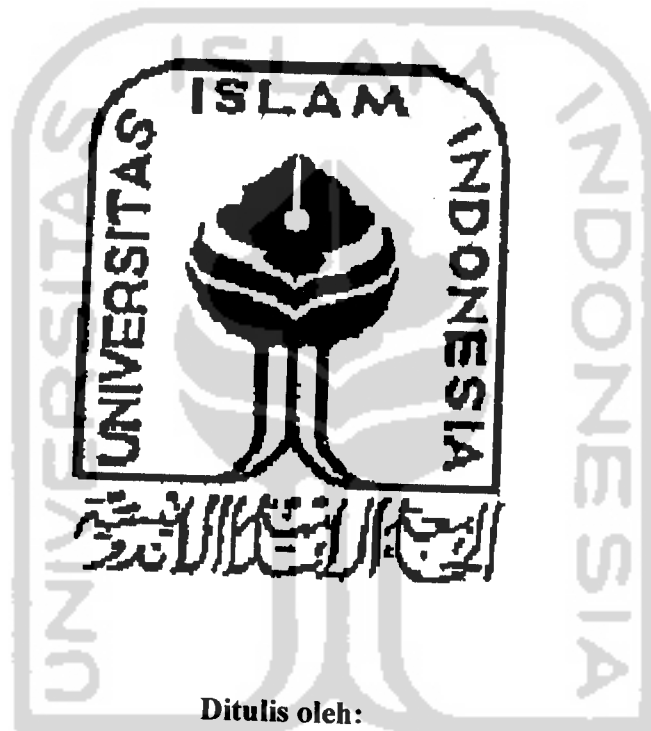


**ANALISIS BALANCED SCORECARD
PADA RUMAH SAKIT PERTAMINA CILACAP**

SKRIPSI



Ditulis oleh:

Nama : Rininta Selati Sundari
Nomor Mahasiswa : 01 311 506
Jurusan : Manajemen
Bidang Konsentrasi : Keuangan

**UNIVERSITAS ISLAM INDONESIA
FAKULTAS EKONOMI
YOGYAKARTA
2006**

Disusun Oleh: RININTA SELATI SUNDARI
Nomor mahasiswa: 01311506

Penguji/Pemb. Skripsi : Dr. Zaenal Arifin, M.Si

Penguji : Drs. D. Agus Hardjito, M.Si

Dekan Fakultas Ekonomi
Universitas Islam Indonesia

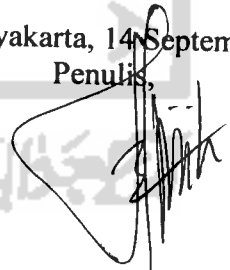


Drs. Asmai Ishak, M.Bus, Ph.D

PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME

“ Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam skripsi ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan orang lain untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu perguruan tinggi, dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya tau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali secara tertulis diacu dalam naskah ini dan tidak disebutkan dalam referensi. Apabila kemudian hari terbukti bahwa pernyataan saya ini tidak benar, saya sanggup menerima hukuman/sanksi apapun sesuai peraturan yang berlaku.”

Yogyakarta, 14 September 2006
Penulis,



Rininta Selati Sundari

**Analisis Balanced Scorecard
pada Rumah Sakit PERTAMINA Cilacap**

Nama : Rininta Selati Sundari
Nomor Mahasiswa : 01 311 506
Jurusan : Manajemen
Bidang Konsentrasi : Keuangan

Yogyakarta, 14 September 2006

Telah disetujui dan disahkan oleh
Dosen Pembimbing,



Dr. H. Zaenal Arifin, M.Si.

Telah dipertahankan/diujikan dan disahkan
untuk memenuhi syarat guna memperoleh gelar
Sarjana Strata-1 di Program Studi Manajemen, Fakultas Ekonomi
Universitas Islam Indonesia

Nama : Rininta Selati Sundari

Nomor Mahasiswa : 01 311 506

Program Studi : Manajemen

Bidang Konsentrasi : Keuangan

Yogyakarta, 14 September 2006

Disahkan oleh

Penguji/Pembimbing Skripsi : Dr. H. Zaenal Arifin, M.Si.

Penguji 1 : Drs. D. Agus Hardjito, M.Si.

Mengetahui

Dekan Fakultas Ekonomi
Universitas Islam Indonesia

Drs. Asmai Ishak, M.Bus, Ph.

KATA PENGANTAR

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

Assalamu 'alaikum Wr. Wb.,

Segala puji dan syukur kehadirat Allah SWT, bahwa dengan rahmat dan hidayah-Nya yang telah memberikan kesehatan dan kesabaran, serta tak lupa penulis panjatkan shalawat kepada junjungan Nabi Besar Muhammad SAW, sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi berjudul “Analisis Balanced Scorecard pada Rumah Sakit PERTAMINA Cilacap” yang merupakan bagian dari syarat yang harus dipenuhi guna mencapai gelar Sarjana Strata-1 di Program Studi Manajemen, Fakultas Ekonomi, Universitas Islam Indonesia.

Dalam dinamika kehidupan ini, penulis selalu berusaha mencoba untuk terus belajar dan berproses dimanapun, kapanpun dan dengan siapapun, termasuk ketika penulis berproses dalam mengerjakan skripsi ini. Dalam proses tersebut penulis melewati bersama sekian banyak orang-orang tercinta, sahabat-sahabat terbaik dan teman-teman dekat. Melalui kesempatan ini penulis ingin mengungkapkan perasaan terdalam kepada semua orang yang telah banyak membantu dalam penyusunan skripsi ini. Kepada mereka, dengan segenap kerendahan hati, penulis ingin menghaturkan rasa bangga dan terima kasih tak terhingga kepada yang terhormat :

1. Allah SWT, yang telah memberiku nafas dan petunjuk, sehingga mempunyai kekuatan untuk berjuang dalam kerasnya kehidupan ini.

2. Drs. Asma'I Ishak, M.Bus, Ph.D, selaku Dekan Fakultas Ekonomi Universitas Islam Indonesia.
3. Dr. H. Zaenal Arifin, M.Si, selaku dosen pembimbing yang dengan sabar dan teliti memberikan bimbingan dalam menyelesaikan skripsi ini.
4. Drs. D. Agus Hardjito, M.Si, selaku dosen penguji yang dengan baik memberikan bimbingan dalam menguji skripsi ini.
5. Papah dan Mama yang selalu memberikan banyak doa, nasehat dan selalu mendukung dalam menyelesaikan skripsi ini.
6. Untuk adik-adikku (Rizki dan Selvi) tercinta yang telah memberikan dorongan serta semangat untuk menyelesaikan studi.
7. Untuk "MA" yang selalu jadi orang yang special buat aku, thanks ya buat semuanya.
8. Untuk sahabat dan teman-temanku (Voni n Rani (thanks coz selalu ada, support aku, n terima aku apa adanya. Walaupun dah pisah jauh semoga persahabatan kita dari SMP tetep awet ya chay!!!), Qk n Fitri (thanks dah selalu ada buat aku, support aku n bisa terima aku apa adanya. Luv u chay), Dewi, Desi, Iyank (yang dah jadi temen kos yang gokil n shopping bareng, hehehe...), Ndutz, Ichal (thanks dah temen berjuang buat lulus dari kampus), Wzn, Wendy, Mimi Shely n Pipi Ricky (thanks dah jadi temen gila n berantem bareng, tp...seru ko'!!!), Sri (temen kos, maen, blanja, susah bareng yang awettt banget). , Toni, Ganda, Doni, Centil, Didi, Putra, Rios n all.

9. Semua pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu per satu yang telah memberi banyak dukungan.

Akhir kata, penulis berharap semoga skripsi ini dapat berguna bagi semua pihak dalam menerapkan ilmu yang penulis dapatkan di bangku kuliah dan semoga skripsi ini membantu kemajuan ilmu pengetahuan. Penulis menyadari bahwa penulisan skripsi ini masih jauh dari sempurna. Untuk lebih menyempurnakan skripsi ini dimasa yang akan datang, penulis sangat berharap kritik dan saran dari semua pihak dengan harapan agar dapat bermanfaat bagi yang berkepentingan.

Yogyakarta, 14 September 2006

Penulis

(Rininta Selati Sundari)

DAFTAR ISI

	Halaman
Halaman Judul.....	i
Halaman Sampul Depan Skripsi.....	ii
Halaman Judul Skripsi.....	iii
Halaman Pernyataan Bebas Plagiarisme.....	iv
Halaman Pengesahan Skripsi.....	v
Halaman Pengesahan Ujian.....	vi
Abstrak.....	vii
Kata Pengantar.....	viii
Daftar Isi.....	ix
Daftar Tabel.....	x
Daftar Gambar.....	xi
Daftar Lampiran.....	xii
BAB I PENDAHULUAN	
1.1. Latar Belakang.....	1
1.2. Rumusan Masalah.....	5
1.3. Tujuan Penelitian.....	5
1.4. Manfaat Penelitian.....	6
1.5. Sistematika Penulisan.....	6

BAB II KAJIAN PUSTAKA

2.1. Landasan Teori.....	9
2.1.1. Organisasi Jasa.....	9
2.1.2. Pengertian Penilaian Kinerja dan Manfaat Penilaian Kinerja.....	10
2.1.3. Kegagalan dan Kelebihan Sistem Pengukuran <i>Finansial</i>	12
2.1.4. Devinisi <i>Balanced Scorecard</i>	14
2.1.5. Pengertian Sistem Pengukuran dengan Metoda <i>Balanced Scorecard</i>	15
2.1.6. Manfaat <i>Balanced Scorecard</i> bagi Organisasi.....	19
2.1.7. Pengukuran Keempat Perspektif <i>Balanced Scorecard</i>	20
2.1.8. Hubungan Antar Perspektif.....	29
2.1.9. Keunggulan Metoda <i>Balanced Scorecard</i>	31
2.2. Hasil Penelitian tentang <i>Balanced Scorecard</i> di Rumah Sakit.....	34

BAB III METODE PENELITIAN

3.1. Lokasi Penelitian.....	45
3.2. Variabel Penelitian.....	45
3.3. Jenis Data dan Tehnik Pengumpulan Data.....	48
3.4. Populasi dan Sampel.....	51
3.5. Alat Analisis.....	52

BAB IV ANALISIS DATA

4.1. Lokasi Penelitian.....	53
4.1.1. Sejarah Berdirinya Rumah Sakit PERTAMINA Cilacap.....	53
4.1.2. Keadaan Lingkungan Rumah Sakit PERTAMINA Cilacap.....	55
4.1.3. Visi dan Misi Rumah Sakit PERTAMINA Cilacap.....	55
4.1.4. Ketenagaan.....	58
4.1.5. Struktur Organisasi dan Deskripsi Jabatan.....	59
4.1.6. Fasilitas Pelayanan.....	64
4.2. Terjemahan Visi dan Misi Rumah Sakit PERTAMINA Cilacap.....	66
4.3. Perspektif Keuangan (<i>Financial Perspective</i>).....	71
4.4. Perspektif Pelanggan (<i>Customer Perspective</i>).....	82
4.5. Perspektif Proses Bisnis Internal (<i>Internal Business Process Perspective</i>).....	91
4.6. Perspektif Pembelajaran dan Pertumbuhan (<i>Learn and Growth Perspective</i>).....	95
4.7. Analisis Bobot Pengukuran <i>Balanced Scorecard</i>	106
4.8. Hasil dari Perhitungan Bobot Penilaian.....	119

4.13	Prosentase Jumlah Karyawan Peserta Diklat.....	96
4.14	Hasil Kepuasan Karyawan.....	98
4.15	Nilai dari Kepuasan Karyawan.....	99
4.16	Biaya Diklat per satu Orang Karyawan.....	101
4.17	Hasil Pengukuran Balanced Scorecard pada Rumah Sakit PERTAMINA Cilacap.....	104
4.18	Hasil Bobot Penilaian Balanced Scorecard pada Rumah Sakit PERTAMINA Cilacap.....	121



DAFTAR TABEL

Tabel	Halaman
2.1. Perbedaan Sistem Manajemen Tradisional dan Kontemporer.....	31
2.2. Penelitian Terdahulu terhadap Rumah Sakit dengan Metoda <i>Balanced Scorecard</i>	43
3.1. Sampel untuk Penilaian Kepuasan Karyawan Rumah Sakit PERTAMINA Cilacap.....	51
3.2. Sampel untuk Penilaian Kepuasa Konsumen Rumah Sakit PERTAMINA Cilacap.....	51
3.3. Skor Penilaian Tingkat Kepuasan.....	52
4.1 Rincian Tenaga Kerja Rumah Sakit PERTAMINA Cilacap.....	58
4.2. Pelayanan Rawat Inap Rumah Sakit PERTAMINA Cilacap.....	66
4.3. Perhitungan Persentase Peningkatan atau Penurunan Pendapatan ..	72
4.4. Perspektif Keuangan untuk Rasio Keuangan.....	74
4.5. Perputaran Piutang.....	79
4.6. Perputaran <i>Total Asset</i>	80
4.7. Keefektifan Pelayanan Pelanggan.....	84
4.8. Hasil Kepuasan Konsumen.....	84
4.9. Nilai dari Kuisisioner Kepuasan Konsumen.....	86
4.10. Prosentase Naik atau Turunnya Jumlah Pasien Rawat Jalan	87
4.11. Proentase Naik atau Turunnya Jumlah Pasien Rawat Inap.....	89

4.12. Performasi BOR, LOS, TOI, BTO, GDR Rumah Sakit	
PERTAMINA Cilacap.....	92
4.13. Prosentase Jumlah Karyawan Peserta Diklat.....	96
4.14. Hasil Kepuasan Karyawan.....	98
4.15. Biaya Diklat per satu Orang Karyawan.....	99
4.16. Biaya Diklat per satu Orang Karyawan.....	101
4.17. Hasil Pengukuran <i>Balanced Scorecard</i> pada Rumah Sakit	
PERTAMINA Cilacap.....	104
4.18. Hasil Bobot Penilaian <i>Balanced Scorecard</i> pada Rumah Sakit	
PERTAMINA Cilacap.....	121



DAFTAR GAMBAR

Gambar	Halaman
2.1. Hubungan Perspektif Pelanggan.....	24
2.2. Hubungan Perspektif Proses Bisnis Internal	25
2.3. Value Based Strategy.....	30
2.4. Keseimbangan Sasaran-sasaran Strategik yang Ditetapkan dalam Perencanaan Strategik.....	33
3.4. Struktur Organisasi Rumah Sakit PERTAMINA Cilacap.....	63

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran	Halaman
I Laporan Laba-Rugi Rumah Sakit PERTAMINA Cilacap Tahun 2001-2004.....	127
II Neraca Rumah Sakit PERTAMINA Cilacap Tahun 2001- 2004.....	139
III Jumlah Kunjungan Pasien Rumah Sakit PERTAMINA Cilacap Tahun 2001-2004.....	143
IV Laoran Kegiatan Pendidikan dan Latihan Rumah Sakit PERTAMINA Cilacap Tahun 2001-2004.....	145
V Kuisiomer Tingkat Kepuasan Karyawan Rumah Sakit PERTAMINA Cilacap.....	149
VI Kuisiomer Tingkat Kepuasan Konsumen Rumah Sakit PERTMAINA Cilacap.....	152
VII Surat Keterangan Penelitian.....	155

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Masyarakat sekarang berada dalam jaman teknologi informasi yang didalamnya *smart technology* dimanfaatkan secara luas dan intensif di hampir semua aspek kehidupan, khususnya dalam dunia bisnis. Hal ini membawa kita ke dalam perubahan pandangan terhadap lingkungan bisnis di era globalisasi ekonomi. Globalisasi ekonomi telah menciptakan lingkungan bisnis yang menyebabkan perlunya peninjauan kembali prinsip-prinsip manajemen yang digunakan perusahaan untuk mampu tumbuh, bertahan dan berkembang dalam persaingan pasar. Sehingga perlu adanya implementasi yang tepat dalam perubahan visi, misi, strategi dan tujuan organisasi termasuk cara pengukuran kinerja organisasi yang bersaing di era globalisasi.

Sumber daya manusia adalah pelaku utama dalam aktivitas ekonomi. Di waktu lalu, dalam melaksanakan proses produksi, perusahaan mengutamakan tenaga kerja yang kuat dan trampil. Namun saat ini, untuk menghadapi persaingan yang semakin ketat, mutlak dibutuhkan karyawan yang inovatif, kreatif, dan memiliki motivasi yang tinggi untuk meraih prestasi. Di sisi lain, perbedaan juga tampak jelas pada sifat konsumen yang sebelumnya pasif, tidak menuntut dan lemah. Saat ini konsumen sudah lebih agresif dan banyak tuntutan terhadap barang dan jasa yang dibutuhkan.

Perubahan dalam globalisasi ekonomi berdampak terhadap 3C, yaitu: *customer*, *competition* dan *change*. Perusahaan-perusahaan dipaksa untuk memasuki suatu daerah yang didalamnya 3C tersebut mengalami perubahan yang sangat berbeda dengan keadaan masa lalu.

Sistem pengukuran kerja tradisional yang dipergunakan saat ini kurang menyediakan informasi yang dibutuhkan untuk mengukur dan mengelola semua kompetisi yang memicu keunggulan kompetitif organisasi bisnis. Sistem pengukuran ini menekankan pada aspek pengukuran finansial, seperti *Return On Investment* (ROI), *Return On Equity* (ROE), *Profit Margin* dan lain-lain. Ukuran finansial seperti ini tidak mampu mencerminkan kompleksitas dan nilai yang melekat dalam organisasi bisnis.

Kelemahan-kelemahan pengukuran kinerja finansial antara lain:

1. Pendekatan finansial bersifat historis sehingga hanya mampu memberikan indikator terbelakang dari kinerja manajemen dan tidak mampu sepenuhnya menuntun perusahaan kearah yang lebih baik (*leading indicator*).
2. Pengukuran lebih berorientasi kepada manajemen operasional dan kurang mengarah kepada manajemen strategis.
3. Tidak mampu mempresentasikan kinerja *intangible assets* yang merupakan bagian struktur asset perusahaan.

Mengingat keterbatasan-keterbatasan diatas, pada tahun 1990 Robert S. Kaplan, Profesor *Accounting Bussiness School* dan David P. Norton, *Founder & President Renaissance Strategy Group* memperkenalkan suatu bentuk pengukuran kinerja baru, yang selain dapat mengatasi kelemahan, diharapkan mampu mengantisipasi aspek-aspek potensial lainnya, yaitu *Balanced Scorecard*.

Balanced Scorecard dalam hal ini bukan hanya sekedar sebagai alat pengukur kinerja perusahaan, tetapi merupakan suatu bentuk transformasi hal-hal strategik kepada seluruh tingkatan organisasi. Pernyataan "*if you can measure it, you can manage it; if you can manage it, you can achieve it*" (Mulyadi, 2001) mengisyaratkan bahwa dengan pengukuran kinerja yang komprehensif maka kita dapat menjalankan bisnis perusahaan dengan baik.

Balanced Scorecard menjabarkan misi dan strategi perusahaan menjadi tujuan dan pengukuran yang dibagi menjadi empat perspektif, yaitu: (Kaplan dan Norton, 1996)

1. Perspektif keuangan (*financial perspective*)
2. Perspektif konsumen (*customer perspective*)
3. Perspektif proses bisnis internal (*internal business process perspective*)
4. Perspektif pembelajaran dan pertumbuhan (*learn and growth perspective*)

Dengan keempat perspektif tersebut diharapkan nantinya akan terpenuhi kebutuhan lingkungan bisnis yang dihadapi oleh perusahaan dan pergeseran informasi secara menyeluruh.

Balanced Scorecard dengan empat pandangannya, yaitu: keuangan, konsumen, proses bisnis internal serta proses pembelajaran dan pertumbuhan menjadi alasan utama mengapa suatu perusahaan membutuhkan *Balanced Scorecard* untuk mengukur kinerja suatu organisasi bisnis.

Dalam penelitian ini yang digunakan sebagai objek adalah organisasi jasa, yaitu Rumah Sakit. Dan kondisi cepat lambatnya pertumbuhan jasa akan sangat bergantung pada penilaian pelanggan terhadap kinerja yang ditawarkan pihak produsen jasa tersebut. Apabila kita cermati secara seksama, rumah sakit merupakan tipe organisasi jasa kontak tinggi. Rumah sakit yang menekankan pelayanan jasa kepada pasien sangat memungkinkan untuk menerapkan sistem pengukuran kinerja yang menggunakan *Balanced Scorecard*. Sehingga kinerja suatu rumah sakit dan kualitas jasa yang akan diberikan dapat diukur oleh pihak manajemen.

Rumah Sakit PERTAMINA Cilacap (RSPC) merupakan salah satu rumah sakit terkemuka di Cilacap yang berusaha memberikan pelayanan kesehatan secara profesional dan bermutu. Tuntutan profesionalisme dan peningkatan mutu secara terus menerus, memaksa pihak Rumah Sakit PERTAMINA Cilacap untuk selalu memperbaiki mutu kinerjanya. Dengan kinerja yang baik, tentunya akan menambah kepercayaan masyarakat pada Rumah Sakit PERTAMINA Cilacap. Kepercayaan ini sangatlah penting, mengingat masyarakat merupakan pengguna jasa yang paling utama. Bagi para dermawan dan pemerintah, kinerja rumah sakit juga dapat mempengaruhi pertimbangan mereka dalam rangka pemberian bantuan untuk lebih meningkatkan pelayanan di bidang kesehatan.

Selama ini sering terjadi bahwa suatu unit usaha hanya menentukan tujuannya dalam suatu ukuran finansial dan mengabaikan ukuran nonfinansial. Padahal ukuran finansial bukan merupakan satu-satunya ukuran yang dapat digunakan dalam menentukan tujuan, dimana tujuan tersebut nantinya akan dilihat bagaimana kinerja keseluruhan suatu unit usaha. Dengan menggunakan *Balanced Scorecard* semua hal tersebut diatas dapat dilakukan.

Berdasarkan uraian tersebut diatas, perlu diteliti tentang *Balanced Scorecard* dalam hubungannya dengan pengukuran kinerja di rumah sakit. Maka penulis tertarik untuk mengambil judul **“ANALISIS BALANCED SCORECARD PADA RUMAH SAKIT PERTAMINA CILACAP”**.

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang masalah diatas, maka yang menjadi pokok masalah dalam penelitian ini adalah bagaimana kinerja Rumah Sakit PERTAMINA Cilacap jika penilaiannya didasarkan pada konsep *Balanced Scorecard*?

1.3. Tujuan Penelitian

Tujuan diadakannya penelitian ini adalah:

- Untuk mengetahui kinerja Rumah Sakit PERTAMINA Cilacap dengan metoda *Balanced Scorecard*.

1.4. Manfaat Penelitian

Manfaat dari penelitian ini adalah :

1. Bagi perusahaan (dalam hal ini rumah sakit), dapat memberikan informasi bagi perusahaan untuk mengetahui kinerja perusahaan sehingga dapat mengambil kebijakan dan strategi untuk meningkatkan kinerja keuangannya.
2. Bagi penulis, dengan penelitian ini penulis dapat membandingkan ilmu yang diperoleh selama kuliah dengan praktek yang benar-benar terjadi dalam dunia bisnis.
3. Bagi ilmu pengetahuan, dengan penelitian ini diharapkan dapat memberikan tambahan khasanah dari penelitian yang sudah ada.

1.5. Sistematika Penulisan Skripsi

Pada tulisan ini, penulis membagi penulisan menjadi 5 bab, yaitu:

BAB I Pendahuluan

Pada bab ini akan diuraikan tentang latar belakang masalah, rumusan masalah, tujuan dan manfaat penelitian serta sistematika penulisan.

BAB II Kajian Pustaka

Pada bab ini akan dibahas tentang landasan teori dan hasil penelitian terdahulu. Untuk landasan teori antara lain, pengertian organisasi jasa, pengertian penilaian kinerja dan manfaat penilaian kinerja, kegagalan dan kelebihan sistem pengukuran finansial, devinisi *Balanced*

Scorecard, pengertian sistem pengukuran *Balanced Scorecard*, manfaat *Balanced Scorecard* bagi organisasi, perspektif dari *Balanced Scorecard*, hubungan antar perspektif, dan keunggulan *Balanced Scorecard*.

BAB III Metode Penelitian

Pada bab ini akan menceritakan tentang lokasi penelitian, variabel penelitian, jenis data dan teknik pengumpulan data, populasi dan sampel, serta alat analisis.

BAB IV Analisis Data

Pada bab ini akan dibahas tentang gambaran umum rumah sakit, seperti sejarah rumah sakit, keadaan lingkungan rumah sakit, visi dan misi rumah sakit, ketenagakerjaan dan deskripsi jabatan, fasilitas pelayanan. Kemudian analisis *Balanced Scorecard* per perspektifnya, analisis bobot pengukuran *Balanced Scorecard*, dan hasil perhitungan dari bobot penilaian.

BAB V Kesimpulan dan Saran

Bab ini merupakan bab penutup yang berisi kesimpulan dari hasil penelitian dan saran-saran yang diharapkan dapat memberikan manfaat bagi perusahaan.

BAB II

KAJIAN PUSTAKA

2.1. Landasan Teori

Organisasi era sekarang menghadapi lingkungan bisnis yang semakin kompleks dan tidak menentu dimana kemampuan manajemen dalam pengelolaan organisasi menjadi semakin menentukan keberhasilan pencapaian tujuan. Manajer dituntut untuk dapat menerapkan strategi dan keputusan-keputusan manajerial yang mampu memberi keunggulan kompetitif bagi organisasi yang peduli terhadap kelangsungan hidup usahanya.

Pilihan untuk mempercayai ukuran finansial atau non-finansial dalam pengukuran kinerja manajemen sering menimbulkan konflik, karena perusahaan atau organisasi dihadapkan pada permasalahan atau sistem yang kompleks tidak dapat dikontrol hanya dengan salah satu ukuran saja, yaitu finansial atau non-finansial. Sebelumnya dalam study Kaplan (1996) menemukan banyak senior eksekutif yang akhirnya menyadari bahwa tidak ada suatu ukuran tunggal yang mampu menyediakan target kinerja yang jelas atau memfokuskan perhatian pada lahan kritis suatu bisnis. Mereka memandang perlu pengujian yang seimbang antara ukuran finansial dan operasional (non-finansial).

2.1.1. Organisasi Jasa

Organisasi dalam era globalisasi ini lebih diasumsikan sebagai institusi pencipta kekayaan. Termasuk didalamnya, yaitu organisasi jasa yang juga mengembangkan kinerjanya untuk memperoleh keuntungan non-finansial didalam persaingan memperoleh pandangan positif dimasyarakat dan nilai lebih dari institusi sejenis lainnya. Sehingga perusahaan harus lebih menekankan pemahaman jasa dalam mengembangkan usahanya dalam persaingan global.

Jasa merupakan suatu jenis kinerja penampilan, tidak berwujud dan cepat hilang, lebih dapat dirasakan daripada dimiliki, serta pelanggan lebih dapat berpartisipasi aktif dalam proses mengkomunikasikan jasa tersebut. Disisi lain, jasa juga sering didefinisikan sebagai sistem organisasi dari peralatan dan atau orang dalam rangka penyediaan akomodasi dalam aktivitas yang diperlukan oleh masyarakat atau definisi yang lebih singkat adalah pelaksanaan pekerjaan atau tugas untuk orang lain.

Sedangkan jasa itu sendiri mempunyai dua komponen, yaitu komponen eksplisit, berupa segala sesuatu yang mendatangkan keunggulan bagi konsumen seperti lokasi yang strategis dan yang kedua, yaitu keuntungan implisit yang mendatangkan keuntungan psikologis seperti image dan ketertarikan emosi.

Jasa yang dihasilkan suatu organisasi harus mempunyai tingkat kualitas yang dapat memuaskan masyarakat, karena kualitas jasa yang dihasilkan akan sangat tergantung pada penilaian pelanggan secara menyeluruh.

Kualitas total suatu jasa terdiri dari tiga komponen utama, yaitu:

1. *Technical quality*, yaitu komponen yang berkaitan dengan kualitas output jasa yang diterima pelanggan, yang dapat diperinci sebagai berikut:
 - a. *Search quality*, adalah kualitas yang dapat dievaluasi oleh pelanggan sebelum membeli, misalnya: harga.
 - b. *Experience quality*, adalah kualitas yang hanya bisa dievaluasi pelanggan setelah membeli atau mengkonsumsi jasa, misalnya: ketepatan waktu, kecepatan pelayanan, dan kerapian hasil.
 - c. *Credence quality*, adalah kualitas yang sukar dievaluasi pelanggan meskipun telah mengkonsumsi jasa, misalnya: kualitas operasi jantung.
2. *Functional quality*, yaitu komponen yang berkaitan dengan kualitas mengenai cara penyampaian suatu jasa.
3. *Corporate image*, komponen ini meliputi profit, reputasi, citra umum dan daya tarik khusus suatu pelanggan.

2.1.2. Pengertian Penilaian Kinerja dan Manfaat Penilaian Kinerja

Dalam organisasi kecil, penilaian ini mungkin secara informal dilakukan dalam tugas sehari-hari. Misalnya manajemen secara spontan menyebutkan bahwa bagian pekerjaan tertentu dilaksanakan dengan baik atau buruk. Atau dapat juga karyawan mampir ke kantor manajer dan menanyakan bagaimana penilaian manajer atas sebagian pekerjaan.

Dalam organisasi besar, penilaian kinerja merupakan prosedur formal yang sistematis dimana meliputi kinerja seluruh manajemen. Penilaian kinerja sistematis formal biasanya diselenggarakan secara periodik setahun sekali atau setengah tahunan.

Penilaian kinerja manajemen diperlukan untuk memastikan bahwa sumber-sumber (input) sudah digunakan secara efektif dan efisien dalam rangka mencapai tujuan perusahaan. Menurut Laela (1998: 43) mengatakan bahwa penilaian kinerja merupakan proses pengukuran sampai sejauh mana manajemen puncak mencapai persyaratan pekerjaan atau seberapa baik seseorang melakukan pekerjaan yang dilakukan.

