

PENGUKURAN KINERJA RAWAT INAP BERDASARKAN PERSPEKTIF *BALANCED SCORECARD*

INPATIENT PERFORMANCE ASSESSMENT BASED ON *BALANCED SCORECARD* PERSPECTIVE

Yangga Dzikrin Nur, Setya Haksama

Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Airlangga, Surabaya

E-mail : yanggamix@gmail.com

ABSTRACT

The 3rd class of inpatient ward in Surya Medika Gresik Hospital had an ideal Bed Occupancy Rate. This rate also had been decreased since 2014. This study is aimed to assess the performance of the 3rd class of inpatient ward based on Balanced Scorecard. This is a descriptive observational study with cross sectional design. Respondents are Chief Inpatient, Head of the Division of Finance and Family Patients. The results of scoring showed that there are only two perspectives that show a positive performance. The learning and growth perspective has 0.9 which means good performance. The internal business process perspective has 1.6 that categorized as very poor performance. The customer focus perspective has 0.25 that categorized as poor performance. The last perspective, financial perspective, valued 0.05 which is good performance. This study suggests to employ cleaning service, making and socialization of Standard Operating Procedure, making the scheme service flow, improving discipline of doctor, holding service quality training, also increasing the intensity of monitoring and evaluation

Keywords: *balanced scorecard, performance assessment, scoring*

PENDAHULUAN

Kinerja merupakan aspek yang menjadi tolok ukur tingkat keberhasilan suatu perusahaan dalam mencapai target yang telah ditetapkan. Tujuan utama penilaian kinerja adalah untuk memotivasi pekerjanya dalam mencapai sasaran organisasi dan dalam memenuhi standar perilaku yang telah ditetapkan sebelumnya, agar menghasilkan tindakan dan hasil yang diinginkan organisasi. Standar perilaku dapat berupa kebijakan manajemen atau rencana formal yang dituangkan dalam anggaran organisasi (Mulyadi, 2001).

Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. (PMK NO 56, 2014). Pelayanan dan kinerja yang baik merupakan suatu tuntutan bagi

pihak rumah sakit baik pemerintah maupun swasta untuk meningkatkan mutu dan bekerja lebih efektif dan efisien agar mendapatkan hasil yang optimal kepada pengguna jasa kesehatan sehingga tetap eksis dan survive di dalam persaingan penyedia jasa kesehatan.

Rawat Inap merupakan unit pelayanan non struktural yang memberikan fasilitas pelayanan rawat inap rumah sakit sebagaimana diatur dalam perundangan. Pengguna fasilitas pelayanan rawat inap akan memasuki tahapan pelayanan rawat inap antara lain *admission, diagnosis, treatment, inspection, dan control* (Anjaryani, 2009). Kesuksesan dalam setiap tahapan tersebut merupakan salah satu manifestasi dari kinerja rumah sakit dalam memberikan pelayanannya. Untuk mendapatkan penilaian kinerja rumah sakit secara sempurna maka dibutuhkan suatu sistem penilaian

kinerja yang mampu mengukur kinerja secara akurat dan komprehensif. Salah satu cara yang dapat dilakukan dengan penerapan *Balanced Scorecard*. *Balanced Scorecard* tidak hanya merupakan alat penilaian kinerja, tetapi berkembang lebih jauh menjadi suatu system manajemen strategis yang membantu menerjemahkan dan mengkomunikasikan visi dan misi organisasi, serta memperoleh umpan balik dari pembelajaran (Fathoni dan Kesuma, 2011)

Dengan demikian, tujuan dari penelitian ini adalah mengukur kinerja di unit rawat inap kelas 3 Rumah Sakit Surya Medika menggunakan empat perspektif *balanced scorecard*. Manfaat dari penelitian ini adalah mengetahui kinerja ruang rawat inap kelas 3 saat itu, dengan harapan hasil dari penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan para pembuat kebijakan rumah sakit untuk meningkatkan kualitas pelayanan rumah sakit.

