

ANALISIS KINERJA RUANG ANAK INSTALASI RAWAT INAP RSUD PAMEKASAN DENGAN BALANCED SCORECARD

PERFORMANCE ANALYSIS OF PEDIATRIC WARD PAMEKASAN GENERAL HOSPITAL USING BALANCED SCORECARD

Muhammad Rofiqi, Setya Haksama

Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Airlangga, Surabaya

E-mail: Rofiqi.muhammad@rocketmail.com

ABSTRACT

Medical record data during 2010-2012 showed the pediatric ward in Pamekasan Hospital had the lowest values of BOR and never reach standards 75%. This study aimed to analyze the Pediatric ward performance using balanced scorecard. This was a descriptive-observational study with qualitative and quantitative approaches. The study used cross sectional design. Questionnaire for external customer were given to the families of patients with a sample size of 100 peoples. Other questionnaire was given to 16 employees as internal customer. Interviews and secondary data collection on proses bisnis internal process, and learning and growth perspective were given to the leader of each. Scoring and weighting results showed the financial perspective was bad (-0.275). Other perspective, customer focus was good (+1.089). Unfortunately this was not supported by its internal business process perspective which categorized as mostly bad (-2.000) and bad learning and growth perspective (-0.100). The conclusion was the customer perspective only positive values among the four perspectives. It was important to implement a customer-focused service to improve performance based on the application of training, innovation, and dissemination Standard Operational Procedure and so that performance assessment can be made, and doing recording expenses so that profits can be known.

Keywords: balanced scorecard, Pediatric Ward Performance, Scoring and weighting

PENDAHULUAN

Balanced scorecard (BSC) merupakan suatu alat kerangka kerja (*framework*) dalam perencanaan strategis organisasi. Pengukuran kinerja dengan menggunakan teknik BSC terdiri atas 4 perspektif yakni keuangan, pelanggan, proses proses bisnis internal, serta pembelajaran dan pertumbuhan. Pengukuran kinerja menggunakan BSC memungkinkan untuk melihat kinerja secara individu maupun suatu unit organisasi, baik finansial maupun non finansial yang digerakkan oleh visi, misi, dan strategi bisnis (Kaplan dan Norton, 2000). *Bed occupancy rate* (BOR) merupakan indikator yang menggambarkan tinggi rendahnya pemanfaatan tempat tidur dalam sebuah pelayanan kesehatan dan dapat digunakan sebagai indikator kinerja dalam suatu unit rawat inap rumah sakit. Muninjaya (2004), menyatakan bahwa nilai ideal penggunaan BOR

antara 75% sampai dengan 85%. Berikut merupakan tabel tentang data BOR di ruang rawat inap RSUD Pamekasan.

Bersarkan data BOR tahun 2010 sampai dengan tahun 2012 untuk Ruang Anak memiliki nilai yang paling rendah dibandingkan dengan ruang rawat inap yang lain dan tidak mencapai nilai standar pada 3 tahun terakhir yaitu 46,88%, 40,06%, dan pada tahun 2012 sebesar 46,12%, menunjukkan bahwa Ruang Anak memiliki kinerja yang rendah dengan indikator 75%. Rumusan masalah yang ada pada penelitian ini adalah bagaimana kinerja Ruang Anak instalasi rawat inap RSUD Pamekasan berdasarkan 4 perspektif *balanced scorecard* serta bagaimana rekomendasi sebagai upaya pemecahan masalahnya. Jadi, tujuan umum pada penelitian ini adalah menganalisis kinerja ruang Anak instalasi rawat inap RSUD Pamekasan dengan menggunakan

metode *Balanced Scorecard*, sedangkan manfaat dari penelitian adalah memberikan masukan kepada manajemen Rumah Sakit untuk meningkatkan kinerja khususnya ruang Anak sehingga pemanfaatannya dapat maksimal.

