

KINERJA RUMAH SAKIT TIPE C DENGAN PENDEKATAN BALANCED SCORECARD

Yenni Fayanni¹

Sekolah Tinggi Ilmu Ekonomi Jayanegara Malang, Indonesia

ABSTRAK

This study aims to determine and analyze and evaluate the performance measurement system using Balanced Scorecard approach on Petrokimia Gresik Hospital. This research uses a qualitative approach with several informants and documents which in fact Petrokimia Gresik Hospital has not fully implemented the performance measurement with balanced scorecard approach so that there is unique phenomenon that interesting to be investigated deeper.

The results showed that the performance measurement system at Petrokimia Gresik hospital was conducted by reviewing the strategic objectives of the size, target and the initiatives used to achieve the strategic objectives. The implication of the research result shows that the performance measurement system applied in Petrokimia Gresik Hospital is not maximal yet, so it needs additional indicators from the perspective of customer perspective, growth perspective and learning to sharpen the performance measurement system and can implement the performance measurement by using balanced scorecard.

Keywords: *Performance Measurement, Balanced Scorecard, Hospital*

PENDAHULUAN

Rumah sakit merupakan unit usaha *non profit oriented* atau organisasi nirlaba yang memberikan pelayanan kesehatan (*Medical Safety Organization*) dalam bentuk layanan pemeriksaan, perawatan, pengobatan dan tindakan medis lainnya kepada masyarakat yang membutuhkan sesuai dengan kemampuan dan sarana yang telah disediakan oleh rumah sakit. rumah sakit memiliki keunikan tersendiri dalam pengelolaannya dikarenakan disamping harus memberikan pelayanan kesehatan yang memuaskan tetapi juga harus senantiasa menjaga kelangsungan hidupnya dan mampu berkembang secara optimal. Kesuksesan dalam pengelolaan rumah sakit dapat dilihat dari kualitas pelayanan yang diberikan dan tentunya hal tersebut akan menimbulkan kepercayaan konsumen sehingga dalam jangka panjang konsumen akan tetap mempercayakan kesehatannya pada rumah sakit tersebut bahkan tidak menutup kemungkinan akan semakin meningkatnya pasien atau konsumen di masa yang akan datang.

Perkembangan pengelolaan rumah sakit, baik dari aspek manajemen maupun operasional sangat dipengaruhi oleh berbagai tuntutan lingkungan, yaitu lingkungan internal dan lingkungan eksternal, adapun tuntutan lingkungan internal adalah pengendalian biaya.

¹ Fayanni61@gmail.com

Pengendalian biaya merupakan masalah kompleks karena dipengaruhi oleh berbagai pihak, yaitu mekanisme pasar, perilaku ekonomis, sumber daya profesional, dan perkembangan teknologi, sedangkan tuntutan eksternal antara lain adalah dari para *stakeholder* dimana rumah sakit dituntut untuk bisa memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu sehingga dapat menambah tingkat kepercayaan masyarakat terhadap pelayanan rumah sakit.

Pendekatan *balanced scorecard* menggunakan 4 (empat) perspektif dalam pengukuran kinerjanya yaitu perspektif keuangan, pelanggan, proses bisnis internal, pertumbuhan dan pembelajaran. Menurut Afan (2001) penerapan *balanced scorecard* pada evaluasi kinerja rumah sakit swadana (analisa tekanan pada bidang keuangan) RSUD Dr. Soetomo. Dari hasil penelitian ini 71% karyawan menyatakan tidak puas terhadap kompensasi gaji dan kenaikan pangkat yang diperoleh, sedangkan pada perspektif pelanggan menyatakan bahwa sebesar 91,3% tidak puas atas pelayanan yang diberikan oleh petugas administrasi dan keuangan di RSUD Dr. Soetomo.

Rumah sakit Petrokimia Gresik sebagai rumah sakit rujukan pelayanan kesehatan di daerah sekitar Gresik, di satu pihak dihadapkan pada kekuatan-kekuatan dan masalah-masalah intern yang ada, sedangkan di lain pihak secara bersamaan dihadapkan pada kondisi lingkungan dengan berbagai faktor peluang dan tantangan yang senantiasa berkembang dinamis, oleh karena itu untuk dapat memberikan pelayanan kesehatan yang prima bagi masyarakat perlu disusun visi, misi, tujuan, sasaran serta indikator keberhasilan yang dirampungkan dalam bentuk rencana strategi.