PUSTAKA

Rumah Sakit Surya Medika merupakan Rumah Sakit swasta kelas D yang sebelumnya adalah Balai Pengobatan dan Rumah Bersalin (BPRB). Di dalam proses operasionalnya, RS Surya Medika diharuskan memberikan pelayanan terbaik bagi para pasien yang berkunjung dan diharapkan mampu berinovasi lebih baik dari tahun ke tahun sehingga mampu memberikan kualitas pelayanan yang baik. Kualitas pelayanan Rumah Sakit yang baik dikategorikan ke dalam suatu akreditasi yang terdiri dari berbagai macam indikator. Berbagai pencapaian dalam indikator tersebut berdampak pada jumlah kunjungan pasien untuk menggunakan

jasa pelayanan kesehatan Rumah Sakit tersebut. Secara teori, rendahnya jumlah kunjungan pasien dapat terjadi karena berbagai faktor antara lain, kondisi derajat kesehatan masyarakat yang sedang baik pada saat itu, pemberian pelayanan kesehatan yang belum maksimal dan sesuai dengan ekspektasi pasien, adanya pesaing, pasien lebih memilih pengobatan alternatif, pasien lebih memilih untuk berobat sendiri, dan berobat ke luar daerah. Tingkat kepuasan pasien yang tinggi menandakan bahwa kinerja Rumah Sakit sudah dalam kategori baik dan sebaliknya.

Kepuasan pasien merupakan rasa lega atau senang karena harapan tentang sesuatu kebutuhan pasien tersebut terpenuhi oleh pelayanan keperawatan meliputi aspek fisik, mental dan sosial. Bila diuraikan berarti kepuasan terhadap lingkungan, suhu, udara, kebersihan, kenyamanan, kecepatan pelayanan, keramahan, perhatian, privacy dan tarif (Nurlianti dan Hutami, 2014). Jumlah kunjungan pasien pada di suatu rumah sakit tidak diikuti dengan meningkatnya tingkat kepuasan artinya antara kunjungan dan tingkat kepuasan pasien yang ada tidak jelas keterkaitannya dan berjalan sendiri-sendiri. (Hafizurrachman, 2009). Seiring dengan tingginya persaingan pelayanan pada saat ini, pelayanan publik dituntut untuk dapat meningkatkan kualitas pelayanan dengan pelayanan yang prima. maka dari itu dilakukan pengukuran terhadap kualitas pelayanan jasa. Menurut Lupiyoadi (Suryani, 2015) mengidentifikasi lima kelompok karakteristik yang digunakan konsumen dalam mengevaluasi kualitas pelayanan jasa, antara lain

Bukti fisik (*tangible*), Keandalan (*reliability*), Daya tanggap (*responsiveness*), Jaminan dan kepastian (*assurance*), Empati (*emphaty*).

Pengukuran kinerja merupakan tindakan pengukuran yang dilakukan terhadap berbagai aktivitas dalam rantai nilai yang ada pada perusahaan. Hasil pengukuran tersebut kemudian digunakan sebagai umpan balik untuk melakukan penyesuaian-penyesuaian. Pengukuran kinerja oleh pihak manajemen rumah sakit. Dengan mengetahui kinerja rumah sakit pada saat itu maka pihak rumah sakit mampu untuk mempertimbangkan dan mengevaluasi berbagai hal demi tercapainya kinerja yang lebih baik di masa yang akan datang.