Penilaian kinerja merupakan salah satu faktor penting bagi organisasi karena penilaian tersebut digunakan untuk:

1. Menilai keberhasilan organisasi dalam suatu periode tertentu.
2. Memotivasi semua lini pekerja dalam mencapai tujuan organisasi dan mematuhi standar perilaku yang telah ditetapkan sebelumnya agar membuahkan hasil yang diinginkan.
3. Menyusun sistem imbalan dalam organisasi.
4. Memberikan pedoman bagi usaha perbaikan atau peningkatan kinerja organisasi.

Untuk mendapatkan hasil yang lebih akurat dan bermanfaat, dalam penilaian kinerja bisa digunakan pendekatan dengan pola histories yang dapat melibatkan perhitungan-perhitungan rasio untuk sejumlah tahun sebelumnya agar dapat menentukan apakah perusahaan semakin baik atau memburuk dalam kinerja.

Pengukuran kinerja bermanfaat bagi perusahaan maupun bagi karyawan, yaitu:

1. Mengelola operasi organisasi secara efektif dan efisien melalui pemotivasian karyawan secara maksimal. Memaksimalkan karyawan berarti membangkitkan dorongan dalam diri setiap karyawan untuk menggerakkan usahanya dalam mencapai sasarnya.
2. Membantu pengambilan keputusan yang berkaitan dengan penghargaan karyawan seperti: promosi, transfer dan pemberhentian.
3. Mengidentifikasi kebutuhan pelatihan dan pengembangan karyawan dan untuk menyediakan kriteria seleksi dan evaluasi program pelatihan karyawan.

2.1.3. Kegagalan dan Kelebihan Sistem Pengukuran Finansial

Sistem pengukuran kinerja merupakan suatu alat yang sangat berguna bagi manajemen, pemilik serta pihak ketiga lainnya. Walaupun demikian, sistem pengukuran finansial memiliki kelebihan dan tidak terlepas dari keterbatasan-keterbatasan sehingga harus digunakan secara hati-hati. Hal ini dapat terjadi karena sistem ini tidak sesuai dengan kriteria-kriteria tentang ukuran kinerja yang baik.

Beberapa ukuran kinerja yang baik antara lain:

1. Berhubungan dengan perusahaan.
2. Mempunyai perhatian yang seimbang antara jangka panjang dan jangka pendek.
3. Mempengaruhi aktivitas kunci manajemen.
4. Menggambarkan aktivitas perusahaan.

5. Dipengaruhi oleh tindakan karyawan.
6. Digunakan dalam evaluasi dan bermanfaat bagi karyawan.
7. Bertujuan logis dan merupakan pengukuran yang mudah.
8. Digunakan konsisten dan teratur.

Sistem pengukuran kinerja finansial juga memiliki beberapa kelebihan, antara lain adalah data yang digunakan dalam pengukuran mudah diperoleh karena melalui sistem akuntansi yang berlangsung.

Sedangkan menurut Kaplan dan Norton (1996), kelemahan-kelemahan pengukuran kinerja yang menitikberatkan pada kinerja keuangan saja, yaitu:

1. Ketidakmampuan mengukur kinerja harta-harta yang tidak nampak (*intangible assets*) dan harta-harta intelektual (sumber daya manusia) perusahaan.
2. Kinerja keuangan hanya mampu bercerita mengenai sedikit masa lalu perusahaan dan tidak mampu sepenuhnya menuntun perusahaan kearah yang lebih baik.

Dari keterangan diatas tampak bahwa sistem pengukuran finansial memiliki keterbatasan-keterbatasan. Sistem ini tidak dapat menggambarkan tujuan perusahaan secara keseluruhan. Manajemen lebih memperhatikan tujuan jangka panjang. Untuk itu manajemen dapat melakukan manipulasi sehingga akan didapat ukuran yang mencerminkan kondisi perusahaan yang sebenarnya.

Dengan adanya keterbatasan-keterbatasan tersebut, maka perlu adanya suatu pengukuran kinerja alternatif yang bersifat multi-dimensional dan menggunakan ukuran yang merefleksikan keseimbangan antara sasaran jangka pendek dan jangka panjang, antara kinerja finansial dan non-finansial serta antara faktor intern dengan faktor ekstern yang kesemuanya dapat diatasi dengan menggunakan *Balanced Scorecard*.

2.1.4. Devinisi *Balanced Scorecard*

Secara harfiah kata-kata "*Balance*" berarti keseimbangan. Sedangkan "*Scorecard*" disini diartikan sebagai kertas yang berisi ukuran kinerja, artinya didalam pengukuran kinerja harus terdapat suatu keseimbangan antara ukuran keuangan dan non-keuangan.

Hal ini berbeda dengan sistem manajemen tradisional yang hanya menggunakan ukuran kekayaan sebagai ukuran tingkat kinerja suatu perusahaan. Dalam *Balanced Scorecard* ukuran kinerja kerja digunakan untuk mengetahui hasil tindakan masa lalu sebagai ukuran kinerja personel. Disamping itu, ukuran keuangan tersebut dilengkapi dengan ukuran non-keuangan tentang kegunaan pelanggan, proses bisnis internal, dan produktivitas dan komitmen personal yang menentukan kinerja kerja masa yang akan datang.

2.1.5. Pengertian Sistem Pengukuran dengan Metoda *Balanced Scorecard*

Pada tahun 1992, Kaplan dan Norton memperkenalkan suatu sistem alat yang mereka sebut sebagai "*The Balanced Scorecard*". *Balanced Scorecard* menterjemahkan misi dan strategi kedalam berbagai tujuan dan ukuran yang tersusun kedalam empat perspektif yang meliputi: finansial, pelanggan, proses bisnis internal, serta pembelajaran dan pertumbuhan (Kaplan dan Norton, 1996). Empat perspektif *Scorecard* memberikan keseimbangan antara tujuan jangka pendek dan jangka panjang, antara hasil yang diinginkan dan faktor pendorong tercapainya hasil tersebut, dan antara ukuran objektif yang keras dengan ukuran yang lebih lunak.

Pada tahap awal ditujukan untuk memperbaiki sistem pengukuran kinerja manajer. Sebelum tahun 1990-an, manajer hanya sebagai akibat atau fokus perhatian dan usaha manajer lebih tercurahkan dalam mewujudkan kinerja keuangan sehingga mengakibatkan terdapat kecenderungan manajer untuk mengabaikan kinerja non-keuangan seperti kepuasan pelanggan, produktivitas, dan *cost effectiveness* proses yang digunakan untuk menghasilkan barang dan jasa, dan keberdayaan serta komitmen karyawan dalam menghasilkan produk dan jasa bagi kepuasan pelanggan.

Sedangkan definisi menurut Mulyadi (2001) bahwa *Balanced Scorecard* merupakan *contemporary management tool* yang digunakan untuk mendongkrak kemampuan organisasi dalam melipatgandakan kinerja keuangan. Pada dasarnya *Balanced Scorecard* melengkapi seperangkat ukuran finansial kinerja masa lalu dengan ukuran pendorong kinerja masa depan. Tujuan dan ukuran *Scorecard* diturunkan dari visi dan strategi. Tujuan dan ukuran memandang kinerja perusahaan dari empat perspektif tersebut diatas. Metode ini merupakan usaha organisasi untuk

menterjemahkan strategi jangka panjang organisasi sehari-hari dan memonitor perkembangannya.

Dari beberapa pengertian tentang *Balanced Scorecard* dapat disimpulkan bahwa *Balanced Scorecard* merupakan sebuah pengukuran kinerja baru yang komprehensif, dimana pengukurannya tidak hanya memfokuskan pada pengukuran kinerja keuangan atau finansial saja, tetapi juga pengukuran dari aspek yang lain. Yang termasuk dalam aspek yang lain antara lain adalah kepuasan pelanggan, proses bisnis internal serta inovasi dan perkembangan aktivitas perusahaan.

Balanced Scorecard merupakan suatu sistem manajemen strategi atau lebih tepat dinamakan '*strategi based responsibility accounting system*' yang menjabarkan visi dan strategi suatu organisasi kedalam operasional dan pola ukur kinerja untuk empat perspektif yang berbeda, yaitu: perspektif keuangan, perspektif pelanggan, perspektif bisnis internal dan perspektif pembelajaran dan pertumbuhan. *Balanced Scorecard* memiliki keistimewaan dalam hal cakupan ukuran yang cukup komprehensif, karena selain mempertimbangkan kinerja-kinerja finansial serta mempertimbangkan pula kinerja-kinerja non-finansial.

Sebagai sasaran komunikasi misi dan strategi, *Balanced Scorecard* menampilkan kemampuan menghubungkan misi dan strategi jangka panjang dengan tindakan jangka pendek, dan menyebarkan misi dan strategi pada tingkat pimpinan puncak dengan tingkat operasi pada tingkat pelaksanaan, dan menyebarkan wawasan tujuan perusahaan kepada semua karyawan.

Perspektif keuangan akan tetap dipertahankan dalam *Balanced Scorecard* karena tolak ukur keuangan berguna dalam mengikhtiarkan konsekuensi tindakan ekonomi yang terukur yang telah diambil. Tolak ukur kinerja keuangan menunjukkan apakah strategi implementasi dan eksekusi memberikan kontribusi bagi perbaikan laba.

Keempat perspektif yang ada dalam *Balanced Scorecard* memungkinkan adanya keseimbangan antara lain:

1. Ukuran keuangan dengan ukuran operasional.
2. Ukuran hasil dengan ukuran pemacu kerja unit usaha dimasa depan.
3. Ukuran eksternal untuk pemegang saham dan pelanggan dengan ukuran internal pada perspektif pembelajaran dan pertumbuhan.
4. Ukuran yang bersifat subjektif dengan ukuran yang bersifat objektif.

Kaplan dan Norton (1996) mengusulkan pengukuran kinerja *Balanced Scorecard* dengan mempertimbangkan empat perspektif, yaitu:

1. Perspektif Keuangan (*Financial Perspective*)

Menurut Kaplan (1996) pada saat organisasi melakukan pengukuran secara finansial, maka hal pertama yang harus dilakukan adalah mendeteksi keberadaan industri yang dimilikinya. Kaplan mengolongkan menjadi tiga tahapan perkembangan industri, yaitu *growth*, *sustani*, dan *harvest*.

2. Perspektif Pelanggan (*Customer Perspective*)

Kinerja ini dianggap penting mengingat ada keterkaitan dengan kepuasan pelanggan. Sebelum tolak ukur ditetapkan Kaplan dan Norton (1996)

menyarankan agar organisasi atau perusahaan menetapkan dan menentukan terlebih dahulu segmen pasar yang akan menjadi target serta mengidentifikasi keinginan dan kebutuhan para calon pelanggan yang berada dalam segmen tersebut, sehingga tolak ukur dapat lebih terfokus.

3. Perspektif Proses Bisnis Internal (*Internal Business Process Perspective*)

Menurut Indriantoro (2000) manajemen mengidentifikasi proses-proses yang paling kritis untuk mencapai sasaran pelanggan dan keuangan. Manajemen mengidentifikasikan rangkaian nilai yang utuh yang dimulai dari proses inovasi, proses operasi dan proses jasa purna jual kepada pelanggan berkenaan dengan produk yang dijual.

4. Perspektif Pembelajaran dan Pertumbuhan (*Learn and Growth Perspective*)

Kemampuan untuk mencapai sasaran-sasaran ambisius tujuan finansial, *customer*, dan proses bisnis internal bergantung pada kapabilitas perusahaan dalam pembelajaran dan pertumbuhan.

2.1.6. Manfaat *Balanced Scorecard* Bagi Organisasi

Ada beberapa alasan mengapa *Balanced Scorecard* sangat penting untuk diimplementasikan oleh organisasi. Berikut ini merupakan alasan organisasi memerlukan *Balanced Scorecard* sebagai sistem pengukuran kinerja sekaligus menjadi manfaat yang dapat diambil dari *Balanced Scorecard*, antara lain:

1. *Balanced Scorecard* tidak hanya memfokuskan pada ukuran keuangan saja tetapi juga sejumlah ukuran yang terintegrasi dalam keempat perspektif *Balanced Scorecard*.
2. *Balanced Scorecard* memfokuskan pada proses mencapai hasil, bukan hanya pada hasil akhir saja.
3. Penambahan wawasan tolak ukur masih belum mencerminkan keadaan nyata yang dihadapi manajer, bahkan mengarah pada munculnya masalah baru berupa informasi *overload*, karena masing-masing tolak ukur dipandang secara terpisah.
4. *Balanced Scorecard* meminimalkan timbulnya konflik atau kompetisi yang tidak sehat antar bagian atau individu dalam organisasi. Prestasi yang baik dari suatu bagian atau individu dalam organisasi tanpa mengorbankan prestasi individu atau bagian lain.
5. *Balanced Scorecard* mensyaratkan keterlibatan semua personil organisasi dalam perencanaan, *Balanced Scorecard* sangat cocok dengan manajemen perspektif yang mendorong semua orang dalam organisasi untuk terlibat dalam penentuan tujuan hingga terwujud.

2.1.7. Pengukuran Keempat Perspektif *Balanced Scorecard*

a. Perspektif Keuangan (*Financial Perspective*)

Alat pengendalian organisasi ada banyak dan bervariasi, yang dipergunakan untuk keperluan khusus dari setiap organisasi. Pengendalian keuangan merupakan alat untuk mengidentifikasi pengukuran yang dapat bekerja sebagai indikator kinerja dan menyiapkan signal bila terdapat perbedaan kinerja dari hasil yang diharapkan. Signal tersebut mencetuskan investigasi untuk mengoreksi penyebab deviasi tersebut.

Ditinjau dari tujuan keuangan tiap perusahaan mengalami perbedaan pada tiap tingkat daur hidup bisnis. Tujuan pencapaian kinerja keuangan yang baik merupakan fokus dari tujuan-tujuan yang ada dalam tiga perspektif lainnya. Pengukuran-pengukuran yang telah dipilih merupakan bagian dari hubungan sebab-akibat yang akhirnya bermuara pada perbaikan kinerja keuangan.

Teori strategi bisnis menyatakan bahwa setiap perusahaan akan melakukan beberapa strategi yang berbeda dalam perkembangannya. Menurut Kaplan dan Norton (1998; 48), pembagian daur hidup menjadi tiga tahap, yaitu:

1. Tahap pertumbuhan (*Growth*)

Pada tahap pertumbuhan merupakan tahap awal dalam perputaran kehidupan bisnis dimana perusahaan menghasilkan produk atau jasa dengan pertumbuhan yang potensial. Pada tahap ini perusahaan akan beroperasi dengan arus kas negatif dan tingkat pengembalian investasi yang rendah karena investasi yang digunakan untuk jangka panjang lebih membutuhkan dana dari pada arus kas yang dihasilkan dari produk barang, jasa dan konsumen yang ada. Upaya dalam menciptakan strategi

perusahaan tersebut harus mempunyai komitmen terhadap sumber-sumber daya dalam menghasilkan dan mengembangkan produk dan jasa seperti, membangun dan melakukan ekspansi fasilitas produktif, melakukan investasi pada sistem infrastruktur dan jaringan distribusi serta mengembangkan hubungan dengan pelanggan.

2. Tahap bertahan (*Sustain*)

Pada tahap ini perusahaan diharapkan dapat mempertahankan pangsa pasar dan berusaha meningkatkan penguasaannya dari tahun ke tahun. Kebanyakan perusahaan pada tahap ini akan menggunakan tujuan keuangan yang berhubungan dengan profitabilitas dan ukuran yang digunakan seperti *ROL*, *ROE*, *Gross Profit Margin*, *Current Ratio* dan Tingkat Margin Laba Operasi. Dalam hal ini perusahaan akan tetap melakukan investasi dan reinvestasi tetap sudah membutuhkan pengembalian yang baik dari investasi dimasa lalu.

3. Tahap penuaian (*Harvest*)

Perusahaan dikatakan mencapai fase kedewasaan dari perputaran kehidupan bisnisnya, bila perusahaan tersebut akan menuai hasil dari investasi yang telah dilakukan. Dari dua fase tersebut, pada kondisi ini investasi dalam skala besar tidak diperlukan lagi, sedangkan investasi yang dilakukan hanyalah yang berjangka pendek dan mempunyai tingkat pengembalian yang cepat seperti pemeliharaan peralatan dan kapasitas lainnya, bukan untuk ekspansi atau membangun kapasitas baru. Karena tujuan utamanya adalah menciptakan aliran kas bagi perusahaan.

Ukuran-ukuran keuangan yang digunakan adalah:

1. *Return On Investment (ROI)*

Return On Investment (ROI) yaitu perhitungan yang mencerminkan kemampuan manajemen dalam mengatur aktiva-aktivanya seoptimal mungkin sehingga dicapai laba bersih yang diinginkan (Umar, 1998).

2. *Current Ratio*

Current Ratio dapat menunjukkan hubungan perbandingan antara aktiva lancar dengan hutang lancar yang dapat mempengaruhi tingkat likuiditas perusahaan.

3. Rasio Operasi

Rasio operasi, rasio ini menggambarkan kemampuan rumah sakit dalam memanfaatkan aktiva lancar yang dimilikinya dalam menghasilkan penjualan bersih.

4. *Sales Growth*

Sales growth, dimasukannya pengukuran ini ditujukan untuk mengetahui tingkat pertumbuhan penjualan perusahaan dari tahun ke tahun.

b. Perspektif Pelanggan (*Customer Perspective*)

Dalam *Balanced Scorecard* perspektif pelanggan (*customer perspective*) mengidentifikasi, bagaimana kondisi pelanggan mereka dan segmen pasar yang telah dipilih perusahaan untuk bersaing dengan kompetitor mereka. Segmen yang mereka pilih mencerminkan keberadaan pelanggan sebagai sumber pendapatan mereka.

Secara garis besar potensial pelanggan tidak sama, mereka memiliki preferen dan nilai yang berbeda-beda terhadap atribut produk dan jasa. Dipihak lain perusahaan memiliki keterbatasan untuk memuaskan seluruh pelanggan

potensialnya. Untuk itu suatu perusahaan perlu membuat segmentasi pasar yang paling mungkin untuk dilayani dengan cara terbaik berdasarkan kemampuan dan sumber daya yang ada menurut Kaplan dan Norton (1996; 67). Tolak ukur yang digunakan dalam perspektif pelanggan antara lain:

1. Pangsa pasar

Setiap pangsa pasar menggambarkan proporsi bisnis dalam pasar dimana unit bisnis terjual. Pangsa pasar diukur dalam termin jual pelanggan atau volume unit yang terjual. Pengukuran ini khususnya untuk segmen pelanggan ditargetkan akan menyeimbangkan signal yang mengidentifikasikan apakah strategi yang diharapkan sudah memberikan hasil yang diinginkan.

2. Mempertahankan pelanggan

Dalam mempertahankan pelanggan dan loyalitas dapat diukur dengan tingkat unit bisnis yang menahan hubungan dengan pelanggan. Agar perusahaan dapat mempertahankan pangsa pasar yang ditargetkan pada pelanggan dengan cara menahan keberadaan pelanggan. Perusahaan dapat mengukur penahanan pelanggan dari waktu ke waktu dan mengukur loyalitas pelanggan dengan presentase pertumbuhan bisnis melalui keberadaan pelanggan.

3. Memperoleh pelanggan baru

Dalam memperoleh pelanggan dapat diukur dengan tingkat unit bisnis yang menarik dan memenangkan pelanggan baru. Cara yang harus dilakukan oleh sebuah perusahaan untuk menumbuhkan bisnisnya secara umum memiliki tujuan untuk menambahkan pelanggan berdasarkan segmen yang ditargetkan. Dalam memperoleh pelanggan dapat diperoleh dengan presentase jumlah pelanggan baru atau total

penjualan untuk pelanggan baru dalam segmen yang ditargetkan.

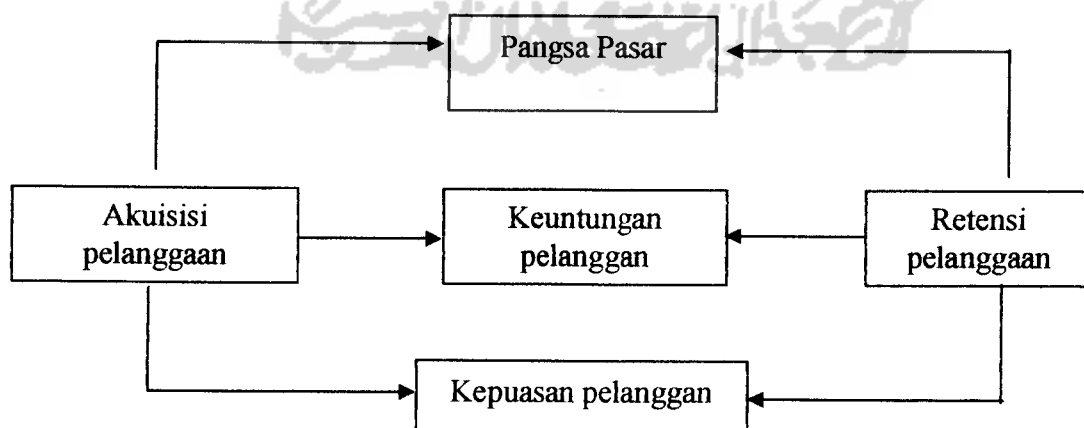
4. Kepuasan pelanggan

Alat yang digunakan untuk mengukur tingkat kepuasan pelanggan adalah dengan mengukur jumlah komplain terhadap produk yang dihasilkan seperti fungsi, harga, kualitas, waktu dan hubungan dengan pelanggan seperti fleksibilitas perusahaan dalam memenuhi kebutuhan pelanggan, layanan terhadap konsumen maupun keberhasilan produk. Profesionalisme dalam ketanggapan pelayanan pelanggan secara menyeluruh.

5. Profitabilitas pelanggan

Profitabilitas pelanggan merupakan tingkat keuntungan yang diperoleh dari segmen pasar yang dilayani. Kepuasan pelanggan dan pangsa pasar yang tinggi bukan berarti penerimaan pendapatan tinggi, perusahaan mungkin diharapkan mengukur tidak hanya luas bisnis yang mereka lakukan dengan pelanggan, tetapi juga profitabilitas bisnis tersebut, secara khusus dalam segmen pelanggan yang ditargetkan.

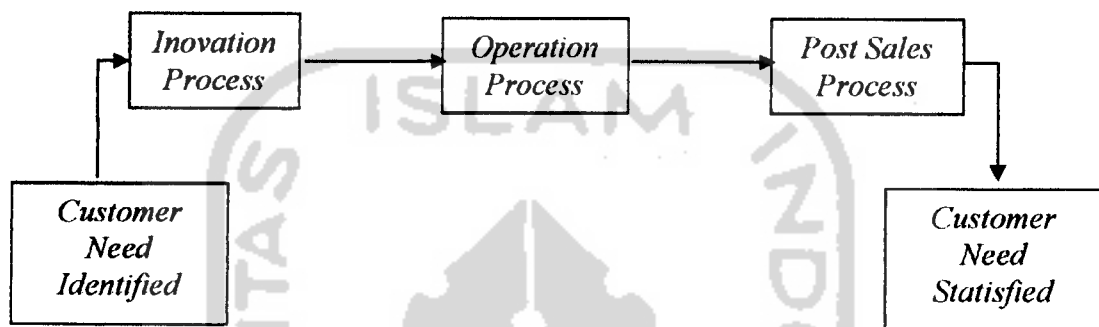
Kelima aspek tersebut digambarkan dalam gambar berikut:



Gambar 2.2. Hubungan Perspektif Pelanggan

c. Perspektif Proses Bisnis Internal (*Internal Business Process Perspective*)

Agar dapat menentukan tolak ukur bagi kinerja ini perlu mengidentifikasi proses internal yang terdapat dalam perusahaan. Proses tersebut secara umum terdiri dari tiga tahapan, seperti yang terdapat dalam gambar berikut:



Gambar 2.2. Hubungan Perspektif Bisnis Internal

Dalam perspektif bisnis internal, perusahaan harus mengidentifikasikan proses internal yang penting dimana perusahaan harus melakukan dengan sebaik-baiknya karena proses internal tersebut memiliki nilai-nilai yang diinginkan pelanggan dan akan dapat memberikan pengembalian yang diharapkan pemegang saham.

Masing-masing perusahaan memiliki seperangkat proses penciptaan nilai yang unik bagi pelanggannya. Secara umum Kaplan dan Norton (1996) membaginya dalam tiga prinsip dasar, yaitu:

1. Inovasi

Pengukuran kinerja dalam proses inovasi selama ini kurang mendapatkan perhatian, dibandingkan pengukuran kinerja yang dilakukan dalam proses operasi. Pada tahap ini perusahaan mengidentifikasi keinginan pelanggan dimasa kini dan masa yang akan datang serta merumuskan cara untuk memenuhi keinginan dan kebutuhan tersebut.

Dalam tahap inovasi, perusahaan dapat menilai kinerjanya dengan mengukur tingkat perkembangan unit usaha dan proyek perluasan usaha dari hasil kinerja yang telah diperoleh. Sebagai contoh pembangunan sarana penunjang medis dan perluasan tempat usaha dalam beberapa periode.

2. Operasi

Tahap ini merupakan tahapan aksi dimana perusahaan secara nyata berupaya untuk memberikan solusi kepada para pelanggan dalam memenuhi keinginan dan kebutuhan mereka. Kegiatan operasional berasal dari penerimaan pesanan pelanggan dan berakhir dengan pengiriman produk atau jasa pada pelanggan. Kegiatan ini lebih mudah diukur karena sifat kejadiannya yang rutin dan berulang. Dalam tahapan ini digunakan *respon time effectiveness* untuk mengukur tingkat efektifitas waktu pelayanan jasa untuk sampai kepada konsumen.

3. Layanan Pasca Jual

Dalam tahapan ini perusahaan berupaya memberikan manfaat tambahan kepada para pelanggan yang telah membeli produk-produknya dalam bentuk berbagai layanan pasca transaksi. Identifikasi serta membentuk suatu pelayanan yang menyeluruh di masing-masing tahapan dalam perspektif proses bisnis internal.

d. Perspektif Pembelajaran dan Pertumbuhan (*Learn and Growth Perspective*)

Proses pembelajaran dan pertumbuhan (*learn and growth perspective*) organisasi bersumber dari tiga prinsip, yaitu: perorangan, sistem dan organisasi. Pada perspektif ini dapat menimbulkan kesenjangan (*gap*) yang besar antara kemampuan yang ada dari perorangan, sistem dan prosedur organisasi dengan apa yang dibutuhkan untuk mencapai suatu kinerja yang handal. Upaya memperkecil kesenjangan perusahaan harus melakukan investasi dalam bentuk meningkatkan kemampuan sistem dan teknologi informasi, meluruskan prosedur, dan perbaikan rutinitas. Tujuan kinerja ini adalah mendorong perusahaan menjadi organisasi belajar sekaligus mendorong pertumbuhannya.

Tolak ukur kinerja ini terbagi dalam tiga kelompok, yaitu:

1. Pengukuran terhadap kepuasan karyawan

Meliputi keterlibatan dalam proses pengambilan keputusan, pengakuan akan hasil kerja yang baik, kemudahan memperoleh informasi sehingga dapat melakukan pekerjaan sebaik mungkin, keaktifan dan kreatifitas karyawan dalam melakukan pekerjaan, dan tingkat dukungan yang diberikan pada karyawan. Alat yang digunakan untuk mengukur tingkat kepuasan karyawan adalah daftar pertanyaan (*kuisisioner*).

2. Pengukuran terhadap kemampuan mempertahankan karyawan-karyawan terbaiknya untuk terus berada dalam organisasi

Perusahaan melakukan investasi dalam memperoleh sumber daya manusia akan sia-sia apabila tidak mempertahankan pegawainya untuk seterusnya untuk berada dalam organisasi. Pengukuran ini dilakukan dengan menghitung perputaran karyawan, yaitu dengan membandingkan jumlah karyawan yang keluar dari perusahaan dengan jumlah karyawan yang ada dalam perusahaan setiap tahunnya.

3. Pengukuran terhadap produktifitas karyawan

Produktifitas karyawan merupakan pengaruh agregat dari peningkatan keahlian, perbaikan proses internal, moral inovasi dan tingkat kepuasan pelanggan. Perbaikan proses internal dapat dilihat dengan pengukuran tingkat absensi karyawan. Produktifitas karyawan yang bekerja dapat diukur melalui berbagai cara antara lain melalui kompensasi yang diperoleh karyawan dibandingkan dengan jumlah karyawan yang ada dalam perusahaan. Pengukuran peningkatan kerja karyawan dapat diperoleh melalui tingkat absensi karyawan. Para pekerja yang absen dapat

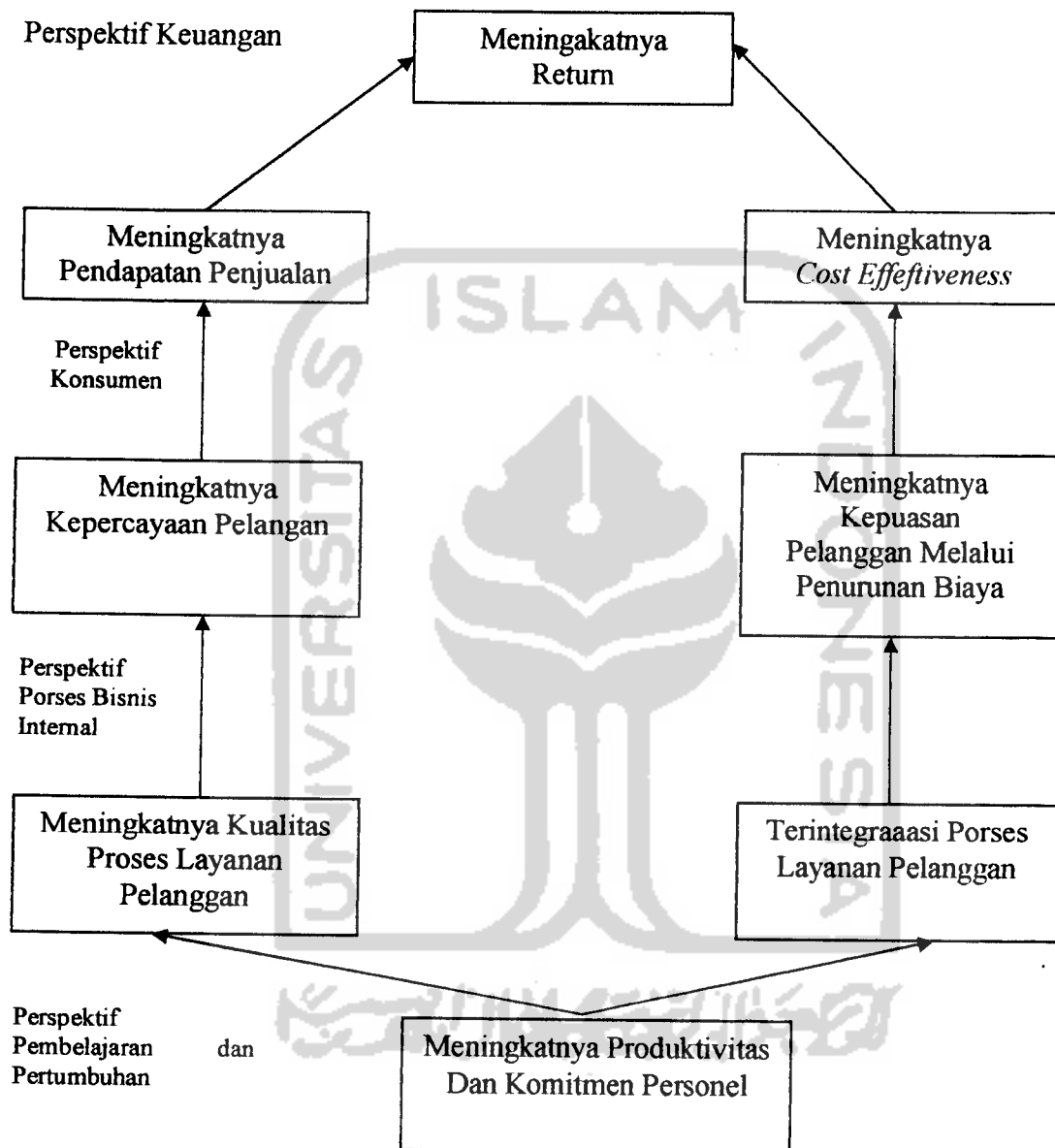
mempengaruhi moral pegawai yang bekerja setiap hari dan menyebabkan ketidakpuasan diantara teman sekerja. Efek dari absensi karyawan pada laba perusahaan dapat diketahui dengan tingkat komputerisasi biaya kerugian waktu.