Pengukuran kinerja merupakan salah satu faktor yang sangat penting bagi perusahaan karena dapat digunakan untuk menilai keberhasilan perusahaan. Pengukuran kinerja pada rumah sakit Petrokimia Gresik saat ini hanya menitik beratkan pada aspek keuangan dan aspek operasional sehingga kurang memperhatikan aspek-aspek yang lainnya, sehingga menyebabkan banyak komplain dari pelanggan sebagai pengguna jasa layanan rumah sakit.

Kinerja keuangan dalam jangka panjang, hanya dapat diwujudkan melalui usaha-usaha dengan menghasilkan *value* bagi pelanggan, meningkatkan produktivitas dan *cost effectiveness* proses bisnis/intern, meningkatkan kapabilitas dan komitmen personel. Kinerja keuangan yang kurang baik dalam jangka pendek dapat terjadi karena perusahaan melakukan investasi-investasi demi kepentingan jangka panjang, maka diciptakan suatu metode pendekatan yang mengukur kinerja perusahaan dengan mempertimbangkan empat aspek yaitu aspek keuangan, pelanggan, proses bisnis internal, serta proses belajar dan berkembang (Mulyadi, 2000). Metode ini berusaha menyeimbangkan pengukuran aspek keuangan dengan aspek non keuangan yang secara umum dinamakan *balanced scorecard*, dengan menggunakan metode

balanced scorecard para manajer perusahaan akan mampu mengukur bagaimana unit bisnis mereka melakukan penciptaan nilai saat ini dengan tetap mempertimbangkan kepentingan masa yang akan datang.

Berdasarkan latar belakang tersebut memotivasi peneliti untuk mengevaluasi dan menyempurnakan sistem pengukuran kinerja Rumah Sakit Petrokimia Gresik sehingga dapat diterapkan dengan menggunakan pendekatan *balanced scorecard*. Penelitian ini dilaksanakan dengan untuk mengidentifikasi suatu indikator-indikator pengukuran kinerja di Rumah Sakit Petrokimia Gresik dan mengevaluasi penerapan sistem pengukuran kinerja Rumah Sakit Petrokimia Gresik berdasarkan kriteria *balanced scorecard*.

TELAAH LITERATUR DAN PENGEMBANGAN HIPOTESIS

Menurut Kaplan dan Norton (2000:7), *balanced scorecard* melengkapi seperangkat ukuran finansial kinerja masa lalu dengan ukuran pendorong (*drivers*) kinerja masa depan. Tujuan dan ukuran *scorecard* diturunkan dari visi dan strategi, dengan memandang kinerja perusahaan dari empat perspektif: finansial, pelanggan, proses bisnis internal, serta pembelajaran dan pertumbuhan. *Balanced scorecard* merupakan sistem manajemen, pengukuran dan pengendalian yang secara cepat, tepat, dan komprehensif dapat memberikan pemahaman kepada manajer tentang performance bisnis. Pengukuran kinerja memandang unit bisnis dari empat perspektif, yaitu finansial, pelanggan, proses bisnis internal, serta pembelajaran dan pertumbuhan. Melalui mekanisme sebab akibat (*cause and effect*), perspektif keuangan menjadi tolok ukur utama yang dijelaskan oleh tolok ukur operasional pada tiga perspektif lainnya sebagai *driver (lead indicator)*.

Balanced scorecard menekankan bahwa pengukuran keuangan dan non keuangan harus menjadi bagian dari sistem informasi bagi pekerja di semua lini (Kaplan dan Norton, 2003:93). Melalui *balanced scorecard* memungkinkan mereka mengukur apa yang telah mereka investasikan dalam pengembangan sumber daya manusia, sistem dan prosedur demi perbaikan kinerja di masa mendatang dan menilai apa yang telah mereka bina dalam intangible assets seperti merk dan loyalitas pelanggan. Pengukuran kinerja organisasi dengan menggunakan *balanced scorecard* bukan berarti menggantikan pengukuran kinerja tradisional, namun dengan menambah beberapa perspektif dalam melihat kinerja suatu organisasi. Organisasi diukur lewat hasil yang dicapai, yang ditunjukkan dalam laporan keuangan, tetapi organisasi tersebut dinilai dengan tambahan beberapa perspektif lain.