Dari kondisi ini maka diperlukan penilaian kinerja secara komprehensif yang mencakup aspek keuangan dan aspek non keuangan bagi suatu organisasi. Maka Sistem Penilaian Kinerja ini dapat menggunakan model *Balanced Scorecard*. Keunggulan model *Balanced Scorecard* dikarenakan Key Performance Indicator (KPI) sebagai metrik terkecil yang dimunculkan dari terjemahan strategi organisasi yang mana KPI adalah indikator/ukuran yang dicapai untuk mengukur tingkat pencapaian kinerja terhadap sasaran strategi organisasi yang telah ditentukan (Lestari, 2013). Selain itu, *balanced scorecard* mampu menerjemahkan tujuan-tujuan dan strategi organisasi kedalam seperangkat tolak ukur kinerja yang saling berhubungan satu dengan lainnya (Dewi, 2014). *Balanced scorecard* merupakan suatu alat manajemen yang mengukur kinerja dari empat perspektif yaitu perspektif pertumbuhan dan pembelajaran, perspektif bisnis

internal, perspektif pelanggan, dan perspektif keuangan. Perspektif pertumbuhan dan pembelajaran fokus kepada pengukuran kapabilitas karyawan, infrastruktur, dan motivasi serta pemberdayaan karyawan. Perspektif bisnis internal fokus kepada proses pelayanan yang terdiri dari proses inovasi barang/jasa, proses operasional pelayanan, dan proses purna pelayanan. Perspektif pelanggan fokus kepada tingkat kepuasan pelanggan, retensi dan akuisisi pelanggan, dan profitabilitas pelanggan. Sedangkan pada perspektif keuangan fokus pada arus kas perusahaan.

Balanced scorecard pertama kali dikenalkan pada tahun 1990 oleh Robert S kaplan dan David P. Norton hanya digunakan sebagai alat pengukuran kinerja pada organisasi bisnis. *Balanced scorecard* sebagai suatu sistem pengukuran kinerja dapat digunakan sebagai alat pengendalian, analisa dan merevisi strategi organisasi. Di era selanjutnya, *balance scorecard* bukan hanya digunakan oleh organisasi bisnis tapi juga oleh organisasi publik. *Balanced scorecard* dapat membantu organisasi publik dalam mengontrol keuangan dan mengukur kinerja organisasi (Imelda, 2004).

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif kuantitatif dengan rancang bangun *cross sectional* yaitu melakukan penelitian dalam kurun waktu tertentu sehingga hasil penelitian tersebut merupakan gambaran pada waktu itu. Penelitian ini melakukan pengumpulan dan analisis terhadap perspektif pertumbuhan dan pembelajaran,

perspektif pelanggan, perspektif bisnis internal, dan perspektif keuangan.

Data yang didapat dalam penelitian ini adalah hasil pengukuran kinerja berdasarkan empat perspektif. Perspektif Pertumbuhan dan pembelajaran data yang didapat adalah jumlah dan frekuensi diklat sesuai tugas dan fungsi; kelengkapan alat medis; kebersihan ruang. Pada perspektif bisnis internal data yang didapat adalah skema alur pelayanan; ketersediaan dan kepatuhan terhadap SOP; ketepatan waktu jam kunjung dokter. Pada perspektif pelanggan data yang didapatkan adalah kepuasan pelanggan. Pada perspektif keuangan data yang diperoleh adalah dokumentasi laporan keuangan; personalia keuangan; monitoring; dan evaluasi.

Tabel 1. Hasil akhir setiap perspektif

Nilai Hasil Akhir	Kategori
-2 sampai -1	Sangat tidak baik
-1 sampai 0	Tidak baik
0 sampai +1	Baik
+1 sampai +2	Sangat baik

Setelah melakukan skoring dan pembobotan kinerja setiap perspektif, proses selanjutnya adalah mengetahui posisi masing-masing perspektif *balanced scorecard* dalam bentuk grafik *spider net*. Dengan mengetahui posisi masing-masing perspektif maka akan mudah mengetahui hasil penilaian kinerja, sehingga akan memudahkan para pembuat kebijakan rumah sakit dalam melakukan analisis.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan September hingga oktober 2015. Sampel penelitian adalah kepala instalasi rawat inap, kepala subbagian keuangan, dan 50 keluarga pasien. Teknik pengambilan data menggunakan kuesioner, panduan wawancara, dan *checklist* observasi.