PUSTAKA

Kaplan dan Norton (2000), menyatakan bahwa *balanced scorecard* (BSC) merupakan ukuran sistematis dan terdiri atas faktor finansial dan non finansial yang meliputi 4 perspektif yaitu keuangan, pelanggan, proses bisnis internal, serta pembelajaran dan pertumbuhan. Perspektif keuangan mengukur keadaan perusahaan dari segi keuangan. Kaplan dan Norton (2000), menyatakan bahwa ada tiga tahap yang harus dilalui oleh suatu organisasi dalam kaitannya dengan keuangan, yaitu tahap Bertumbuh (*Growth*), tahap Bertahan (*SustainStage*), dan tahap Panen (*Harvest*). Urutan tingkatan tersebut mulai dari yang terendah hingga tertinggi. Perspektif pelanggan identik dengan kepuasan pelanggan. Kaplan dan Norton (2000), menyatakan bahwa dengan tingkat kepuasan pelanggan yang positif, maka pelanggan kemungkinan besar akan melakukan pembelian ulang di lain waktu ketika menginginkan pelayanan kesehatan. Muninjaya (2013), menyatakan bahwa kepuasan pelayanan jasa kesehatan dapat dilihat berdasarkan aspek mutu. Sedangkan aspek mutu sendiri dapat dilihat berdasarkan RATER (*reliability, assurance, tangible, empathy, and responsiveness*) (Supriyanto dan Ernawaty, 2010). Kepuasan selalu terkait dengan proses proses bisnis internal yang dilakukan karena menyangkut

pelanggan. Perspektif proses bisnis internal akan membantu perusahaan untuk menjawab hal yang perlu untuk dilakukan agar dapat memuaskan pelanggan. Perspektif ini secara umum mengukur proses yang terdiri atas inovasi, proses operasi, dan proses pelayanan. Selanjutnya adalah Perspektif pembelajaran dan pertumbuhan yang bertujuan untuk memberikan gambaran yang memungkinkan tujuan utama dari tiga perspektif lainnya dapat tercapai (Kaplan dan Norton, 2000). Perspektif pembelajaran dan pertumbuhan erat kaitannya dengan kemampuan SDM. Noe et al. (2010), menyatakan bahwa SDM (Sumber Daya Manusia) memiliki pengaruh positif terhadap target perusahaan atau para pihak yang berkepentingan. Jadi keprofesionalan dan kinerja petugas sangat berpengaruh terhadap kemajuan petugas.

Dharma (2005) menyatakan bahwa kinerja merupakan suatu proses yang dilakukan secara sinergi oleh manajer, individu, dan juga kelompok terhadap suatu Karyawan di dalam organisasi. Kinerja merupakan hasil kerja yang dicapai oleh seseorang maupun kelompok. Kinerja yang baik dilakukan dalam rangka mencapai tujuan organisasi secara legal, sesuai dengan hukum, moral dan etika. Kinerja mencerminkan penampilan hasil kerja karyawan baik kualitas maupun kuantitas dalam suatu organisasi. Pengukuran kinerja merupakan aspek penting dalam manajemen kinerja dengan asumsi bahwa jika tidak dilakukan penilaian maka peningkatan kinerja tidak akan terjadi. Pada manajemen yang modern, pengukuran terhadap beberapa fakta akan menghasilkan data yang kemudian dianalisis secara tepat sehingga

memberikan informasi akurat yang berguna. Informasi tersebut selanjutnya menjadi bahan acuan bagi manajer untuk pengambilan keputusan atau tindakan manajemen dalam meningkatkan kinerja organisasi.

METODE

Penelitian ini adalah penelitian deskriptif observasional dengan desain *cross sectional*. Waktu penelitian adalah pada bulan juni 2013 dan lokasinya adalah di ruang anak RSUD Pamekasan. Populasi terbagi menjadi 2, yaitu karyawan dan keluarga pasien di ruang Anak. Populasi karyawan adalah sebanyak 16 orang. Pengambilan data keuangan dari kepala bagian keuangan. Sedangkan populasi pelanggan yang merupakan keluarga pasien sebanyak 1564 orang berdasarkan jumlah kunjungan pada tahun 2012. Sampel dibedakan berdasarkan setiap perspektif *balanced scorecard*. Sampel perspektif keuangan adalah kepala bagian keuangan, perspektif proses proses bisnis internal dan pembelajaran dan pertumbuhan adalah kepala ruang anak, sedangkan untuk perspektif pelanggan dibedakan menjadi pelanggan internal yang merupakan petugas, sebanyak 16 orang dan pelanggan eksternal yang merupakan keluarga pasien sebanyak 100 orang. Pengambilan sampel pada pelanggan eksternal dalam penelitian ini menggunakan *random assignment* yaitu pengambilan secara acak dari keluarga pasien Ruang Anak yang belum diketahui sebelumnya, pengambilan secara acak pada saat penelitian