Balance scorecard tidak menjadi pengendali organisasi tetapi meletakkan visi dan strategi organisasi ditengah-tengah sebagai perspektif ukuran pengimbang dari organisasi.

Balance scorecard dapat di gunakan sebagai kerangka pengukuran kinerja organisasi yang *profit oriented* maupun *non profit oriented*, dalam kaitannya dengan visi dan strategi organisasi *balance scorecard* memberikan kerangka yang cukup baik untuk pengukuran kinerja sebuah organisasi jangka panjang. Jadi keberhasilan pencapaian sasaran strategik ditujukan dengan ukuran tertentu yang disebut ukuran hasil. Untuk mencapai hasil diperlukan pemacu kinerja, yaitu ukuran yang menyebabkan hasil dapat dicapai.

Kinerja

Menurut Mulyadi (2007: 337) kinerja adalah keberhasilan personel, tim atau unit organisasi dalam mewujudkan sasaran strategis yang telah ditetapkan sebelumnya dengan perilaku yang diharapkan. Pendapat lainnya mengenai definisi kinerja juga diungkapkan oleh Indra Bastian (2006: 227) yang menyatakan bahwa kinerja adalah gambaran pencapaian pelaksanaan suatu kegiatan/program/kebijaksanaan dalam mewujudkan sasaran, tujuan, misi, dan visi organisasi. Pendapat yang sama juga diungkapkan oleh Veithzal Rivai, dkk (2008:14) yang menjelaskan bahwa kinerja adalah hasil atau tingkat keberhasilan seseorang secara keseluruhan selama periode tertentu di dalam melaksanakan tugas dibandingkan dengan berbagai kemungkinan, seperti standar hasil kerja, target atau sasaran atau kriteria yang telah ditentukan terlebih dahulu dan telah disepakati bersama. Jadi kinerja menggambarkan prestasi yang telah di capai oleh perusahaan karena kinerja merupakan hasil akhir dari keseluruhan aktivitas yang dilakukan oleh perusahaan dengan kriteria-kriteria yang telah ditetapkan.

Sistem Akuntansi Rumah Sakit

Menurut Dartini (199m) dalam Afan (2001) sistem akuntansi rumah sakit tidak berbeda halnya dengan system akuntansi pada umumnya, yaitu terdiri dua sistem: Sistem Akuntansi Keuangan dan Sistem Akuntansi Manajemen. Sistem akuntansi keuangan adalah sistem akuntansi untuk melaksanakan tugas pertanggungjawaban atas pengelola sumber daya yang dipercayakan kepada manajemen oleh pemilih. Laporan keuangan ini terdiri dari laporan pendapatan dan biaya (untuk organisasi non profit biasanya disebut laporan hasil usaha, sedangkan untuk organisasi profit biasanya disebut laporan rugi laba), neraca dan laporan perubahan dan posisi keuangan.

Sistem akuntansi manajemen adalah suatu sistem akuntansi yang dirancang untuk menghasilkan informasi bagi keperluan pengambilan keputusan untuk manajemen. Akuntansi manajemen umumnya dirancang untuk keperluan penyajian informasi bagi internal rumah sakit

sedangkan akuntansi keuangan ditunjukkan untuk penyajian informasi bagi pihak eksternal rumah sakit.

Menurut Departemen Kesehatan RI, untuk menilai penampilan kerja rumah sakit digunakan indikator: *Bed Occupancy Rate (BOR)*, *Average Length of Stay (ALOS)*, *Turn Over Interval (TOI)*, *Bed Turn Over (BTO)* dan jumlah kunjungan pasien perhari dari seluruh kegiatan rawat jalan dirumah sakit.