Masing-masing perspektif dilakukan skoring dan pembobotan untuk menentukan nilai hasil akhir. Setiap variabel akan ditentukan terlebih dahulu bobot masing-masing oleh kepala instalasi rawat inap. Selanjutnya variabel hasil penelitian akan dikategorikan kedalam bentuk skala yaitu 1 sampai 4. Setiap skala akan diberikan skor dari -2 sampai +2. Hasil akhir merupakan perkalian antara skor dan bobot. Setiap Perspektif akan memiliki nilai masing-masing dan dikategorikan ke dalam skala seperti pada Tabel 1.

Pengukuran kinerja pada rawat inap kelas 3 bertujuan untuk menilai kinerja pada saat itu. Pengukuran kinerja pada perspektif pertumbuhan dan pembelajaran bertujuan untuk mengetahui kinerja *resource/* sumber daya dan infrastruktur yang dimiliki untuk menopang kinerja di ketiga perspektif *balanced scorecard* lainnya. Berdasarkan akumulasi hasil akhir perspektif pertumbuhan dan pembelajaran pada tabel 2 menghasilkan nilai 0,9 dan termasuk dalam kategori baik.

Tabel 2. Hasil skoring dan pembobotan perspektif pertumbuhan dan pembelajaran ruang rawat inap kelas 3 Rumah Sakit Surya Medika

Faktor analisis	Hasil Survei	Skala	Skor	Bobot	Skor x Bobot
Diklat Karyawan			0,5		
Jumlah Diklat	51-75% pernah mengikuti Diklat/pelatihan	3	+1	0,3	0,3
Frekuensi diklat	Rata-rata petugas mengikuti lebih dari 3 Diklat/pelatihan	4	+2	0,2	0,4
Infrastruktur			0,5		
Kebersihan ruang	Ruang rawat inap terlihat kotor dan tidak nyaman	1	-2	0,2	-0,4
Kelengkapan alat medis	memenuhi > 75% kelengkapan alat medis	3	+2	0,3	0,6
				Total	0,9

Variabel diklat karyawan menunjukkan pada skala positif yang artinya pelatihan pada rawat inap kelas 3 rumah sakit surya medika sudah dalam kategori baik. Diklat karyawan bertujuan untuk meningkatkan kinerja karyawan pada saat itu dan yang akan datang. Variabel kebersihan ruang menunjukkan pada skala negatif yang artinya ruang rawat inap kelas 3 rumah sakit surya medika tidak terjaga dengan baik kebersihannya. Kebersihan ruang merupakan salah satu aspek lingkungan fisik yang harus diperhatikan demi terciptanya lingkungan kerja yang kondusif. aspek lingkungan fisik secara signifikan berpengaruh terhadap motivasi dan kinerja karyawan (Setyadi, dkk, 2015). Maka dari itu untuk menopang kinerja dan motivasi karyawan

maka pihak manajemen rumah sakit harus memastikan kebersihan lingkungan rumah sakit. Variabel kelengkapan alat medis menunjukkan skala positif dengan hasil memenuhi lebih dari 75% berdasarkan instrument PMK no 56 tahun 2014, kelengkapan alat medis rumah sakit berpengaruh terhadap kemampuan dan kinerja rumah sakit tersebut. jika rumah sakit memiliki alat medis yang lengkap maka lebih mampu untuk menangani pasien yang lebih varian jenis penyakitnya.

Perspektif bisnis internal merupakan perspektif yang menganalisis tentang inovasi (proses perancangan produk), proses operasi (pembuatan dan penyampaian produk), dan proses pelayanan purna jual.