dengan kriteria inklusi yang tersedia, serta berdasarkan waktu yang tersedia selama proses penelitian (Supriyanto, 2007). Kriteria inklusi pada penelitian ini adalah keluarga pasien yang dewasa dan sudah menginap minimal 2 hari dan terus mendampingi pasien, serta keluarga pasien yang tidak mengalami masalah kesehatan yang serius sebagai pematuhan terhadap etika penelitian. Penyajian data dilakukan dengan skoring dan pembobotan. Haksama et al. (2012), menyatakan bahwa skoring dan pembobotan dilakukan untuk mengkonversikan semua data menjadi bentuk yang terstruktur dan memiliki nilai/bobot sehingga nilai angka yang didapatkan adalah sama dan mempunyai proporsi yang sama. Tabel skala digunakan untuk menerapkan skoring dan pembobotan yang berisi faktor yang mendukung skoring pembobotan yaitu bobot, skala, dan terdapat parameter yang telah disesuaikan berdasarkan hasil yang ada. Penelitian ini menggunakan skoring dan pembobotan berdasarkan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Haksama et al. (2012).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Analisis dilakukan pada perspektif *balanced scorecard* yang terdiri atas perspektif keuangan, perspektif pelanggan, perspektif proses bisnis internal, serta perspektif pembelajaran dan pertumbuhan. Perspektif keuangan menganalisis keadaan keuangan berdasarkan saldo kas, audit internal, serta monitoring dan evaluasi. Hasil perspektif keuangan dapat dilihat pada tabel 1.

Tabel 1. Input hasil ke dalam skoring dan pembobotan berdasarkan faktor analisis perspektif *balanced scorecard*

No.	Faktor Analisis	Hasil	Skala	Skor	Bobot	Skor x Bobot
Perspektif Keuangan						
1.	Saldo Kas					
a.	Keadaan saldo kas	Cukup	3	+1	0,175	0,175
b.	Pendapatan ruang anak dibandingkan 9 ruang rawat inap lain	Lebih tinggi dari 22% ruangan lain	1	-2	-0,175	-0,350
Total						-0,175
2.	Audit Internal					
a.	Transparansi laporan keuangan	Transparan	4	+2	0,150	0,300
b.	Dokumentasi Laporan Keuangan	Ada, Lengkap, dan diarsip	4	+2	0,150	0,300
Total						0,600
3.	Monitoring dan Evaluasi					
a.	Rutin dilakukan monitoring	Tidak Rutin	1	-2	0,175	-0,350
b.	Rutin dilakukan evaluasi	Tidak Rutin	1	-2	0,175	-0,350
Total						-0,700

Berdasarkan Tabel 1 dapat dilihat bahwa hanya audit internal yang memiliki jumlah positif dan jika dijumlahkan keseluruhan akan menjadi $-0,175 + 0,600 + (-0,700) = -0,275$ dan termasuk kedalam kategori belum tuntas dengan kriteria tidak baik.