2.1.8. Hubungan Antar Perspektif

Empat perspektif yang telah disebutkan diatas mempunyai suatu hubungan yang berimbang antara variabel finansial dengan non-finansial. Yaitu antara perspektif yang satu dengan yang lain, dimana penjabarannya merupakan suatu *strategik objectives* yang menyeluruh dan saling berhubungan. Sehingga pengaruh yang ditimbulkan dari masing-masing perspektif akan selalu mendukung penilaian kinerja dalam penerapan metode *Balanced Scorecard*.

Hubungan dari masing-masing perspektif tersebut dapat dilihat pada gambar berikut:

Gambar 2.4. *VALUE BASED STRATEGY*



Sumber: Mulyadi dan John Setyawan (2001)

2.1.9. Keunggulan Metoda *Balanced Scorecard*

Menurut Mulyadi (2001; 18), *Balanced Scorecard* memiliki keunggulan yang menjadikan sistem sekarang berbeda secara signifikan dengan sistem manajemen tradisional.

Tabel 2.5. Perbedaan Sistem Manajemen Tradisional dan Kontemporer

Sistem Manajemen Strategik dalam Manajemen Tradisional	Sistem Manajemen Strategik dalam Manajemen Kontemporer
<ul style="list-style-type: none"> • Hanya berfokus kepada perspektif keuangan • Tidak koheren 	<ul style="list-style-type: none"> • Mencakup perspektif yang komprehensif: keuangan, pelanggan, proses bisnis internal, serta pembelajaran dan pertumbuhan • Koheren • Strategik • Seimbang • Terukur

Sumber: Mulyadi (2001; 18)

Dalam tabel diatas terlihat jelas keunggulan dari sistem pengukuran *Balanced Scorecard*, yaitu:

1. Komprehensif

Balanced Scorecard mempunyai cakupan yang lebih luas dalam perencanaan strategik, yaitu tidak hanya mencakup kinerja keuangan saja tetapi juga meninjau dari tiga perspektif yang lainnya, yaitu pelanggan, proses bisnis internal serta pembelajaran dan pertumbuhan. Keempat perspektif tersebut seperti membentuk sebuah mata rantai, dimana keberhasilan sebuah aspek didukung oleh keberhasilan aspek yang lain.

2. Koheren

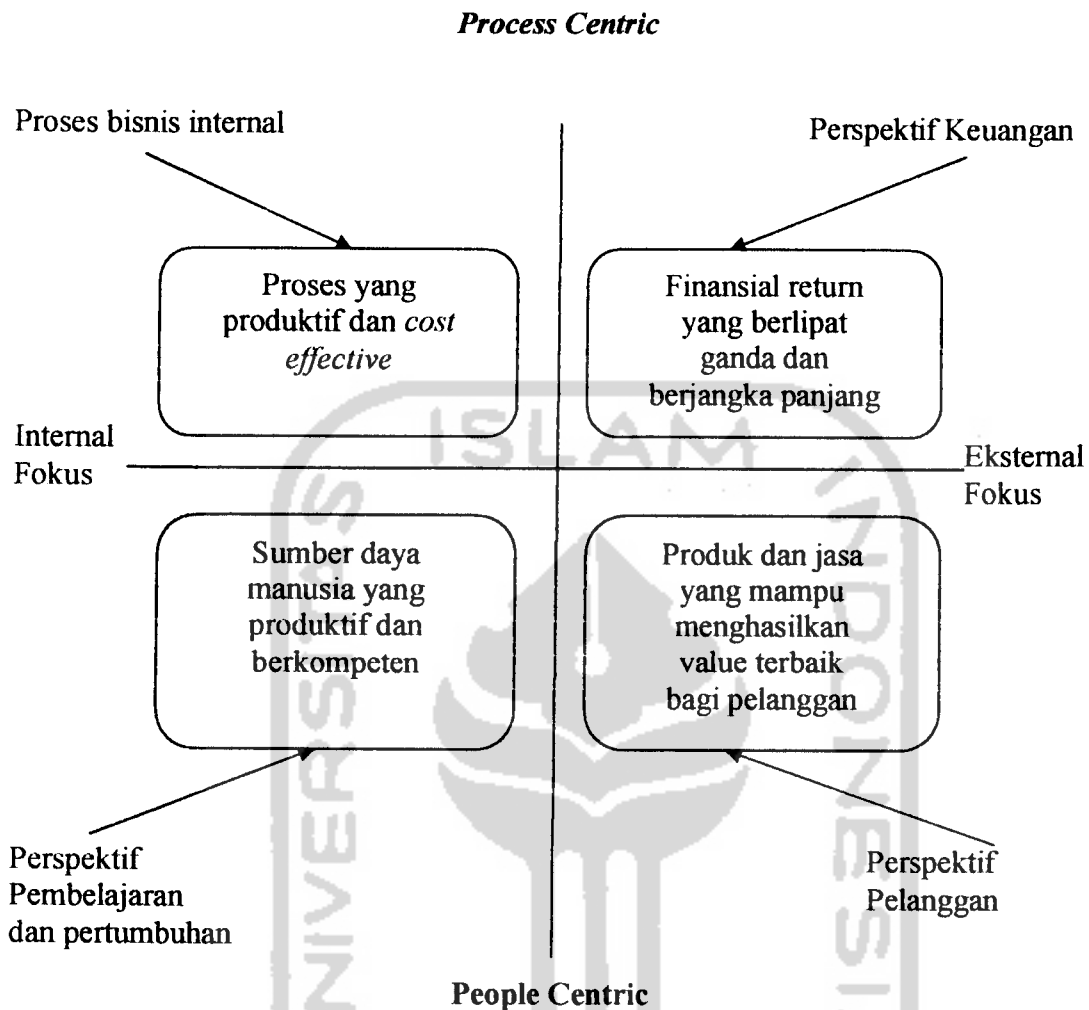
Keberhasilan dalam *Balanced Scorecard* yaitu dengan membangun hubungan sebab akibat diantara berbagai sasaran strategik yang dihasilkan dalam perencanaan strategik. Setiap sasaran strategik yang ada dalam perspektif non-keuangan harus mempunyai hubungan kausal, baik secara langsung maupun tidak langsung dengan perspektif keuangan. Selain itu, kekoherenan berarti adanya hubungan sebab akibat antara keluaran yang dihasilkan sistem perencanaan strategik. Kekoherenan juga harus dapat menjabarkan inisiatif strategik ke dalam program dan penjabaraan program ke dalam rencana jangka pendek.

3. Strategik

Untuk melipatgandakan kinerja keuangan perusahaan, personel perlu menempuh langkah-langkah strategik berupa pembangunan tiga macam modal, yaitu: *firm equity*, *organizational capital*, dan *human capital*. Ketiganya tidak dapat dibangun dalam jangka pendek, tetapi perlu langkah besar dan berjangka panjang. *Balanced Scorecard* menurut personel untuk merumuskan sasaran-sasaran yang bersifat strategik dalam tahap perencanaan strategik. Disamping itu *Balanced Scorecard* juga menuntut personel untuk mencari inisiatif-inisiatif strategik dalam mewujudkan sasaran-sasaran strategik yang telah ditetapkan.

5. Seimbang

Didalam sistem pengukuran *Balanced Scorecard*, dituntut adanya keseimbangan dari berbagai perspektif. Artinya, tidak hanya berfokus pada satu atau dua aspek saja.



Gambar 2.4. Keseimbangan sasaran-sasaran strategik yang diterapkan dalam perencanaan strategik.

Dalam gambar terlihat adanya garis pemisah keseimbangan, yaitu garis vertikal dan horisontal. Garis vertikal untuk memisahkan keseimbangan antara internal fokus dengan eksternal fokus. Sedangkan garis horisontal digunakan sebagai pemisah keseimbangan antara pemusatan proses dengan pemisahan ke orang.

6. Terukur

Keterukuran sasaran strategik yang dihasilkan oleh sistem perencanaan strategik tersebut, *Balanced Scorecard* mampu melakukan pengukuran terhadap sasaran-sasaran strategik yang sulit untuk diukur yaitu perspektif pelanggan, proses bisnis internal, serta pembelajaran dan pertumbuhan (Mulyadi, 2001; 23).

2.2. Hasil Penelitian Terdahulu Tentang *Balanced Scorecard* di Rumah Sakit

Beberapa penelitian yang menggunakan *Balanced Scorecard* sudah pernah dilakukan dan dari hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa *Balanced Scorecard* dapat digunakan untuk mendongkrak kemampuan perusahaan dalam melipat gandakan kinerja keuangan.

1. Penelitian yang dilakukan oleh Kaplan dan Norton (2001) pada RS Montefiore menggunakan empat perspektif *Balanced Scorecard* dalam menilai kinerja RS. Variabel penelitiannya adalah: perspektif finansial yaitu: pendapatan operasi, biaya operasi, dan jumlah operasi. Perspektif konsumen, yaitu: nilai kepuasan pelanggan, persentase jumlah keluhan, dan kecepatan layanan. Perspektif bisnis internal, yaitu: lama pasien menginap, BTO (*Bed Turnover*) dan waktu layanan. Perspektif pembelajaran dan pertumbuhan, yaitu: strategi berbasis data, masa penggunaan *ekuiPMENT*, kompensasi dan penghargaan pada karyawan.

2. Penelitian lain juga dilakukan oleh Kaplan dan Norton (2001) pada RS Anak Duke. Variabel penelitiannya adalah: pertama, perspektif keuangan. Yaitu: tingkat margin operasi dan persentase biaya per kasus. Yang kedua perspektif konsumen, yaitu: kepuasan konsumen, akuisisi pelanggan, kecepatan layanan dan kesadaran rencana medis. Yang ketiga perspektif bisnis internal, yaitu: lama pasien dirawat dan rata-rata tarif inap. Serta yang keempat adalah perspektif pembelajaran dan pertumbuhan, yaitu: kesempatan mengungkapkan ide atau gagasan dan kompensasi sesuai dengan pekerjaan.
3. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Candra Avromingga (2002) pada sebuah rumah sakit dengan judul “ *Balanced Scorecard* Sebagai Alat Ukur Kinerja RSU PKU Muhammadiyah Yogyakarta” dari tahun 2000, 2001, dan 2002, *Balanced Scorecard* dapat digunakan untuk mengukur dan meningkatkan kinerja rumah sakit secara global. Variabel-variabel dalam penelitiannya adalah keempat perspektif yang digunakan dalam menilai kinerja perusahaan dengan metode *Balanced Scorecard*. Perspektif keuangan antara lain: *ROI*, *Sales Growth*, *Current Ratio*, dan Rasio Operasi. Untuk perspektif konsumen antara lain: *Market Share*, *Customer Satisfaction* dan *Customer Profitability*, *Customer Retention* serta Tingkat Perolehan Pelanggan Baru. Sedangkan untuk perspektif bisnis internal yaitu: *Respon Time*, *BTO*, *BOR*, *ALOS*, dan *GDR*. Dan untuk perspektif

pembelajaran dan pertumbuhan antara lain: kepuasan karyawan, produktivitas karyawan, peningkatan karyawan system informasi, *Total Lose Time*, dan *Employee Turnover*.

Dan hasil dari analisis tersebut diketahui bahwa dengan RSU PKU Muhammadiyah Yogyakarta menggunakan *Balanced Scorecard* sebagai pengukur kinerja perusahaan maka akan terdapat peningkatan kinerja perusahaan dan hasil yang memuaskan yang akan mereka capai dari tahun 2001, 2002 dan 2003. Hal tersebut dapat dilihat dari persentase tiap perspektifnya. Untuk perspektif keuangan terdapat peningkatan *ROI* sebesar 4,17%, *sales growth* sebesar 45,96% dan *current ratio* sebesar 122,67%. Walaupun ada penurunan dalam rasio operasi sebesar 29,31% tetapi dapat dikatakan baik. Perspektif pelanggan terdapat peningkatan kepuasan konsumen sebesar 71,40% dan penurunan *Customer Retention* sebesar 1,17%. Untuk perspektif bisnis internal walaupun terdapat penurunan tingkat *GDR* yaitu: 45, tetapi terdapat peningkatan inovasi sebesar 24,14% dan rencana pembangunan, persentase *BOR* yang ideal antara 70-80%, angka *ALOS* yang minimal yaitu antara 4-5 hari, tingkat *BTO* yang optimal >40 dan <70, dan *Respon Time* yang ideal sebesar 0,051%. Sedangkan untuk perspektif pembelajaran dan pertumbuhan juga terdapat penurunan pada *Employee Turnover* sebesar 0,12%, tapi terdapat kenaikan dari perolehan angka kepuasan karyawan sebesar 82,40%, peningkatan produktifitas karyawan sebesar 123,56%, peningkatan

karyawan system informasi sebesar 0,59%, dan persentase *Total Lost Time* yang kecil yaitu sebesar 1,12%.

4. Penelitian yang dilakukan oleh Afan dan Achmat Mudjib (2003) dengan judul penelitian “Study Awal Penerapan *Balanced Scorecard* Pada Evaluasi Kinerja Rumah Sakit Swadana RSUD Dr. Soetomo” menganalisis kinerja Rumah Sakit Swadana dengan menggunakan empat perspektif *Balanced Scorecard*, yaitu: perspektif keuangan, perspektif konsumen, perspektif bisnis internal serta perspektif pembelajaran dan pertumbuhan. Pertama, perspektif pembelajaran dan pertumbuhan. Indikator dalam perspektif ini adalah kepuasan karyawan, penguasaan karyawan dalam menunjukkan opini, penguasaan karyawan dalam partisipasinya pada pelatihan keterampilan, dan promosi kerja. Kedua, perspektif bisnis internal. Indikatornya adalah evaluasi pada proses pembayaran dalam counter bagian pasien yang berobat jalan dan pasien rawat inap, urutan system administrasi pasien dari laporan pasien yang diakui sampai biaya penanganan secara detail dan kecepatan penerimaan pendapatan rumah sakit. Ketiga, perspektif finansial, persentase peningkatan pendapatan, dan persentase biaya. Dan yang keempat adalah perspektif konsumen. Dengan indikator kepuasan konsumen, kecepatan waktu layanan, dan keluhan dari pasien atau keluarga. Hasil penelitian tersebut adalah: untuk perspektif pembelajaran dan pertumbuhan diketahui bahwa dalam kepuasan karyawan, penguasaan

karyawan dalam menunjukan opini, penguasaan karyawan dalam partisipasi pada pelatihan karyawan, mereka merasa cukup puas. Tapi untuk kepuasan karyawan pada upah dan promosi kerja, karyawan merasa tidak puas. Untuk perspektif bisnis internal, dalam urutan system administrasi pasien dari laporan pasien yang diakui sampai biaya penanganan secara detail dirasa cukup memuaskan. Tetapi dalam kepuasan konsumen, banyak yang merasa tidak puas. Perspektif finansial, terjadi peningkatan pendapat operasi rumah sakit dan penurunan biaya. Dan yang terakhir adalah perspektif konsumen, konsumen merasa cukup puas dalam kecepatan waktu dan kurangnya keluhan dari pasien.

5. Penelitian yang dilakukan oleh Nuri Istanto (2003) dengan judul penelitian “Penilaian Kinerja Manajemen Dengan Menggunakan *Balanced Scorecard* pada Rumah Sakit Wonosari” mengukur kinerja rumah sakit dengan menggunakan keempat perspektif *Balanced Scorecard*. Pertama, perspektif keuangan. Variabelnya adalah rentabilitas modal sendiri, *profit margin* dan *operating ratio*. Kedua, perspektif konsumen. Variabelnya adalah: pangsa pasar, *customer retention* dan *customer satisfaction*. Ketiga, perspektif bisnis internal. Variabelnya adalah: proses inovasi, proses operasi dan layanan purna jual. Dan perspektif yang keempat adalah perspektif pembelajaran dan pertumbuhan. Variabelnya adalah: kepuasan karyawan, motivasi, dan pemberian wewenang serta pembatasan wewenang karyawan.

Hasil dari penelitian tersebut dapat kita lihat berikut ini. Dari kinerja keuangannya, dimana terjadi fluktuasi rentabilitas dan operating ratio. Dari segi *profit margin*, RSUD tidak dapat meningkatkan keuntungan dari tahun 1999 sampai 2000. Dari perspektif konsumen, terjadi kenaikan ukuran jumlah pasien baik yang rawat inap maupun yang rawat jalan, jika dari ukuran pasar, rumah sakit sudah dapat mempertahankan *customer*, serta manajemen rumah sakit telah dapat memberikan kepuasan pasien dan keluarganya. Perspektif proses bisnis internal, pihak Rumah Sakit sudah dapat menerapkan proses inovasi dan proses operasi dengan baik. Sedangkan untuk perspektif pembelajaran dan pertumbuhan, diketahui bahwa sikap karyawan terhadap atribut komunikasi, penghargaan dan dukungan dari atasan adalah puas.

6. Penelitian yang dilakukan oleh Dyah Fitria (2003) dengan judul penelitian “ Analisis Pengukuran Kinerja Perusahaan Menggunakan Metode *Balanced Scorecard* Study Kasus pada Rumah Sakit Islam Klaten” mengukur kinerja rumah sakit dengan menggunakan keempat perspektif *Balanced Scorecard*. Pertama, perspektif keuangan. Variabelnya adalah persentase peningkatan pendapatan usaha, ROI, rasio keuangan (likuiditas, solvabilitas dan rentabilitas), dan rasio aktivitas (perputaran piutang dan perputaran total assets). Kedua, perspektif pelanggan. Variabelnya adalah: jumlah pasien yang ditangani, biaya yang dikeluarkan rumah sakit, dan kepuasan pasien.

Ketiga, perspektif bisnis internal. Variabelnya adalah: BOR, LOS, TOI, BTO, serta indikator non-medis seperti jumlah biaya yang dikeluarkan untuk satu orang karyawan. Dan perspektif yang keempat adalah perspektif pembelajaran dan pertumbuhan. Variabelnya adalah: jumlah biaya diklat per satu orang karyawan, dan jumlah peserta diklat.

Hasil dari penelitian tersebut dapat kita lihat berikut ini. Dari kinerja keuangannya, terjadi peningkatan sebesar 10,38% untuk persentase peningkatan pendapatan usaha, untuk ROI juga mengalami peningkatan sebesar 12,61%. Untuk rasio keuangan, likuiditas dan solvabilitas mengalami penurunan sebesar -8,25% dan -17,76%. Berbeda dengan rentabilitas yang meningkat sebesar 23,96%. Untuk rasio aktivitas, seperti perputaran piutang dan perputaran total asset mengalami peningkatan sebesar 6,08% dan 22%. Dari perspektif konsumen, terjadi penurunan jumlah pasien yang ditangani baik yang rawat inap (2,5%) maupun yang rawat jalan (-5,76%). Untuk biaya yang dikeluarkan rumah sakit untuk total pasien mengalami kenaikan baik rawat inap (12,4%) dan rawat jalan (17,51%), serta manajemen rumah sakit telah dapat memberikan kepuasan pasien dan keluarganya (61%). Perspektif proses bisnis internal, pihak RS sudah dapat menerapkan proses inovasi dan proses operasi dengan baik, hal ini dilihat dari BOR, LOS, TOI, BTO yang masih berada dalam range standar Barber Johnson serta biaya yang dikeluarkan untuk satu orang

karyawan naik menjadi 3,78%. Sedangkan untuk perspektif pembelajaran dan pertumbuhan, diketahui bahwa jumlah biaya diklat yang dikeluarkan rumah sakit untuk satu orang karyawan naik menjadi 0,83% dan peserta diklat juga mengalami peningkatan sebesar 22,44%.



2.2. Penelitian Terdahulu terhadap Rumah Sakit dengan Metoda *Balanced Scorecard*

Nama Peneliti	Perspektif Keuangan (Financial Perspective)	Perspektif Pelanggan (Customer Perspective)
1. Kaplan dan Norton pada Montefiore Hospital	<ul style="list-style-type: none"> • Pendapatan Operasi • Biaya Operasi • Jumlah Operasi 	<ul style="list-style-type: none"> • Nilai Kepuasan Pelanggan • Persentase Jumlah Keluhan
2. Kaplan dan Norton pada Duke Children's Hospital	<ul style="list-style-type: none"> • Tingkat Margin Operasi • Persentase Biaya per Kasus 	<ul style="list-style-type: none"> • Kepuasan Konsumen • Akuisisi Pelanggan • Kecepatan Layanan dan Kesadaran Rencana Medis
3. Chandra Avromingga pada RSU Muhammadiyah Yogyakarta	<ul style="list-style-type: none"> • ROI • <i>Sales Growth</i> • <i>Current Ratio</i> • Rasio Operasi 	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Market Share</i> • <i>Customer Satisfaction</i> • <i>Customer Profitability</i> • <i>Customer Retention</i> • Tingkat Perolehan Pelanggan Baru
4. Afan dan Achmat Midjib pada RSU Swadana Dr Soetomo	<ul style="list-style-type: none"> • Persentase Peningkatan Pendapatan • Persentase Biaya 	<ul style="list-style-type: none"> • Kepuasan Konsumen • Kecepatan Waktu Layanan • Keluhan dari Keluarga atau Pasien
5. Nuri Istanto pada RSUD Wonosari	<ul style="list-style-type: none"> • Rentabilitas Modal Sendiri • <i>Profit Margin</i> • <i>Operating Ratio</i> 	<ul style="list-style-type: none"> • Pangsa Pasar • <i>Customer Retention</i> • <i>Customer Satisfaction</i>
6. Dyah Fitria pada Rumah Sakit Islam Klaten	<ul style="list-style-type: none"> • Persentase Peningkatan Jumlah Pendapatan Usaha • ROI • Rasio Keuangan (Likuiditas, Rentabilitas, Solvabilitas) • Rasio Aktivitas (Perputaran Piutang dan Perputaran Total Asset) 	<ul style="list-style-type: none"> • Jumlah Pasien yang Ditangani • Biaya yang dikeluarkan Rumah Sakit • Kepuasan Pelanggan

Nama Peneliti	Perspektif Proses Bisnis Internal (Internal Business Process Perspective)	Perspektif Pembelajaran dan Pertumbuhan (Learn and Growth Perspective)
1. Kaplan dan Norton pada Montefiore Hospital	<ul style="list-style-type: none"> • Lama Pasien Menginap • BTO • Waktu Layanan 	<ul style="list-style-type: none"> • Strategi Berbasis Data • Masa Penggunaan Ekuipmen • Kompensasi • Penghargaan pada Karyawan
2. Kaplan dan Norton pada Duke Children's Hospital	<ul style="list-style-type: none"> • Lama Pasien Dirawat • Rata-rata Tarif Inap 	<ul style="list-style-type: none"> • Kesempatan Mengungkapkan Ide atau Gagasan • Kompensasi Sesuai dengan Pekerjaan
3. Chandra Avromingga pada RSU Muhammadiyah Yogyakarta	<ul style="list-style-type: none"> • Respon Time • BTO • BOR • ALOS • GDR 	<ul style="list-style-type: none"> • Kepuasan Karyawan • Produktivitas Karyawan • Peningkatan Karyawan Sistem Informasi • Total Lost Time • Employee Turnover
4. Afan dan Achmat Midjib pada RSU Swadana Dr Soetomo	<ul style="list-style-type: none"> • Evaluasi pada Proses Pembayaran dalam Counter Bagian Pasien yang Berobat Jalan dan Pasien Rawat Inap • Urutan System Administrasi Pasien dari Laporan Pasien yang Diakui sampai Biaya Penanggungan Secara Detail • Kecepatan Penerimaan Pendapatan Rumah Sakit 	<ul style="list-style-type: none"> • Kepuasan Karyawan • Pengasaan Karyawan dalam Menunjukkan Opini • Pengasaan Karyawan dalam Partisipasinya pada Pelatihan Keterampilan • Promosi Kerja

Nama Peneliti	Perspektif Proses Bisnis Internal (Internal Business Process Perspective)	Perspektif Pembelajaran dan Pertumbuhan (Learn and Growth Perspective)
5. Nuri Istanto pada RSUD Wonosari	<ul style="list-style-type: none"> • Proses Inovasi • Proses Operasi • Layanan Purna Jual 	<ul style="list-style-type: none"> • Kepuasan Karyawan • Motivasi • Pemberian Wewenang serta Pembatasan Wewenang Karyawan
6. Dyah Fitria pada Rumah Sakit Islam Klaten	<ul style="list-style-type: none"> • BOR • LOS • TOI • BTO • Indikator Non Medis (Jumlah Biaya yang Dikeluarkan untuk Satu Orang Karyawan) 	<ul style="list-style-type: none"> • Jumlah Biaya Diklat per Satu Orang Karyawan • Jumlah Peserta Diklat

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1. Lokasi Penelitian

Penulis melakukan penelitian di Rumah Sakit PERTAMINA Cilacap. Yang mana Rumah Sakit PERTAMINA Cilacap (RSPC) merupakan salah satu rumah sakit terkemuka di Cilacap yang berusaha memberikan pelayanan kesehatan secara profesional dan bermutu. Tuntutan profesionalisme dan peningkatan mutu secara terus menerus, memaksa pihak Rumah Sakit PERTAMINA Cilacap untuk selalu memperbaiki mutu kinerjanya.

3.2. Variabel Penelitian

Variabel-variabel untuk menilai kinerja dengan menggunakan metoda *Balanced Scorecard* yang terdiri dari 4 perspektif yaitu :

Perspektif Keuangan (*Financial Perspective*)

Penulis membatasi tolak ukur kinerja yang dipakai dan menentukan tolak ukur berdasarkan daur hidup perusahaan, dalam hal ini Rumah Sakit PERTAMINA Cilacap berada pada daur hidup *sustain* (dalam posisi mapan). Tolak ukur yang digunakan dalam perspektif keuangan (*financial perspective*) adalah:

- Persentase peningkatan atau penurunan pendapatan usaha dari instalansi Rumah Sakit PERTAMINA Cilacap.

- Analisis rasio keuangan, yaitu:

- ❖ Likuiditas

- ❖ Rentabilitas

- ❖ Solvabilitas

- Analisis rasio aktivitas

Perspektif Konsumen (*Customer Perspective*)

Untuk mengukur kinerja perspektif konsumen (*customer perspective*), diterapkan perhitungan yang sesuai untuk digunakan, yaitu meliputi:

- Peningkatan kualitas pelayanan pada setiap instalasi medis di rumah sakit yang dapat dilakukan pengukuran keefektifan pelanggan.
- Prosentase naik atau turunnya jumlah konsumen.
- Sedangkan untuk mengetahui seberapa besar kepuasan konsumen terhadap produk-produk yang dihasilkan oleh perusahaan dan yang ditawarkan pada mereka dapat dilakukan pengukuran kepuasan karyawan (*customer satisfaction*).

Perspektif Proses Bisnis Internal (*Internal Business Proccess Perspective*)

Mengukur kinerja perspektif proses bisnis internal (*internal business process perspective*) antara lain akan dihitung:

- BOR (*Bed Occupancy Rate*)

Adalah tingkat penggunaan tempat tidur selama satu tahun. Indikator ini menghitung perputaran pasien yang masuk rumah sakit.

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

Adalah tingkat rawat inap pasien selama satu tahun. Indikator ini mengukur rata-rata masa perawatan pasien atau lamanya pasien dirawat.

- **TOI (*Turn Over Internal*)**

Adalah jarak tempat tidur kosong sampai dengan terisi. Indikator ini mengukur peningkatan pasien baru.

- **BTO (*Bed Turnover*)**

Adalah frekuensi pemakaian tempat tidur. Indikator yang mengukur peningkatan jumlah pasien rawat inap.

- **GDR (*Gross Death Rate*)**

Adalah angka kematian umum untuk tiap-tiap seribu penderita keluar, diukur dengan melihat persentase pertumbuhannya.

Perspektif Pembelajaran dan Pertumbuhan (*Learn and Growth Perspective*)

Dalam perspektif pembelajaran dan pertumbuhan (*learn and growth perspective*), terdapat tiga kategori utama:

- Persentase peningkatan atau penurunan jumlah karyawan yang mengikuti diklat terhadap jumlah karyawan.
- Pengukuran kepuasan karyawan yang dilakukan dengan survei kepuasan karyawan melalui kuisisioner.
- Perbandingan biaya diklat terhadap jumlah karyawan.