Tabel 3. Hasil skoring dan pembobotan perspektif bisnis internal ruang rawat inap kelas 3 Rumah Sakit Surya Medika

Faktor analisis	Hasil Survei	Skala	Skor	Bobot	Skor x Bobot
Skema Alur Pelayanan	Ada, namun tidak dipajang	2	-1	0,2	-0,2
Jam kunjung dokter	Jam kunjung Dokter Kadang tepat waktu	2	-1	0,2	-0,2
SOP					
Ketersediaan SOP	Tidak ada SOP	1	-2	0,3	-0,6
Kesesuaian terhadap SOP	Tidak sesuai SOP	1	-2	0,3	-0,6
				TOTAL	-1.6

Berdasarkan akumulasi hasil perspektif bisnis internal pada tabel 3 menghasilkan nilai -1,6 dan termasuk dalam kategori sangat tidak baik. Variabel Ketersediaan skema alur pelayanan merupakan salah satu bentuk inovasi dalam proses bisnis internal di Rumah Sakit. Berdasarkan tabel 3 menunjukkan bahwa variabel skema alur pelayanan bernilai negatif. Tidak adanya skema alur pelayanan di rumah sakit menjadikan pasien kesulitan memahami proses alur pelayanan Rumah Sakit. Kebingungan pasien dalam memahami alur pelayanan akan mempengaruhi psikologis pasien dan persepsi pasien terhadap *image and reputation* rumah sakit. Variabel jam kunjung dokter menunjukkan pada skala negatif. Rumah Sakit Surya Medika Gresik diharuskan untuk meningkatkan kedisiplinan setiap dokternya. Karena ketepatan waktu termasuk dalam aspek mutu pelayanan pasien, sehingga jika aspek ini diperhatikan dengan baik maka berdampak positif pada pasien. Variabel Ketersediaan dan kepatuhan terhadap SOP termasuk dalam proses operasi dalam perspektif *balanced scorecard*. Terdapat perbedaan pengaruh penerapan standar operasional prosedur kerja terhadap peningkatan kinerja tenaga medis yang

lebih baik. Hasil penelitian menunjukkan pada skala negatif yang artinya termasuk dalam kategori sangat tidak baik karena setiap karyawan yang ada di Rumah Sakit Surya Medika tidak ada acuan untuk bekerja sehingga memungkinkan terjadi kesalahan-kesalahan dalam proses pelayanannya.

Menurut *small medium enterprise* Indonesia (2014), manfaat penerapan SOP sebagai prosedur tetap pada suatu instansi atau perusahaan antara lain : Sebagai standarisasi cara yang dilakukan pegawai; mengurangi tingkat kesalahan dan kelalaian yang mungkin dilakukan pegawai; membantu pegawai menjadi lebih mandiri;; menciptakan ukuran standar kinerja; dan memberikan informasi mengenai kualifikasi kompetensi yang harus dikuasai.

Tolok ukur perspektif pelanggan paling mendasar adalah penilaian terhadap kepuasan pelanggan. Dengan pelanggan yang puas maka pelanggan tersebut akan memakai jasa yang sejenis, memberikan reputasi yang baik pada perusahaan tersebut dan menganjurkan orang lain untuk menggunakan pelayanan tersebut sehingga akan berdampak pada finansial perusahaan.

Tabel 4. Hasil skoring dan pembobotan perspektif pelanggan ruang rawat inap kelas 3 Rumah Sakit Surya Medika

Faktor analisis	Hasil Survei	Skala	Skor	Bobot	Skor x Bobot
Reliability					
Prosedur penerimaan pasien	3,11	3	+1	0,04	0,04
Perawat memberitahu jenis penyakit secara lengkap	2,8	2	-1	0,04	-0,04
Tenaga medis memberikan pelayanan yang teliti	2,89	2	-1	0,05	-0,05
Assurance					
Kemampuan dokter dalam menetapkan diagnosa penyakit	3,2	3	+1	0,04	0,04