Jotlley (2005), menyatakan bahwa tujuan keuangan adalah untuk mendapatkan keuntungan yang diukur berdasarkan laba dan tingkat keberhasilan keuangan dapat diukur berdasarkan target yang telah ditentukan. Keuangan di ruang anak tidak dapat dilihat berdasarkan laba karena tidak ada catatan pengeluaran, hanya pendapatan. Data pendapatan tanpa pengeluaran dapat menimbulkan bias tanpa bisa dievaluasi apakah laba ruang anak khususnya dan rumah sakit secara umum tidak dapat dilihat. Perbandingan pendapatan antara ruang Anak dengan ruangan yang lain menunjukkan pendapatan ruang anak berada di dua terbawah dibandingkan dengan pendapatan ruang rawat inap yang lain. Tidak adanya pengeluaran yang jelas, maka juga

berdampak pada audit internal. Meskipun terdapat dokumentasi keuangan dan transparan, tetapi jika hanya pendapatan tanpa memperhitungkan pengeluaran, maka akan menghasilkan keuangan yang tidak sehat. Hal ini diakui juga oleh kepala keuangan dalam wawancara yang dilakukan. Menurut kepala keuangan RSUD Pamekasan, rumah sakit memang belum melakukan perhitungan terhadap pengeluaran, masih sebatas rencana yang akan dilakukan. Meskipun tidak bisa dikategorikan secara nyata, tetapi dapat dilihat bahwa RSUD Pamekasan masih dalam tingkat bertumbuh (*growth*) karena tidak memiliki keinginan untuk menanamkan investasi, belum menetapkan tujuan finansial terkait dengan profitabilitas lainnya dalam keadaan sustain (bertahan), apa lagi menuai (*harvest*) (Kaplan dan Norton, 2000).

Perspektif pelanggan dianalisis berdasarkan kepuasan pelanggan dengan dimensi RATER (*Reliability, Assurance, Tangible, Empathy, and*

Responsiveness). Hasil penelitiannya dapat dilihat pada Tabel 2.

Tabel 2 Akumulasi nilai skoring dan pembobotan berdasarkan faktor analisis perspektif balanced scorecard pada Pelanggan internal dan pelanggan eksternal

No.	Faktor analisis	Nilai total skor x bobot	
		Positif	Negatif
1.	Perspektif Pelanggan Internal		
a.	<i>Reliability</i>	0,110	
b.	<i>Assurance</i>	0,046	
c.	<i>Tangibles</i>	0,172	
d.	<i>Empathy</i>	0,087	
e.	<i>Responsiveness</i>	0,155	
2.	Perspektif Pelanggan Eksternal		
a.	<i>Reliability</i>	0,051	
b.	<i>Assurance</i>	0,034	
c.	<i>Tangibles</i>	0,017	
d.	<i>Empathy</i>		-0,058
e.	<i>Responsiveness</i>	0,158	
Total		+0,830	-0,058

Berdasarkan Tabel 2 dapat dilihat bahwa hanya *empathy* pada perspektif pelanggan eksternal yang memiliki nilai negatif yaitu -0,058 sedangkan jumlah positif keseluruhan adalah +0,830, maka jika dijumlahkan akan menjadi $-0,058 + 0,830 = 0,772$ dan termasuk dalam kategori baik berdasarkan perspektif pelanggan. Kaplan dan Norton (2000), menyatakan bahwa dengan tingkat kepuasan pelanggan yang positif, maka pelanggan kemungkinan besar akan melakukan pembelian ulang di lain waktu ketika menginginkan pelayanan kesehatan. Perspektif pelanggan ini dapat menjadi kekuatan yang besar untuk RSUD Pamekasan karena pelanggan yang merasa nyaman dengan pelayanan kemungkinan besar akan datang kembali ketika sakit dan bahkan bisa melakukan promosi terhadap orang di sekitarnya.

Perspektif proses bisnis internal menganalisis kinerja ruang anak berdasarkan variabel yang terdiri atas Protap, penilaian kinerja, dan inovasi. Hasil penelitian perspektif proses bisnis internal adalah penilaian terhadap protap totalnya adalah -5,000, penilaian kinerja memiliki skoring dan

pembobotan -0,800, serta inovasi yang memiliki skoring dan pembobotan sebesar -0,700. Semua variabel yang ada dalam perspektif proses bisnis internal bernilai negatif, maka penjumlahannya adalah $-0,500 + (-0,800) + (-0,700) = -0,200$ dan termasuk dalam kategori sangat tidak baik.