1. *Bed Occupancy Rate (BOR)*

Bed Occupancy Rate (BOR) adalah pemanfaatan tempat tidur rumah sakit atau tingkat hunian tempat tidur rumah sakit yang tersedia di rumah sakit dalam periode waktu tertentu. BOR adalah proporsi tempat tidur yang terisi oleh penderita yang menjalani rawat inap yang dihitung dari perbandingan antara jumlah hari perawatan pasien terhadap jumlah tempat tidur rumah sakit pada periode waktu tertentu (Rowland & Rowland, 1984).

$$\text{Rumus BOR} = \text{jumlah hari perawatan} / \text{jumlah tempat tidur} \times 100 \%$$

Jumlah hari perawatan adalah hasil keseluruhan jumlah hari perawatan semua penderita yang telah masuk rumah sakit (MRS) atau *admission*.

Penderita yang dihitung sebagai *admission* adalah:

- a. Penderita yang perlu dirumah sakit semalam atau lebih.
- b. Bayi yang lahir patologis sehingga memerlukan perawatan.

Yang tidak dihitung sebagai *admission* adalah:

- a. Penderita yang dirawat di rumah sakit kurang dari satu malam.
- b. Bayi yang lahir normal dan sehat di rumah sakit.

2. *Average Length of Stay (ALOS)*

Average Length of Stay (ALOS) adalah angka rata-rata lamanya hari perawatan seorang pasien yang menjalani rawat inap di rumah sakit.

$$\text{Rumus ALOS} = H / A \text{ atau } H / (D+d)$$

Keterangan :

H : jumlah hari perawatan penderita selama satu tahun

A : jumlah penderita yang admission atau MRS dalam waktu periode satu tahun.

D : *discharge*, yakni jumlah penderita hidup yang pulang atau keluar dari rumah sakit

d : *death*, yakni jumlah penderita rawat inap yang meninggal dunia.

Yang termasuk penderita discharge, adalah:

- a. Penderita yang telah sembuh
- b. Penderita yang ada perbaikan dan dipulangkan untuk perawatan dirumah.
- c. Penderita yang dipindahkan atau dirujuk kerumah sakit lain untuk perawatan lanjutan

d. Penderita yang dikirim ke lembaga sosial yayasan untuk tujuan rehabilitasi

3. *Turn Over Interval (TOI)*

Turn Over Interval (TOI) adalah angka rata-rata dalam hari mengenai periode waktu lamanya tempat tidur kosong atau tidak ditempati untuk merawat pasien, atau angka rata-rata periode kosong tempat tidur rumah sakit setelah penderita discharge sampai dengan admission berikutnya. TOI satu dihitung dari pengurangan jumlah hari perawatan teoritis dengan jumlah hari perawatan sebenarnya dengan jumlah pasien yang keluar dari rumah sakit hidup maupun meninggal dunia.

$$\text{Rumus TOI} = (B \times 365 - H) / (D+d)$$

4. *Bed Turn Over (BTO)*

Bed Turn Over (BTO) adalah angka rata-rata frekuensi pemakaian tempat tidur rumah sakit untuk perawatan pasien dalam periode waktu tertentu. Nilai standar untuk BTO adalah 40 - 50 kali setahun.

5. Jumlah kunjungan pasien perhari

Jumlah kunjungan pasien perhari adalah angka rata-rata per hari jumlah kunjungan rawat jalan rumah sakit. Jumlah kunjungan rawat jalan rumah sakit per hari dihitung dari jumlah rawat jalan (baru dan lama) rumah sakit dalam periode waktu tertentu dibagi dengan jumlah hari kerja dalam waktu yang sama.

METODE PENELITIAN

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah pendekatan kualitatif kritical dengan metode analisis induktif, yakni sebuah desain yang memberi kemudahan bagi peneliti untuk merekam, memantau dan mengikuti proses suatu peristiwa atau kegiatan sebuah organisasi sebagaimana adanya dalam suatu kurung waktu tertentu dan selanjutnya diinterpretasikan untuk menjawab masalah penelitian seperti yang dikemukakan oleh Sugiono (2011: 79). Digunakannya metode induktif dengan pendekatan kualitatif, dimaksudkan untuk membuat deskripsi, gambaran secara sistematis, faktual, dan akurat mengenai suatu objek, suatu set kondisi pada masa sekarang serta hubungan antar fenomena yang diselidiki.