Dokter mampu memberikan jawaban dari pertanyaan pasien dengan baik.	3,3	3	+1	0,04	0,04
Dokter dapat melayani dengan sikap meyakinkan	2,7	2	-1	0,05	-0,05
Tangible					
Tempat tidur telah disiapkan dalam keadaan rapi, bersih dan siap pakai.	2,3	2	-1	0,04	-0,04
Rumah sakit memiliki peralatan medis yang lengkap.	2,9	2	-1	0,04	-0,04
Dokter dan perawat selalu berpakaian rapi dan sopan	3,3	3	+1	0,05	0,05
Empathy					
Perawat memperhatikan sungguh-sungguh keluhan pasien.	2,8	2	-1	0,1	-0,1
Perawat dapat melayani dengan bersikap sopan dan ramah..	2,75	2	-1	0,1	-0,1
Dokter mampu menenangkan rasa cemas pasien terhadap penyakit yang diderita	2,67	2	-1	0,1	-0,1
Responsiveness					
Dokter selalu menanyakan keluhan pasien.	3,1	3	+1	0,1	0,1
Tenaga medis bersedia menanggapi keluhan pasien.	3,3	3	+1	0,1	0,1
Tenaga medis mampu melakukan tindakan secara cepat dan tepat.	2,67	2	=1	0,1	-0,1
Total					-0,25

Berdasarkan akumulasi hasil skoring dan pembobotan perspektif pelanggan pada tabel 4 menghasilkan nilai -0,25 yang berarti termasuk dalam kategori tidak baik. Variabel *reliability* merupakan kemampuan untuk memberikan layanan yang dijanjikan secara akurat, tepat waktu, dan dapat dipercaya. Di Ruang Rawat Inap Kelas 3 Rumah Sakit Surya Medika Gresik responden yaitu keluarga pasien menganggap bahwa aspek *reliability* bernilai negatif. Ini bisa jadi terjadi karena prosedur pelayanan yang tidak memiliki Standard Operasional (SOP).

maka berdampak pada pelayanan yang diberikan oleh pegawai menjadi tidak konsisten sehingga terjadi tidak ketelitian dan terjadi kesalahan penanganan terhadap pasien.

Variabel *assurance* berarti pengetahuan, keramahan dan kemampuan karyawan untuk dapat dipercaya dan diyakini. Persepsi yang

dirasakan oleh responden yaitu keluarga pasien memberikan nilai positif namun mendekati nilai negatif, hal ini dikarenakan pelayanan yang kurang meyakinkan oleh tenaga medis dikarenakan kesalahan-kesalahan yang dampaknya dirasakan oleh pasien karena karena tidak adanya SOP bagi tenaga medis. Variabel *empathy* berarti memberikan perhatian yang tulus kepada pelanggan dengan berupaya memahami keinginan konsumen. Persepsi yang dirasakan oleh responden pasien adalah negatif. Hal ini berbahaya karena responden merasa tidak mendapatkan pelayanan secara individual berupa perhatian secara khusus untuk menghilangkan rasa cemas dan memberikan ketenangan, sedangkan petugas kesehatan merasa bahwa tugas wajib mereka hanyalah memberikan perawatan dan pengobatan terhadap pasien. kemungkinan hal ini terjadi karena tidak adanya pelatihan kepada petugas kesehatan tentang mutu

pelayanan yang baik untuk pasien. Variabel *responsiveness* berarti kemauan untuk membantu pelanggan dengan memberikan layanan yang cepat dan tepat. Persepsi yang dirasakan oleh responden keluarga pasien secara keseluruhan bernilai positif.

Perspektif keuangan memberikan petunjuk apakah strategi perusahaan, implementasi, dan pelaksanaannya memberikan kontribusi atau tidak kepada peningkatan laba perusahaan. Berdasarkan akumulasi dan skoring perspektif keuangan pada tabel 5 menunjukkan nilai 0,05 yang berarti termasuk dalam kategori baik. Variabel dokumentasi laporan keuangan menunjukkan pada skala positif, Maka dilihat dari dokumentasi laporan keuangan, Ruang Rawat Inap Kelas 3 Rumah Sakit Surya Medika Gresik termasuk dalam kategori sangat baik. Dengan adanya laporan keuangan yang sudah diarsip dan didokumentasikan dengan rapi maka akan sangat membantu pihak rumah sakit untuk melakukan monitoring dan evaluasi. Variabel personalia

keuangan menunjukkan pada skala positif, Maka dilihat dari personalia keuangan, Rumah Sakit Surya Medika Gresik termasuk dalam kategori sangat baik.