Penilaian terhadap Prosedur tetap (Protap) lebih cenderung kepada proses operasi. Kaplan dan Norton (2000), menyatakan bahwa proses operasi menitikberatkan kepada penyampaian produk dan jasa kepada pelanggan secara efisien, konsisten, dan tepat waktu. Rencana penilaian terhadap protap awalnya dilakukan dengan wawancara dan Observasi, tetapi observasi tidak dilakukan karena tidak adanya Protap. Protap untuk petugas sebenarnya ada tetapi berada di ruangan kepala perawat rumah sakit dan tidak pernah disosialisasikan sehingga diputuskan untuk tidak menggunakannya sehingga tidak dilakukan penilaian kepatuhan terhadap Protap. Dengan tidak terdapatnya Protap untuk petugas, maka penilaian tentang keefisienan, konsistensi, dan ketepatan waktu dalam proses operasi karyawan di ruang Anak

RSUD Pamekasan tidak dapat dilihat. Protap akan mempengaruhi adanya penilaian kinerja.

Penilaian kinerja tidak pernah dilakukan oleh ruang Anak RSUD Pamekasan, tepatnya adalah tidak dilakukan penilaian kinerja secara obyektif. Pada pencarian informasi dengan wawancara dengan kepala ruang Anak, mengatakan bahwa penilaian kinerja tidak pernah dilakukan dan didokumentasikan, hanya melakukan pencatatan subyektif terhadap petugas yang tidak melakukan tugasnya dengan baik. Noe et. al (2011), menyatakan bahwa ukuran kinerja dapat dilakukan dengan berbagai indikator seperti kesesuaian strategis, keabsahan, keandalan, penerimaan, serta kekhususan. Penilaian kinerja juga dapat berimbas pada inovasi. Kaplan dan Norton (2000), menyatakan bahwa inovasi sangat penting untuk bersaing dalam industri karena perubahan terjadi dengan begitu cepat. Ruang Anak RSUD Pamekasan jarang melakukan inovasi. Berdasarkan wawancara dengan

kepala ruang Anak RSUD Pamekasan, inovasi tidak bisa dilakukan oleh inisiatif sendiri, tetapi menunggu dari manajemen rumah sakit. Kemungkinan terjadi inovasi juga dalam kurun waktu yang lama.

Terjadinya nilai keseluruhan negatif pada RSUD Pamekasan kemungkinan disebabkan oleh ketidakacuhan terhadap sesuatu yang bersifat merasa tidak menguntungkan dalam segi finansial. Pimpinan seharusnya mulai untuk melakukan perannya untuk meningkatkan kinerja bawahannya sehingga kinerjanya dapat berjalan dengan baik. Faktor lain berasal dari status kepegawaian yang berasal dari perspektif internal. Dengan status PNS, mereka tidak perlu bersaing untuk menunjukkan kinerja terbaik.

Perspektif pembelajaran dan pertumbuhan menganalisis kinerja berdasarkan variabel yang terdiri atas pelatihan dan status kepegawaian. Hasil penelitian dapat dilihat pada Tabel 3.

Tabel 3. Input hasil ke dalam skoring dan pembobotan berdasarkan faktor analisis perspektif balanced scorecard perspektif pembelajaran dan pertumbuhan

No.	Faktor Analisis	Hasil	Skala	Skor	Bobot	Skor x Bobot
Perspektif Pembelajaran dan Pertumbuhan						
1	Pelatihan					
a	Jumlah pelatihan tentang anak	0 orang	1	-2	0,100	-0,200
b	Frekuensi pelatihan	Tidak ada	1	-2	0,100	-0,200
c	Alokasi dana untuk pelatihan	Ada tetapi tidak ada pelatihan	2	-1	0,100	-0,100
Total						-0,500
2	Kondisi Petugas					
a	Status Kepegawaian	Mayoritas PNS	4	+2	0,200	0,400
b	Kepemilikan surat izin profesi	>50% ada	4	+2	0,250	0,500
c	Kepemilikan sertifikat bidang anak	>50% tidak ada	1	-2	0,150	-0,300
d	Monitoring dan Evaluasi Petugas	Tidak Dilakukan	1	-2	0,100	-0,200
Total						0,400