Penelitian ini menitikberatkan pada pengukuran kinerja, menurut Siswanto (2002:231) pengukuran kinerja merupakan suatu kegiatan yang dilakukan manajemen/penyelia penilaian untuk menilai kinerja karyawan dengan cara membandingkan kinerja atas dengan uraian/deskripsi pekerjaan dalam suatu periode tertentu. Menurut Kaplan dan Norton (2000:7), *balanced scorecard* melengkapi seperangkat ukuran finansial kinerja masa lalu dengan ukuran pendorong (*drivers*) kinerja masa depan. Tujuan dan ukuran *scorecard* diturunkan dari visi dan

strategi, dengan memandang kinerja perusahaan dari empat perspektif: finansial, pelanggan, proses bisnis internal, serta pembelajaran dan pertumbuhan.

Instrumen dalam penilaian kinerja rumah sakit juga dapat dilihat melalui penampilan kerja rumah sakit adalah hasil yang dicapai oleh manajemen rumah sakit dengan menjalankan fungsi-fungsi mengelola sumber daya rumah sakit dalam rangka memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat. Menurut Departemen Kesehatan RI, untuk menilai penampilan kerja rumah sakit digunakan indikator: *Bed Occupancy Rate (BOR)*, *Average Length of Stay (ALOS)*, *Turn Over Interval (TOI)*, *Bed Turn Over (BTO)* dan jumlah kunjungan pasien perhari dari seluruh kegiatan rawat jalan dirumah sakit.

Pengumpulan data adalah bahan keterangan tentang sesuatu objek penelitian yang lebih menekankan pada aspek materi, segala sesuatu yang hanya berhubungan dengan keterangan tentang suatu fakta yang ditemui peneliti di lokasi penelitian, dalam penelitian ini, teknik pengumpulan data yang dilakukan peneliti adalah 1) wawancara mendalam atau *indepth interview*, 2) dokumen atau arsip, dan 3) observasi lapangan. Proses pengumpulan data ini diperlukan informan sebagai penguat data karena informan adalah orang atau pelaku yang benar-benar tahu dan menguasai masalah, serta terlibat langsung dengan masalah penelitian.

Pemilihan informan sebagai sumber data dalam penelitian ini berdasarkan pada asas subyek yang menguasai permasalahan, memiliki data, dan bersedia memberikan informasi lengkap dan akurat. Informan yang bertindak sebagai sumber data dan informasi harus memenuhi syarat, yang akan menjadi informan narasumber (*key informan*) dalam penelitian ini adalah para pihak pengambil keputusan dan pihak di Rumah Sakit Petrokimia yang terletak di Jl. A.Yani No. 69 Gresik. Instrumen penelitian pengumpulan data pada sebuah penelitian kualitatif adalah peneliti itu sendiri, sebagaimana yang disebutkan Garna (1999:33), bahwa "instrumen penelitian adalah manusia itu sendiri, artinya peneliti perlu sepenuhnya memahami dan adaptif terhadap situasi sosial dalam kegiatan penelitian itu".

Metode analisis data yang dipakai dalam penelitian ini adalah metode yang dikembangkan oleh Miles, Huberman dan Saldana. Menurut Miles, Huberman dan Saldana (2014:31-33), di dalam analisis data kualitatif terdapat tiga alur kegiatan yang terjadi secara bersamaan, yaitu: *data condensation*, *data display*, dan *conclusion drawing/verifications*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Petrokimia Gresik (RSPG) yang merupakan salah satu usaha dari PT Petro Graha Medika (PGM) yang merupakan group dari PT Petrokimia Gresik. Rumah Sakit Petrokimia Gresik telah lulus akreditasi versi 2012 dan memiliki

sertifikat ISO 9001:2000 NQA. Pertama kali berdiri RSPG ini tidak dibuka untuk melayani pasien umum, namun hanya menerima pasien dari keluarga karyawan PT Petrokimia Gresik. Karena permintaan dari Pemerintah Daerah Gresik untuk membuka atau menerima pasien dari masyarakat umum, maka pada tanggal 13 April 2004 Rumah Sakit Petrokimia Gresik resmi dibuka untuk umum dan pasien dari perusahaan rekanan sebagai proyek dari PT Petro Graha Medika. Sehingga sebagai salah satu rumah sakit ternama di Gresik kini rumah sakit ini telah melayani beberapa jenis pasien yaitu: 1) pasien umum, yaitu pasien yang berasal dari masyarakat umum, 2) pasien dari anak perusahaan, yaitu pasien yang berasal dari anak perusahaan PT Petrokimia Gresik, biasanya pihak perusahaan mengajukan surat untuk melakukan *check up* kepada rumah sakit sehingga para karyawan tersebut bisa berobat di RSPG, 3) pasien Petrokimia Gresik, yaitu pasien yang berasal dari PT Petrokimia Gresik itu sendiri.