Variabel monitoring kegiatan fokus menggali untuk mendapatkan informasi secara regular terhadap kegiatan yang sedang dilaksanakan berdasarkan indikator tertentu, dengan maksud mengetahui apakah kegiatan yang sedang berlangsung sesuai dengan perencanaan dan prosedur yang telah disepakati. Apabila monitoring dilakukan dengan baik akan bermanfaat dalam memastikan pelaksanaan kegiatan tetap pada jalurnya (sesuai pedoman dan perencanaan program). Menurut tabel 5, variabel monitoring menunjukkan pada skala negatif yang artinya termasuk dalam kategori tidak baik. Idealnya monitoring dilakukan setiap hari dan terus menerus agar kinerja keuangan terpantau dan berlangsung sesuai dengan perencanaan yang telah ditetapkan.

Tabel 5. Hasil skoring dan pembobotan perspektif keuangan ruang rawat inap kelas 3 Rumah Sakit Surya Medika

Faktor analisis	Hasil Survei	Skala	Skor	Bobot	Skor x Bobot
Dokumentasi laporan keuangan	Ada, lengkap, dan tersimpan (diarsip)	4	+2	0,3	0,6
Personalia Keuangan	Ada	2	+2	0,15	0,3
Monitoring	dilakukan 1 bulan sekali	2	-1	0,25	-0,25
Evaluasi	dilakukan setiap 12 bulan sekali	1	1	0,3	-0,6
				Total	0,05

Variabel evaluasi merupakan suatu proses yang sistematis dan berkelanjutan untuk menentukan kualitas (nilai dan arti) dari sesuatu berdasarkan pertimbangan dan kriteria tertentu dalam rangka pembuatan keputusan. Menurut tabel 5, variabel

evaluasi menunjukkan pada skala negatif, yang artinya termasuk dalam kategori tidak baik. Kegiatan evaluasi merupakan tindakan yang sangat penting yang harus rutin dilakukan oleh setiap instansi.

Secara keseluruhan hasil keempat perspektif tersaji pada matriks *spider net* berikut.



Gambar 1. Hasil Pengukuran 4 perspektif *Balanced Scorecard* Ruang Rawat Inap Kelas 3 Rumah Sakit Surya Medika

Gambar 1 menjelaskan bahwa terdapat 2 perspektif yang termasuk dalam kategori tidak normal yaitu perspektif bisnis internal dan perspektif pelanggan. Dan perspektif yang paling tinggi nilainya adalah perspektif pertumbuhan dan pembelajaran. Baik buruknya nilai pada setiap perspektif merupakan suatu rangkaian yang saling berpengaruh.

SIMPULAN

Berdasarkan 4 perspektif *balanced scorecard* diantaranya perspektif pertumbuhan dan pembelajaran yang terdiri dari variabel diklat karyawan, kelengkapan alat medis, dan kebersihan ruang secara keseluruhan mendapatkan nilai 0,9 dan termasuk dalam kategori baik; perspektif bisnis internal yang terdiri dari variabel alur pelayanan, ketersediaan dan kepatuhan SOP, dan ketepatan waktu jam kunjung dokter secara keseluruhan mendapatkan nilai -1,6 dan termasuk dalam kategori

sangat tidak baik; perspektif pelanggan yang terdiri dari variabel *reliability*, *assurance*, *tangible*, *empathy*, *responsiveness* secara keseluruhan mendapatkan nilai -0,25 dan termasuk dalam kategori tidak baik; perspektif keuangan yang terdiri dari variabel dokumentasi laporan keuangan, personalia keuangan, monitoring, dan evaluasi secara keseluruhan mendapatkan nilai 0,05 dan termasuk dalam kategori baik.