Setelah melakukan analisis secara partial, pengukuran kinerja *Balanced Scorecard* ini akan dihitung dengan menggunakan bobot. Bobot ini diambil dari buku *Balanced Scorecard* dengan Six Sigma karangan Gaspersz (2000) yang kemudian disesuaikan dengan keadaan dan kondisi Rumah Sakit PERTAMINA Cilacap. Bobot-bobot tersebut secara garis besar adalah sebagai berikut:

Perspektif Keuangan	: 15%
Perspektif Konsumen	: 50%
Perspektif Proses Bisnis Internal	: 20%
Perspektif Pembelajaran dan Pertumbuhan	: 15%

Yang mana bobot nilai ini secara rinci akan dibahas pada Bab Analisis Data.

Setelah diukur menggunakan bobot penilaian, maka bobot tersebut akan dijumlahkan sehingga mendapatkan angka kuantitatif yang menunjukkan kinerja rumah sakit tersebut baik atau tidak. Range nilai untuk total bobot penilaian menurut skripsi Dyah F (2003) adalah sebagai berikut:

0% - 50%	: Kurang Baik
51% - 75%	: Baik
76% -100%	: Sangat Baik

3.3. Jenis Data dan Tehnik Pengumpulan Data

- Perspektif Keuangan (*Financial Perspective*)

Untuk perspektif keuangan (*financial perspective*), jenis data yang diperlukan adalah data sekunder, yaitu data yang tidak secara langsung diperoleh dari sumbernya. Data keuangan meliputi laporan keuangan perusahaan tahun 2001

sampai dengan tahun 2004. Sedangkan untuk teknik pengumpulan datanya adalah dokumentasi, yaitu cara pengumpulan data diperoleh dengan data dari sumber data, catatan, atau arsip perusahaan itu sendiri.

- **Perspektif Pelanggan (*Customer Perspective*)**

Untuk perspektif pelanggan (*customer perspective*), jenis data yang diperlukan adalah data primer, yaitu data yang terdiri dari data yang berhubungan dengan masalah yang diteliti dan diperoleh dari hasil wawancara, kuisioner dan observasi seperti perilaku konsumen dan layanan yang diberikan perusahaan. Sedangkan untuk teknik pengumpulan data adalah:

- ❖ **Wawancara**

Cara pengumpulan data dengan pihak-pihak yang kompeten dengan objek penelitian.

- ❖ **Kuisioner**

Cara pengumpulan data dengan kuisioner mengenai kepuasan pelanggan yang berisikan pernyataan untuk mengetahui tingkat kepuasan pelanggan.

- **Perspektif Proses Bisnis Internal (*Internal Business Proccess Perspective*)**

Untuk perspektif proses bisnis internal (*internal business process perspective*), jenis data yang diperlukan adalah data sekunder, yaitu data yang tidak secara langsung diperoleh dari sumbernya. Sedangkan untuk teknik pengumpulan data adalah dokumentasi, yaitu cara pengumpulan data yang diperoleh dengan data dari sumber data, catatan, atau arsip perusahaan.

- **Perspektif Pembelajaran dan Pertumbuhan (*Learn and Growth Perspective*)**

Untuk perspektif pembelajaran dan pertumbuhan (*learn and growth perspective*), jenis data yang diperlukan adalah:

- ❖ **Data Primer**, yang terdiri dari data yang berhubungan dengan masalah yang diteliti.
- ❖ **Data Sekunder**, yaitu data yang secara tidak langsung diperoleh dari sumbernya.

Sedangkan untuk teknik pengumpulan data adalah:

- ❖ **Wawancara**

Cara pengumpulan data dengan pihak-pihak yang kompeten dengan objek penelitian.

- ❖ **Dokumentasi**

Cara pengumpulan data diperoleh dengan data dari sumber data, catatan, atau arsip perusahaan.

- ❖ **Kuisisioner**

Cara pengumpulan data dengan kuisisioner mengenai kepuasan karyawan yang berisikan pernyataan untuk mengetahui kepuasan karyawan.

3.4. Populasi dan Sampel

Dalam hal ini populasi dan sampel digunakan untuk mendukung tehnik pengukuran kepuasan konsumen dan kepuasan karyawan sebanyak 30 orang. Kepuasan konsumen dan kepuasan karyawan diukur dengan menggunakan penyebaran kuisisioner yang dilakukan oleh penulis selama satu hari. Untuk menilai kepuasan karyawan populasi dari sampel yang akan dipilih meliputi:

Tabel 3.1
Sampel untuk Penilaian Kepuasan Karyawan
Rumah Sakit PERTAMINA Cilacap

Sampel	Jumlah
1. Direktur	1
2. Sekretaris	1
3. Prt. Marketing	2
4. Kepala bagian	10
5. Dokter	6
6. Perawat	7
7. Staff lainnya	3
Jumlah	30

Sedangkan untuk menilai kepuasan pasien, populasi dari sampel yang akan dipilih meliputi:

Tabel 3.2
Sampel untuk Penilaian Kepuasan Konsumen
Rumah Sakit PERTAMINA Cilacap

Sampel	Jumlah
1. Karyawan PERTAMINA Cilacap	10
2. Keluarga karyawan PERTAMINA Cilacap	10
3. Masyarakat Umum	10
Jumlah	30

Adapun ukuran sampel yang digunakan yaitu dengan menggunakan standar minimal sampel untuk korelasi yang mempunyai populasi kecil sebanyak 30 sampel (Umar, 1998).

3.5. Alat Analisis

Riset ini juga menggunakan skala Likert untuk menghitung bobot setiap penilaian. Skala Likert ini berhubungan dengan pernyataan tentang sikap seseorang terhadap sesuatu (Umar, 1998).

Tabel 3.3
Skor Penilaian Tingkat Kepuasan

TINGKAT KEPUASAN	SKOR
Sangat Puas	5
Puas	4
Ragu-ragu	3
Tidak Puas	2
Sangat Tidak Puas	1

BAB IV

ANALISIS DATA

4.1. Lokasi Penelitian

4.1.1. Sejarah Berdirinya Rumah Sakit PERTAMINA Cilacap

Unit Pengolahan IV (UP IV) Pertamina di Cilacap dibangun dan beroperasi sejak awal tahun 1974, dengan kapasitas kilang 100.000 barel/hari Bahan Bakar Minyak (BBM). Untuk menunjang kegiatan tersebut, dibangun sarana kesehatan berupa rumah sakit yang diresmikan penggunaannya pada tanggal 16 Mei 1977 oleh Direktur Umum PERTAMINA saat itu, Ir. Sudarno Martosewojo. Rumah Sakit PERTAMINA Cilacap (RSPC) dipersiapkan sebagai rumah sakit setingkat kelas C (madya) dengan kapasitas 100 tempat tidur. Pembangunan rumah sakit dimaksudkan untuk memberikan pelayanan kesehatan bagi pekerja PERTAMINA UP IV beserta keluarganya, pensiunan pekerja PERTAMINA yang berdomisili di sekitar Cilacap dan para pekerja anak perusahaan PERTAMINA.

Saat ini UP IV telah berkembang pesat dengan pembangunan kilang non-BBM, sehingga telah mampu memproduksi dengan 380.000 barel/hari. Disisi lain, pola restrukturisasi perusahaan dan reevaluasi bisnis perusahaan dengan restrukturisasi telah menempatkan Rumah Sakit PERTAMINA Cilacap sebagai unit pelayanan yang diharapkan mampu mandiri dan berkembang sebagai sarana pelayanan kesehatan yang terbuka untuk umum.

Surat Keputusan Direksi No. Kpts. 129/ C0000/ 99-SO tanggal 3 Agustus 1999 tentang berlakunya Layanan Kesehatan Secara Swakelola, dan No. Kpts. 037/ C0000/ 2002/ S4 tanggal 21 Maret 2002 tentang Prosedur Keuangan Rumah Sakit/ Poli Klinik PERTAMINA Swakelola, semakin membuka peluang Rumah Sakit PERTAMINA Cilacap untuk menerima tantangan untuk mengembangkan diri ke depan menuju mandiri.

4.1.2. Keadaan Lingkungan Rumah Sakit PERTAMINA Cilacap

Kompleks Rumah Sakit PERTAMINA merupakan kompleks pemukiman yang terpisah dari area operasi UP IV dan menempati areal seluas 27 hektar. Fisik bangunan terdiri dari 5 lantai dengan luas bangunan 13.609 m², dikelilingi perumahan pekerja yang dilengkapi dengan fasilitas umum. Rumah Sakit PERTAMINA Cilacap terletak di pinggir pantai timur Kota Cilacap, termasuk Kecamatan Cilacap Utara dan berjarak ±5 Km dari pusat kota. Dari jalan utama yang menghubungkan Kota Cilacap dengan kota lain (Purwokerto, Gombong, Yogyakarta) jarak rumah sakit PERTAMINA Cilacap adalah ±1,5 Km, sedangkan jarak antara pintu gerbang utama-outer ringroad Cilacap adalah 150 m. Areal sekeliling kompleks Rumah Sakit PERTAMINA Cilacap saat ini belum berkembang sebagai areal pemukiman. Transportasi untuk mencapai Rumah Sakit PERTAMINA Cilacap adalah becak dan kendaraan umum luar kota disiang hari.

4.1.3. Visi dan Misi Rumah Sakit PERTAMINA Cilacap

Visi dan misi Rumah Sakit PERTAMINA Cilacap pada laporan ini adalah visi dan misi Rumah Sakit PERTAMINA Swakelola yang telah ditetapkan oleh General Manajer pada tanggal 8 Oktober 2001.

Visi dan misi tersebut merupakan kajian dari visi dan misi PERTAMINA dan juga UP IV sehingga kegiatan Rumah Sakit PERTAMINA Cilacap Swakelola ini tetap mengutamakan pelayanan untuk menunjang kegiatan operasional perusahaan dalam hal ini adalah PERTAMINA UP IV selaku pemilik yang memberi kewenangan kepada Dewan Direksi PERTAMINA.

Dari kajian Visi dan Misi PERTAMINA, juga telah ditetapkan Moto dan Simbol Utama Budaya yang diharapkan dapat menunjang dan merupakan sumber inspirasi di dalam mencapai target kegiatan pelayanan yang bermutu tinggi.

Visi Rumah Sakit PERTAMINA Cilacap adalah:

“ Menjadi Rumah Sakit Unggulan Nyaman dan Berkualitas”.

EFISIEN

Dalam arti bisa mengelola sumber daya yang ada meliputi Personil, Sarana dan Prasarana serta Keuangan/ Anggaran.

UNGGULAN

Yang dimaksud adalah Rumah Sakit PERTAMINA Cilacap mampu bersaing dengan rumah sakit lainnya yang ada di Cilacap.

NYAMAN

Dalam arti pasien bisa memperoleh pelayanan yang prima, suasana atau kondisi ruangan sejuk, aman serta penuh dengan perhatian dan keramahan.

BERKUALITAS

Dalam arti sarana dan prasarana yang menunjang pelayanan memenuhi standar mutu serta di tangani oleh tenaga (SDM) yang profesional.

Misi Rumah Sakit PERTAMINA Cilacap adalah:

1. Memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan pekerja PERTAMINA dan keluarganya.
2. Melayani dan menyediakan fasilitas kesehatan untuk masyarakat umum non-PERTAMINA di Cilacap dan sekitarnya.
3. Menciptakan suasana dan lingkungan rumah sakit yang nyaman dan aman.
4. Memberikan pelayanan secara profesional, efisien dan efektif.

Moto Utama Budaya Rumah Sakit PERTAMINA Cilacap:

“Anda Datang Anda Dilayani Anda Puas”.

Simbol Utama Budaya Rumah Sakit PERTAMINA Cilacap diambil dari kepanjangan singkatan RSPC (Rumah Sakit PERTAMINA Cilacap), yaitu:

R : Ramah

S : Service

P : Profesional

C : Cermat

Dengan demikian visi dan misi diatas di atas diharapkan dapat memberikan dorongan terwujudnya organisasi rumah sakit yang bisa memberikan kontribusi yang positif untuk kita semua agar dapat bertahan dan berkembang (*survive and growth*). Kelengkapan visi dan misi adalah falsafah/ filosofi Rumah Sakit PERTAMINA Cilacap sesuai dengan SK Direktur Rumah Sakit PERTAMINA Cilacap No. 39.A/E4010/2001 sebagai berikut:

1. Kami berkeyakinan bahwa citra PERTAMINA melekat pada nama rumah sakit adalah citra keberadaan kami pula, oleh karena itu kami akan senantiasa menjaga citra PERTAMINA seperti profesi kami.
2. Kami berkeyakinan bahwa kebersamaan bekerja akan berhasil guna optimal, oleh karena itu bersama rekan sekerja, kami akan senantiasa bekerja dalam suasana kekeluargaan yang terbuka dan saling menghargai.
3. Kami berkeyakinan bahwa pasien adalah orang yang paling penting di rumah sakit ini dan merupakan tujuan kami bekerja, oleh karena itu kami akan senantiasa melayani mereka dengan profesionalisme tinggi.

4.1.4. Ketenagaan

Tenaga tetap Rumah Sakit PERTAMINA Cilacap Swakelola pertengahan tahun 2004 berjumlah 80 tenaga organik, namun sampai dengan akhir Desember 2004, pekerja RSPC tinggal 78 orang. Operasional Rumah Sakit juga didukung oleh pekerja kontrak (*Labour Supply*) yang berjumlah sekitar 107 orang.

Untuk rinciannya adalah sebagai berikut:

Tabel 4.1
Rincian Tenaga Kerja di Rumah Sakit PERTAMINA Cilacap

No	Keterangan	Pimpinan	Non Pimpinan	Pekerja Kontrak	Jumlah
1	Direktur	1	-	-	1
2	Staff Medis Fungsional	4	-	-	4
3	Sekretaris	1	-	-	1
4	Direktur Yan. Med & Keperawatan	48	-	-	48
5	Penunjang Medis	10	-	-	10
6	Umum	8	3	-	11
7	Keuangan	4	1	-	5
8	Marketing/ Humas	1	-	-	1
9	Lain-lain (TKWT)	1	-	-	1
10	Jasa Khusus/ Jasa Umum	-	-	57	57
11	Dokter Part Timer	-	-	10	10
12	Dokter Full Timer	-	-	4	4
	Sub Total	78	4	71	153
13	Jasa Catering	-	-	15	15
14	Jasa Laundry	-	-	5	5
15	Jasa Cleaning	-	-	30	30
	Total	78	4	121	203

4.1.5. Struktur Organisasi dan Deskripsi Jabatan

a. Struktur Organisasi

Dalam suatu perusahaan untuk dapat mencapai tujuan perlu struktur organisasi yang baik. Struktur organisasi ini untuk tiap-tiap perusahaan satu dengan tiap-tiap perusahaan lainnya berbeda. Adapun maksud disusunnya struktur organisasi adalah memberikan kejelasan dalam menentukan pembagian tugas dan tanggung jawab, hubungan kerja dan batasan-batasan wewenang pada masing-masing bagian organisasi.

Struktur organisasi Rumah Sakit PERTAMINA Cilacap berbentuk piramida, serta dikelola direksi dan staff Rumah Sakit PERTAMINA Cilacap yang terdiri dari:

1. Direksi = Dr. Sarwo Hardiono
2. Sekretaris = Drs. Zaini Arifin
3. Prt. Marketing = Sumiyati dan Akhustinan
4. Ka. Bag. Yan. Med = Dr. Sapto P. Hw, MARS
5. Dr. Spesialis Bedah = Dr. Syamsu A, Sp.B
6. Dr. Umum = Dr. Nufril D.Q
7. Dr. Gigi = Drg. Ursula M
8. Ka. Bag. Jang Med = Drs. A. Toha Apt, SFRS
9. Ka. Sie. Apotik = Sunarti A, Md
10. Ka. Sie. Laboratorium = Surijanto, AAM
11. Ka. Bag. Umum = Saupriyono, ST
12. Ka. Bag. Keuangan = Drg. R. Sutarno
13. Kasir = Y. Sagiman

- | | |
|--------------------------|------------------|
| 14. Ka. Sie. Rawat Inap | = Zubaedah, Bsc |
| 15. Ka. Sie. Rawat Jalan | = Lili Darlia |
| 16. Ka. Sie. Bersalin | = Sunami |
| 17. Ka. Instalasi Gimul | = Drg. M. Chabib |

b. Deskripsi Jabatan

Setelah melihat struktur organisasi maka dapat dilihat pula tugas dari masing-masing jabatan secara garis besar. Secara teknis tugas dari masing-masing tersebut adalah:

1. Komite Medis

- Memberikan masukan-masukan dan saran kepada manajemen rumah sakit untuk kelancaran pelayanan pasien.

2. Direktur

- Memimpin, merumuskan kebijakan operasional rumah sakit.
- Membina, mengkoordinasikan dan mengawasi pelaksanaan kegiatan rumah sakit sesuai dengan visi, misi dan tujuan yang telah ditetapkan oleh perusahaan.
- Mengusulkan pengangkatan dan pemberhentian karyawan serta memperkerjakan karyawan sesuai kebutuhan.
- Menyusun dan menyajikan Rencana Anggaran Pendapatan dan Biaya (RAPB).
- Mewakili rumah sakit secara hukum dan kelembagaan terhadap instansi lain.

- Membina hubungan baik dengan lembaga atau perorangan diluar rumah sakit.
- Memelihara sarana prasarana rumah sakit agar senantiasa siap pakai.
- Membuat laporan pertanggung jawaban kepada dewan pengurus yang ada sekali dalam setahun.

3. Sekretaris Direktur

- Melaksanakan kegiatan kesekretariatan yang ada hubungannya dengan aktifitas Direktur Rumah Sakit meliputi, korespondensi, filing surat-surat dan pengaturan jadwal rapat.

4. Kepala Bagian Pelayanan Medis dan Perawatan

- Menyelenggarakan pelaksanaan kegiatan medis untuk memelihara, meningkatkan kesehatan pekerja, keluarga PT. PERTAMINA, dan masyarakat sekitar Cilacap sesuai dengan isi dan misi dengan tetap memperhatikan asas kewirausahaan.

Adapun bagian-bagian atau jabatan yang berada dalam jalur tanggung jawabnya adalah:

- Ka. Sic. Rawat Inap, yang tugasnya adalah mengkoordinasikan dan mengoptimalkan sumber daya dalam unit kerja instalasi gawat darurat.
- Ka. Sic. Rawat Jalan, yang tanggung jawabnya adalah mengkoordinasikan dan mengoptimalkan sumber daya manusia dalam unit kerja instalasi rawat jalan.

- Ka. Sie. Bersalin, yang tugasnya adalah mengkoordinasikan dan mengoptimalkan sumber daya dalam unit kerja instalasi bersalin.
- Ka. Sie. Gimul, yang tanggung jawabnya adalah mengkoordinasikan dan mengoptimalkan sumber daya manusia dalam unit kerja instalasi gigi dan mulut (gimul).

5. Kepala Bagian Keuangan

- Melaksanakan pembukuan keuangan yang meliputi anggaran, akuntansi, dan pengelolaan dana serta penyajian laporan keuangan yang *accountable* dan *auditable* beserta laporan manajemen keuangan guna menunjang kelancaran operasional RSPC Swadana.

6. Kepala Bagian Umum

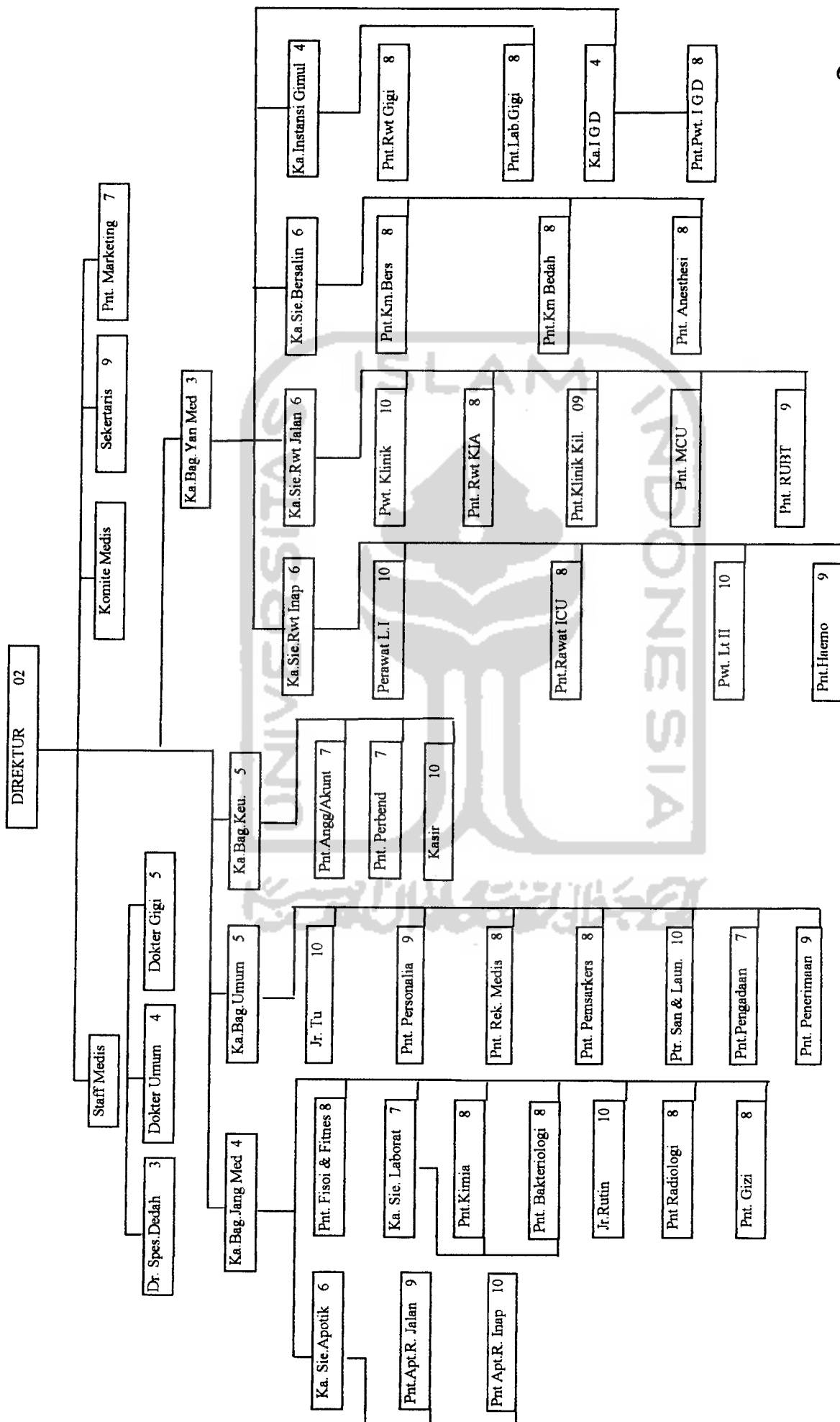
7. Ka. Bag. Jang. Medis, yang membawahi:

- a. Ka. Sie. Apotik, yang tugasnya adalah mengkoordinasikan dan mengoptimalkan sumber daya yang ada dalam unit kerja di bagian apotik.
- b. Ka. Sie. Laborat, yang tugasnya adalah mengkoordinasikan dan mengoptimalkan sumber daya yang ada dalam unit kerja di laboratorium.

8. Humas

- Melaksanakan fungsi pemasaran rumah sakit, seiring dengan persiapan Rumah Sakit PERTAMINA Swadana menjadi Rumah Sakit Mandiri 1 sampai 3 tahun mendatang.

9. Staff Medis



4.1.6. Fasilitas Pelayanan

Fasilitas pelayanan yang ada di Rumah Sakit PERTAMINA Cilacap adalah:

1. Pelayanan Rawat Jalan dan Rawat Darurat

Jenis pelayanan rawat jalan dan rawat darurat yang dapat dilayani oleh Rumah Sakit PERTAMINA Cilacap adalah:

a. Instalasi Rawat Darurat buka 24jam

b. Instalasi Rawat Jalan, antara lain:

1) Poliklinik Umum

2) Poliklinik Gigi

1 Pelayanan Perawatan Gigi

2 Labolatorium Tehnik Gigi (LTG)

3 Dental Panoraic

3) Poliklinik Psikologi

4) Poliklinik Spesialis, antara lain :

- Penyakit Dalam
- Penyakit Anak
- Bedah Umum/Anasthesi
- Bedah Thoraks
- Bedah Digestif
- Bedah Neurologi
- Bedah Tulang
- Bedah Saraf
- Bedah Saluran Cema

- Bedah Gimul
- Obsgyn
- Neurologi
- Penyakit Jiwa
- Penyakit Mata
- Penyakit THT
- Penyakit Kulit Kelamin
- Autis (Okupasi Terapi)

5) Poliklinik Kilang

- c. Instalasi Rawat Inap
 - d. Instalasi Rawat Intensif dan HD
 - e. Instalasi Bedah Sentral
 - f. Instalasi Radiologi (dilengkapi dengan CT scan dan USG)
 - g. Instalasi Farmasi
 - h. Instalasi Labolatorium, antara lain :
 - 1 Lab. Kimia
 - 2 Lab. Bakteriologi
 - 3 Lab. Rutin
 - i. Instalasi Rehabilitasi Medis (Fisioterapi)
 - j. Instalasi Gizi
2. Medical Check Up (MCU) dan Ruang Udara Bertekanan Tingkat Tinggi (RUBT) serta Endoscopy.

3. Apotik, antara lain :

a. Apotik Rawat Inap

1 Rumah Sakit PERTAMINA Cilacap

2 Kilang

b. Apotik Rawat Jalan

Tabel 4.2
Pelayanan Rawat Inap Rumah Sakit PERTAMINA Cilacap

No	Nama Ruang	Jumlah Tempat Tidur	Kelas
1	Rawat Inap		
	• Lantai 1	15	I
	• Lantai 2	15	II
	• Lantai 3	15	III
	• Lantai 3	4	VIP
2	Bayi	10	-
	Jumlah	59	

4.2. Terjemahan Visi dan Misi Rumah Sakit PERTAMINA Cilacap

Rumah Sakit PERTAMINA Cilacap mempunyai misi:

- Memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan pekerja PERTAMINA dan keluarganya.
- Melayani dan menyediakan fasilitas kesehatan untuk masyarakat umum non-PERTAMINA di Cilacap dan sekitarnya.
- Menciptakan suasana dan lingkungan rumah sakit yang nyaman dan aman.
- Memberikan pelayanan secara profesional, efisien dan efektif.

Berdasarkan pada misi Rumah Sakit PERTAMINA Cilacap untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan pekerja PERTAMINA dan keluarganya serta menyediakan pelayanan kesehatan kepada masyarakat, sudah selayaknya rumah sakit ini menjadi rujukan utama. Misi Rumah Sakit PERTAMINA Cilacap yang utama adalah dalam pemenuhan kebutuhan kesehatan masyarakat pada umumnya dan karyawan PERTAMINA serta keluarganya pada khususnya tanpa meninggalkan identitas dari perusahaan PERTAMINA. Maka dari itu, dalam melaksanakan misi Rumah Sakit PERTAMINA Cilacap tidak lupa untuk menjaga budaya organisasi serta tujuan rumah sakit untuk tetap menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang profesional sesuai dengan kode etik kedokteran.

Misi Rumah Sakit PERTAMINA Cilacap jika diterjemahkan dalam perspektif *Balanced Scorecard* adalah sebagai berikut:

“Penyelenggaraan kesehatan yang professional, efisien dan efektif sangat dipengaruhi oleh faktor ekstern maupun faktor intern rumah sakit. Faktor intern rumah sakit antara lain faktor pelayanan pasien, keprofesionalan dokter dan karyawan serta fasilitas rumah sakit yang memadai. Sedangkan faktor ekstern rumah sakit yaitu faktor kepuasan dari pelanggan atau pasien”.

Faktor pelayanan pasien sangat dipengaruhi oleh keprofesionalan dokter serta karyawan rumah sakit. Profesional berarti dapat mengerjakan sesuatu dengan baik sesuai dengan profesinya. Begitu pula dengan dokter dan karyawan rumah sakit. Keprofesionalan mereka dapat dilihat dari cara penanganan mereka terhadap pasiennya. Semakin efektif dan efisiennya mereka dalam menangani pasien maka semakin profesional mereka dalam profesinya. Keefektifan dan keefisienan ini

ditunjang oleh latar belakang pendidikan dan pelatihan-pelatihan yang pernah diikuti. Pendidikan dan pelatihan tenaga kesehatan ini termasuk dalam perspektif pembelajaran dan pertumbuhan (*Learn and Growth Perspective*) *Balanced Scorecard*.

Demi mengembangkan pelayanan yang unggul sesuai dengan kebutuhan masyarakat Cilacap dan sekitarnya, maka Rumah Sakit PERTAMINA Cilacap perlu meningkatkan kualitas sumber daya manusia dengan mengembangkan program pendidikan dan pelatihan DIKLAT yang berkelanjutan. Melalui hal ini maka Rumah Sakit PERTAMINA Cilacap dapat meningkatkan mutu tenaga kesehatannya agar dapat memberikan pelayanan yang lebih baik lagi terhadap pasien dan sesuai dengan kebutuhan pasien. Mutu pelayanan yang baik akan meningkatkan kepuasan pasien atas pelayanan yang diberikan.

Selanjutnya adalah pengadaan fasilitas rumah sakit. Fasilitas rumah sakit yang menunjang pelayanan kesehatan di rumah sakit antara lain adalah instalasi-instalasi, tempat tidur pasien, ruang inap, obat-obatan serta pengadaan alat-alat rumah sakit yang canggih. Pengadaan fasilitas-fasilitas ini dapat dimasukkan dalam perspektif proses bisnis internal (*Internal Business Proccess Perspective*), karena hal-hal tersebut menunjang proses pelayanan dan kecepatan layanan pada konsumen. Pada akhirnya kecepatan dan ketepatan pelayanan pada pasien ini pun akan berpengaruh pada kepuasan pasien.

Faktor kepuasan pelanggan merupakan faktor terpenting dari setiap organisasi atau perusahaan. Tak terkecuali rumah sakit, kepuasan pelanggan dalam hal ini pasien sangatlah penting dan perlu diperhatikan karena kepuasan pasien ini

sangat berpengaruh pada keseluruhan faktor penunjang kinerja rumah sakit. Kepuasan pasien ini dapat dimasukkan dalam perspektif pelanggan (*Customer Perspective*). Kepuasan pelanggan dipengaruhi oleh pelayanan rumah sakit, yaitu menyangkut dokter dan karyawan serta fasilitas yang memadai dari rumah sakit.

