5	<i>Fixed Asset Turn Over</i>	0,97	0,97	0 %	Tetap
6	<i>Total Asset Turn Over</i>	0,71	0,69	2,82 %	Menurun

7	<i>Sales to Net Working Capital</i>	3,04	3,12	2,63 %	Meningkat
Rasio Solvabilitas					
1	<i>Solvabilitas</i>	2.658,93	1.619,59	39,09 %	Menurun
2	<i>Debt to Equity Ratio</i>	3,91	6,59	68,54 %	Meningkat
Rasio Profitabilitas					
1	<i>Gross Profit Margin</i>	97,32	97,05	0,28	Menurun
2	<i>Best Cost Productivity</i>	81,81	97,45	19,12 %	Meningkat
3	<i>Net Profit Margin</i>	100	100	0 %	Tetap
4	<i>Net Return On Investment</i>	12,87	1,75	86,40 %	Menurun
5	<i>Return On Capital Employed</i>	47,24	6,08	87,13 %	Menurun
6	<i>Return On Equity</i>	13,37	1,87	86,01 %	Menurun

Sumber : Data diolah, 2016

Berdasarkan tabel di atas maka dapat diidentifikasi rasio-rasio yang mengalami penurunan nilai, peningkatan nilai dan bernilai

tetap. Dan penulis mengukur besaran persentase dari setiap perubahan tersebut sebagai berikut.

$$\begin{aligned} \text{\% Rasio Tetap} \\ = \frac{\text{Jumlah Rasio Tetap}}{\text{Jumlah Rasio Seluruhnya}} \times 100\% \end{aligned}$$

$$\begin{aligned} &= \frac{13 \text{ Rasio}}{19 \text{ Rasio}} \times 100\% \\ &= \mathbf{68,42 \%} \end{aligned}$$

$$\begin{aligned} &= \frac{2 \text{ Rasio}}{19 \text{ Rasio}} \times 100\% \\ &= \mathbf{10,53 \%} \end{aligned}$$

$$\begin{aligned} \text{\% Rasio Meningkat} \\ = \frac{\text{Jumlah Rasio Meningkat}}{\text{Jumlah Rasio Seluruhnya}} \times 100\% \end{aligned}$$

$$\begin{aligned} \text{\% Rasio Menurun} \\ = \frac{\text{Jumlah Rasio Menurun}}{\text{Jumlah Rasio Seluruhnya}} \times 100\% \end{aligned}$$

$$\begin{aligned} &= \frac{4 \text{ Rasio}}{19 \text{ Rasio}} \times 100\% \\ &= \mathbf{21,05 \%} \end{aligned}$$

Kinerja keuangan RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda tahun 2014-2015 cenderung mengalami penurunan, hal ini

terlihat pada perhitungan di atas yang menyatakan bahwa 13 rasio keuangan menurun atau sebesar 68,42% rasio yang

menurun. Sementara rasio yang mengalami peningkatan terdiri atas 4 rasio keuangan atau sebesar 21,05% dari rasio keseluruhan dan rasio yang tidak mengalami perubahan hanya terdapat 2 rasio keuangan atau sebesar 10,53% dari rasio keseluruhan.

Rasio yang mengalami penurunan terbesar dialami pada rasio *Return On Capital Employed* yakni mengalami penurunan sebesar 87,13% dari tahun sebelumnya. Rasio yang mengalami peningkatan terbesar terjadi pada rasio *Collection Period* dengan peningkatan nilai sebesar 836,74% dari rasio tahun sebelumnya dan rasio yang tidak mengalami perubahan terjadi pada rasio *Fixed Assets Turn Over* dan *Net Profit Margin* yang bernilai tetap yaitu masing-masing sebesar 0,97 dan 100% atau sama seperti pada tahun sebelumnya.

Berdasarkan pembahasan yang telah diuraikan maka penulis menarik kesimpulan bahwa kinerja keuangan RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda tahun 2013-2015 yang diukur menggunakan indikator rasio keuangan

dalam KMK No 1981/MENKES/SK/XII/2010 menunjukkan hasil nilai yang tidak stabil (inkonsistensi).