Berdasarkan Tabel 3 dapat dilihat bahwa pelatihan bernilai negatif sedangkan total kondisi petugas bernilai positif dan perhitungannya adalah $-0,500 + 0,400 = -0,100$ dan termasuk kedalam kategori tidak

baik. Kaplan dan Norton (2000), menyatakan bahwa tujuan dari perspektif pembelajaran dan pertumbuhan yaitu menyediakan infrastruktur yang memungkinkan tujuan perspektif lainnya

tercapai. Nilai keseluruhan dalam perspektif pembelajaran dan pertumbuhan masih berjumlah negatif pada posisi -0,100 yang berarti masih belum tuntas dan termasuk kedalam kategori tidak baik yang hampir mendekati nol.

Palatihan tentang anak untuk karyawan di ruang anak RSUD Pamekasan tidak ada, bahkan pelatihan hanya diadakan sekali ketika pertama kali masuk yakni pelatihan *Basic Life Support*. Dessler (2010), menyatakan bahwa pelatihan berdasarkan pada kinerja karyawan untuk terus meningkatkan kemampuan sehingga tujuan perusahaan dapat tercapai. Tidak adanya pelatihan kemungkinan karena dampak dari tidak adanya penilaian kinerja sehingga tidak dapat dikelompokkan petugas yang membutuhkan pelatihan.

Seluruh sub variabel di dalam pelatihan memiliki skor pembobotan negatif. Pelatihan sebenarnya sangat bermanfaat untuk petugas. Noe et al. (2010), menyatakan bahwa manfaat pelatihan adalah meningkatkan pengetahuan petugas tentang para pesaing dan budaya asing yang sangat penting untuk pasar internasional, membantu karyawan untuk bekerja dengan sesuatu yang baru untuk memaksimalkan pekerjaannya, membantu petugas agar bisa bekerja secara efektif di dalam tim, memastikan budaya perusahaan yang mengedepankan inovasi, kreativitas, dan pembelajaran, membuat petugas dapat bekerja lebih efektif dengan kaum minoritas, dan menjamin petugas untuk tetap bisa melaksanakan pekerjaannya dengan metode baru ketika jaman sudah berganti.

Berdasarkan beberapa faktor tersebut, yang sangat dibutuhkan oleh tenaga kesehatan di ruang Anak RSUD Pamekasan adalah meningkatkan pengetahuan untuk bekerja dengan maksimal. Jika pelatihan dilakukan, kemungkinan para petugas kesehatan juga akan menginginkan adanya Protap untuk menilai kinerja yang ada. Saydam (2006), menyatakan bahwa pelatihan dilakukan dengan tujuan untuk meningkatkan kemampuan dalam melakukan pekerjaan sehingga tidak terjadi kesalahan dan penyimpangan dari standar yang sudah ditentukan. Standar di ruang anak RSUD Pamekasan sebenarnya memiliki pondasi yang bagus karena terdiri atas SDM yang berkualitas.

Noe et al. (2010), menyatakan bahwa SDM (Sumber Daya Manusia) memiliki pengaruh positif terhadap target perusahaan atau para pihak yang berkepentingan. Jadi keprofesionalan petugas sangat berpengaruh terhadap kemajuan petugas. Status petugas secara keseluruhan adalah Pegawai Negeri Sipil dan seluruhnya mempunyai surat izin profesi dapat dilihat bahwa sejatinya petugas di RSUD Pamekasan adalah profesional, tetapi dampak dari tidak adanya pelatihan akan memberikan standar yang sama tanpa adanya inovasi. Semua petugas tidak mempunyai sertifikat ahli dibidang anak yang dapat membantu untuk lebih memahami karakter khusus yang bisa memicu kinerjanya. Tidak ada monitoring dan evaluasi untuk petugas, hal ini dibutuhkan peran pimpinan dalam melakukan monitoring dan evaluasi. Menurut Saydam (2006), menyatakan bahwa pemimpin harus melakukan pengawasan terhadap seluruh pekerjaan yang dilakukan oleh bawahan untuk mencegah

terjadinya penyimpangan dalam proses operasi perusahaan.

SIMPULAN

Simpulan dari penelitian ini adalah kinerja ruang anak instalasi rawat inap RSUD Pamekasan masih termasuk tidak baik karena hanya perspektif pelanggan yang memiliki nilai positif. Perspektif yang berkategori sangat tidak baik adalah proses bisnis internal karena keseluruhan bernilai negatif karena tidak melakukan penerapan Protap, penilaian kinerja, dan inovasi. Perspektif yang lain termasuk kedalam kategori tidak baik. Perspektif keuangan rendah karena pendapatan rendah dibandingkan ruangan lain dan tidak melakukan monitoring dan evaluasi, tetapi masih dokumentasi dan transparansi keuangan dilakukan dengan baik, serta perspektif pembelajaran dan pertumbuhan yang tidak baik karena tidak melakukan pelatihan tetapi dengan status kepegawaian yang baik.

Saran untuk RSUD Pamekasan adalah mempertahankan dan meningkatkan kepuasan pelanggan dengan melakukan pelatihan, khususnya pelatihan tentang anak untuk memaksimalkan kinerja petugas. melakukan penilaian kinerja sehingga petugas dapat lebih baik dalam melaksanakan tugasnya karena merasa diawasi, menerapkan pelayanan yang berfokus pada pelanggan dengan menerapkan sistem imbalan yang baik dengan berdasarkan patokan kinerja sehingga petugas akan lebih baik dalam menangani pelanggan eksternal dan hak pelanggan eksternal dapat terpenuhi, melakukan pencatatan terhadap pengeluaran keuangan agar diketahui laba yang didapatkan

sehingga kemudian laba tersebut dapat digunakan untuk peningkatan fasilitas maupun untuk berinvestasi, melakukan sosialisasi terhadap Prosedur tetap sehingga nantinya dapat dipakai sebagai dasar penilaian kinerja dan dapat digunakan sebagai acuan untuk mengetahui kebutuhan pelatihan oleh petugas, dan melakukan inovasi ruangan dan seragam petugas yang menyesuaikan dengan anak sehingga anak akan merasa lebih nyaman.

DAFTAR PUSTAKA

- Dessler, G., 2010. *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Jakarta: PT INDEKS.
- Dharma, S., 2005. *Manajemen Kinerja Falsafah Teori dan Penerapannya*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Haksama, S., Lusno, M.F.D., Kustriyono, B., & Dzulquarnain, A.H., 2012. *Kegiatan Monitoring, Evaluasi, dan Pelaporan Penyelenggaraan Otonomi Daerah Kota Bontang Kalimantan Timur*. Surabaya: SKJSN Unair.
- Jotley, H., 2005. *Analisis Kinerja Berdasarkan Balanced Scorecard Dalam Upaya Peningkatan Kepuasan Pelanggan di Unit Rawat Inap RSD Dr. R. Soedarsono Kota Pasuruan*. Master Degree Thesis. Surabaya: Universitas Airlangga.
- Kaplan, R.S., & Norton, D.P., 2000. *Balanced Scorecard: Menerapkan Strategi Menjadi Aksi*. Jakarta: Erlangga.
- Muninjaya, A.A.G., 2004. *Manajemen Kesehatan*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Muninjaya, A.A.G., 2013. *Manajemen Mutu Pelayanan Kesehatan*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Noe, R., Hollenbeck, J.R., Gerhart, B., & Wright, P.M., 2008. *Manajemen Sumber Daya Manusia. Mencapai Keunggulan Bersaing*. Jakarta: Salemba Empat.
- Saydam, G., 2006. *Built In Training. Jurus Jitu Mengembangkan Profesionalisme SDM*. Bandung: PT REMAJA ROSDAKARYA.
- Supriyanto. 2007. *Metodologi Riset*. Surabaya: Administrasi dan Kebijakan Kesehatan. Fakultas Kesehatan Masyarakat. Universitas Airlangga.
- Supriyanto, S., & Ernawaty., 2010. *Pemasaran Industri Jasa Kesehatan*. Yogyakarta: Penerbit ANDI.