Maka dapat disimpulkan bahwa perspektif pelanggan ini dipengaruhi oleh dua perspektif sebelumnya, yaitu perspektif pembelajaran dan pertumbuhan (*Learn and Growth Perspective*) serta proses bisnis internal (*Internal Business Process Perspective*). Jika pelayanan yang diberikan oleh rumah sakit tersebut baik, begitu pula dengan fasilitas yang dimilikinya, maka pasien rumah sakit akan merasa puas terhadap pelayanan rumah sakit tersebut. Kepuasan ini pada akhirnya akan mempengaruhi jumlah pasien rumah sakit dan kemudian berpengaruh pada income atau pendapatan yang diterima oleh rumah sakit. Jika kepuasan pasien serta masyarakat pengguna jasa rumah sakit meningkat, maka pendapatan yang diterima pun akan meningkat.

Peningkatan pendapatan atau *income* rumah sakit merupakan salah satu indikator pendukung perspektif keuangan (*Financial Perspective*). Peningkatan pendapatan ini sangat dipengaruhi oleh peningkatan jumlah pasien rumah sakit. Jika jumlah pasien meningkat, maka secara otomatis pendapatan rumah sakit pun akan meningkat. Sedangkan keterangan sebelumnya dapat diketahui bahwa peningkatan pasien dipengaruhi oleh kepuasan pasien serta pelayanan kesehatan di rumah sakit tersebut.

Setelah melihat keterangan diatas maka dapat disimpulkan bahwa penjabaran misi dan strategi Rumah Sakit PERTAMINA Cilacap ternyata saling mendukung antara satu dengan yang lainnya. Rumah Sakit PERTAMINA Cilacap menjadi tempat rujukan masyarakat Cilacap dalam hal kesehatan. Untuk meningkatkan mutu pelayanan Rumah Sakit PERTAMINA Cilacap maka diselenggarakanlah pelatihan dan pengembangan tenaga kesehatan. Mutu dan kualitas akan meningkatkan kepuasan pelanggan yang pada akhirnya nanti akan meningkatkan pendapatan Rumah Sakit PERTAMINA Cilacap.

Untuk pengukuran kinerja *Balanced Scorecard* Rumah Sakit PERTAMINA Cilacap ini, penulis menggunakan proporsi atau bobot pengukuran dari masing-masing perspektif. Bobot diperoleh dari wawancara penulis dengan pihak manajemen rumah sakit terhadap elemen-elemen pengukuran kinerja *Balance Scorecard*. Melihat kepuasan pelanggan merupakan poin yang sangat penting bagi rumah sakit, maka perspektif ini mempunyai bobot yang paling besar, yaitu sebesar 50%, diikuti perspektif bisnis internal sebesar 20%. Sedangkan perspektif pembelajaran dan pertumbuhan serta keuangan, masing-masing mempunyai bobot sebesar 15%, sehingga keseluruhan bobot penilaian pengukuran kinerja adalah sebesar 100%. Bobot ini akan diukur setelah seluruh perspektif *Balance Scorecard* diukur secara parsial.

4.3. Perspektif Keuangan (*Financial Perspective*)

Untuk menganalisa perspektif keuangan (*Financial Perspective*), indikator yang digunakan adalah:

- a) Persentase peningkatan atau penurunan pendapatan usaha.
- b) Rasio Keuangan, antara lain Likuiditas, Rentabilitas, dan Solvabilitas.
- c) Rasio Aktivitas, antara lain perputaran piutang dan perputaran total assets.

Seluruh indikator tersebut dapat diperoleh dari data Laporan NERACA dan Laporan Laba Rugi perusahaan. Laporan NERACA dan Laporan Laba Rugi Rumah Sakit PERTAMINA Cilacap pada tahun 2001 sampai dengan tahun 2004 dapat dilihat pada halaman lampiran. Data tersebut didapat dari sumber keuangan Rumah Sakit PERTAMINA Cilacap. Tahun pengambilan data dipilih pada tahun 2001 sampai dengan tahun 2004 agar mendapat data terbaru sebelum tahun periode tahun 2005/2006 dan penggunaan data empat tahun dimaksudkan agar dapat dilihat dan diperbandingkan apakah setiap tahunnya terjadi peningkatan atau penurunan pada indikator-indikator tersebut.

Dalam perspektif keuangan Rumah Sakit PERTAMINA Cilacap, indikator yang akan dihitung adalah sebagai berikut:

- a. Prosentase peningkatan atau penurunan pendapatan

Dari data keuangan Rumah Sakit PERTAMINA Cilacap yaitu laporan sisa hasil usaha (Laporan L/R), diperoleh bahwa dari tahun 2001 sampai dengan tahun 2004 terjadi kenaikan pendapatan sebesar 73,12%. Peningkatan pendapatan ini terjadi pada seluruh komponen pendapatan medis dan non-medis Rumah Sakit PERTAMINA Cilacap.

Hasil perhitungan dari persentase peningkatan atau penurunan pendapatan mulai tahun 2001 sampai dengan tahun 2004, dapat dilihat dibawah ini:

Tabel 4.3
Perhitungan Prosentase Peningkatan
atau Penurunan Pendapatan

Tahun	Jumlah Pendapatan	Jumlah Kenaikan Pendapatan	Persentase Peningkatan atau Penurunan Pendapatan
2001	10.423.539.093	-	-
2002	12.244.512.571	1.820.973.478	17,47%
2003	14.549.188.885	2.304.676.314	18,82%
2004	18.044.018.207	3.494.829.322	24,02%

Jadi total peningkatannya dari tahun 2001 sampai dengan tahun 2004 sebesar:

$$= \frac{18.044.018.207 - 10.423.539.093}{10.423.539.093} \times 100\%$$

$$= 73,12\%$$

Jika kita lihat dari keseluruhan peningkatan pendapatan maka dapat disimpulkan sebagai berikut:

- Peningkatan pendapatan yang tinggi dan terus menerus selama tahun 2001 sampai dengan tahun 2004 diperoleh dengan memberikan pelayanan yang baik pada instalasi medis maupun non-medis. Baik dari instalasi gawat darurat, rawat jalan, rawat inap, kamar operasi, kamar bersalin, penunjang medis, instalasi farmasi, penunjang umum, dan pendapatan lain-lainnya. Total peningkatan secara keseluruhan sebesar 73,12%.

- Pada tahun 2002 telah terjadi kenaikan persentase pendapatan sebesar 17,47%, artinya Rumah Sakit PERTAMINA Cilacap pada tahun 2002 telah mendapat kenaikan pendapatan dari tahun 2001 sebesar Rp 1.820.973.478,-. Untuk tahun 2003 Rumah Sakit PERTAMINA Cilacap juga mengalami peningkatan pendapatan sebesar Rp 2.304.676.314,- atau naik sebesar 18,82%. Demikian juga pada tahun 2004 jumlah persentase kenaikan pendapatan menjadi 24,02% atau terjadi peningkatan pendapatan sebesar Rp 3.494.829.322,-.

b. Rasio keuangan

Rasio keuangan termasuk dalam pengukuran efektif atau tidaknya kegiatan operasional di Rumah Sakit PERTAMINA Cilacap. Rasio keuangan yang diukur antara lain:

- Likuiditas
- Rentabilitas
- Solvabilitas

Tabel 4.4
Perspektif Keuangan Menurut Rasio Keuangan

Rasio Keuangan	2001	2002	2003	2004
<u>Likuiditas</u>				
<i>Current Ratio:</i>				
$\frac{\text{Aktiva Lancar}}{\text{Kewajiban Lancar}}$	0,18	0,97	2,70	186,32
<u>Rentabilitas</u>				
<i>Operating Income to Total Asset Ratio:</i>				
$\frac{\text{Laba Bersih Operasi}}{\text{Total Aktiva}}$	-0,50	-0,31	-0,61	-0,77
<u>Solvabilitas</u>				
$\frac{\text{Total Aktiva}}{\text{Total Kewajiban}}$	0,37	2,03	1,11	1,19

Jika kita lihat dari perhitungan rasio keuangan diatas, maka dapat disimpulkan sebagai berikut:

- **Likuiditas: *Current Ratio***

Rasio Likuiditas ini digunakan untuk melihat perbandingan antara posisi aktiva lancar yang dimiliki dengan kewajiban lancar yang harus dilunasi selama satu tahun. Berdasarkan data rasio likuiditas diatas, maka dapat dilihat bahwa likuiditas Rumah Sakit PERTAMINA Cilacap terus mengalami peningkatan pada dari tahun 2001 sampai dengan tahun 2004. Pada tahun 2001 likuiditas Rumah Sakit PERTAMINA Cilacap sebesar 0,18 dengan aktiva lancar yang dimiliki sebesar Rp 1.593.787.765,- yang mana dapat digunakan untuk melunasi kewajiban lancar selama satu tahun yaitu sebesar Rp

Pada tahun 2002 likuiditas naik menjadi 0,97 dengan aktiva lancar yang dimiliki sebesar Rp 2.129.411.314,- yang mana dapat digunakan untuk melunasi kewajiban lancar selama satu tahun yaitu sebesar Rp 2.191.209.042,-. Pada tahun 2003 likuiditas naik lagi menjadi 2,70 dengan aktiva lancar yang dimiliki sebesar Rp 2.953.446.765,- yang mana dapat digunakan untuk melunasi kewajiban lancar selama satu tahun yaitu sebesar Rp 1.093.057.476,-. Begitu pula pada tahun 2004 likuiditas naik pesat menjadi 186,32 dengan aktiva lancar yang dimiliki sebesar Rp 2.007.579.028,- yang mana dapat digunakan untuk melunasi kewajiban lancar selama satu tahun yaitu sebesar Rp 10.775.035,-. Jika dilihat kenaikannya, maka peningkatan tingkat likuiditas ini sangat signifikan karena sebesar 186,14 dari tahun 2001 sampai dengan tahun 2004. Tingkat likuiditas Rumah Sakit PERTAMINA Cilacap tahun 2001 yaitu sebesar 0,18 dan tahun 2004 yaitu sebesar 186,32, maka dapat disimpulkan sangat baik, karena tingkat likuiditas yang baik adalah >1 atau 100%.

- **Rentabilitas: *Operating Income to Total Assets Ratio***

Rasio Rentabilitas adalah perbandingan antara laba bersih operasi yang diperoleh dengan total aktiva yang ada. Rasio ini digunakan untuk mengukur kemampuan rumah sakit dalam memperoleh laba dari aktiva yang ada atau tingkat pengembalian investasi kepada pemegang saham. Berdasarkan data rasio rentabilitas diatas, maka dapat dilihat bahwa rentabilitas Rumah Sakit

PERTAMINA Cilacap mengalami penurunan dan bernilai negatif dari tahun 2001 sampai dengan tahun 2004. Pada tahun 2001 rentabilitas Rumah Sakit PERTAMINA Cilacap sebesar 0,50 dengan total aktiva yang digunakan sebesar Rp 3.291.927.850,- tetap terjadi kerugian sebesar Rp 1.649.145.585,- (negatif). Pada tahun 2002 rentabilitas turun menjadi 0,31 dengan total aktiva yang digunakan sebesar Rp 4.454.240.694,- untuk dapat menekan kerugian operasi selama satu tahun menjadi Rp 1.402.394.309,- (negatif). Pada tahun 2003 rentabilitas turun menjadi 0,61 dengan total aktiva yang digunakan sebesar Rp 3.861.652.231,- tetapi terjadi kerugian sebesar Rp 2.367.130.034,- (negatif). Sedangkan pada tahun 2004 rentabilitas semakin turun menjadi 0,77 dengan total aktiva yang digunakan sebesar Rp 2.808.403.160,- tetapi kerugian semakin banyak, yaitu Rp 2.160.204.707,- (negatif). Dari perhitungan diatas dapat dilihat bahwa terjadi penurunan rentabilitas yang bernilai negatif tahun 2001 dari 0,49 menjadi 0,77 di tahun 2004. Maka dapat disimpulkan bahwa kemampuan Rumah Sakit PERTAMINA Cilacap memiliki tingkat pengembalian investasi yang rendah kepada pemegang saham, yaitu sebesar:

$$\frac{0,77 - 0,49}{0,49} \times 100\% = 57,14\%$$

Dari perhitungan diatas, dapat diketahui bahwa tingkat rentabilitas ekonomi Rumah Sakit PERTAMINA Cilacap tidak baik, karena mengalami penurunan sebesar 57,14% sampai dengan tahun 2004.

- Solvabilitas: *Cash Ratio*

Rasio Solvabilitas ini adalah perbandingan antara total aktiva dengan total kewajiban. Rasio ini digunakan untuk mengukur kemampuan rumah sakit dalam membayar seluruh kewajibannya apabila rumah sakit dilikuidasi, baik kewajiban jangka pendek maupun jangka panjang. Berdasarkan data rasio solvabilitas diatas, maka dapat dilihat bahwa solvabilitas Rumah Sakit PERTAMINA Cilacap mengalami peningkatan dari tahun 2001 sampai dengan tahun 2004. Pada tahun 2001 solvabilitas Rumah Sakit PERTAMINA Cilacap sebesar 0,37 dengan total aktiva sebesar Rp 3.291.927.850,- yang dapat digunakan untuk melunasi semua kewajiban-kewajibannya apabila rumah sakit dilikuidasi sebesar Rp 8.865.408.392,-. Pada tahun 2002 solvabilitas naik pesat menjadi 2,03 dengan total aktiva sebesar Rp 4.454.240.694,- yang dapat digunakan untuk melunasi semua kewajiban-kewajibannya apabila rumah sakit dilikuidasi sebesar Rp 2.191.209.042,-. Pada tahun 2003 solvabilitas turun menjadi 1,11 dengan total aktiva sebesar Rp 3.861.635.231,- yang dapat digunakan untuk melunasi semua kewajiban-kewajibannya apabila rumah sakit dilikuidasi sebesar Rp 3.474.231.062,-. Sedangkan pada tahun 2004 solvabilitas kembali naik menjadi 1,19 dengan total aktiva sebesar Rp 2.808.403.160,- yang dapat digunakan untuk melunasi semua kewajiban-kewajibannya apabila rumah sakit dilikuidasi sebesar Rp 2.351.794.188,-.

Berdasarkan perhitungan diatas dapat dilihat bahwa terjadi kenaikan jaminan terhadap seluruh kewajiban rumah sakit sebesar:

$$\frac{1,19 - 0,38}{0,38} \times 100\% = 213,16\%$$

Tingkat solvabilitas Rumah Sakit PERTAMINA Cilacap tahun 2001 yaitu sebesar 0,37 dan tahun 2004 yaitu sebesar 1,19 maka dapat disimpulkan sangat baik, karena tingkat solvabilitas yang baik adalah >1 atau 100%.

c. Rasio Aktivitas

Untuk rasio aktivitas yang akan diukur adalah pengukuran piutang dan perputaran total assets.

- Perputaran piutang

Tujuan dari perputaran piutang ini adalah lebih sebagai bahan pertimbangan dalam perencanaan kas rumah sakit.

Pengukuran yang biasa digunakan adalah: $\frac{\text{Pendapatan Usaha}}{\text{Jumlah Piutang}}$

Perputaran piutang pada tahun 2001 sampai dengan tahun 2004 adalah sebagai berikut:

Tabel 4.5.
Perputaran Piutang

Tahun	Pendapatan Usaha	Jumlah Piutang	Perputaran Piutang
2001	10.423.539.093	384.861.568	27,08 kali
2002	12.244.512.571	815.606.341	15,01 kali
2003	14.549.188.885	1.624.602.908	8,86 kali
2004	18.044.018.207	1.752.699.818	10,29 kali

Jika kita lihat dari perhitungan perputaran piutang diatas, maka dapat disimpulkan sebagai berikut:

- Perputaran piutang Rumah Sakit PERTAMINA Cilacap dari tahun 2001 sampai dengan tahun 2004 terus berfluktuasi. Hal ini dapat diartikan bahwa manajemen Rumah Sakit PERTAMINA Cilacap masih kurang dalam perencanaan kasnya. Pada tahun 2001 perputaran piutang sebesar 27,08 kali dan tahun 2002 turun menjadi 15,01 kali. Untuk tahun 2003 kembali turun menjadi 8,86 dan tahun 2004 naik dapat naik menjadi 10,29 kali. Artinya bahwa sumber daya yaitu piutang belum dapat dimanfaatkan secara optimal untuk peningkatan pendapatan usaha. Meskipun pemasukan piutang tergolong kurang cepat, sehingga perputaran pendapatan usaha terhadap piutang termasuk baik.

- Perputaran Total Assets

Tujuan dari pengukuran total assets ini adalah untuk menilai efektifitas penggunaan harta rumah sakit. Perhitungan menggunakan perbandingan antara pendapatan usaha yang dicapai dengan total harta yang dimiliki. Perhitungan perputaran total asset pada tahun 2001 samapi dengan tahun 2004 adalah sebagai berikut:

Tabel 4.6
Perputaran Total Asset

Tahun	Pendapatan Usaha	Total Asset	Perputaran Total Asset
2001	10.423.539.093	3.291.927.850	3,09 kali
2002	12.244.512.571	4.454.240.694	2,75 kali
2003	14.549.188.885	3.861.652.231	3,76 kali
2004	18.044.018.207	2.808.403.160	6,43 kali

Dari perhitungan diatas, maka dapat diketahui adanya kenaikan perputaran total assets sebesar:

$$\frac{6,43 - 3,09}{3,09} \times 100\% = 108,09\%$$

Jika dilihat dari perhitungan perputaran piutang tersebut, maka dapat disimpulkan sebagai berikut:

- Perputaran total asset Rumah Sakit PERTAMINA Cilacap dari tahun 2001 sampai dengan tahun 2004 terus berfluktuasi. Pada tahun 2001 perputaran total asset sebesar 3,09 kali dan pada tahun 2002 turun menjadi 2,75 kali. Dan pada tahun 2003 kembali naik menjadi 3,76 kali, kemudian pada tahun 2004 terus meningkat menjadi 6,43 kali. Hal ini menandakan

perputaran total assets Rumah Sakit PERTAMINA Cilacap terhadap pendapatan usaha semakin baik. Artinya perusahaan dapat secara efektif menggunakan aktivitya untuk meningkatkan pendapatan usaha.

Untuk perspektif keuangan, setelah dinilai dengan metoda *Balanced Scorecard* maka kita dapat mengetahui bahwa:

- **Persentase Peningkatan Pendapatan**

Pendapatan Rumah Sakit PERTAMINA secara umum mengalami peningkatan sebesar 73,12%. Hal ini mengindikasikan bahwa indikator pendapatan Rumah Sakit PERTAMINA Cilacap cukup baik, terbukti dari pendapatan Rumah Sakit PERTAMINA Cilacap yang terus meningkat dari tahun 2001 sampai dengan tahun 2004.

- **Rasio Keuangan**

Rasio keuangan yang terdiri dari likuiditas, rentabilitas, dan solvabilitas menunjukan hasil yang cukup baik. Meskipun rasio rentabilitas mengalami penurunan sebesar 57,14% dan rasio solvabilitas berfluktuasi naik turun namun rasio tersebut masih dalam kisaran nilai yang wajar. Sedangkan rasio likuiditas mengalami peningkatan sebesar 186,14 pada tahun 2004. Hal ini membuktikan bahwa kemampuan Rumah Sakit PERTAMINA Cilacap dalam melunasi kewajiban-kewajiban lancarnya sangat baik. Maka secara keseluruhan rasio keuangan Rumah Sakit PERTAMINA Cilacap cukup baik.

cukup baik.

- **Rasio Aktivitas**

Rasio aktivitas terdiri dari perputaran piutang dan perputaran total asset. Berdasarkan perhitungan telah diketahui bahwa perputaran total asset mengalami peningkatan sebesar 108,09% dan untuk perputaran piutang masih kurang cepat, tetapi dirasa cukup baik bagi Rumah Sakit PERTAMINA Cilacap. Ini dapat diartikan bahwa perputaran piutang dan total asset telah cukup efektif dalam meningkatkan pendapatan usaha. Maka dapat disimpulkan bahwa rasio aktivitas Rumah Sakit PERTAMINA Cilacap cukup baik.

4.4. Perspekti Pelanggan (*Customer Perspective*)

Pelayanan rumah sakit bagi pasien saat ini merupakan suatu faktor yang penting dalam produksi jasa bagi rumah sakit. Pelayanan jasa erat kaitannya dengan manusia, maka faktor persepsi manusia sangatlah berperan. Persepsi pasien menunjukan sesuatu yang riil atau nyata yang dialaminya. Bila pelayanan kepada pasien atau pelanggan tersebut dirasa memuaskan dan sesuai dengan harapan maka ia akan menyatakan bahwa pelayanan yang diterimanya baik. Sedangkan apabila pasien atau pelanggan merasa tidak puas dan tidak sesuai dengan harapannya, maka ia akan menyatakan bahwa pelayanan yang diterima tidak baik.

Pelayanan kepada pelanggan tidak hanya kewajiban dokter dan perawat saja, tetapi merupakan kewajiban seluruh elemen per karyawan Rumah Sakit PERTAMINA Cilacap. Termasuk didalamnya pihak manajemen dan unit lain dalam

Rumah Sakit PERTAMINA Cilacap berusaha untuk memberikan pelayanan yang terbaik kepada para pasien. Hal ini terlihat dari segala prioritas kerja yang diantaranya penambahan jumlah dokter ahli dan spesialis, serta penambahan pegawai paramedis baik perawat maupun non perawat. Diharapkan dengan penambahan ini maka rumah sakit dapat memberikan pelayanan yang terbaik yang akan membuat pasien atau pelanggan merasa puas dan dihargai. Pada akhirnya nanti diharapkan adanya peningkatan jumlah pelanggan yang akan membantu peningkatan pendapatan.

Berdasarkan uraian diatas, maka dalam perspektif pelanggan (*customer perspective*) sejumlah indikator yang harus dipenuhi adalah:

1. Jumlah pasien rawat inap dan rawat jalan
2. Jumlah karyawan rumah sakit
3. Kuisioner untuk menilai kepuasan konsumen

Pada perspektif pelanggan (*Customer Perspective*) akan diukur tingkat kepuasan konsumen atau pasien Rumah Sakit PERTAMINA Cilacap dengan melihat data yang diperoleh penulis dengan melakukan wawancara dan memberikan kuisioner yang diisi oleh konsumen atau pasien.

Selain kuisioner data yang diukur adalah peningkatan kualitas pelanggan Rumah Sakit PERTAMINA Cilacap yang didasarkan pada persentase rata-rata pasien yang ditangani oleh seorang perawat atau karyawan Rumah Sakit. Untuk indikator tersebut data yang digunakan adalah kegiatan Rumah Sakit PERTAMINA Cilacap. Serta besarnya persentase kenaikan atau penurunan jumlah konsumen.

Penerapan dalam perspektif *Balanced Scorecard* adalah sebagai berikut:

a. Keefektifan Pelayanan Pelanggan

Berikut ini adalah uraian pengukuran keefektifan pelayanan pelanggan tahun 2001 sampai tahun 2004:

Tabel 4.7
Keefektifan Pelayanan Pelanggan

Uraian	Realisasi tahun 2001	Realisasi tahun 2002	Realisasi tahun 2003	Realisasi tahun 2004
Unit Rawat Jalan: Customer Employee	382	335	415	360
Unit Rawat Inap Customer Employee	12	55	18	64

Dari data diatas dapat disimpulkan:

- Jumlah pasien yang ditangani oleh satu orang karyawan pada instalasi rawat jalan pada Rumah Sakit PERTAMINA Cilacap berfluktuasi naik turun, yaitu dari 382 orang pasien per satu orang karyawan pada tahun 2001 menjadi 335 pada tahun 2002. Kemudian pada tahun 2003 naik menjadi 415, yang kemudian pada tahun 2004 kembali turun menjadi 360 orang pasien per satu orang karyawan.

- Jumlah pasien yang ditangani oleh satu orang karyawan pada instalasi rawat inap juga berfluktuasi naik turun tiap tahunnya, yaitu dari 12 orang per satu orang karyawan pada tahun 2001 kemudian naik menjadi 55 orang per satu orang karyawan pada tahun 2002. Sedangkan pada tahun 2003 kembali menurun menjadi 18 orang per satu orang karyawan, yang kemudian naik lagi menjadi 64 orang per satu orang karyawan pada tahun 2004.

b. Kepuasan Konsumen

Nilai kepuasan pasien ini diperoleh dengan menyebarkan kuisioner selama satu hari sebelum pasien tersebut pulang. Lebih dari 90% kuisioner tersebut diisi pasien dan terisi lengkap.

Tabel 4.8
Hasil Kepuasan Konsumen

No	Pernyataan	SP	P	N	TP	STP
	<u>I. Analisis Keandalan Pelayanan</u>					
1	Penerimaan pasien	7	15	5	3	0
2	Pemeriksaan cepat & tepat	7	16	5	2	0
3	Jadwal perawatan tepat	5	15	7	2	1
4	Pelayanan tidak berbelit	2	16	8	3	1
	<u>II. Analisis Keresponsifan</u>					
5	Keresponsifan dokter	4	19	6	1	0
6	Informasi petugas jelas	0	12	16	2	0
7	Tindakan cepat	15	10	3	2	0
8	Kemampuan dokter	15	10	5	0	0
9	Ketrampilan kerja	9	12	5	2	2
	<u>III. Analisis Empati</u>					
10	Pelayanan sopan	4	16	10	0	0
11	Jaminan keamanan pelayanan	1	19	10	0	0
12	Perhatian kepada pasien	3	16	10	1	0
13	Perhatian kepada keluhan	0	5	18	5	2
14	Pelayanan yang adil	0	8	12	10	0
	<u>IV. Analisis Berwujud</u>					
15	Kebersihan ruang	3	10	17	0	0
16	Penataan ruang	1	14	10	5	0
17	Kelengkapan alat	1	14	15	0	0
18	Kerapian petugas	0	17	12	1	0
	Total	65	226	202	41	6

Tabel 4.9
Nilai dari Kuisisioner

No	Pernyataan	SP	P	N	TP	STP	Bobot	Skor
<u>I. Analisis Keandalan Pelayanan</u>								
1	Penerimaan pasien	35	60	15	6	0	116	3,867
2	Pemeriksaan cepat & tepat	35	64	15	4	0	118	3,933
3	Jadwal perawatan tepat	25	60	21	4	1	111	3,7
4	Pelayanan tidak berbelit	10	64	28	6	1	109	3,633
<u>II. Analisis Keresponsifan</u>								
5	Keresponsifan dokter	20	76	18	2	0	116	3,867
6	Informasi petugas jelas	0	48	48	4	0	100	3,333
7	Tindakan cepat	75	40	9	4	0	128	4,267
8	Kemampuan dokter	75	40	15	0	0	130	4,333
9	Ketrampilan kerja	45	48	15	4	2	114	3,8
<u>III. Analisis Empati</u>								
10	Pelayanan sopan	20	64	30	0	0	114	3,8
11	Jaminan keamanan pelayanan	5	76	30	0	0	111	3,7
12	Perhatian kepada pasien	15	64	30	2	0	111	3,7
13	Perhatian kpada keluhan	0	20	54	10	2	86	2,867
14	Pelayanan yang adil	0	32	36	20	0	88	2,933
<u>IV. Analisis Berwujud</u>								
15	Kebersihan ruang	15	40	51	0	0	106	3,533
16	Penataan ruang	5	56	30	10	0	101	3,367
17	Kelengkapan alat	5	56	45	0	0	106	3,533
18	Kerapian petugas	0	68	36	2	0	106	3,533
Total		385	976	526	78	6	1.971	65,7
Rata-rata		21,3 9	54,2 2	29,2 2	4,33	0,33	110,67	2,19

Sumber: Data Kuisisioner yang diolah

N = 30, Bobot skor Sangat Puas = 5, Puas = 4

Ragu-ragu = 3, Tidak Puas = 2, Sangat Tidak Puas = 1

Dari data diatas dapat disimpulkan :

- Tingkat kepuasan pasien pada tahun 2004 sebesar 65,7, dengan rincian rata-rata sebagai berikut: untuk pasien yang merasa sangat puas sebesar 21,39%. Untuk pasien yang merasa puas sebesar 54,22%, untuk pasien yang merasa netral sebesar 29,22%, untuk pasien yang merasa tidak puas sebesar 4,33% serta yang merasa sangat tidak puas sangat kecil yaitu sebesar 0,33%.
- Kepuasan pasien saat ini pada umumnya cukup merata, mulai dari kepuasan atas keandalan pelayanan, koresponsifan, empati dan aset berwujud yang dimiliki oleh Rumah Sakit PERTAMINA Cilacap. Peningkatan kepuasan ini terbukti dari jumlah pasien yang datang dari tahun 2001 sampai dengan tahun 2004, terutama di instalasi rawat inap. Walaupun jumlahnya berfluktuasi naik turun tetapi rata-rata jumlah pasien tiap tahunnya mengalami peningkatan.
- Angka diatas dirasa cukup memuaskan untuk sebuah perusahaan nirlaba yang mengutamakan dalam tujuannya untuk melayani konsumen secara optimal. Harapannya agar acuan diatas dapat digunakan oleh pihak Rumah Sakit PERTAMINA Cilacap untuk dapat meningkatkan kepuasan pasien atas kinerja rumah sakit.

c. Bertambahnya jumlah pasien

Berikut ini adalah naik turunnya jumlah pasien Rumah Sakit PERTAMINA Cilacap tahun 2001 sampai dengan tahun 2004 untuk kunjungan rawat jalan:

Tabel 4.10
Persentase Naik Turunnya Jumlah Pasien untuk Rawat Jalan

Tahun	Jumlah Kunjungan Rawat Jalan	Persentase Naik Turunnya Jumlah Pasien
2001	84.066	-
2002	70.942	-15,61%
2003	85.875	21,05%
2004	73.091	-14,89%

Berikut ini adalah naik turunnya jumlah pasien Rumah Sakit PERTAMINA Cilacap tahun 2001 sampai dengan tahun 2004 untuk kunjungan rawat inap:

Tabel 4.11
Persentase Naik Turunnya Jumlah Pasien untuk Rawat Inap

Tahun	Jumlah Kunjungan Rawat Inap	Persentase Naik Turunnya Jumlah Pasien
2001	2.687	-
2002	11.738	336,85%
2003	3.660	-68,82%
2004	13.003	225,27%

Dari data tersebut dapat disimpulkan:

- Dari perhitungan diatas dapat diketahui bahwa pada tahun 2002 terjadi penurunan jumlah kunjungan rawat jalan sebesar 15,61% (negatif). Hal ini dapat dilihat dari jumlah kunjungan rawat jalan dan rawat inap yang menurun pada tahun 2001 sebesar 84.066 menjadi

sebesar 21,05% dimana jumlah kunjungan pasien rawat inap dan rawat jalan naik menjadi 85.875, yang kemudian pada tahun 2004 kembali turun sebesar 14,89% (negatif) menjadi 73.091 kunjungan rawat jalan.

- Dari perhitungan diatas dapat diketahui bahwa pada tahun 2002 terjadi peningkatan jumlah kunjungan rawat inap sebesar 336,85% dari tahun 2.687 pada tahun 2001 naik menjadi 11.738 pada tahun 2002. Tetapi pada tahun 2003 terjadi penurunan sebesar 68,82% menjadi 3.660, kemudian pada tahun 2004 kembali naik sebesar 225,27% menjadi 13.003 kunjungan rawat inap.

Untuk perspektif pelanggan, setelah dinilai dengan metoda *Balanced Scorecard* maka kita dapat mengetahui bahwa:

- Jumlah pasien yang ditangani oleh satu orang karyawan berfluktuasi naik turun. Hal ini disebabkan karena pengurangan jumlah karyawan Rumah Sakit PERTAMINA Cilacap yang cukup besar, sedangkan jumlah total pasien juga berfluktuasi naik turun. Hal ini disisi lain menunjukkan bahwa penanganan karyawan terhadap pasien kurang efektif.
- Kepuasan pasien saat ini pada umumnya cukup merata, mulai dari kepuasan atas keandalan pelayanan, koresponsifan, empati dan aset berwujud yang dimiliki oleh Rumah Sakit PERTAMINA Cilacap. Kepuasan pasien yang dicapai oleh Rumah Sakit PERTAMINA Cilacap sebesar 65,7 pada tahun 2004. Angka tersebut dirasa cukup

memuaskan untuk sebuah perusahaan nirlaba yang mengutamakan dalam tujuannya untuk melayani konsumen secara optimal. Harapannya agar acuan diatas dapat digunakan oleh pihak Rumah Sakit PERTAMINA Cilacap untuk dapat meningkatkan kepuasan pasien atas kinerja rumah sakit.

- Berdasarkan hasil yang diperoleh, diketahui bahwa jumlah total pasien Rumah Sakit PERTAMINA Cilacap untuk rawat inap dan rawat jalan berfluktuasi naik turun dari tahun 2001 sampai dengan tahun 2004. Hal ini bisa berarti bahwa pelayanan yang diberikan oleh Rumah Sakit PERTAMINA Cilacap cukup baik, sehingga pasien yang menggunakan jasa rumah sakit semakin meningkat. Hal ini dibuktikan pula dengan kuisioner kepuasan pasien .

4.5. Perspektif Proses Bisnis Internal (*Internal Business Proccess Perspective*)

Pada perspektif proses bisnis internal (*Internal Business Proccess Perspective*), penggunaan instalasi-instalasi dan fasilitas-fasilitas rumah sakit harus lebih diperhatikan. Hal ini dilakukan karena proses bisnis yang ada di rumah sakit merupakan faktor yang menjadi pertimbangan pasien dalam memilih rumah sakit yang sesuai dengan kebutuhannya. Apabila fasilitas-fasilitas yang dimiliki rumah sakit tersebut memadai, maka pasien akan menggunakan jasa rumah sakit tersebut dan mungkin menjadi bahan rujukan setiap kali pasien sakit. Dan apabila fasilitas-fasilitas yang dimiliki rumah sakit tersebut tidak memadai, maka pasien tidak akan menggunakan jasa rumah sakit tersebut. Peningkatan kepuasan pasien terhadap

menggunakan jasa rumah sakit tersebut. Peningkatan kepuasan pasien terhadap fasilitas bisnis yang memadai selain pelayanan yang ada di rumah sakit pada akhirnya akan berpengaruh pada peningkatan jumlah pasien dan peningkatan pendapatan.

Untuk perspektif proses bisnis internal (*Internal Business Process Perspective*), indikator yang diukur adalah proses bisnis yang dilakukan oleh Rumah Sakit PERTAMINA Cilacap. Yaitu dapat dilihat dari tingkat penggunaan tempat tidur selama satu tahun (BOR), tingkat rawat inap pasien selama satu tahun (LOS), jarak tempat tidur kosong sampai dengan terisi (TOI), frekuensi pemakaian tempat tidur (BTO), dan angka kematian umum untuk tiap-tiap seribu penderita (GDR). Masing-masing indikator telah dihitung pada kegiatan atau performansi Rumah Sakit PERTAMINA Cilacap dari tahun 2001 sampai dengan tahun 2004. Pada perspektif ini akan diatur peningkatan atau penurunan bisnis internal Rumah Sakit PERTAMINA Cilacap pada tahun 2001 sampai dengan tahun 2004.

Indikator medis dalam proses bisnis internal Rumah Sakit PERTAMINA Cilacap dapat dilihat pada tabel performansi berikut ini:

Tabel 4.12
Performansi BOR, LOS, TOI, BTO dan GDR
Rumah Sakit PERTAMINA Cilacap

Tahun 2001			
Performansi	Rata-rata	Standar	Ketenagaan
BOR	59,63	75 – 85 hari	Kurang Baik
ALOS	4,09	3 – 12 hari	Baik
TOI	2,70	1 – 3 hari	Baik
BTO	53	> 30 hari	Baik
GDR	1,90	<4%	Baik

Tahun 2002

Performasi	Rata-rata	Standar	Ketenagaan
BOR	62,36	75 – 85 hari	Kurang Baik
ALOS	3,94	3 – 12 hari	Baik
TOI	2,37	1 – 3 hari	Baik
BTO	57,74	> 30 hari	Baik
GDR	0	<4%	Baik

Tahun 2003

Performasi	Rata-rata	Standar	Ketenagaan
BOR	57,25	75 – 85 hari	Kurang Baik
ALOS	3,87	3 – 12 hari	Baik
TOI	2,75	1 – 3 hari	Baik
BTO	56,72	> 30 hari	Baik
GDR	16,92	<4%	Kurang Baik

Tahun 2004

Performasi	Rata-rata	Standar	Ketenagaan
BOR	46,28	75 – 85 hari	Kurang Baik
ALOS	3,61	3 – 12 hari	Baik
TOI	4,18	1 – 3 hari	Baik
BTO	46,93	> 30 hari	Baik
GDR	24,24	<4%	Kurang Baik

Dari tabel diatas dapat disimpulkan:

- Secara medis, jika dilihat dari performasinya maka proses bisnis internal pada Rumah Sakit PERTAMINA Cilacap termasuk baik, karena pada tahun 2001 sampai dengan tahun 2004 indikator ALOS, TOI, dan BTO secara umum telah memenuhi standar. Standar performasi ini adalah standar nasional yang berpedoman pada standar grafik Barber Johnson.
- Indikator yang kurang baik terdapat pada BOR dan GDR. BOR adalah tingkat penggunaan tempat tidur selama satu tahun, yang mengukur perputaran pasien. Dengan jumlah standar yang ada jumlah pasien

rawat inap ternyata belum masuk ke dalam standar Barber Johnson. Hal ini dikarenakan pasien rawat inap pada Rumah Sakit PERTAMINA Cilacap tidak sebanyak pasien rawat jalan. Meskipun pasien meningkat tetapi perputaran pasien belum dapat memenuhi standar. Tempat tidur yang tersedia belum sebanding dengan banyaknya pasien dan jumlah hari perawatan, sehingga standar BOR Barber Johnson belum dapat terpenuhi. Sedangkan GDR adalah angka kematian umum untuk tiap-tiap seribu penderita keluar, diukur dengan melihat persentase pertumbuhannya. Pada tahun 2003 dan tahun 2004 jumlah angka GDR sangat tinggi, yang mencapai 16,92 pada tahun 2003 dan 24,24 pada tahun 2004. Sehingga standar BOR Barber Johnson belum dapat dipenuhi.

Untuk perspektif proses bisnis internal, setelah dinilai dengan metoda *Balanced Scorecard* maka kita dapat mengetahui bahwa:

- Dari perhitungan medis yaitu melalui performasi rumah sakit antara lain BOR, ALOS, TOI, BTO, dan GDR, diketahui bahwa secara umum indikator tersebut baik menurut standar Barber Johnson. Indikator yang kurang baik hanya terdapat pada indikator BOR dan GDR. Namun yang lain dikatakan cukup baik karena nilainya masih berada dalam range standar Barber Johnson.

4.6. Perspektif Pembelajaran dan Pertumbuhan (*Learn and Growth perspective*)

Pada perspektif pembelajaran dan pertumbuhan (*Learn and Growth Perspective*), bentuk kegiatan yang dilakukan untuk meningkatkan produktifitas dan keahlian karyawan menjadi prioritas penyaluran perspektif pembelajaran dan pertumbuhan (*Learn and Growth Perspective*). Setiap kegiatan pelatihan karyawan rumah sakit terbagi menjadi 4 macam, yaitu:

1. Manajemen
2. Medis dan paramedis keperawatan
3. Non medis

Indikator yang diukur pada perspektif pembelajaran dan pertumbuhan (*Learn and Growth Perspective*) adalah biaya pelatihan per satu orang karyawan dan peningkatan (penurunan) jumlah karyawan yang mengikuti pelatihan. Data ini dapat terpenuhi dari data di bagian umum tentang jumlah karyawan yang mengikuti diklat atau pelatihan yang diselenggarakan intern dan ekstern rumah sakit, serta kepuasan karyawan.

Penerapan *Balanced Scorecard* pada perspektif pembelajaran dan pertumbuhan adalah sebagai berikut:

a. Prosentase Jumlah Karyawan Diklat Terhadap Jumlah Total Karyawan

Perhitungan ini digunakan untuk mengetahui persentase jumlah karyawan yang mengikuti diklat setiap tahunnya. Perhitungannya

menggunakan rumus:
$$\frac{\text{Jumlah Karyawan yang Ikut Diklat}}{\text{Total Jumlah Karyawan}} \times 100\%$$

Persentase jumlah karyawan peserta diklat pada tahun 2001 sampai dengan tahun 2004 adalah sebagai berikut:

Tabel 4.13
Persentase Jumlah Peserta Diklat

Tahun	Jumlah Karyawan yang Ikut Diklat	Jumlah Total Karyawan	Persentase Jumlah Karyawan Peserta Diklat
2001	24	220	10,91%
2002	28	212	13,21%
2003	33	207	15,49%
2004	48	203	23,65%

Kesimpulan yang dapat diambil dari perhitungan diatas adalah:

- Dilihat dari perhitungan diatas maka dapat diketahui bahwa jumlah peserta diklat pada tahun 2004 mengalami peningkatan dari 10,91% pada tahun 2001 menjadi 23,65% pada tahun 2004. Persentase kenaikannya adalah:

$$\frac{(24,71 - 20,18)}{20,18} = 22,44\%$$

- Jumlah karyawan yang mengikuti diklat diketahui pada tahun 2001 sebesar 10,91%. Kemudian pada tahun 2002 naik sebesar 13,21% dan pada tahun 2003 kembali naik menjadi 15,94%. Dan terus naik pada tahun 2004 menjadi 23,65%.

- Kenaikan peserta diklat ini disebabkan oleh rumah sakit yang sangat peduli pada kualitas karyawan sehingga rumah sakit banyak mengirimkan karyawannya untuk mengikuti pelatihan. Biaya diklat karyawan yang telah dipersiapkan cukup besar diharapkan dapat digunakan sebaik-baiknya untuk peningkatan kualitas karyawan.
- Melihat peningkatan jumlah karyawan dan peningkatan karyawan yang mengikuti diklat, maka dapat disimpulkan bahwa pertumbuhan dan pembelajaran di Rumah Sakit PERTAMINA Cilacap telah berjalan cukup baik.

b. Kepuasan Karyawan

Tingkat kepuasan karyawan ini diperoleh dengan menyebarkan kuisioner pada karyawan. Lebih dari 90% kuisioner tersebut diisi pasien dan terisi lengkap.

Tabel 4.14
Hasil Kepuasan Karyawan

No	Pernyataan	SP	P	N	TP	STP
	<u>I. Semangat Kerja</u>					
1	Presensi dan disiplin	13	12	2	3	0
2	Kerjasama karyawan	14	6	6	2	1
	<u>II. Kepemimpinan</u>					
3	Manajemen	13	12	2	2	1
4	Keleluasaan tugas	14	11	3	1	1
5	Kerjasama pimpinan	14	10	2	2	2
6	Keputusan yang diambil	13	9	5	1	2
	<u>III. Motivasi</u>					
7	Penghargaan	14	11	3	1	1
8	Insentif	13	13	3	0	1
9	Program pelatihan	13	11	2	3	1
	<u>IV. Komunikasi</u>					
10	Dengan atasan kerja	12	9	5	2	2
11	Dengan rekan kerja	17	6	4	3	0
12	Akses informasi	14	11	4	1	0
	<u>V. Kondisi fisik</u>					
13	Kebersihan, keindahan	11	13	3	3	1
14	Kelengkapan alat	13	11	3	2	1
15	Fasilitas tambahan	14	12	2	1	1
	Total	202	157	49	27	15

Tabel 4.15
 Nilai dari Kuisisioner Kepuasan Karyawan

No	Pernyataan	SP	P	N	TP	STP	Bobot	Skor
<u>I. Semangat Kerja</u>								
1	Presensi dan disiplin	65	48	6	6	0	125	4,17
2	Kerjasama karyawan	70	24	18	4	1	135	3,9
<u>II. Kepemimpinan</u>								
3	Manajemen	65	48	6	4	1	124	4,13
4	Keleluasaan tugas	70	44	9	2	1	126	4,2
5	Kerjasama pimpinan	70	40	6	4	2	122	4,07
6	Keputusan yang diambil	65	36	15	2	2	120	4
<u>III. Motivasi</u>								
7	Penghargaan	70	44	9	2	1	126	4,2
8	Insentif	65	52	9	0	1	127	4,23
9	Program pelatihan	65	44	6	6	1	122	4,07
<u>IV. Komunikasi</u>								
10	Dengan atasan kerja	60	36	15	4	2	117	3,9
11	Dengan rekan kerja	85	24	12	6	0	127	4,23
12	Akses informasi	70	44	12	2	0	128	4,27
<u>V. Kondisi fisik</u>								
13	Kebersihan, keindahan	55	52	9	6	1	123	4,03
14	Kelengkapan alat	65	44	9	4	1	123	4,1
15	Fasilitas tambahan	70	48	6	2	1	127	4,23
Total		1010	628	165	54	15	1872	61,73
Rata-rata		67,33	41,87	11	3,6	1	124,8	4,1153

Sumber: Data Kuisisioner yang diolah

N = 30, Bobot skor Sangat Puas = 5, Puas = 4

Ragu-ragu = 3, Tidak Puas = 2, Sangat Tidak Puas

Dari data diatas dapat disimpulkan :

- Tingkat kepuasan karyawan pada perusahaan pada tahun 2004 sebesar 61,73. Dengan rincian rata-rata sebagai berikut: untuk karyawan yang merasa sangat puas sebesar 67,33%. Untuk karyawan yang merasa puas

sebesar 41,87%, untuk karyawan yang merasa netral sebesar 11%, untuk karyawan yang merasa tidak puas sebesar 3,6% serta yang merasa sangat tidak puas sangat kecil yaitu sebesar 1%.

- Kepuasan karyawan saat ini pada umumnya cukup merata, mulai dari semangat kerja, kepemimpinan, motivasi, komunikasi dan kondisi fisik Rumah Sakit PERTAMINA Cilacap. Tetapi ada nilai tertinggi, yang didapat dari insentif, komunikasi dengan rekan sekerja dan fasilitas tambahan yang dimiliki oleh Rumah Sakit PERTAMINA Cilacap. Karyawan Rumah Sakit PERTAMINA Cilacap merasa puas dengan komunikasi yang mereka lakukan dengan rekan sekerja. Hal mengakibatkan rasa senang untuk melakukan kerjasama dan saling membantu dalam menangani pasien. Untuk insentif dan fasilitas tamgahan yang diberikan pihak rumah sakit, akan memotivasi karyawan dalam meningkatkan kinerja mereka.
- Angka diatas dirasa cukup memuaskan untuk sebuah perusahaan nirlaba yang mengutamakan dalam tujuannya untuk melayani konsumen secara optimal dan memiliki karyawan yang loyal untuk mencapai kinerja yang optimal bagi perusahaan. Harapannya agar acuan diatas dapat digunakan oleh pihak Rumah Sakit PERTAMINA Cilacap untuk dapat meningkatkan kepuasan karyawan atas kinerja mereka dan kinerja rumah sakit.

c. Perbandingan Biaya Diklat terhadap Jumlah Total Karyawan

Indikator ini dihitung untuk mengetahui biaya yang dikeluarkan oleh pihak rumah sakit untuk pelatihan karyawan.

Rumus yang digunakan adalah:
$$\frac{\text{Total Biaya Diklat}}{\text{Jumlah Karyawan}}$$

Berikut ini adalah biaya diklat per satu orang karyawan pada tahun 2001 sampai dengan tahun 2004:

Tabel 4.16
Biaya Diklat per Satu Orang Karyawan

Tahun	Biaya Diklat	Jumlah Karyawan	Biaya Diklat per Satu Orang Karyawan (dibulatkan)
2001	57.747.900	220	262.500
2002	67.612.160	212	318.900
2003	45.310.700	207	218.900
2004	115.224.270	203	567.600

Kesimpulan:

- Biaya diklat yang dikeluarkan oleh Rumah Sakit PERTAMINA Cilacap ini merupakan biaya total diklat medis dan non medis yang mencakup pelatihan manajemen, medis dan paramedis keperawatan, paramedis non-keperawatan dan non medis.
- Kenaikan biaya diklat ini sangat wajar, mengingat pada tahun 2002 jumlah karyawan yang mengikuti pelatihan terus meningkat, yaitu dari 24 pelatihan pada tahun 2001 menjadi 48 pelatihan selama tahun 2004. Karena kualitas pelayanan yang baik menjadi prioritas utama untuk memuaskan pelanggan rumah sakit. Maka

dari itu Rumah Sakit PERTAMINA Cilacap mengirimkan karyawannya untuk mengikuti pelatihan.

Untuk perspektif proses bisnis internal, setelah dinilai dengan metoda *Balanced Scorecard* maka kita dapat mengetahui bahwa:

- Prosentase jumlah peserta diklat secara keseluruhan juga mengalami peningkatan yang cukup baik yaitu sebesar 22,44%. Peningkatan jumlah ini diharapkan akan terus berkesinambungan, karena akan semakin banyak peserta diklat maka akan semakin banyak pula tenaga kesehatan yang bermutu yang akan melayani pasien di rumah sakit. Pendidikan dan pelatihan karyawan harus diperhatikan serta harus didukung oleh biaya diklat yang memadai serta antusiasme karyawan dalam mengikuti pelatihan. Melihat hasil yang ada, maka dapat disimpulkan bahwa melalui pendidikan dan pelatihan di Rumah Sakit PERTAMINA Cilacap maka peningkatan dan produktifitas karyawan Rumah Sakit PERTAMINA Cilacap akan tercapai.
- Kepuasan karyawan saat ini pada umumnya cukup merata, mulai dari kepuasan atas semangat kerja, kepemimpinan, motivasi, komunikasi dan kondisi fisik Rumah Sakit PERTAMINA Cilacap. Kepuasan karyawan yang dicapai oleh Rumah Sakit PERTAMINA Cilacap mencai angka 61,73. Angka tersebut dirasa cukup memuaskan untuk sebuah perusahaan nirlaba yang mengutamakan dalam tujuannya untuk melayani konsumen dan memiliki karyawan yang loyal dalam mencapai kinerja yang optimal bagi rumah sakit.

- Jumlah biaya diklat per satu orang karyawan mengalami peningkatan dari tahun 2001 sampai dengan tahun 2004. Peningkatan ini memberi kontribusi positif bagi perusahaan, karena dengan peningkatan ini maka dapat menambah jumlah pelatihan yang diselenggarakan di Rumah Sakit PERTAMINA Cilacap. Melalui pelatihan yang diselenggarakan, diharapkan tenaga kesehatan Rumah Sakit PERTAMINA Cilacap akan lebih profesional dalam pekerjaannya.



Tabel 4.17
 Hasil Pengukuran *Balanced Scorecard*
 pada Rumah Sakit PERTAMINA Cilacap

No	Indikator	Tahun 2001	Tahun 2002	Tahun 2003	Tahun 2004
1	<u>Perspektif Keuangan</u>				
	• Peningkatan atau penurunan pendapatan	-	17,47%	18,82%	24,02%
	• Rasio keuangan:				
	❖ Likuiditas	0,18	0,97	2,70	186,32
	❖ Rentabilitas	(0,50)	(0,31)	(0,60)	(0,77)
	❖ Solvabilitas	0,37	2,03	1,11	1,19
	• Rasio aktivitas:				
	❖ Perputaran piutang	27,08	15,01	8,86	10,29
	❖ Perputaran total asset	3,09	2,75	3,76	6,43
2	<u>Perspektif Pelanggan</u>				
	• Keefektifan pelanggan rawat jalan	382	335	415	360
	• Keefektifan pelanggan rawat inap	12	55	18	64
	• Kepuasan pasien				65,7
	• Bertambahnya pasien rawat jalan	-	(15,61%)	21,05%	(14,89%)
	• Bertambahnya jumlah pasien rawat inap		336,85	68,82	225,27

No	Indikator	Tahun 2001	Tahun 2002	Tahun 2003	Tahun 2004
3	<u>Perspektif Proses Bisnis Internal</u>				
	• <u>BOR</u>	59,63	62,36	57,25	46,28
	• <u>ALOS</u>	4,09	3,94	3,87	3,61
	• <u>TOI</u>	2,70	2,37	2,75	4,18
	• <u>BTO</u>	53	57,74	56,72	46,93
	• <u>GDR</u>	1,90	0	16,92	24,24
4	<u>Perspektif Pembelajaran dan Pertumbuhan</u>				
	• Persentase jumlah karyawan yang ikut diklat terhadap jumlah total karyawan	10,91%	13,21%	15,94%	23,65
	• Kepuasan karyawan				61,73
	• Perbandingan biaya diklat terhadap jumlah total karyawan	262.500	318.900	218.900	567.600

4.7. Analisis Bobot Pengukuran *Balanced Scorecard*

Melalui analisis diatas maka dapat diketahui bahwa Rumah Sakit PERTAMINA Cilacap masih terus berupaya untuk meningkatkan pelayanan serta pangsa pasarnya, sehingga hal yang menjadi prioritas utama kepentingan Rumah Sakit PERTAMINA Cilacap adalah konsumen atau pasien. Jika dihubungkan dengan perspektif *Balance Scorecard* maka perspektif pelanggan menempati urutan pertama prioritas dengan diikuti perspektif proses bisnis internal, kemudian perspektif pembelajaran dan pertumbuhan serta perspektif keuangan. Masing-masing bobot penilaian ini disesuaikan dengan bobot yang diinginkan oleh Rumah Sakit PERTAMINA Cilacap itu sendiri.

Bobot-bobot perspektif ini secara garis besar adalah sebagai berikut:

Perspektif Keuangan	: 15%
Perspektif Konsumen	: 50%
Perspektif Proses Bisnis Internal	: 20%
Perspektif Pembelajaran dan Pertumbuhan	: <u>15% +</u>
Jumlah Bobot Penilaian	100%

Masing-masing bobot tersebut akan dirinci menurut indikator-indikator yang telah disepakati oleh pihak rumah sakit. Bobot standar diperoleh dari standar-standar yang telah dibuat dan diinginkan oleh perusahaan, sedangkan bobot sesungguhnya adalah bobot yang diperoleh dari perhitungan indikator-indikator sesuai dengan kondisi Rumah Sakit PERTAMINA Cilacap pada tahun 2004 yang telah dihitung secara parsial sebelumnya.

Setelah diukur menggunakan bobot penilaian, maka bobot tersebut akan dijumlahkan sehingga mendapatkan angka kuantitatif yang menunjukkan kinerja rumah sakit tersebut baik atau tidak. Range nilai untuk total bobot penilaian menurut Dyah F (2003) adalah sebagai berikut:

0% - 50% : Kurang Baik

51% - 75% : Baik

76% -100% : Sangat Baik

Berikut ini adalah uraian bobot sesungguhnya dari masing-masing indikator penilaian:

a. Perspektif Keuangan (*Financial Perspective*)

a. Peningkatan atau Penurunan Pendapatan

Telah diketahui sebelumnya bahwa pendapatan Rumah Sakit PERTAMINA Cilacap meningkat sebesar 73,12% pada tahun 2004, sedangkan peningkatan pendapatan maksimal yang diinginkan oleh rumah sakit di tahun 2004 adalah sebesar 75%. Bobot standar yang dibuat oleh rumah sakit untuk peningkatan pendapatan tersebut sebesar 5%.

Standar penilaian peningkatan pendapatan jika dimasukkan pada bobot menurut rangenya adalah sebagai berikut:

Range Peningkatan atau Penurunan Pendapatan	Bobot
0% - 20%	1%
20,01% - 40%	2%
30,01% - 60%	3%
60,01% - 80%	4%
80,01% - 100%	5%

Dari tabel tersebut dapat diketahui bahwa rumah sakit mampu meningkatkan pendapatannya sebesar 73,12%, maka bobot sesungguhnya yang akan diperoleh rumah sakit sebesar 4%.

d. Rasio Keuangan:

- Likuiditas

Rasio likuiditas yang diinginkan perusahaan sebesar 125, yang akan menempati bobot penilaian sebesar 2%. Range bobot penilaian yang dibuat perusahaan adalah sebagai berikut:

Range Likuiditas	Bobot
0 – 125	1%
>125	2%

Dari tabel diatas maka dapat disimpulkan bahwa rasio likuiditas rumah sakit sebesar 186,32 pada tahun 2004 memiliki bobot sesungguhnya sebesar 2%.

- Rentabilitas

Rasio rentabilitas yang diinginkan perusahaan mencapai tingkat rentabilitas 2, yang akan menempati bobot penilaian sebesar 2%. Range bobot penilaian yang dibuat perusahaan adalah sebagai berikut:

Range Rentabilitas	Bobot
0 – 1	1%
1,01 – 2	2%

Dari tabel tersebut dapat disimpulkan bahwa rasio rentabilitas rumah sakit sebesar 0,77 (negatif) pada tahun 2004 memiliki bobot sesungguhnya sebesar 1%.

- **Solvabilitas**

Rasio solvabilitas yang diinginkan perusahaan sebesar 2, yang akan menempati bobot penilaian sebesar 2%. Range bobot penilaian yang dibuat perusahaan adalah sebagai berikut:

Range Solvabilitas	Bobot
0 – 2	1%
>2	2%

Dari tabel diatas maka dapat disimpulkan bahwa rasio solvabilitas rumah sakit sebesar 1,19 pada tahun 2004 memiliki bobot sesungguhnya sebesar 1%.

c. Rasio Aktivitas

- **Rasio Perputaran Piutang**

Rasio perputaran piutang maksimal yang diinginkan oleh perusahaan sebesar 25 kali, dimana bobot ini akan menempati bobot 2% dari keseluruhan bobot penilaian. Berikut ini adalah range penilaian untuk bobot rasio perputaran piutang:

Range Perputaran Piutang	Bobot
0 – 25 kali	1%
>25 kali	2%

Dari tabel tersebut dapat diketahui bahwa perputaran piutang rumah sakit pada tahun 2004 mencapai angka 10,29 kali yang memperoleh bobot sebesar 1%.

- **Rasio Perputaran Total Asset**

Rasio perputaran total asset maksimal yang diinginkan oleh perusahaan sebesar 4 kali, dimana bobot ini akan menempati bobot 2% dari keseluruhan bobot penilaian. Berikut ini adalah range penilaian untuk bobot rasio perputaran total asset:

Range Perputaran Total Asset	Bobot
0 – 4 kali	1%
4,01 – 8 kali	2%

Dari tabel diatas dapat diketahui bahwa perputaran total asset rumah sakit pada tahun 2004 mencapai angka 6,43 kali memperoleh bobot sebesar 2%.

b. Perspektif Pelanggan (*Customer Perspective*)

a. Keefektifan Pelayanan Pelanggan (*Customer/ Employee*)

Keefektifan pelayanan pelanggan dapat dilihat dari berapa jumlah pasien yang dapat ditangani oleh satu orang karyawan. Penilaian ini hanya menghitung keefektifan pelayanan pada instalasi rawat inap dan rawat jalan, karena perputaran kunjungan pasien di kedua instalasi tersebut cukup cepat untuk dapat dihitung keefektifan pelayanannya dimana bobotnya sebesar 10%, yang masing-masing instalasi ini punya bobot penilaian sebesar 5%. Untuk instalasi rawat jalan, rumah sakit

menargetkan satu orang karyawan dapat menangani 200 orang pasien, sedangkan untuk rawat inap rumah sakit menargetkan satu orang karyawan dapat menangani 30 orang pasien. Berikut ini adalah range untuk menghitung penilaian keefektifan pelayanan pasien untuk rawat inap dan rawat jalan:

Range Jumlah Pasien yang Ditangani oleh Satu Orang untuk Rawat Jalan	Bobot
0 – 50 pasien	1%
51 – 100 pasien	2%
101 – 150 pasien	3%
151 – 200 pasien	4%
>200 pasien	5%

Jumlah pasien yang ditangani oleh satu orang karyawan pada instalasi rawat jalan pada tahun 2004 sebanyak 360 pasien, sehingga menurut bobot diatas keefektifan pelayanan pada instalasi rawat jalan memperoleh bobot perusahaan sebesar 5%.

Range Jumlah Pasien yang Ditangani oleh Satu Orang untuk Rawat Inap	Bobot
0 – 15 pasien	1%
16 – 30 pasien	2%
31 – 45 pasien	3%
46 – 60 pasien	4%
>60 pasien	5%

Jumlah pasien yang ditangani oleh satu orang karyawan pada instalasi rawat inap pada tahun 2004 sebanyak 64 pasien, sehingga menurut bobot diatas keefektifan pelayanan pada instalasi rawat inap memperoleh bobot perusahaan sebesar 5%.

Dari penilaian keseluruhan, maka dapat dikatakan bahwa keefektifan pelayanan pasien yang diukur dari jumlah pasien yang ditangani per satu orang karyawan pada instalasi rawat inap dan rawat jalan memperoleh bobot perusahaan sebesar 10%.

b. Kuisisioner Kepuasan Pasien

Kuisisioner kepuasan pasien ini mengukur tingkat kepuasan pasien rumah sakit di tahun 2004. Rumah sakit mentargetkan kepuasan pelanggan sebesar 60% pada tahun 2004. Bobot penilaian untuk kepuasan pasien ini relatif besar, yaitu sebesar 30% karena bagi pihak rumah sakit kepuasan pasien adalah hal yang paling utama.

Range peningkatan kepuasan pasien jika dimasukkan dalam bobot penilaian adalah sebagai berikut:

Range Kepuasan Pasien	Bobot
0 – 30%	10%
31 – 60%	20%
>60%	30%

Dari perhitungan diatas kita dapat melihat bahwa kepuasan pasien di tahun 2004 sebesar 65,7%. Nilai ini jauh diatas target yang diinginkan oleh pihak rumah sakit. Maka sesuai dengan bobotnya, kepuasan pasien ini memperoleh bobot perusahaan sebesar 30%.

c. Peningkatan atau penurunan jumlah customer

Telah diketahui sebelumnya bahwa jumlah pasien Rumah Sakit PERTAMINA Cilacap berfluktuasi naik turun dari tahun 2001 sampai dengan tahun 2004, baik untuk rawat inap maupun rawat jalan.. Sedangkan peningkatan jumlah pasien maksimal maksimal yang diinginkan oleh rumah sakit di tahun 2004 adalah sebesar 15% untuk rawat jalan dan 65% untuk rawat inap. Bobot standar yang dibuat oleh rumah sakit untuk peningkatan jumlah pasien tersebut sebesar 10%, dimana masing-masing rawat inap dan rawat jalan mendapat bobot sebesar 5%.

Range Peningkatan atau Penurunan Jumlah Pasien untuk Rawat Jalan	Bobot
<5%	1%
5,01% - 10%	2%
10,01% - 15%	3%
15,01% - 20%	4%
>20%	5%

Dari tabel diatas dapat diketahui bahwa rumah sakit pada tahun 2004 mengalami penurunan jumlah pasien rawat jalan sebesar 14,89% (negatif). Maka bobot sesungguhnya yang akan diperoleh rumah sakit sebesar 1%.

Range Peningkatan atau Penurunan Jumlah Pasien untuk Rawat Inap	Bobot
<100%	1%
100,01% - 200%	2%
200,01% - 250%	3%
250,01% - 300%	4%
>300%	5%

Dari tabel tersebut dapat diketahui bahwa rumah sakit pada tahun 2004 mampu meningkatkan jumlah pasien rawat inap sebesar 225,27%. Maka bobot sesungguhnya yang akan diperoleh rumah sakit sebesar 4%.

Dari penilaian keseluruhan, maka dapat dikatakan bahwa peningkatan atau penurunan jumlah pasien yang diukur pada instalasi rawat inap dan rawat jalan memperoleh bobot perusahaan sebesar 5%.

c. Perspektif Proses Bisnis Internal (*Internal Business Process Perspective*)

a. BOR (*Bed Occupancy Rate*)

Nilai BOR menunjukkan tingkat penggunaan tempat tidur selama satu tahun. Target perusahaan untuk BOR pada tahun 2004 adalah sebesar 75 yang akan menempati bobot 3% dari penilaian. Berikut ini adalah range nilai BOR yang dimasukan dalam bobot penilaian:

Range BOR	Bobot
<14	1%
14 – 49	2%
50 – 85	3%

Dari penilaian diatas, maka BOR rumah sakit yang dapat mencapai angka 46,28 pada tahun 2004 tidak termasuk pada range nilai BOR yang diinginkan oleh rumah sakit dan dalam standar Barber Johnson yaitu 75 - 85, maka bobot penilaian perusahaan hanya sebesar 2%.

b. ALOS (*Average Length of Stay*)

Nilai ALOS menunjukkan tingkat rawat inap selama satu tahun. Target perusahaan untuk ALOS pada tahun 2004 antara 5 sampai 7 hari, yang akan menempati bobot 3% dari penilaian. Berikut ini adalah range nilai ALOS yang dimasukan dalam bobot penilaian:

Range ALOS	Bobot
< 3 hari	1%
3 – 5 hari	2%
5 – 7 hari	3%

Dari penilaian diatas, maka ALOS rumah sakit yang dapat mencapai angka 3,61 pada tahun 2004 termasuk pada range nilai ALOS yang diinginkan oleh rumah sakit, maka bobot penilaian perusahaan sebesar 2%. Meskipun nilai ALOS menurut standar Barber Johnson termasuk baik, tetapi jika dilihat dari nilai target yang ditetapkan oleh rumah sakit, nilai ALOS kurang maksimal.

c. TOI (*Turn Over Internal*)

Nilai TOI adalah untuk menghitung jarak tempat tidur yang kosong sampai dengan terisi kembali. Nilai TOI yang ditargetkan oleh pihak rumah sakit adalah <5 hari, yang akan memperoleh bobot penilaian sebesar 3%. Berikut ini adalah range nilai TOI yang dimasukan dalam bobot penilaian:

Range TOI	Bobot
< 3 hari	3%
3 – 6 hari	2%
>6 hari	1%

Dari perhitungan yang diperoleh pada tahun 2004, dapat diketahui bahwa nilai TOI pada tahun 2004 sebesar 4,18. Maka sesuai bobot yang telah ditetapkan, maka nilai TOI rumah sakit pada tahun 2004 memperoleh nilai 2%.

d. BTO (*Bed Turn Over*)

Nilai BTO adalah nilai frekuensi penggunaan tempat tidur pasien dalam satu tahun. Nilai BTO yang ditargetkan rumah sakit sebesar >40 yang akan menempati bobot penilaian sebesar 3%. Bobot ini adalah sebagai berikut:

Range BTO	Bobot
0 – 20	1%
21 – 30	2%
31 – >40	3%

Menurut analisis, maka nilai BTO yang diperoleh perusahaan pada tahun 2004 sebesar 46,93 yang termasuk kategori BTO yang efektif, karena kelebihan dari target yang dibuat rumah sakit, yaitu sebesar >40 sehingga bobot nilai sebesar 3%.

e. GDR (*Gross Death Rate*)

GDR adalah angka kematian untuk tiap 100 pasien. Target rumah sakit adalah 4. Rumah sakit kemudian menetapkan standar dengan bobot 3%. Adapun rangenya adalah sebagai berikut:

Range GDR	Bobot
<1 orang	1%
1 – 4 orang	2%
>4 orang	3%

Dengan melihat tabel tersebut, maka dengan nilai GDR tahun 2004 sebesar 4,4 (dibulatkan 4 orang), maka rumah sakit memperoleh bobot penilaian sebesar 2%.

d. Perspektif Pembelajaran dan Pertumbuhan (*Learn and Growth Perspective*)

a. Peningkatan Jumlah Peserta Diklat

Jumlah peserta diklat pada tahun 2004 memang mengalami peningkatan sehingga berpengaruh pula pada biaya yang dianggarkan oleh rumah sakit untuk pelatihan karyawan. Adapun peningkatan jumlah peserta diklat yang diinginkan perusahaan pada tahun 2004 sebesar >25% dari jumlah seluruh karyawan. Jumlah ini akan memperoleh bobot sebesar 5%.

Range jumlah peserta diklat dimasukkan dalam bobot penilaian sebagai berikut:

Range Biaya per Satu Orang Karyawan	Bobot
<10%	1%
10 – 16%	2%
15 – 20%	3%
21 – 25%	4%
>25%	5%

Dari perhitungan sebelumnya diketahui bahwa peningkatan peserta diklat untuk tahun 2004 sebesar 22,44%. Sehingga bobot penilaian yang diperoleh rumah sakit untuk peserta diklat sebesar 4%.

b. Kuisioner Kepuasan Karyawan

Kuisioner kepuasan karyawan ini mengukur tingkat kepuasan karyawan rumah sakit di tahun 2004. Rumah sakit menargetkan kepuasan karyawan sebesar 60% pada tahun 2004. Bobot penilaian untuk kepuasan karyawan ini sebesar 10%. Range peningkatan kepuasan karyawan jika dimasukkan dalam bobot penilaian adalah sebagai berikut:

Range Kepuasan Karyawan	Bobot
<20,01%	1%
20,01 – 25%	2%
25,01 – 30%	3%
30,01 – 35%	4%
35,01 – 40%	5%
40,01 – 45%	6%
45,01 – 50%	7%
50,01 – 55%	8%
55,01 – 60%	9%
>60%	10%

Dari perhitungan tersebut kita dapat melihat bahwa kepuasan karyawan di tahun 2004 sebesar 61,73%. Maka sesuai dengan bobotnya, kepuasan pasien ini memperoleh bobot perusahaan sebesar 10%.

c. Biaya Diklat untuk Satu Orang Karyawan (Biaya Diklat/ Karyawan)

Biaya diklat untuk satu orang karyawan ini dihitung untuk mengetahui biaya yang dikeluarkan untuk diklat karyawan Rumah Sakit PERTAMINA Cilacap. Rumah sakit ini menganggarkan biaya diklat sebesar Rp 567.607,- atau jika dibulatkan sekitar Rp 567.600,- per satu orang karyawan yang akan menempati bobot nilai sebesar 5%.

Berikut ini adalah range nilai biaya diklat per satu orang karyawan pada tahun 2004:

Range Biaya Diklat per Satu Oang Karyawan	Bobot
<100.000	5%
100.000 – 200.000	4%
300.000 – 400.000	3%
500.000 – 600.000	2%
>600.000	1%

Melihat hasil yang diperoleh pada tahun 2004, biaya diklat yang dikeluarkan rumah sakit untuk satu orang karyawan sebesar Rp 567.607,- atau jika dibulatkan menjadi Rp 567.600,-. Maka jika dimasukkan dalam bobot penilaian, indikator biaya diklat nilainya adalah 3%.

3.8. Hasil dari Perhitungan Bobot Penilaian

Dari perhitungan yang telah dilakukan dengan menggunakan bobot penilaian tersebut, maka dapat diketahui hasil penilaian kinerja Rumah Sakit PERTAMINA Cilacap pada tahun 2001 sampai dengan tahun 2004 untuk tiap-tiap persepektif *Balanced Scorecard* apakah kurang baik, baik atau sangat baik. Hal ini sesuai dengan ketentuan yang telah tercantum di halaman 104.

Untuk perspektif keuangan (*financial perspective*), didapat bobot standarnya sebesar 15% dan bobot sesungguhnya sebesar 11%. Maka untuk perspektif keuangan (*financial perspective*), Rumah Sakit PERTAMINA Cilacap penilaian kinerjanya dapat dikatakan baik. Hal ini dikarenakan total range penilaian kinerjanya sebesar 73,33%. Untuk perspektif pelanggan (*customer perspective*), didapat bobot standar sebesar 50% dan bobot sesungguhnya sebesar 45%. Maka untuk perspektif

pelanggan (*customer perspective*), Rumah Sakit PERTAMINA Cilacap penilaian kinerjanya termasuk dalam kategori sangat baik. Hal ini dikarenakan total range penilaian kinerjanya sebesar 90%.

Untuk perspektif proses bisnis internal (*internal business process perspective*), didapat bobot standarnya sebesar 15% dan bobot sesungguhnya sebesar 11%. Maka untuk perspektif proses bisnis internal (*internal business process perspective*), Rumah Sakit PERTAMINA Cilacap penilaian kinerjanya dapat dikatakan baik. Hal ini dikarenakan total range penilaian kinerjanya sebesar 73,33%. Sedangkan untuk perspektif pembelajaran dan pertumbuhan (*learn and growth perspective*), didapat bobot standar sebesar 20% dan bobot sesungguhnya sebesar 12%. Maka untuk perspektif pembelajaran dan pertumbuhan (*learn and growth perspective*), Rumah Sakit PERTAMINA Cilacap penilaian kinerjanya termasuk dalam kategori sangat baik. Hal ini dikarenakan total range penilaian kinerjanya sebesar 85%.

Melihat dari perhitungan yang telah dilakukan dengan menggunakan bobot penilaian per perspektif *Balanced Scorecard*, maka dapat diketahui bahwa jumlah dari semua bobot indikator sebesar 84%. Nilai ini dapat berarti bahwa kinerja Rumah Sakit PERTAMINA Cilacap pada tahun 2004 telah menunjukkan kinerja yang sangat baik. Rumah Sakit PERTAMINA Cilacap telah mampu meningkatkan kepuasan pelanggan sekaligus produktivitasnya. Rumah Sakit PERTAMINA Cilacap masih terus membenahi diri agar produktivitasnya dapat terus meningkat dikemudian hari dan terus bersaing untuk memenangkan pangsa pasar dimasa yang akan datang.

Tabel 4.14
 Hasil Bobot Penilaian *Balanced Scorecard*
 untuk Rumah Sakit PERTAMINA Cilacap

No	Perspektif	Ukuran	Bobot Standar	Bobot Sesungguhnya
1	Perspektif Keuangan	<ul style="list-style-type: none"> • Peningkatan atau penurunan pendapatan • Rasio Keuangan: <ul style="list-style-type: none"> ❖ Likuiditas ❖ Rentabilitas ❖ Solvabilitas • Rasio aktivitas <ul style="list-style-type: none"> ❖ Perputaran piutang ❖ Perputaran total asset 	5% 2% 2% 2% 2% 2%	4% 2% 1% 1% 1% 2%
2	Perspektif Konsumen	<ul style="list-style-type: none"> • Keefektifan pelayanan • Kuisisioner kepuasan pasien • Peningkatan atau penurunan pasien 	10% 30% 10%	10% 30% 5%
3	Perspektif Proses Bisnis Internal	<ul style="list-style-type: none"> • BOR • ALOS • TOI • BTO • GDR 	3% 3% 3% 3% 3%	2% 2% 2% 3% 2%
4	Perspektif Pembelajaran dan Pertumbuhan	<ul style="list-style-type: none"> • Peningkatan jumlah peserta diklat • Kuisisioner kepuasan karyawan • Biaya diklat persatu orang karyawan 	5% 10% 5%	4% 10% 3%
	Jumlah		100%	84%

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1. Kesimpulan

Berdasarkan pada hasil yang telah dilakukan maka dapat diambil kesimpulan sebagai berikut:

- a. Jika dilihat dari perspektif-perspektif *Balanced Scorecard* maka dapat disimpulkan bahwa kinerja Rumah Sakit PERTAMINA pada tahun 2001 sampai dengan tahun 2004 sangat baik. Hal ini dapat dilihat dari hasil penelitian pada perspektif keuangan, konsumen, proses bisnis internal, serta pembelajaran dan pertumbuhan yang menunjukkan hasil yang cukup baik dengan total bobot indikatornya sebesar 84%.
- b. Perspektif keuangan menunjukkan hasil yang baik (73,33%), yang ditandai dengan peningkatan pendapatan, rasio keuangan yang masih berada pada standar yang baik. Perspektif ini dipengaruhi pula oleh perspektif pelanggan yang menunjukkan hasil sangat baik (90%). Peningkatan kepuasan pelanggan dapat meningkatkan pendapatan. Menurut penelitian pada tahun 2001 sampai dengan tahun 2004 kepuasan pelanggan Rumah Sakit PERTAMINA Cilacap dalam hal ini adalah pasien mengalami peningkatan sehingga pendapatan Rumah Sakit PERTAMINA pun mengalami kenaikan. Peningkatan kepuasan pasien juga dipengaruhi oleh proses bisnis internal yang baik (73,33%), serta produktivitas dan keahlian

karyawan Rumah Sakit PERTAMINA Cilacap yang baik. Walaupun proses bisnis internal pada indikator BOR dan GDR belum mencapai standar yang baik, tetapi indikator ini tidak terlalu berpengaruh pada kinerja perusahaan. Terbukti meskipun nilai BOR dan GDR belum sesuai standar tetapi tingkat kepuasan dan pendapatan rumah sakit mengalami peningkatan. Sedangkan tingkat produktivitas karyawan sangat ditunjang dengan peningkatan kegiatan pembelajaran dan pertumbuhan yang berkesinambungan dapat dikatakan sangat baik (85%). Produktivitas layanan ini pada akhirnya pun akan mempengaruhi tingkat kepuasan dan peningkatan pendapatan rumah sakit.

5.2. Saran

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan pada Rumah Sakit PERTAMINA Cilacap, maka saran-saran yang perlu dijadikan bahan pertimbangan dalam pengukuran kinerja antara lain:

- a. Pengukuran kinerja yang pernah dilakukan Rumah Sakit PERTAMINA Cilacap sebenarnya telah cukup baik, tetapi masih kurang lengkap. Melalui pengukuran kinerja dengan metode *Balanced Scorecard* ini diharapkan dapat memperbaiki sistem pengukuran kinerja yang telah ada, karena metode *Balanced Scorecard* tidak hanya mengukur faktor keuangan dan pelanggan saja, tetapi juga proses bisnis internal serta pembelajaran dan pertumbuhan.

- b. Dalam pengukuran kinerja sebaiknya rumah sakit perlu mempertimbangkan faktor non-finansial selain faktor finansial karena rumah sakit merupakan organisasi nirlaba sehingga kepuasan pasien menjadi perhatian utama dalam kegiatan organisasi. Hal-hal yang menunjang kepuasan pasien ini haruslah diperhatikan sehingga kepuasan dapat lebih ditingkatkan lagi dimasa yang akan datang.
- c. Peningkatan kualitas pelayanan dan non-medis perlu diperhatikan, hal ini sangat berpengaruh pada kepuasan pelanggan. Masuknya anggaran dana yang memadai dan sumber daya manusia yang berkualitas akan dapat menunjang kualitas pelayanan yang terbaik bagi pasien.
- d. Dalam rangka meningkatkan pendapatan, maka perlu adanya strategi perusahaan yang lebih baik dalam hal pemasaran, meningkatkan pelayanan dan penambahan serta pemeliharaan fasilitas yang ada di Rumah Sakit PERTAMINA Cilacap. Dengan demikian, maka peningkatan pendapatan secara menyeluruh akan dapat tercapai.
- e. Penerapan pengukuran kinerja menggunakan *Balanced Scorecard* harus didukung oleh seluruh elemen rumah sakit, baik itu dari pimpinannya sampai dengan karyawan. Integrasi komitmen pimpinan dan karyawan akan memberikan hasil yang baik bagi kinerja perusahaan.

DAFTAR PUSTAKA

- Afan, Ach. M. (2003). "Study Awal Penerapan Balanced Scorecard Pada Evaluasi Kinerja Rumah Sakit Swadana RSUD Dr. Soetomo". Diambil dari <http://www.JIPTUM.com>
- Candra, A. (2002). *Balanced Scorecard sebagai Alat Ukur Kinerja RSUD PKU Muhammadiyah Yogyakarta*. Skripsi Sarjana (Tidak dipublikasikan). Yogyakarta: Fakultas Ekonomi UMY.
- Dyah, F. (2003). Analisis Pengukuran Kinerja Perusahaan Menggunakan Metode Balanced Scorecard Study Kasus pada Rumah Sakit Islam Klaten. Skripsi Sarjana (Tidak dipublikasikan). Yogyakarta: Fakultas Ekonomi UII.
- Engel, J. F., R. D. Blackwell, dan P.W. Miniard (terj.) (1994). *Perilaku Konsumen*. Jilid 1. Edisi Keenam. Jakarta: Binarupa Aksara.
- Indriantoro, Nur. (2002). "Balanced Scorecard. Bahan Seminar. Program Magister Manajemen STIE Perbanas Jakarta".
- Istanto, Nuri. (2003). *Penilaian Kinerja Manajemen Dengan Menggunakan Balanced Scorecard Pada RSUD Wonosari*. Skripsi Sarjana (Tidak dipublikasikan). Yogyakarta: Fakultas Ekonomi UMY.
- Kaplan, R. S dan Norton. D. P. (1996). *Balanced Scorecard Menerapkan Strategi Menjadi aksi*. Jakarta: Erlangga.
- Kaplan, R. S dan Norton. D. P. (2001). *The Strategy Focused Organization*. Massachusetts: Harvard Business School Press.
- Laela, Fatma. (1998). "Balanced Scorecard Sebagai Alternatif Pengukuran Kinerja Manajemen." *Telaah, Jurusan Manajemen Ekonomi dan Bisnis*, No.1 Vol 2, hal 43-59.
- Lubis, Arfan. I dan Sutapa, (2003). "Implementasi Konsep Balanced Scorecard bagi Small dan Medium Business di Indonesia: Suatu Tinjauan Teoritis." *Jurnal Ekobis*, Januari.

Mulyadi. (2001). *Balanced Scorecard: Alat Manajemen Kontemporer untuk Pelipatganda Kinerja Keuangan Perusahaan*. Edisi kesatu. Jakarta: Salemba Empat.

Umar, Husein. (2002). *Strategic Manajemen Action*. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama.





Lampiran I
Laporan Laba Rugi Tahun 2001-2004



**LAPORAN LABA RUGI
RUMAH SAKIT PERTAMINA CILACAP
TAHUN 2001**

Bunga		Rp	42.932.394,-
Pendapatan:			
• Kamar Bedah	Rp	565.337.443,-	
• Kamar Bersalin	Rp	86.350.468,-	
• Anaesthi	Rp	58.585.318,-	
• Rawat Inap	Rp	5.056.994.563,-	
• Haemodialisis	Rp	-	
• ICU/ICCU	Rp	12.313.336,-	
• Klinik Umum	Rp	619.696.000,-	
• Klinik Kilang	Rp	111.832.000,-	
• Klinik Ibu dan Anak	Rp	69.028.507,-	
• Klinik Spesialis	Rp	75.050.000,-	
• Tindakan Spesialis	Rp	32.500.000,-	
• Klinik Suntik dan Balut	Rp	23.240.000,-	
• Medical Check Up	Rp	87.617.101,-	
• RUBT	Rp	59.093.989,-	
• Ins.Gawat Darurat	Rp	80.512.480,-	
• Lab. Tek. Gigi	Rp	35.851.000,-	
• Klinik Gigi	Rp	363.365.121,-	
• Apotek Rawat Jalan	Rp	2.100.000.000,-	
• Lab. Kimia	Rp	319.741.166,-	
• Lab. Bakterial	Rp	179.782.364,-	
• Lab. Rutin	Rp	191.599.950,-	
• Fisioterapi & Fitnes	Rp	91.194.787,-	
• Radiologi	Rp	201.707.500,-	
• Gizi	Rp	1.846.000,-	
• Kamar Zenazah	Rp	300.000,-	
Jumlah Pendapatan			Rp 10.423.539.093,- +
			Rp 10.466.471.487,-

Biaya:

• Gaji pegawai pimpinan	Rp 4.171.870.000,-
• Gaji pegawai biasa	Rp 616.269.000,-
• Lembur biasa	<u>Rp 35.671.000,- +</u>
Total Gaji	Rp 4.823.810.000,-

• Kontrak tenaga RSPC	Rp 100.432.000,-
• Catering RSPC	Rp 150.092.000,-
• Laundry RSPC	Rp 25.000.000,-
• Cleaning RSPC	Rp 25.735.000,-
• Jasa kesh.khusus	<u>Rp 64.675.000,- +</u>
Total Kontrak	Rp 365.934.000,-

• Mat.pakaian pekerja	Rp 83.000.000,-
• Medical instrument	Rp 130.346.000,-
• Obat-obatan	Rp 300.000.000,-
• Mat.laund&clean	Rp 52.000.000,-
• Medical supplies	Rp 311.293.000,-
• Alat rumah tangga RSPC	Rp 22.824.000,-
• Gas medis	Rp 27.420.000,-
• X-ray article	Rp 36.190.000,-
• Bahan kimia lab	Rp 212.140.000,-
• Textile RSPC	Rp 30.000.000,-
• Dental articles	Rp 81.285.000,-
• Bi.cetak/form	Rp 51.500.000,-
• Alat tulis kantor	<u>Rp 40.344.000,- +</u>
Total Material	Rp 5.378.342.000,-

• Pengeluaran kursus	Rp 57.747.900,-
• Uang makan lembur	Rp 25.500.000,-
• Biaya lain-lain	Rp 57.510.000,-
• Jasa dari spes luar	Rp 129.250.000,-
• Fee dr PERTAMINA	Rp 213.192.000,-
• Resep apotek luar	Rp 235.740.000,-
• Biaya tes lab luar	Rp 20.020.000,-
• Darah donor	<u>Rp 43.800.000,- +</u>
Total Sundries	Rp 782.760.900,-

• Pemakaian komputer	Rp	20.000.000,-	
• Biaya fotocopy	Rp	13.000.000,-	
• Biaya telkom	Rp	36.000.000,-	
• Operational ambulance	Rp	36.000.000,-	
• Biaya listrik	Rp	54.000.000,-	
• Biaya air	Rp	9.000.000,-	
• Perawatan alat-alat RSPC	Rp	207.940.000,-	
• Perawatan gedung	<u>Rp</u>	<u>388.821.172,-</u>	+
Total Non Spender	Rp	764.761.172,-	
Jumlah Biaya			<u>Rp 12.115.617.072,- -</u>
Rugi			<u>Rp (1.649.145.585)</u>



**LAPORAN LABA RUGI
RUMAH SAKIT PERTAMINA CILACAP
TAHUN 2002**

Bunga Rp 26.847.499,-

Pendapatan:

• Kamar Bedah	Rp 959.985.448,-
• Kamar Bersalin	Rp 105.143.014,-
• Anaesthi	Rp 567.319.347,-
• Rawat Inap	Rp 5.386.577.994,-
• Haemodialisis	Rp 57.408.000,-
• ICU/ICCU	Rp 17.021.923,-
• Klinik Umum	Rp 695.676.800,-
• Klinik Kilang	Rp 132.305.600,-
• Klinik Ibu dan Anak	Rp 83.391.757,-
• Klinik Spesialis	Rp 116.816.000,-
• Tindakan Spesialis	Rp 41.600.000,-
• Klinik Suntik dan Balut	Rp 30.231.600,-
• Medical Check Up	Rp 117.843.444,-
• RUBT	Rp 59.744.314,-
• Ins.Gawat Darurat	Rp 102.536.041,-
• Lab. Tek. Gigi	Rp 61.763.050,-
• Klinik Gigi	Rp 417.869.890,-
• Apotek Rawat Jalan	Rp 2.106.750.000,-
• Lab. Kimia	Rp 378.956.980,-
• Lab. Bakterial	Rp 206.383.104,-
• Lab. Rutin	Rp 227.434.165,-
• Fisioterapi & Fitnes	Rp 117.148.683,-
• Radiologi	Rp 250.926.821,-
• Gizi	Rp 3.184.350,-
• Kamar Zenazah	Rp 494.246,- +

Jumlah Pendapatan

Rp 12.244.512.571,-
Rp 12.271.360.070,-

Biaya:

• Gaji pegawai pimpinan	Rp 6.502.281.000,-
• Gaji pegawai biasa	Rp 655.167.000,-
• Lembur biasa	<u>Rp 48.137.000,- +</u>
Total Gaji	Rp 7.502.281.000,-
• Kontrak tenaga RSPC	Rp 163.642.000,-
• Catering RSPC	Rp 377.000.175,-
• Laundry RSPC	Rp 36.800.000,-
• Cleaning RSPC	Rp 197.100.000,-
• Jasa kesh.khusus	<u>Rp 105.600.000,- +</u>
Total Kontrak	Rp 870.142.175,-
• Mat.pakaian pekerja	Rp 87.360.000,-
• Medical instrument	Rp 77.338.200,-
• Obat-obatan	Rp 3.213.500.000,-
• Mat.laund&clean	Rp 62.400.000,-
• Medical supplies	Rp 438.775.000,-
• Alat rumah tangga RSPC	Rp 29.824.450,-
• Gas medis	Rp 77.500.000,-
• X-ray article	Rp 82.340.000,-
• Bahan kimia lab	Rp 211.843.000,-
• Textile RSPC	Rp 33.200.000,-
• Dental articles	Rp 502.895.000,-
• Bi.cetak/form	Rp 5.140.000,-
• Alat tulis kantor	<u>Rp 40.900.000,- +</u>
Total Material	Rp 5.173.015.650,-
• Pengeluaran kursus	Rp 67.612.160,-
• Uang makan lembur	Rp 12.990.000,-
• Biaya lain-lain	Rp 71.762.000,-
• Jasa dari spes luar	Rp 454.400.000,-
• Fee dr PERTAMINA	Rp 77.726.131,-
• Resep apotek luar	Rp 179.350.000,-
• Biaya tes lab luar	Rp 39.850.000,-
• Darah donor	<u>Rp 89.314.000,- +</u>
Total Sundries	Rp 993.004.291,-

• Pemakaian komputer	Rp	27.000.000,-
• Biaya fotocopy	Rp	20.250.000,-
• Biaya telkom	Rp	54.000.000,-
• Operational ambulance	Rp	54.000.000,-
• Biaya listrik	Rp	81.000.000,-
• Biaya air	Rp	13.500.000,-
• Perawatan alat-alat RSPC	Rp	134.242.500,-
• Perawatan gedung	Rp	<u>451.318.763,- +</u>
Total Non Spender	Rp	1.035.311.263,-

Jumlah Biaya

Rp 13.673.754.379,- -

Rugi

Rp (1.402.394.309)



**LAPORAN LABA RUGI
RUMAH SAKIT PERTAMINA CILACAP
TAHUN 2003**

Pendapatan:

• Kamar Bedah	Rp 1.269.832.836,-
• Kamar Bersalin	Rp 110.982.990,-
• Anaesthi	Rp 750.268.810,-
• Rawat Inap	Rp 6.582.969.688,-
• Haemodialisis	Rp 120.556.800,-
• ICU/ICCU	Rp 19.883.510,-
• Klinik Umum	Rp 771.657.600,-
• Klinik Kilang	Rp 152.779.280,-
• Klinik Ibu dan Anak	Rp 87.400.731,-
• Klinik Spesialis	Rp 128.562.000,-
• Tindakan Spesialis	Rp 53.235.000,-
• Klinik Suntik dan Balut	Rp 36.061.200,-
• Medical Check Up	Rp 134.697.223,-
• RUBT	Rp 61.880.541,-
• Ins.Gawat Darurat	Rp 112.482.731,-
• Lab. Tek. Gigi	Rp 81.147.450,-
• Klinik Gigi	Rp 417.869.890,-
• Apotek Rawat Jalan	Rp 2.422.762.500,-
• Lab. Kimia	Rp 390.211.619,-
• Lab. Bakterial	Rp 206.016.490,-
• Lab. Rutin	Rp 234.528.352,-
• Fisioterapi & Fitnes	Rp 129.423.453,-
• Radiologi	Rp 269.890.017,-
• Gizi	Rp 3.444.681,-
• Kamar Zenazah	Rp 643.493,- +

Jumlah Pendapatan

Rp 18.044.018.207,-

Biaya:

• Gaji pegawai pimpinan	Rp6.677.309.100,-
• Gaji pegawai biasa	Rp 720.683.700,-
• Lembur biasa	<u>Rp 52.950.700,- +</u>
Total Gaji	Rp7.450.943.500,-

• Kontrak tenaga RSPC	Rp 179.520.000,-
• Catering RSPC	Rp 414.700.193,-
• Laundry RSPC	Rp 38.280.000,-
• Cleaning RSPC	Rp 216.810.000,-
• Jasa kesh.khusus	<u>Rp 147.840.000,- +</u>
Total Kontrak	Rp 997.150.193,-

• Mat.pakaian pekerja	Rp 100.464.000,-
• Medical instrument	Rp 88.973.430,-
• Obat-obatan	Rp 3.845.525.000,-
• Mat.laund&clean	Rp 71.750.000,-
• Medical supplies	Rp 204.591.250,-
• Alat rumah tangga RSPC	Rp 34.298.118,-
• Gas medis	Rp 99.125.000,-
• X-ray article	Rp 94.691.450,-
• Bahan kimia lab	Rp 243.619.450,-
• Textile RSPC	Rp 38.180.000,-
• Dental articles	Rp 119.329.250,-
• Bi.cetak/form	Rp 67.911.000,-
• Alat tulis kantor	<u>Rp 47.610.000,- +</u>
Total Material	Rp 5.056.067.918,-

• Pengeluaran kursus	Rp 45.310.700,-
• Uang makan lembur	Rp 39.297.000,-
• Biaya lain-lain	Rp 65.938.656,-
• Jasa dari spes luar	Rp 454.840.896,-
• Fee dr PERTAMINA	Rp 57.552.000,-
• Resep apotek luar	Rp 282.285.000,-
• Biaya tes lab luar	Rp 32.735.000,-
• Darah donor	<u>Rp 34.056.500,- +</u>
Total Sundries	Rp 1.012.014.856,-

• Pemakaian komputer	Rp	31.050.000,-
• Biaya fotocopy	Rp	23.287.500,-
• Biaya telkom	Rp	62.100.000,-
• Operational ambulance	Rp	62.100.000,-
• Biaya listrik	Rp	93.150.000,-
• Biaya air	Rp	15.525.000,-
• Perawatan alat-alat RSPC	Rp	188.913.375,-
• Perawatan gedung	Rp	<u>924.016.577,- +</u>
Total Non Spender	Rp	1.400.142.452,-

Jumlah Biaya

Rp 20.204.222.914,- -

Rugi

Rp (2.160.204.707,-)



**LAPORAN LABA RUGI
RUMAH SAKIT PERTAMINA CILACAP
TAHUN 2004**

Pendapatan:

• Kamar Bedah	Rp 1.579.680.224,-
• Kamar Bersalin	Rp 116.822.967,-
• Anaesthi	Rp 933.218.273,-
• Rawat Inap	Rp 7.658.232.267,-
• Haemodialisis	Rp 189.876.950,-
• ICU/CCU	Rp 22.745.095,-
• Klinik Umum	Rp 847.638.400,-
• Klinik Kilang	Rp 173.252.800,-
• Klinik Ibu dan Anak	Rp 91.409.765,-
• Klinik Spesialis	Rp 140.308.000,-
• Tindakan Spesialis	Rp 62.790.000,-
• Klinik Suntik dan Balut	Rp 41.890.800,-
• Medical Check Up	Rp 1.515.551.001,-
• RUBT	Rp 64.015.765,-
• Ins.Gawat Darurat	Rp 122.429.420,-
• Lab. Tek. Gigi	Rp 106.531.850,-
• Klinik Gigi	Rp 417.669.890,-
• Apotek Rawat Jalan	Rp 2.766.176.875,-
• Lab. Kimia	Rp 401.466.258,-
• Lab. Bakterial	Rp 205.649.875,-
• Lab. Rutin	Rp 241.622.543,-
• Fisioterapi & Fitnes	Rp 1.414.688.224,-
• Radiologi	Rp 288.853.213,-
• Gizi	Rp 3.705.013,-
• Kamar Zenazah	Rp 792.793,- +

Jumlah Pendapatan

Rp 14.549.188.885,-

Biaya:

• Gaji pegawai pimpinan	Rp 7.345.040.000,-
• Gaji pegawai biasa	Rp 790.721.070,-
• Lembur biasa	<u>Rp 60.245.790,- +</u>
Total Gaji	Rp 8.196.006.860,-

• Kontrak tenaga RSPC	Rp 197.472.000,-
• Catering RSPC	Rp 456.170.213,-
• Laundry RSPC	Rp 42.108.000,-
• Cleaning RSPC	Rp 228.291.000,-
• Jasa kesh.khusus	<u>Rp 206.976.000,- +</u>
Total Kontrak	Rp 1.131.017.213,-

• Mat.pakaian pekerja	Rp 115.533.600,-
• Medical instrument	Rp 102.319.445,-
• Obat-obatan	Rp 6.372.340.750,-
• Mat.laund&clean	Rp 82.524.000,-
• Medical supplies	Rp 560.279.933,-
• Alat rumah tangga RSPC	Rp 39.442.835,-
• Gas medis	Rp 102.493.750,-
• X-ray article	Rp 108.894.650,-
• Bahan kimia lab	Rp 280.152.368,-
• Textile RSPC	Rp 43.907.000,-
• Dental articles	Rp 136.078.838,-
• Bi.cetak/form	Rp 82.482.100,-
• Alat tulis kantor	<u>Rp 52.371.000,- +</u>
Total Material	Rp 8.079.820.316,-

• Pengeluaran kursus	Rp 115.224.270,-
• Uang makan lembur	Rp 39.844.587,-
• Biaya lain-lain	Rp 80.532.020,-
• Jasa dari spes luar	Rp 489.324.000,-
• Fee dr PERTAMINA	Rp 83.307.800,-
• Resep apotek luar	Rp 333.813.500,-
• Biaya tes lab luar	Rp 36.118.500,-
• Darah donor	<u>Rp 45.223.750,- +</u>
Total Sundries	Rp 1.223.387.827,-

• Pemakaian komputer	Rp	34.155.000,-
• Biaya fotocopy	Rp	25.616.250,-
• Biaya telkom	Rp	68.310.000,-
• Operational ambulance	Rp	38.310.000,-
• Biaya listrik	Rp	102.465.000,-
• Biaya air	Rp	17.077.500,-
• Perawatan alat-alat RSPC	Rp	207.684.713,-
• Perawatan gedung	<u>Rp</u>	<u>1.050.418.235,- +</u>
Total Non Spender	Rp	1.573.990.698,-

Jumlah Biaya

Rp 16.916.318.919,- -

Rugi

Rp (2.367.130.034,-)



Lampiran II
Laporan Neraca Tahun 2001-2004



LAPORAN NERACA
RUMAH SAKIT PERTAMINA CILACAP
TAHUN 2001

Kas dan bank	Rp 773.049.896,-
Piutang dagang	Rp 384.861.568,-
Persediaan material	<u>Rp 435.876.301,- +</u>
Jumlah	Rp1.593.787.765,-
 Aktiva tetap	
Pengolahan	Rp 9.355.196.011,-
Akm.depr	<u>Rp (8.684.303.016,-) -</u>
Jumlah aktiva tetap	Rp 670.892.995,-
Aktiva lain-lain	<u>Rp 1.107.247.090,- +</u>
Jumlah aktiva tetap	Rp 1.778.140.085,-
Total aktiva	Rp 3.291.927.850,-
 Kewajiban dan ekuitas	
Hutang	Rp 8.235.901.759,-
Biaya yang masih harus dibayar	<u>Rp 629.506.633,- +</u>
Jumlah kewajiban lancar	Rp 8.865.408.392,-
 Ekuitas	
Laba tahun berjalan	Rp (-1.649.145.585,-)
Laba tahun lalu	Rp 13.754.530,-
Jumlah total kewajiban dan ekuitas	Rp (7.230.017.337,-)

LAPORAN NERACA
RUMAH SAKIT PERTAMINA CILACAP
TAHUN 2002

Kas dan bank	Rp 274.384.505,-
Piutang dagang	Rp 815.606.341,-
Pembayaran dimuka	<u>Rp 1.039.420.468,-</u> +
Jumlah aktiva lancar	Rp 2.129.411.314,-

Aktiva tetap	Rp 10.272.226.051,-
Pengolahan	<u>Rp (9.215.530.131,-)</u> -
Akm.depr	Rp .056.695.920,-
Jumlah aktiva tetap	<u>Rp 1.268.133.460,-</u> +
Aktiva lain-lain	Rp 2.324.829.380,-
Jumlah aktiva tetap	<u>Rp 4.454.240.694,-</u>
Total aktiva	

Kewajiban dan ekuitas	
Hutang	Rp 1.406.599.551,-
Biaya yang masih harus dibayar	<u>Rp 784.609.491,-</u> +
Jumlah kewajiban lancar	Rp 2.191.209.042,-

Ekuitas	
Laba tahun berjalan	Rp (-1.402.394.309,-)
Laba tahun lalu	<u>Rp (-1.649.145.585,-)</u>
Jumlah total kewajiban dan ekuitas	Rp (-860.330.852,-)

LAPORAN NERACA
RUMAH SAKIT PERTAMINA CILACAP
TAHUN 2003

Kas dan bank	Rp 469.587.079,-
Piutang dagang	Rp 1.624.602.908,-
Persediaan material	Rp 854.456.808,-
Pembayaran dimuka	<u>Rp 4.800.000,-</u> +
Jumlah lancar	Rp 2.953.446.795,-
 Aktiva tetap	
HBM	Rp 10.368.750.551,-
Akm.depr	Rp (9.460.545.115,-)
Jumlah aktiva tetap	<u>Rp (908.205.436,-)</u> +
Total aktiva	Rp 3.861.652.231,-
 Kewajiban dan ekuitas	
Hutang	Rp 213.796.417,-
Biaya yang masih harus dibayar	<u>Rp 879.261.058,-</u> +
Jumlah kewajiban lancar	Rp 1.093.057.475,-
Kewajiban jangka panjang	<u>Rp 2.381.173.587,-</u> +
Total kewajiban	Rp 3.474.231.062,-
 Ekuitas	
Laba tahun berjalan	Rp (-2.367.130.113,-)
Laba tahun lalu	Rp (1.362.394.307,-)
Jumlah total kewajiban dan ekuitas	Rp (-255.293.358,-)

LAPORAN NERACA
RUMAH SAKIT PERTAMINA CILACAP
TAHUN 2004

Aktiva lancar	
Kas dan bank	Rp 13.034.000,-
Piutang dagang	Rp 1.752.699.818,-
Persediaan material	Rp 236.095.210,-
Pembayaran dimuka	<u>Rp 5.750.000,-</u> +
Jumlah	Rp 2.007.579.028,-
 Aktiva tetap	
HBM	Rp 10.368.750.551,-
Akm.depr	<u>Rp (9.567.926.419,-)</u> +
Jumlah aktiva tetap	Rp 800.824.132,-
Total aktiva	Rp 2.808.403.160,-
 Kewajiban dan ekuitas	
Hutang	<u>Rp 10.775.035,-</u>
Jumlah kewajiban lancar	Rp 10.775.035,-
 Kewajiban jangka panjang	<u>Rp 2.341.019.153,-</u>
Total kewajiban	Rp 2.351.794.188,-
 Ekuitas	
Laba tahun berjalan	Rp (-2.160.204.707,-)
Laba tahun lalu	<u>Rp (-2.367.130.037,-)</u>
Jumlah total kewajiban dan ekuitas	Rp (-2.175.540.556,-)

The logo of Universitas Islam Indonesia is a large, light gray watermark in the background. It features a shield-like shape with the word "ISLAM" at the top, "UNIVERSITAS" on the left, and "INDONESIA" on the right. In the center is a stylized minaret. Below the shield is a line of Arabic calligraphy.

Lampiran III
Laporan Jumlah Kunjungan Pasien
Tahun 2001-2004

**JUMLAH KUNJUNGAN PASIEN
TAHUN 2001**

	Pasien rawat inap	Poli Gigi	Polo Umum	UGD	Spesialist	BKIA
Pertamina	1.216	12.237	42.231	7.341	2.268	3.800
Pertamina unit lain	191	164	706	424	306	347
YDP	116	719	2.886	348	334	8
Pihak k3	1.058	348	1.200	1.590	750	251
PWT	106	976	3.431	830	150	421
Jumlah	2.687	14.444	50.454	10.533	3.808	4.827

**JUMLAH KUNJUNGAN PASIEN
TAHUN 2002**

	Pasien rawat inap	Polo Umum	UGD	Spesialist	BKIA
Pertamina	4.958	43.410	8.009	3.185	2.145
Pertamina unit lain	734	759	388	238	172
YDP	1.248	3.425	395	471	0
Pihak k3	4.420	1.200	1.432	865	249
PWT	378	3.214	874	222	289
Jumlah	11.738	52.008	11.098	4.981	2.855

**JUMLAH KUNJUNGAN PASIEN
TAHUN 2003**

	Pasien rawat inap	Polo Umum	UGD	Spesial ist	BKIA	Gigi
Pertamina		37.904	6.947	4.779		12.049
Pertamina unit lain		656	388	233		564
YDP		4.440	384	948		786
Pihak k3		3.153	1.004	342		1.181
PWT		1.090	1.568	1.372		333
Jumlah	3.660	47.243	10.291	7.474	5.754	14.913

**JUMLAH KUNJUNGAN PASIEN
TAHUN 2004**

	Polo Umum	UGD	Spesial ist	BKIA	Gigi	Jumlah
Pasien rawat inap						10.635
Pasien rawat jalan	49.735	1.768	5.588	5.699	4.013	66.803

Lampiran IV
Laporan Kegiatan Pendidikan dan
Latihan Tahun 2001-2004

**LAPORAN KEGIATAN PENDIDIKAN DAN LATIHAN
TAHUN 2001**

No	Jenis Latihan dan Pendidikan	Realisasi (orang)	Realisasi (biaya)
1	Kursus making "jumping of the bite" appliance	1	2.580.240
2	Assessment test	1	1.106.640
3	Pelatihan keperawatan pasien peny.dlm	1	1.060.600
4	Workshop tehnik memperlakukan pelanggan RS secara personal	1	1.173.360
5	Benmark system informasi RS	2	1.173.360
6	Sosialisasi factor pajak standart	1	1.558.560
7	Pelatihan dasar mnj RM&informasi kesehatan	1	1.024.960
8	Benchmark system aplikasi RS	2	3.581.080
9	Pelatihan PPR	2	2.326.560
10	Pend.berkesimnambungan bid.farmasi RS	2	3.603.360
11	Study banding IPAL pertanian dumi	1	1.098.920
12	Benchmarking ke RSUD tabanan bali	1	2.447.580
13	Seminar perpajakan mnj otonomi daerah	1	1.119.360 492.400
14	Kursus dialisis	1	14.406.540
15	Kursus perbendaharaan	1	2.148.680
16	Seminar UU perpajakan	1	2.844.680
17	Study banding amdai	1	42.000
18	Pelatihan perawat anestesi	2	5.482.560
19	Seminar pernandi RS.Swadana	1	868.640
	Jumlah	24	57.747.900

**LAPORAN BIDANG PELATIHAN DAN PENDIDIKAN
TAHUN 2002**

No	Jenis Latihan dan Pendidikan	Realisasi (orang)	Realisasi (biaya)
1	Pelatihan PR	1	3.320.800
2	Pengolahan limbah	1	390.000
3	Mnj kamar bedah	2	2.271.900
4	Mnj AMDAL	0	1.052.000
5	Workshop konsolidasi	1	2.404.300
6	Pengendalian multi layanan	0	999.700
7	Keperawatan	1	2.136.700
8	Seminar pajak	1	2.271.900
9	Pengelolaan mnj farmalkes	0	1.785.200
10	Seminar HD	1	2.214.600
11	Sosialisasi workshop	2	6.940.210
12	Pertemuan ilmiah	1	1.421.400
13	Mnj pengendalian formasi	2	3.585.200
14	Lokarya mnj lab	2	4.902.390
15	Aplikasi sistem kartu bobot pasien	2	5.020.400
16	Pelatihan mnj asuhan kebidanan	0	1.146.400
17	Sosialisasi koordinasi pasien	2	2.152.300
18	Pelatihan mnj bangsal	0	1.295.300
19	Pelatihan keperawatan pasien penyakit dalam	0	1.060.600
20	Manajemen qolbu	3	6.560.000
21	Study banding ke RSPP	3	4.680.000
22	Pelatihan MBNA	2	5.000.860
23	Pelatihan proteksi radiasi	1	5.000.000
Jumlah		28	67.612.160

**LAPORAN BIDANG PELATIHAN DAN PENDIDIKAN
TAHUN 2003**

No	Jenis Latihan dan Pendidikan	Realisasi (orang)	Realisasi (biaya)
1	Pelatihan mnj kar bedah	2	3.320.800
2	Seminar pajak	1	390.000
3	Pengeiolaan mnj farmalkes	2	2.271.900
4	Seminar HD	1	1.052.000
5	Surgical teknologi expo	2	2.404.300
6	Sosialisasi workshop	1	999.700
7	Pertemuan ilmiah	2	2.136.700
8	Mnj pengendalian formasi	2	2.271.900
9	Simposium nasional	1	1.785.200
10	Lokarya mnj lab	2	2.214.600
11	Kongres PKHI ke-V	3	6.940.210
12	Aplikasi sistem kartu bobot pasien	1	1.421.400
13	Pelatihan mnj asuhan kebidanan	2	3.585.200
14	Konferensi nasional artisue	3	4.902.390
15	Lokarya cost kamar bedah	4	5.020.400
16	Temu ilmiah ahli sistem apotek	1	1.146.400
17	Kongres nasional	2	2.152.300
18	Sosialisasi koordinasi pasien	1	1.295.300
	Jumlah	28	45.310.700

**LAPORAN KEGIATAN PENDIDIKAN DAN LATIHAN
TAHUN 2004**

No	Jenis Latihan dan Pendidikan	Realisasi (orang)	Realisasi (biaya)
1	Mnj.bid.keperawatan	1	2.731.640
2	Pelatihan proteksi radiasi	1	6.562.920
3	Seminar keuangan	1	2.704.120
4	Pelatihan keperawatan profesional dasar anak	1	2.556.520
5	Workshop mnj piutang	1	1.704.120
6	Pelatihan mnj keperawatan profesional gawat jantung	1	2.399.720
7	Diskusi panel pemeriksaan rekam medis	1	413.920
8	Pengelolaan listrik pada bangunan perkantoran dan komersil	1	2.069.320
9	Pelatihan disaster plat-plat untuk rencana RS	1	2.554.880
10	Pelatihan TQM dan MBNA	6	13.533.480
11	Pelatihan educator diabetes	3	3.462.360
12	Sosilaisasi instrumen akreditasi	6	13.881.970
13	Prokam mnj mutu	1	1.306.640
14	Seminar/temu ilmiah dokter gigi	1	941.360
15	Mnj qolbu	7	18.139.160
16	Pelatihan nasional basic life	1	2.424.720
17	Pelatihan mnj bangsal	1	2.835.280
18	Efective communication skills	2	4.908.240
19	Pelatihan PGD	1	4.676.200
20	Pelatihan oracel 8i/XLS	2	6.643.680
21	Workshop efective communication	2	4.750.440
22	Pelatihan penyusunan strata sis	3	7.174.920
23	Pelatihan tenaga PKM	1	1.914.920
24	Seminar hospital expo XV	1	2.641.640
25	Pelatihan pengadaan logistik	1	2.292.100
	Jumlah	48	115.224.270

The logo of Universitas Islam Indonesia is a large, light gray watermark in the background. It features a stylized flower or flame-like symbol in the center, with the word "ISLAM" at the top and "INDONESIA" on the right side. The word "UNIVERSITAS" is written vertically on the left side. Below the main logo is a line of Arabic calligraphy.

Lampiran V
Kuisisioner Kepuasan Konsumen

DAFTAR PERTANYAAN MENGENAI TINGKAT KEPUASAN KARYAWAN TERHADAP RS PERTAMINA CILACAP

Tujuan penelitian ini adalah memenuhi kewajiban untuk memperoleh gelar sarjana (S-1) Manajemen pada Fakultas Ekonomi Universitas Islam Indonesia Yogyakarta. Selain itu, penelitian ini dilakukan untuk mengetahui kepuasan karyawan terhadap RS PERTAMINA Cilacap.

Kuisisioner ini akan dijadikan sebagai salah satu panduan penilaian kinerja RS PERTAMINA Cilacap yang menggunakan konsep *Balanced Scorecard*. Diharapkan dari hasil penelitian dengan menggunakan kuisisioner ini dapat menghasilkan kinerja yang lebih komprehensif dan dapat dijadikan acuan penyusunan strategi dimasa yang akan datang.

Demi tercapainya tujuan penelitian tersebut maka saya selaku penyusun kuisisioner memohon kesediaan Bapak/Ibu/Saudara untuk mengisi kuisisioner ini, menurut keadaan yang sesungguhnya.

TINGKAT KEPUASAN KARYAWAN

RS PERTAMINA CILACAP

Petunjuk pengisian kuisioner

Isial pertanyaan-pertanyaan berikut dengan memberikan tanda (V) pada salah satu kolom yang esuai menunjukkan persepsi: **SP** (Sangat Puas), **P** (Puas), **RR** (Ragu-Ragu), **TP** (Tidak Puas), atau **STP** (Sangat Tidak Puas).

PERTANYAAN	SP	P	RR	TP	STP
A. Atribut Semangat Kerja					
1. Bagaimana tanggapan Anda mengenai Disiplin kerja dan presensi karyawan rumah sakit?					
2. Bagaimana tanggapan Anda mengenai kerjasama antar karyawan di lingkungan rumah sakit?					
3. Bagaimana tanggapan Anda mengenai manajemen yang ada di rumah sakit?					
4. Bagaimana tanggapan Anda tentang pemberian keleluasaan tugas oleh pimpinan?					
B. Atribut Kepemimpinan					
4. Bagaimana tanggapan Anda tentang pemberian keleluasaan tugas oleh pimpinan?					
5. Bagaimana tanggapan Anda mengenai kerjasama pimpinan dengan karyawan yang ada di rumah sakit?					
6. Bagaimana tanggapan Anda mengenai keputusan-keputusan yang diambil oleh pimpinan rumah sakit?					

PERTANYAAN	SP	P	RR	TP	STP
C. Atribut Motivasi					
7. Bagaimana tanggapan Anda mengenai penghargaan atas prestasi kerja yang diberikan pihak rumah sakit?					
8. Bagaimana tanggapan Anda mengenai insentif yang diberikan pihak rumah sakit pada karyawan?					
9. Bagaimana tanggapan Anda mengenai program pelatihan karyawan yang diselenggarakan pihak RS?					
D. Atribut Komunikasi					
10. Bagaimana tanggapan Anda mengenai komunikasi yang terjadi antara karyawan dengan atasan di lingkungan rumah sakit?					
11. Bagaimana tanggapan Anda mengenai komunikasi yang terjadi antar rekan kerja di lingkungan rumah sakit?					
12. Bagaimana tanggapan Anda mengenai akses informasi dalam lingkungan rumah sakit?					
E. Atribut Tanggapan Karyawan pada Kondisi Fisik Tempat Kerja					
13. Bagaimana tanggapan Anda mengenai pencahayaan, kesehatan, kebersihan, dan keindahan di RS?					
14. Bagaimana tanggapan Anda mengenai kelengkapan alat yang ada di Rumah Sakit PERTAMINA Cilacap?					
2. Bagaimana tanggapan Anda mengenai kelengkapan fasilitas tambahan di rumah sakit (misalnya: musola, toilet, kantin, dan tempat parkir)?					

Keterangan:

SP : Sangat Puas

P : Puas

RR : Ragu-Ragu

TP : Tidak Puas

STP : Sangat Tidak Puas



DAFTAR PERTANYAAN MENGENAI TINGKAT KEPUASAN KONSUMEN TERHADAP RS PERTAMINA CILACAP

Tujuan penelitian ini adalah untuk memenuhi kewajiban untuk memperoleh gelar sarjana (S-1) Manajemen pada Fakultas Ekonomi Universitas Islam Indonesia Yogyakarta. Selain itu, penelitian ini dilakukan untuk mengetahui kepuasan konsumen terhadap RS PERTAMINA Cilacap.

Kuisisioner ini akan dijadikan sebagai salah satu panduan penilaian kinerja RS PERTAMINA Cilacap yang menggunakan konsep *Balanced Scorecard*. Diharapkan dari hasil penelitian dengan menggunakan kuisisioner ini dapat menghasilkan kinerja yang lebih komprehensif dan dapat dijadikan acuan penyusunan strategi dimasa yang akan datang.

Demi tercapainya tujuan peneliti tersebut maka saya selaku penyusun kuisisioner memohon kesediaan Bapak/Ibu/Saudara untuk mengisi kuisisioner ini, menurut keadaan yang sesungguhnya.

TINGKAT KEPUASAN KONSUMEN

RS PERTAMINA CILACAP

Petunjuk pengisian kuisioner

Isial pertanyaan-pertanyaan berikut dengan memberikan tanda (V) pada salah satu kolom yang esuai menunjukan persepsi: **SP** (Sangat Puas), **P** (Puas), **RR** (Ragu-Ragu), **TP** (Tidak Puas), atau **STP** (Sangat Tidak Puas).

PERTANYAAN	SP	P	RR	TP	STP
A. Atribut Keandalan Pelayanan					
1. Bagaimana tanggapan Anda mengenai penerimaan pasien di rumah sakit?					
2. Bagaimana tanggapan Anda mengenai pemeriksaan karyawan dan dokter yang cepat dan tepat?					
3. Bagaimana tanggapan Anda mengenai jadwal perawatan yang diberikan rumah sakit pada pasien?					
4. Bagaimana tanggapan Anda mengenai pelayanan rumah sakit yang tidak berbelit-belit?					
B. Atribut Keresponsifan					
5. Bagaimana tanggapan Anda mengenai keresponsifan dokter pada pasien?					
6. Bagaimana tanggapan Anda mengenai kejelasan informasi yang diberikan petugas pada pasien?					
7. Bagaimana tanggapan Anda mengenai tindakan cepat rumah sakit dalam melayani pasien?					
8. Bagaimana tanggapan Anda mengenai kemampuan dokter yang ada di Rumah Sakit PERTAMINA Cilacap?					
9. Bagaimana tanggapan Anda pada keterampilan kerja karyawan yang ada di Rumah Sakit PERTAMINA Cilacap?					
pelayanan?					

PERTANYAAN	SP	P	RR	TP	STP
C. Atribut Empati					
10. Bagaimana tanggapan Anda mengenai kesopanan pelayanan yang diberikan pihak rumah saki?					
11. Bagaimana tanggapan Anda mengenai jaminan keamanan pelayanan yang diberikan pihak rumah sakit?					
12. Bagaimana tanggapan Anda mengenai perhatian yang diberikan pihak rumah sakit kepada pasiennya?					
13. Bagaimana tanggapan Anda mengenai respon yang diberikan pihak RS PERTAMINA pada keluhan yang Anda sampaikan?					
14. Bagaimana tanggapan Anda mengenai keadilan dalam hal pelayanan (misalnya adanya diskriminasi yang diberikan pada pasien PERTAMINA dengan masyarakat umum)?					
E. Atribut Berwujud					
15. Bagaimana tanggapan Anda mengenai kebersihan ruangan yang ada di RS PERTAMINA?					
16. Bagaimana tanggapan Anda mengenai penataan runag yang ada di rumah sakit?					
17. Bagaimana tanggapan Anda mengenai kelengkapan peralatan yang ada di RS PERTAMINA?					
18. Bagaimana tanggapan Anda mengenai kerapian petugas yang ada di rumah sakit?					

Keterangan:

SP : Sangat Puas

P : Puas

RR : Ragu-Ragu

TP : Tidak Puas

STP : Sangat Tidak Puas



RUMAH SAKIT PERTAMINA CILACAP
SURAT KETERANGAN
No. 1040/E14013/2006-S8

Yang bertanda tangan di bawah ini Ka. Bagian UMUM RS. PT PERTAMINA (PERSERO) UP IV Cilacap, menerangkan dengan sesungguhnya :

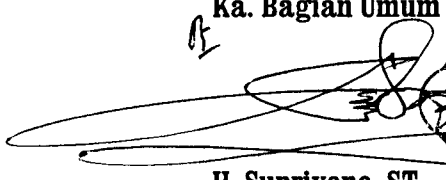
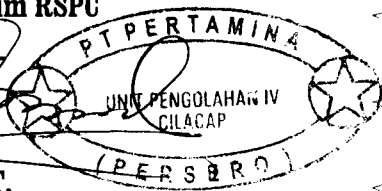
N A M A : Rininta Selati Sundari
N P M. : 01311506
FAKULTAS : EKONOMI Jurusan Manajemen
UNIVERSITAS ISLAM INDONESIA

telah melaksanakan riset / penelitian di RS. PT PERTAMINA (PERSERO) UP IV Cilacap, pada tanggal 11 dan 12 Januari 2006.

Demikian Surat Keterangan ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Cilacap, 13 Januari 2006

Ka. Bagian Umum RSPC

H. Supriyono, ST.