Dengan demikian hipotesis yang menyatakan “Kinerja Perspektif Keuangan RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda selama tahun 2013-2015 meningkat” dinyatakan “**Hipotesis Ditolak**” karena hipotesis menyatakan kinerja keuangan RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda tahun 2013-2015 yang terus meningkat sementara berdasarkan analisis dan pembahasan kinerja keuangan RSUD Abdul Wahab Sjahranie pada tahun 2013-2015 menunjukkan hasil nilai yang tidak stabil (inkonsistensi).

2. Kinerja Perspektif Pelanggan

Berdasarkan hasil penelitian dan hasil analisis yang konsisten dan dengan didasarkan pada teknik untuk mengukur tingkat kepuasan pelanggan yang telah diuraikan pada bab sebelumnya maka penulis dapat melakukan pembahasan untuk mengukur tingkat kepuasan pelanggan (pasien) sebagai berikut.

$$\begin{aligned}
 \text{IK Maks} &= \text{PP} \times \text{R} \times \text{EX} \\
 \text{IK Min} &= \text{PP} \times \text{R} \times \text{EXMin} \\
 &= 25 \times 100 \times 5 \\
 &= 25 \times 100 \times 1 \\
 &= 12500 \\
 &= 2500
 \end{aligned}$$

Ket : PP = Banyak Pertanyaan
 EXMaks = Skor minimal yang diberikan

R = Jumlah Responden
 EXMin = Skor maksimal yang diberikan

IK Maks = Indeks Kepuasan Maksimal

IK Min = Indeks Kepuasan Minimal

Sumber : Data Diolah Dari Lampiran 01 dan 03, 2016

Berdasarkan perhitungan tersebut maka telah diketahui nilai IK maks berada pada angka 12500 dan IK min berada pada

$$\begin{aligned}
 \text{Interval} &= (\text{IK maks} - \text{IK min}) : 5 \\
 &= (12500 - 2500) : 5
 \end{aligned}$$

Berdasarkan perhitungan, interval skala berada pada interval 2000 dan dengan IK maks 12500 dan IK min 2500 maka skala

$$\begin{aligned}
 &\text{Rentang Skala Tingkat Kepuasan} \\
 2500 - 4500 &= \text{Sangat Tidak Puas} \\
 4501 - 6500 &= \text{Tidak Puas}
 \end{aligned}$$

angka 2500. Selanjutnya penulis akan membentuk interval dengan tujuan agar dapat dibentuk skala tingkat kepuasaan.

$$= 2000$$

Sumber : Data Diolah, 2016
Ket : IK Maks = Indeks Kepuasan Maksimal
 IK Min = Indeks Kepuasan Minimal

tingkat kepuasan pelanggan berdasarkan acuan dari Hariadi (2012:16) dapat dikategorikan sebagai berikut :

$$\begin{aligned}
 6501 - 8500 &= \text{Cukup Puas} \\
 8501 - 10500 &= \text{Puas} \\
 10501 - 12500 &= \text{Sangat Puas}
 \end{aligned}$$

Dari hasil penyebaran kuisioner diperoleh hasil indeks kepuasan pasien RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda yang

diukur dengan menggunakan indikator *Service Quality* yang terdiri atas 5 dimensi yaitu kepuasan terhadap Wujud fisik (*tangibles*),

kepuasan terhadap Keandalan (*reliability*), kepuasan terhadap Ketanggapan (*responsiveness*), kepuasan terhadap Jaminan (*assurance*), dan kepuasan terhadap Empati (*emphaty*) menghasilkan nilai sebesar 9523.

Sehingga dari hasil tersebut dan dengan melihat rentang skala tingkat kepuasan di atas maka penulis menarik kesimpulan bahwa tingkat kepuasan pelanggan dikategorikan puas dan hipotesis yang menyatakan “Kinerja Perspektif Pelanggan RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda

selama tahun 2015 berada pada kategori puas” dinyatakan “**Hipotesis Diterima**” sebagaimana pada skala angka 9523 berada pada interval 8501-10500 dan berada pada kategori puas.

3. Kinerja Perspektif Bisnis Internal

Berdasarkan hasil perhitungan dan analisis yang telah diuraikan pada bab sebelumnya maka pembahasan akan kinerja perspektif keuangan RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda akan disajikan dalam beberapa tabel sebagai berikut.

Tabel 5.34 Kinerja Perspektif Bisnis Internal Tahun 2013- 2014

Kinerja Perspektif Bisnis Internal Tahun 2013-2014					Keterangan	
No	Indikator	Tahun				
		2013	2014	% perubahan		
1	ALOS (<i>Average Length of Stay</i>)	504,37	486,85	3,47 %	Menurun	
2	BOR (<i>Bed Occupancy Ratio</i>)	83,82	81,75	2,47 %	Menurun	
3	TOI (<i>Turn Over Internal</i>)	172,36	141,80	17,73 %	Menurun	
4	BTO (<i>Bed Turn Over</i>)	4.958,13	4.696,45	5,28 %	Menurun	
5	NDR (<i>Net Death Rate</i>)	4,52	4,46	1,33 %	Menurun	
6	GDR (<i>Gross Death Rate</i>)	2,97	2,59	12,79 %	Menurun	

Sumber : Data diolah, 2016

Berdasarkan tabel di atas maka dapat diidentifikasi rasio-rasio yang mengalami penurunan nilai, peningkatan nilai dan bernilai

tetap. Dan penulis mengukur besaran persentase dari setiap perubahan tersebut sebagai berikut.

$$\begin{aligned}
 \% \text{ Rasio Tetap} &= \frac{\text{Jumlah Rasio Tetap}}{\text{Jumlah Rasio Seluruhnya}} \times 100\% = \frac{6 \text{ Rasio}}{6 \text{ Rasio}} \times 100\% = \mathbf{100\%} \\
 \\
 \% \text{ Rasio Menurun} &= \frac{\text{Jumlah Rasio Menurun}}{\text{Jumlah Rasio Seluruhnya}} \times 100\% = \frac{1 \text{ Rasio}}{6 \text{ Rasio}} \times 100\% = \mathbf{0\%} \\
 \\
 \% \text{ Rasio Meningkat} &= \frac{\text{Jumlah Rasio Meningkat}}{\text{Jumlah Rasio Seluruhnya}} \times 100\% = \frac{0 \text{ Rasio}}{6 \text{ Rasio}} \times 100\% = \mathbf{0\%}
 \end{aligned}$$

Kinerja bisnis internal RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda tahun 2014-2015 mengalami penurunan secara kesluruhan, hal ini terlihat pada perhitungan di atas yang menyatakan bahwa 6 rasio keuangan menurun

atau sebesar 100% rasio yang menurun. Rasio yang mengalami penurunan terbesar dialami pada rasio *Turn Over Internal* (TOI) yakni mengalami penurunan 17,73% dari tahun sebelumnya.

Tabel 5.35 Kinerja Perspektif Bisnis Internal Tahun 2014 – 2015

No	Indikator	Tahun			Keterangan
		2014	2015	% perubahan	
1	ALOS (<i>Average Length of Stay</i>)	486,85	551,63	13,31 %	Meningkat
2	BOR (<i>Bed Occupancy Ratio</i>)	81,75	83,55	2,20 %	Meningkat
3	TOI (<i>Turn Over Internal</i>)	141,80	124,55	12,17 %	Menurun
4	BTO (<i>Bed Turn Over</i>)	4.696,45	4.819,88	2,63 %	Meningkat
5	NDR (<i>Net Death Rate</i>)	4,46	4,21	5,61 %	Menurun
6	GDR (<i>Gross Death Rate</i>)	2,59	1,72	33,59 %	Menurun

Sumber : Data diolah, 2016

Berdasarkan tabel di atas maka dapat diidentifikasi rasio-rasio yang mengalami penurunan nilai, peningkatan nilai dan bernilai

$$\begin{aligned} \% \text{ Rasio Tetap} \\ = \frac{\text{Jumlah Rasio Tetap}}{\text{Jumlah Rasio Seluruhnya}} \times 100\% \end{aligned}$$

$$= \frac{0 \text{ Rasio}}{6 \text{ Rasio}} \times 100\% = 0\%$$

$$\begin{aligned} \% \text{ Rasio Menurun} \\ = \frac{\text{Jumlah Rasio Menurun}}{\text{Jumlah Rasio Seluruhnya}} \times 100\% \end{aligned}$$

tetap. Dan penulis mengukur besaran persentase dari setiap perubahan tersebut sebagai berikut.

$$= \frac{3 \text{ Rasio}}{6 \text{ Rasio}} \times 100\% = 50\%$$

$$\begin{aligned} \% \text{ Rasio Meningkat} \\ = \frac{\text{Jumlah Rasio Meningkat}}{\text{Jumlah Rasio Seluruhnya}} \times 100\% \end{aligned}$$

$$= \frac{3 \text{ Rasio}}{6 \text{ Rasio}} \times 100\% = 50\%$$

Kinerja bisnis internal RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda tahun 2014-2015 cenderung tidak banyak berubah, hal ini terlihat pada perhitungan di atas yang menyatakan bahwa 3 rasio keuangan menurun atau sebesar 50% rasio yang menurun dan peningkatan terjadi atas 3 rasio keuangan juga atau sebesar 50% dari rasio keseluruhan.

Rasio yang mengalami penurunan terbesar dialami pada rasio *Gross Death Rate* (GDR) yakni mengalami penurunan 33,59% dari tahun sebelumnya dan peningkatan terbesar diperoleh rasio *Average Length Of Stay* (ALOS) yaitu meningkat sebesar 13,31%.

Berdasarkan pembahasan yang telah diuraikan maka penulis menarik kesimpulan bahwa kinerja keuangan RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda tahun 2013-2015 yang diukur menggunakan indikator kinerja rumah sakit yang telah ditetapkan oleh Departemen Kesehatan tahun 2005 menunjukkan hasil nilai yang tidak stabil (inkonsistensi)

Sehingga hal tersebut mengindikasikan bahwa hipotesis yang menyatakan “Kinerja Perspektif Bisnis Internal RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda selama tahun 2013 - 2015 meningkat” dinyatakan **“Hipotesis Ditolak”** karena hipotesis menyatakan kinerja bisnis internal yang terus

meningkat sementara berdasarkan analisis dan pembahasan menunjukkan kinerja bisnis internal RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda yang tidak stabil (inkonsistensi) pada tahun 2013-2015.

4. Kinerja Perspektif Pertumbuhan Dan Pembelajaran

$$\begin{aligned}
 \text{IK Maks} &= \text{PP} \times \text{R} \times \text{EXMaks} & \text{IK} \\
 \text{Min} &= \text{PP} \times \text{R} \times \text{EXMin} \\
 &= 40 \times 95 \times 5 & \text{EXMaks} \\
 &= 40 \times 95 \times 1 & \text{EXMin} \\
 &= 19000 & \text{IK Maks} = \text{Indeks Kepuasan} \\
 &= 3800 & \text{Maksimal} \\
 \end{aligned}$$

Sumber : Data Diolah Dari Lampiran 02 dan 04, 2016

Berdasarkan perhitungan tersebut maka telah diketahui nilai IK maks berada pada angka 19000 dan IK min berada pada

$$\begin{aligned}
 \text{Interval} &= (\text{IK maks} - \text{IK min}) : 5 \\
 &= (19000 - 3800) : 5 \\
 &= 3040
 \end{aligned}$$

Berdasarkan perhitungan maka interval skala kepuasan berada pada interval 3040 dan dengan IK maks 19000 dan IK min 3800 maka

$$\begin{aligned}
 &\text{Rentang Skala Tingkat Kepuasan} \\
 3800 - 6840 &= \text{Sangat Tidak Puas} \\
 6841 - 9880 &= \text{Tidak Puas}
 \end{aligned}$$

Berdasarkan hasil penelitian dan hasil analisis yang konsisten dan dengan didasarkan pada teknik untuk mengukur tingkat kepuasan pelanggan yang telah diuraikan pada bab sebelumnya maka penulis dapat melakukan pembahasan untuk mengukur tingkat kepuasan pelanggan (pasien) sebagai berikut.

$$\begin{aligned}
 \text{Ket : PP} &= \text{Banyak Pertanyaan} & \text{EXMaks} \\
 &= \text{Skor minimal yang diberikan} \\
 \text{R} &= \text{Jumlah Responden} & \text{EXMin} \\
 &= \text{Skor maksimal yang diberikan} \\
 \text{IK Maks} &= \text{Indeks Kepuasan} \\
 & \text{Maksimal} \\
 \text{IK Min} &= \text{Indeks Kepuasan Minimal}
 \end{aligned}$$

angka 3800. Selanjutnya penulis akan melakukan perhitungan interval dengan tujuan agar dapat dibentuk skala tingkat kepuasaan.

$$\begin{aligned}
 \text{Sumber : Data Diolah, 2016} \\
 \text{Ket : IK Maks} &= \text{Indeks Kepuasan Maksimal} \\
 \text{IK Min} &= \text{Indeks Kepuasan Minimal}
 \end{aligned}$$

skala kepuasan karyawan berdasarkan acuan dari Hariadi (2012:16) dapat dikategorikan berikut.

$$\begin{aligned}
 9881 - 12920 &= \text{Cukup Puas} \\
 12921 - 15960 &= \text{Puas} \\
 15961 - 19000 &= \text{Sangat Puas}
 \end{aligned}$$

Dari hasil penyebaran kuisioner diperoleh hasil indeks kepuasan karyawan RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda yang diukur dengan menggunakan indikator *Minnesota Satisfaction Questionnaire* yang terdiri atas 3 dimensi yaitu kepuasan atas dimensi intrinsik, kepuasan atas dimensi ekstrinsik, dan kepuasan atas dimensi *general satisfaction* menghasilkan nilai sebesar 13528.

Sehingga dari hasil tersebut dan dengan melihat rentang skala tingkat kepuasan di atas maka penulis menarik kesimpulan bahwa tingkat kepuasan karyawan dapat dikategorikan puas dan hipotesis yang menyatakan “Kinerja Perspektif Pertumbuhan dan Pembelajaran RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda selama tahun 2015 berada pada kategori puas” dinyatakan **“Hipotesis Diterima”** sebagaimana pada skala tersebut angka 13528 berada pada interval 12921-15960 dan berapa pada kategori puas.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil analisis dan pembahasan yang telah dikemukakan maka dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut.

1. Kinerja perspektif keuangan RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda tahun 2013-2015 berfluktuasi di setiap tahunnya. Rasio yang mengalami peningkatan nilai yang konsisten setiap tahunnya terdiri atas 3 rasio serta rasio yang mengalami penurunan nilai setiap tahunnya terdiri atas 6 rasio. Sementara itu rasio yang berfluktuasi tak menentu setiap tahunnya terdiri atas 7 rasio untuk yang mengalami peningkatan nilai pada tahun 2014 dan penurunan pada tahun 2015 dan sebaliknya 2 rasio, justru malah menurun pada tahun 2014 dan meningkat pada tahun 2015.
2. Kinerja perspektif pelanggan RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda tahun 2015 yang diukur menggunakan analisis kepuasan pelanggan diperoleh bahwa kepuasan pelanggan RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda berada pada kategori puas.
3. Kinerja perspektif bisnis internal RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda tahun 2013-2015 berfluktuasi disetiap tahunnya. Tidak ada satupun indikator rasio yang

mengalami peningkatan nilai rasio yang konsisten setiap tahunnya dan rasio yang mengalami penurunan nilai secara terus menerus setiap tahunnya terdiri atas rasio TOI, rasio NDR dan rasio GDR. Sementara itu rasio yang berfluktuasi tak menentu setiap tahunnya, tedapat pada rasio ALOS, rasio BOR, dan rasio BTO yang memperlihatkan penurunan nilai pada tahun 2014 dan peningkatan nilai pada tahun 2015.

4. Kinerja perspektif pelanggan RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda tahun 2015 yang diukur menggunakan analisis kepuasan pelanggan diperoleh bahwa kepuasan pelanggan RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda berada pada kategori sangat puas.

SARAN

Berdasarkan kesimpulan dan pembahasan-pembahasan sebelumnya maka penulis memberikan beberapa saran sebagai berikut :

1. Bagi Rumah Sakit

Penulis menyarankan agar dasar penilaian *balanced scorecard* dapat diterapkan

pada RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda guna untuk membantu memudahkan manajemen rumah sakit memantau kinerjanya secara periodik dan juga disarankan agar kinerja perspektif keuangan dan perspektif bisnis internal dapat lebih ditingkatkan guna untuk mencapai kinerja yang lebih baik.

2. Bagi Kalangan Akademik

Penulis menyarankan agar dasar penilaian *balanced scorecard* dapat lebih dikembangkan dalam hal proses penerapan untuk mengukur kinerja baik untuk organisasi sektor swasta maupun sektor publik dengan cara melakukan pengembangan alat analisis yang lebih kompleks (berdasar) dan melakukan *scoring* terhadap kinerja yang terjadi dengan rencana program kerja yang ada serta memperluas periode penelitian demi keakuratan pengukuran kinerja.

DAFTAR PUSTAKA

Anonim, 2004. *Undang-undang Nomor 1 Tahun 2004 tentang Perbendaharaan Negara*, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4355, Republik Indonesia, Jakarta

_____, 2005. *Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum*, Tambahan Lembaran Negara Republik

Indonesia Nomor 4502, Republik Indonesia, Jakarta

_____, 2007. *Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 61 Tahun 2007 tentang Pedoman Teknis Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah*, Republik Indonesia, Jakarta

_____, 2008. *Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 129/Menkes/SK/II/2008 Tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit*, Republik Indonesia, Jakarta.

_____, 2009. *Undang-undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit*, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5072, Republik Indonesia, Jakarta

_____, 2010. *Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1981/MENKES/SK/XII/2010 Tentang Pedoman Akuntansi Badan Layanan Umum (BLU) Rumah Sakit*, Republik Indonesia, Jakarta.

_____, 2014. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 56 Tahun 2014 Tentang Klasifikasi Dan Perizinan Rumah Sakit*, Republik Indonesia, Jakarta.

Arikunto, Suharsimi. 2006. *Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.

Hansen, Don R. dan Marryanne M. Mowen. 2005. *Akuntansi Manajemen*. Edisi 7 Buku 1. Terjemahan oleh Dewi Fitriasari dan Deny Arnos Kwary. Jakarta: Salemba Empat.

Kaplan, Robert dan David Norton. 2000. *Balanced Scorecard: Menerapkan Strategi Menjadi Aksi*. Terjemahan oleh Peter R. Yosi. Jakarta: Erlangga.

Purwanto Agus, Erwan dan Dyah Ratih Sulistyastuti. 2007. *Metode Penelitian Kuantitatif, Untuk Administrasi Publik, Dan Masalah-masalah Sosial*. Yogyakarta: Gaya Media.

Rangkuti, Freddy, 2011, *Analisis SWOT Teknik Membedah Kasus Bisnis*, Jakarta, PT Gramedia Pustaka Umum.

Sitompul, Hawara Sebastian. 2010. *Evaluasi Kinerja dengan Metode Balanced Scorecard pada Rumah Sakit Pelabuhan Jakarta*. Skripsi. Bogor: Departemen Manajemen Fakultas Ekonomi Dan Manajemen Institut Pertanian Bogor

Sugiyono. 2012. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&B*. Bandung: Alfabeta.

Trihastuti, Kristianingsih. 2011. *Analisis Kinerja Perusahaan Dengan Metode Balanced Scorecard (Studi Kasus pada RSUD Tugurejo Semarang)*. Skripsi. Semarang: Program Sarjana Fakultas Ekonomi Universitas Negeri Semarang.

Trihastuti, Kristianingsih. 2011. *Analisis Kinerja Perusahaan Dengan Metode Balanced Scorecard (Studi Kasus pada RSUD Tugurejo Semarang)*. Skripsi. Semarang: Program Sarjana Fakultas Ekonomi Universitas Negeri Semarang.

Umar, Husein. 2008. *Strategic Management in Action*. PT Gramedia Pustaka Utama, Jakarta.

Wijayanti, Rahardian. 2012. *Analisis Kinerja RSUD DR. ISKAK Tulungagung dengan Metode balanced scorecard*. Tesis. Jakarta : Program Magister Perencanaan Dan Kebijakan Publik Universitas Indonesia