Saran untuk penelitian selanjutnya adalah subyektifitas variabel penelitian menggunakan acuan yang jelas dan objektif sifatnya serta memperbanyak variabel yang diteliti di setiap persepektifnya. Beberapa instansi bersifat tertutup terhadap cash flow perusahaan, di dalam teori *balanced scorecard*, perspektif keuangan harus mengukur cash flow instansi tersebut.

DAFTAR PUSTAKA

- Anjaryani, W. D. (2009). Kepuasan Pasien Rawat Inap Terhadap Pelayanan Perawat Di RSUD Tugurejo Semarang. Tesis, Program Studi Magister Promosi Kesehatan, Universitas Diponegoro.
- Dewi, Ni Made Diyah Agung Padma Dewi. (2014). *Penilaian Kinerja Berdasarkan Keuangan Dan Non-Keuangan Rumah Sakit Umum Daerah Wangaya*. E-Jurnal Akuntansi Universitas Udayana Vol 7 No 3 pp761-777.
- Fathoni dan Kesuma S. Inda. (2011). Analisis penilaian kinerja Rumah sakit dengan penerapan balanced scorecard. *Jurnal Sistem Informasi (JSI)*, VOL. 3, NO. 1, hal 327-335.
- Hafizurrachman. (2009). Kepuasan Pasien dan Kunjungan Rumah Sakit. *Jurnal Kesmas UI* VOL 4, NO 1. Hal 10-17.
- Suryani, Wan. (2015). Pengaruh Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap Pada Rumah Sakit Umum Pirngadi Medan. *Jurnal ekonomi dan bisnis*, VOL 4, NO.1, hal 819-837
- Imelda, RHN. (2004). Implementasi Balanced Scorecard Pada Organisasi Publik. *Jurnal Ekonomi Akutansi*, Vol 6, No 2, hal 106-122.
- Kaplan, Robert S. dan David P. Norton. (1996). *Menerapkan Strategi Menjadi Aksi Balanced Scorecard*. Terjemahan Peter R. Yosi. 2000. Jakarta: Erlangga.
- Lestari, Sri Ambar. (2013). Analisis Penilaian Kinerja Lembaga Pendidikan Tinggi Dengan Metode Balanced Scorecard: Penerapannya Dalam Sistem Manajemen Strategis (Studi Kasus Pada Universitas Brawijaya Malang). *International Seminar on Quality and Affordable Education, Vol 1, No 6, hal 441-450*.
- Mulyadi. (2001). *Balanced Scorecard Alat Manajemenkonemporer Unru Pelipatganda Kinerja Keuangan Erusahaan Edisi Perama*. Yogyakarta : Salemba Empat.
- Nur, Yangga Dzikrin. (2015). Analisis kinerja Rawat Inap Kelas 3 Rumah Sakit Surya Medika Gresik Berdasarkan Perspektif Balanced Scorecard. *Skripsi*. Surabaya: Universitas Airlangga.
- Nurlianti Dewi dan Hutami Isnaini Rizka. (2014). Hubungan Antara Kualitas Pelayanan Dengan Kepuasan Pasien Di Ruang Rawat Inap Anak Rumah Sakit Umum Daerah Pantura M.A Sentot Patrol Kabupaten Indramayu Tahun 2014. *Jurnal Kesehatan Masyarakat AFIASI* VOL 1, No 1, hal 29-33.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Inonesia Nomor 56 tahun 2014 tentang klasifikasi dan perizinan rumah sakit. Jakarta.
- Setyadi, Benny, Hamidah Nayati Utami dan Gunawan Eko Nurtjahjono.(2015). Pengaruh Lingkungan Kerja Fisik Dan Non Fisik Terhadap Motivasi Kerja Dan Kinerja Karyawan (Studi Pada Karyawan Pt. Bank Bri, Tbk. Cabang Bogor). *Jurnal Administrasi Bisnis* volume 21(01). Hal 1-8.
- Small Medium Enterprise Indonesia (SME). (2014) Manfaat dan Tujuan SOP. <http://smeindonesia.org/manfaat-tujuan-dan-fungsi-sop/465> (diakses tanggal 18-12-2015)