Penerapan metode *balanced scorecard* di RS Petrokimia Gresik secara keseluruhan belum berjalan secara maksimal. RS Petrokimia Gresik sudah menggunakan metode *balanced scorecard* guna melengkapi manajemen dengan *framework* yang menjabarkan visi dan strategi ke dalam sistem pengukuran kinerja melalui empat perspektif, yaitu perspektif keuangan, perspektif pelanggan, perspektif proses bisnis internal, serta perspektif pertumbuhan dan pembelajaran. Berbagai sasaran strategik yang dirumuskan dalam sistem manajemen strategik tradisional tidak koheren antara yang satu dengan yang lain, sedangkan berbagai sasaran strategik kontemporer dirumuskan secara koheren. Di samping itu, *balanced scorecard* bahkan menjadikan sistem manajemen strategik kontemporer memiliki karakteristik yang tidak dimiliki oleh sistem manajemen strategik tradisional, yaitu dalam karakteristik keterukuran dan keseimbangan.

Mengukur kesinambungan pemberian pelayanan, diperlukan suatu indikator untuk menilai hal tersebut. Sistem penilaian melalui indikator merupakan salah satu alat yang dapat digunakan untuk menilai suatu proses kegiatan secara terus menerus. Sesuai keputusan Menteri BUMN nomor: 100/MBU/2002, tanggal 4 Juli 2002, tentang penilaian tingkat kesehatan BUMN, perusahaan dibagi menjadi 2 (dua) kelompok yaitu infrastruktur dan non infrastruktur. Tingkat kesehatan BUMN, yang disesuaikan dengan jenis dan sifat kegiatan rumah sakit. Indikator yang akan dinilai untuk perusahaan dalam kelompok infrastruktur meliputi 3 aspek, yaitu:

1. Indikator Kinerja Keuangan, dengan bobot 70%
2. Indikator Kinerja Operasional, dengan bobot 15%
3. Indikator Kinerja Administrasi, dengan bobot 15%

Perspektif yang perlu ditambahkan meliputi perspektif pelanggan dan perspektif pertumbuhan dan pembelajaran, diharapkan dengan tambahan perspektif tersebut bisa dikembangkan sistem pengukuran kinerja dengan pendekatan *balanced scorecard*. Pada 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 Kaplan dan Norton(1996). Produk dikatakan bernilai apabila manfaat yang diterima produk lebih tinggi daripada biaya perolehan. Perspektif pertumbuhan dan pembelajaran menyediakan infrastruktur bagi tercapainya perspektif-perspektif yang 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, yaitu : sumber daya manusia, sistem, dan prosedur. Tolak ukur kinerja keuangan, pelanggan, dan proses bisnis internal dapat mengungkapkan kesenjangan yang besar antara kemampuan yang ada dari manusia, sistem, dan prosedur. Untuk memperkecil kesenjangan itu, maka suatu badan usaha harus melakukan investasi dalam bentuk reskilling karyawan.

SIMPULAN, IMPLIKASI, SARAN, DAN KETERBATASAN

Begitu juga dengan hal-hal yang berhubungan dengan perspektif pertumbuhan dan pembelajaran belum diukur secara memadai akan tetapi dalam aktivitas keseharian sudah dilakukan. Tiga komponen dalam perspektif pertumbuhan dan pembelajaran disini terdiri dari tiga komponen yaitu sumber daya manusia yang tercermin dari pengaturan kompetensi dan sistem diklat bagi karyawan, teknologi informasi yang tercermin dari pengaturan database dan sistem informasi dan budaya dan keterpaduan organisasi.

Perspektif yang perlu ditambahkan meliputi perspektif pelanggan dan perspektif pertumbuhan dan pembelajaran, diharapkan dengan tambahan perspektif tersebut bisa dikembangkan sistem pengukuran kinerja dengan pendekatan *balanced scorecard*. 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 (Kaplan dan Norton, 1996). Produk dikatakan bernilai apabila manfaat yang diterima produk lebih tinggi daripada biaya perolehan.

Pada perspektif pertumbuhan dan pembelajaran, menyediakan infrastruktur bagi tercapainya perspektif-perspektif yang 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, yaitu: sumber daya manusia, sistem, dan prosedur. Tolak ukur kinerja keuangan, pelanggan, dan proses bisnis internal dapat mengungkapkan kesenjangan yang besar antara kemampuan yang ada dari manusia, sistem, dan prosedur. Untuk memperkecil kesenjangan itu, maka suatu badan usaha harus melakukan investasi dalam bentuk *reskilling* karyawan.

Pada penelitian ini, peneliti menemukan bahwa pada peta rencana strategis Rumah Sakit Petrokimia Gresik sudah ada pola *balanced scorecard* akan tetapi belum terintegrasi dengan sistem pengukuran kinerja yang sudah diterapkan dan masih kurangnya pemahaman mengenai metode *balanced scorecard* pada manajemen dan karyawan Rumah Sakit Petrokimia Gresik sehingga diperlukan upaya untuk penyempurnaan kembali sistem pengukuran kinerja dengan pendekatan *balanced scorecard*.

DAFTAR PUSTAKA

- Ali, Lukman, dkk. (1995). *Kamus Besar Bahasa Indonesia, Edisi Kedua*. Jakarta: Balai Pustaka.
- Badudu, J.S., & Zain, S.M. (1996). *Kamus Umum Bahasa Indonesia*. Jakarta: Pustaka Sinar Harapan.
- Bastian, Indra. (2006). *Akuntansi Sektor Publik: Suatu Pengantar*. Jakarta: Erlangga.
- Creswell, John W. (1994). *Research Design: Qualitative dan Quantitative Approach*. California: Sage Publication.
- Departemen Pendidikan dan Kebudayaan. (1978). *Kamus Besar Bahasa Indonesia*. Jakarta: Balai Pustaka.
- Garna, Judistira K. (1999). *Metode Penelitian Pendekatan Kualitatif*. Bandung: Primco Akademika.
- Halim, Tjahjono, Fakhri. (2001) *Sistem Pengendalian Manajemen, Edisi Pertama*. Yogyakarta: UPP AMP YKPN.
- Hansen, D.R., & Mowen, M.M. (2000). *Akuntansi Manajemen, Edisi Kedua, Terjemahan*. Jakarta: Erlangga, Jakarta
- Kaplan, R.S., & Norton, D.P. (2000). *Balanced Scorecard: Menerapkan Strategi Menjadi Aksi*. Jakarta: Erlangga.

- Miles, M.B., Huberman, A.M., & Saldana, J. (2014). *Qualitative Data Analysis: A Methods Sourcebook Edition 3*. USA : Sage Publications.
- Mulyadi, & Setyawan, J. (2000). *Sistem Perencanaan dan Pengendalian Manajemen*. Yogyakarta: Aditya Media.
- Mardiasmo. (2009). *Akuntansi Sektor Publik*. Yogyakarta: Andi.
- Mulyadi. (2007). *Sistem Akuntansi*. Jakarta: Salemba Empat.
- Rowland & Rowland. (1984). *Hospital Administration. Handbook*. Maryland: Aspen Publisher Inc.
- Suyadi. (1999). *Kebijakan Kinerja Karyawan*. Yogyakarta: BPF.
- Simon, S.,& George, S. (2012). A Balanced Scorecard Study On Performance Management System With Special Reference To Keltron – A Case Study Approach. *International Journal of Marketing And Technology*., 2(4), 218.
- Sastrohadiwiryono, S. (2002). *Manajemen Tenaga Kerja Indonesia Pendekatan Administrasi dan Operasional*. Jakarta: Bumi Aksara.
- Sugiyono. (2011). *Metode Penelitian Bisnis*. Bandung: Alfabeta.
- Rivai, V. (2008). *Manajemen Sumber Daya Manusia untuk Perusahaan*. Bandung: PT. Remaja Rosda Karya.
- Yuwono, S., dkk. (2002). *Petunjuk Praktis Penyusunan Balanced Scorecard: Menuju Organisasi yang Berfokus pada Strategi*. Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama.