

**KINERJA RUMAH SAKIT DAERAH  
K.R.M.T. WONGSONEGORO KOTA SEMARANG  
BERBASIS *BALANCED SCORECARD***

**Tesis**

**Untuk memenuhi sebagian persyaratan**

**Mencapai Derajat S2**

**Program Magister Manajemen**



**Disusun Oleh:**

**Puriyoso Siswartono**

**NIM: 20402400585**

**PROGRAM MAGISTER MANAJEMEN FAKULTAS  
EKONOMI UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG**

**SEMARANG**

**2025**

**TESIS**  
**KINERJA RUMAH SAKIT DAERAH**  
**K.R.M.T. WONGSONEGORO KOTA SEMARANG**  
**BERBASIS *BALANCED SCORECARD***

**Disusun Oleh:**

**Puriyoso Siswartono**

**NIM: 20402400585**

Telah disetujui oleh pembimbing dan selanjutnya dapat diajukan ke hadapan  
sidang panitia ujian tesis Program Studi Magister Manajemen Fakultas Ekonomi

Universitas Islam Sultan Agung Semarang

Semarang, 21 Juli 2025

Pembimbing



**Prof. Dr. Heru Sulistyono, S.E, M.Si**

**NIDN : 210493032**

**LEMBAR PENGESAHAN**  
**TESIS**  
**KINERJA RUMAH SAKIT DAERAH**  
**K.R.M.T. WONGSONEGORO KOTA SEMARANG BERBASIS**  
***BALANCED SCORECARD***

Disusun Oleh:

Puriyoso Siswartono

NIM. 20402400585

Telah dipertahankan di depan penguji

Pada tanggal 31 Juli 2025

**SUSUNAN DEWAN PENGUJI**

**Pembimbing**



**Prof. Dr. Heru Sulistyono, S.E., M.Si**

**NIDN : 210493032**

**Penguji I**



**Prof. Dr. Ibnu Khajjar, S.E., M.Si**

**NIDN : 0628066301**

**Penguji II**



**Dr. E. Drs. Marno Nugroho, MM.**

**NIDN : 068036601**

Tesis ini telah diterima sebagai salah satu persyaratan  
untuk memperoleh Gelar Magister Manajemen  
Tanggal 31 Juli 2025

**Ketua Program Studi Magister Manajemen**



**Prof. Dr. Ibnu Khajjar, S.E., M.Si**

**NIDN : 0628066301**

## PERNYATAAN KEASLIAN TESIS

Nama : Puriyoso Siswartono  
NIM : 20402400585  
Program Studi : Magister Manajemen  
Fakultas : Ekonomi  
Universitas : Universitas Islam Sultan Agung

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa tesis yang berjudul “*Kinerja Rumah Sakit Daerah K.R.M.T Wongsonegoro Kota Semarang Berbasis Balanced Scorecard*” merupakan karya peneliti sendiri dan tidak ada unsur plagiarisme dengan cara yang tidak sesuai etika atau tradisi keilmuan. Peneliti siap menerima sanksi apabila di kemudian hari ditemukan pelanggaran etika akademik dalam penelitian ini.

Semarang, 31 Juli 2025

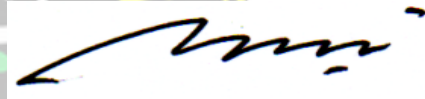
Pembimbing



Prof. Dr. Heru Sulistyono, S.E., M.Si

NIDN : 210493032

Yang Menyatakan,



Puriyoso Siswartono

NIM 20402400585

## ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis, mengevaluasi, dan menilai kinerja Rumah Sakit Umum Daerah dengan menggunakan pendekatan *Balanced Scorecard* pada RSD K.R.M.T Wongsonegoro Kota Semarang. Jenis penelitian ini menggunakan metode deskriptif kuantitatif. Data yang digunakan terdiri dari data primer dan sekunder. Data sekunder diperoleh dari dokumen laporan keuangan, rekam medis, serta laporan sumber daya manusia tahun 2022 hingga 2024. Sementara itu, data primer dikumpulkan melalui penyebaran kuesioner kepada pasien dan pegawai rumah sakit.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa kinerja rumah sakit dari perspektif keuangan pada periode 2022-2024 secara skor nilai tergolong sangat baik, namun rasio perputaran total aset (*total assets turnover*) dan CRR (*Cost Recovery Rate*) masih berada di bawah standar. Dari perspektif pelanggan, kinerja rumah sakit selama tiga tahun tersebut sudah dinilai baik, namun retensi pelanggan semakin menurun dari tahun ke tahun. Namun, dari sisi proses bisnis internal, kinerjanya kurang memadai karena indikator seperti *Bed Turn Over* (BTO), *Gross Death Rate* (GDR), dan *Net Death Rate* (NDR) belum memenuhi standar yang ditetapkan dalam Permenkes Nomor 1171 Tahun 2011. Sementara itu, pada perspektif pertumbuhan dan pembelajaran, kinerja rumah sakit menunjukkan hasil yang baik, hanya saja pada pelatihan pegawai semakin menurun tiap tahunnya.

Secara keseluruhan, kinerja RSD K.R.M.T Wongsonegoro berdasarkan empat perspektif *Balanced Scorecard* dapat dikategorikan baik sekali. Pihak manajemen disarankan untuk memberikan perhatian lebih pada indikator yang menunjukkan hasil kurang baik atau cukup, serta mempertahankan indikator yang telah menunjukkan kinerja baik, guna mendukung peningkatan kinerja rumah sakit di masa mendatang.

**Kata Kunci :** *balanced scorecard*, rumah sakit, kinerja rumah sakit, RSD K.R.M.T Wongsonegoro

## ABSTRACT

*This research aims to analyze, assess, and measure the performance of Regional General Hospitals using the Balanced Scorecard approach at K.R.M.T Wongsonegoro Regional General Hospital in Semarang. This research uses a quantitative descriptive method. The data used consists of primary and secondary data. Secondary data was obtained from financial reports, medical records, and human resources reports from 2022 to 2024. Meanwhile, primary data was collected through the distribution of questionnaires to patients and hospital staff.*

*The research results indicate that the hospital's financial performance from 2022 to 2024 is rated as very good in terms of score, but the total asset turnover ratio (TATR) and Cost Recovery Rate (CRR) remain below the standard. From the customer perspective, the hospital's performance over the three-year period is considered good, but customer retention has been declining year by year. However, from the internal business process perspective, performance is inadequate because indicators such as Bed Turn Over (BTO), Gross Death Rate (GDR), and Net Death Rate (NDR) have not met the standards set in Ministry of Health Regulation No. 1171 of 2011. Meanwhile, from the growth and learning perspective, hospital performance shows good results, although employee training has been declining each year.*

*Overall, the performance of RSD K.R.M.T Wongsonegoro based on the four perspectives of the Balanced Scorecard can be categorized as very good. Management is advised to pay more attention to indicators showing poor or adequate results, while maintaining those that have demonstrated good performance, to support future improvements in hospital performance.*

**Keywords:** *balanced scorecard, hospital, hospital performance, RSD K.R.M.T Wongsonegoro*

## KATA PENGANTAR

Alhamdulillahirabbil ‘aalamiin. Puji syukur ke hadirat Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat, hidayah, dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan tesis ini dengan lancar dan selesai tepat waktu. Pada kesempatan ini, penulis mengucapkan terima kasih atas dukungan, dan bantuan dari semua pihak dalam penyusunan skripsi ini. Ucapan terima kasih penulis sampaikan kepada:

1. Prof. Dr. Gunarto, SH. MH, selaku rektor Universitas Islam Sultan Agung
2. Prof. Dr. Heru Sulisty, S.E, M.Si, selaku Dekan Fakultas Ekonomi Unissula sekaligus dosen pembimbing yang telah membimbing serta memberikan saran sehingga tesis ini terselesaikan dengan baik.
3. Prof. Dr. Ibnu Khajar, S.E, M.Si. sebagai Ketua Program Studi Magister Manajemen Fakultas Ekonomi Unissula, dosen sekaligus penguji yang memberikan saran-saran untuk tesis ini.
4. Dr. E. Drs. Marno Nugroho, MM selaku dosen penguji tesis yang telah memberikan saran-saran untuk tesis ini.
5. Seluruh dosen dan staf Program Studi Manajemen S2 Fakultas Ekonomi Universitas Islam Sultan Agung Semarang yang telah banyak memberikan segenap ilmu pengetahuan yang sangat bermanfaat kepada penulis.
6. Keluarga tercinta yang senantiasa memberikan dukungan, semangat dan motivasi hingga terselesaikannya tesis ini.

Penulisan tesis ini masih jauh dari kata sempurna. Oleh karena itu, kritik dan saran yang membangun bermanfaat untuk menyempurnakan penelitian ini.

Semarang, 31 Juli 2025



Puriyoso Siswartono

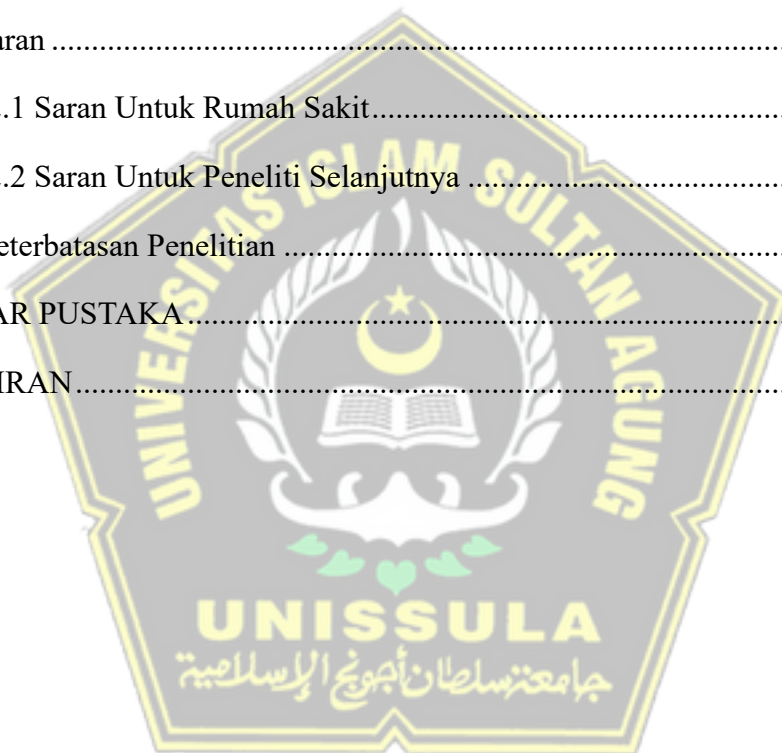
## DAFTAR ISI

|                                          |                                              |
|------------------------------------------|----------------------------------------------|
| HALAMAN PERSETUJUAN.....                 | <b>Kesalahan! Bookmark tidak ditentukan.</b> |
| LEMBAR PENGESAHAN TESIS .....            | iii                                          |
| PERNYATAAN KEASLIAN TESIS .....          | iii                                          |
| ABSTRAK .....                            | iii                                          |
| ABSTRACT.....                            | iv                                           |
| KATA PENGANTAR.....                      | v                                            |
| DAFTAR ISI .....                         | vi                                           |
| DAFTAR TABEL.....                        | x                                            |
| DAFTAR GAMBAR .....                      | xiii                                         |
| DAFTAR LAMPIRAN .....                    | xiv                                          |
| BAB I PENDAHULUAN.....                   | 1                                            |
| 1.1 Latar Belakang.....                  | 1                                            |
| 1.2 Rumusan Masalah.....                 | 4                                            |
| 1.3 Tujuan Penelitian .....              | 4                                            |
| 1.4 Manfaat Penelitian.....              | 5                                            |
| 1.4.1 Manfaat bagi Perusahaan.....       | 5                                            |
| 1.4.2 Manfaat bagi Akademis .....        | 5                                            |
| 1.5 Ruang Lingkup .....                  | 5                                            |
| 1.5.1 Objek Penelitian.....              | 5                                            |
| 1.5.2 Pendekatan Penilaian Kinerja ..... | 5                                            |
| 1.5.3 Waktu Penelitian .....             | 6                                            |
| 1.5.4 Batasan Penelitian.....            | 6                                            |
| 1.5.5 Sumber Data.....                   | 6                                            |

|                                                                    |    |
|--------------------------------------------------------------------|----|
| BAB II KAJIAN TEORI.....                                           | 8  |
| 2.1 Penelitian Terdahulu .....                                     | 8  |
| 2.2 Pengertian Sektor Publik .....                                 | 10 |
| 2.3 Pengukuran Kinerja .....                                       | 11 |
| 2.3.1 Pengertian Pengukuran Kinerja .....                          | 11 |
| 2.3.2 Pengukuran Kinerja Sektor Publik.....                        | 11 |
| 2.3.3 Tujuan Pengukuran Kinerja Sektor Publik.....                 | 12 |
| 2.3.4 Kendala Pengukuran Kinerja Sektor Publik .....               | 13 |
| 2.3.5 Pendekatan Pengukuran Kinerja Sektor Publik .....            | 14 |
| 2.4 <i>Balanced Scorecard</i> .....                                | 15 |
| 2.4.1 Konsep dan Perkembangan <i>Balanced Scorecard</i> .....      | 15 |
| 2.4.2 Pengertian <i>Balanced Scorecard</i> .....                   | 16 |
| 2.4.3 Penerapan <i>Balanced Scorecard</i> Pada Sektor Publik ..... | 16 |
| 2.4.4 Keunggulan dan Kelemahan <i>Balanced Scorecard</i> .....     | 26 |
| 2.5 Rumah Sakit Pemerintah Daerah Sebagai BLUD .....               | 28 |
| 2.5.1 Pengertian dan Tujuan BLU/ BLUD.....                         | 28 |
| 2.5.2 Standar Pelayanan Minimal (SPM).....                         | 29 |
| 2.5.3 Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah (BLUD).....   | 31 |
| 2.5.4 Pelaporan dan Pertanggungjawaban .....                       | 31 |
| 2.6 Kerangka Analisis .....                                        | 32 |
| BAB III METODOLOGI PENELITIAN.....                                 | 34 |
| 3.1 Jenis Penelitian .....                                         | 34 |
| 3.2 Jenis dan Sumber Data.....                                     | 34 |
| 3.3 Metode Pengumpulan Data.....                                   | 34 |
| 3.3.1 Populasi.....                                                | 34 |
| 3.3.2 Sampel.....                                                  | 34 |

|                                                                                                                          |     |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| 3.3.3 Metode Pengambilan Sampel.....                                                                                     | 36  |
| 3.3.4 Definisi operasional variabel .....                                                                                | 36  |
| 3.3.5 Instrumen penelitian.....                                                                                          | 43  |
| 3.3.6 Tabulasi Data.....                                                                                                 | 43  |
| 3.4 Teknik Analisis Data .....                                                                                           | 44  |
| 3.4.1 Analisis SWOT .....                                                                                                | 44  |
| 3.4.2 Analisis Kesesuaian dan Kesenjangan.....                                                                           | 48  |
| BAB IV PROFIL PERUSAHAAN.....                                                                                            | 55  |
| 4.1 Gambaran Umum Objek Penelitian.....                                                                                  | 55  |
| 4.1.1 Sejarah RSD K.R.M.T Wongsonegoro .....                                                                             | 55  |
| 4.1.2 Visi, Misi, dan Tujuan RSD K.R.M.T. Wongsonegoro .....                                                             | 56  |
| 4.1.3 Tugas dan Fungsi RSD K.R.M.T Wongsonegoro .....                                                                    | 56  |
| 4.1.4 Struktur Organisasi RSD K.R.M.T Wongsonegoro .....                                                                 | 58  |
| 4.1.5 Fasilitas RSD K.R.M.T Wongsonegoro .....                                                                           | 60  |
| BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN.....                                                                                          | 62  |
| 5.1 Analisis <i>Balanced Scorecard</i> .....                                                                             | 62  |
| 5.1.1 Persepektif Keuangan .....                                                                                         | 62  |
| 5.1.2 Perspektif Pelanggan.....                                                                                          | 73  |
| 5.1.3 Persepektif Proses Bisnis Internal.....                                                                            | 101 |
| 5.1.4 Persepektif Pembelajaran dan Pertumbuhan.....                                                                      | 110 |
| 5.2 Penilaian Kinerja RSD K.R.M.T Wongsonegoro Berdasarkan Perhitungan<br><i>Balanced Scorecard</i> Tahun 2022-2024..... | 123 |
| 5.2.1 Penilaian Kinerja RSD K.R.M.T Wongsonegoro Berdasarkan<br>Perhitungan <i>Balanced Scorecard</i> Tahun 2022.....    | 123 |
| 5.2.2 Penilaian Kinerja RSD K.R.M.T Wongsonegoro Berdasarkan<br>Perhitungan <i>Balanced Scorecard</i> Tahun 2023 .....   | 127 |

|                                                                                                                       |      |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|
| 5.2.3 Penilaian Kinerja RSD K.R.M.T Wongsonegoro Berdasarkan<br>Perhitungan <i>Balanced Scorecard</i> Tahun 2024..... | 133  |
| BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN .....                                                                                     | 139  |
| 6.1 Kesimpulan.....                                                                                                   | 139  |
| 6.1.1 Persepektif Keuangan .....                                                                                      | 139  |
| 6.1.2 Perspektif Pelanggan.....                                                                                       | 139  |
| 6.1.3 Perspektif Bisnis dan Internal .....                                                                            | 140  |
| 6.1.4 Perspektif Pertumbuhan dan Pembelajaran.....                                                                    | 140  |
| 6.2 Saran .....                                                                                                       | 141  |
| 6.2.1 Saran Untuk Rumah Sakit.....                                                                                    | 141  |
| 6.2.2 Saran Untuk Peneliti Selanjutnya .....                                                                          | 143  |
| 6.3 Keterbatasan Penelitian .....                                                                                     | 1444 |
| DAFTAR PUSTAKA.....                                                                                                   | 145  |
| LAMPIRAN.....                                                                                                         | 149  |



## DAFTAR TABEL

|                                                                                                    |    |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| Tabel 2. 1 Perbandingan Kerangka <i>Balanced Scorecard</i> Sektor Swasta dengan Sektor Publik..... | 17 |
| Tabel 3. 1 Distribusi Sampel Pasien Berdasarkan Instalasi Pelayanan .....                          | 35 |
| Tabel 3. 2 Distribusi Sampel Pegawai Berdasarkan Jenis Pegawai .....                               | 35 |
| Tabel 3. 3 Matrik Kekuatan dan Kelemahan RSD K.R.M.T. Wongsonegoro.....                            | 44 |
| Tabel 3. 4 Matrik Peluang dan Ancaman RSD K.R.M.T. Wongsonegoro .....                              | 46 |
| Tabel 3. 5 Pengukuran Kinerja Perspektif Keuangan .....                                            | 50 |
| Tabel 3. 6 Skala Pengukuran Kuesioner Kepuasan Pelanggan .....                                     | 51 |
| Tabel 3. 7 Skala Pengukuran Kuesioner Kepuasan Pegawai .....                                       | 52 |
| Tabel 3. 8 Matrik Metode Penelitian.....                                                           | 53 |
| Tabel 5. 1 Perhitungan Current Ratio Tahun 2022-2024 .....                                         | 62 |
| Tabel 5.2 Perhitungan Rasio Modal Terhadap Aset Sendiri Tahun 2022-2024 ..                         | 64 |
| Tabel 5.3 Perhitungan <i>Collection Period</i> Periode 2022-2024 .....                             | 67 |
| Tabel 5.4 Perhitungan <i>Total Asset Turnover</i> Periode 2022-2024.....                           | 69 |
| Tabel 5.5 Perhitungan <i>Cost Recovery Rate</i> Periode 2022-2024 .....                            | 71 |
| Tabel 5.6 Perhitungan Retensi Pelanggan Periode 2022-2024 .....                                    | 74 |
| Tabel 5.7 Perhitungan Akuisisi Pelanggan Periode 2022-2024 .....                                   | 76 |
| Tabel 5. 8 Perbandingan dengan Retensi Pelanggan.....                                              | 78 |
| Tabel 5. 9 Hasil Uji Validitas Kepuasan Pelanggan.....                                             | 79 |
| Tabel 5. 10 Ringkasan Hasil Uji Validitas Kepuasan Pelanggan .....                                 | 80 |
| Tabel 5. 11 Hasil Uji Reabilitas Kepuasan Pelanggan .....                                          | 81 |
| Tabel 5. 12 Hasil Uji Reabilitas Kepuasan Pelanggan.....                                           | 82 |
| Tabel 5. 13 Distribusi Jawaban Responden Variabel Wujud Fisik.....                                 | 85 |
| Tabel 5. 14 Analisis Jawaban Responden Variabel Wujud Fisik.....                                   | 85 |
| Tabel 5. 15 Distribusi Jawaban Responden Variabel Keandalan .....                                  | 88 |
| Tabel 5. 16 Analisis Jawaban Responden Variabel Keandalan .....                                    | 88 |
| Tabel 5. 17 Distribusi Jawaban Responden Variabel Daya Tanggap .....                               | 91 |
| Tabel 5. 18 Analisis Distribusi Jawaban Responden Variabel Daya Tanggap .....                      | 92 |
| Tabel 5. 19 Distribusi Jawaban Responden Variabel Jaminan .....                                    | 95 |
| Tabel 5. 20 Analisis Distribusi Jawaban Responden Variabel Jaminan .....                           | 95 |

|                                                                                                                                    |     |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| Tabel 5. 21 Distribusi Jawaban Responden Variabel Empati.....                                                                      | 98  |
| Tabel 5. 22 Analisis Distribusi Jawaban Responden Variabel Empati.....                                                             | 98  |
| Tabel 5. 23 Tabel Nilai Kepuasan Pelanggan Berdasarkan Variabel Kuisisioner.                                                       | 100 |
| Tabel 5. 24 Tabel Perhitungan BOR Periode 2022-2024 .....                                                                          | 101 |
| Tabel 5. 25 Tabel Perhitungan AvLOS Periode 2022-2024 .....                                                                        | 103 |
| Tabel 5. 26 Perhitungan TOI Periode 2022-2024 .....                                                                                | 104 |
| Tabel 5. 27 Perhitungan BTO Periode 2022-2024 .....                                                                                | 106 |
| Tabel 5. 28 Perhitungan Tabel NDR Periode 2022-2024.....                                                                           | 107 |
| Tabel 5. 29 Perhitungan GDR Periode 2022-2024.....                                                                                 | 109 |
| Tabel 5. 30 Uji Validitas Kepuasan Pegawai.....                                                                                    | 111 |
| Tabel 5. 31 Uji Reabilitas Kepuasan Pegawai .....                                                                                  | 112 |
| Tabel 5. 32 Karakteristik Responden Kepuasan Pegawai .....                                                                         | 113 |
| Tabel 5. 33 Distribusi Jawaban Responden Variabel Pendapatan Selain Gaji ...                                                       | 114 |
| Tabel 5. 34 Distribusi Jawaban Responden Variabel Promosi .....                                                                    | 116 |
| Tabel 5. 35 Distribusi Jawaban Responden Variabel Rekan Kerja .....                                                                | 117 |
| Tabel 5. 36 Distribusi Jawaban Responden Variabel Atasan .....                                                                     | 119 |
| Tabel 5. 37 Distribusi Jawaban Responden Variabel Pekerjaan.....                                                                   | 120 |
| Tabel 5. 38 Tabel Nilai Kepuasan Pelanggan Berdasarkan Variabel Kuisisioner.                                                       | 121 |
| Tabel 5. 39 Perhitungan Retensi Pekerja Periode 2022-2024 .....                                                                    | 122 |
| Tabel 5. 40 Tabel Perhitungan Pelatihan Pegawai Periode 2022-2024 .....                                                            | 122 |
| Tabel 5. 41 Penilaian Kinerja <i>Balanced Scorecard</i> Tahun 2022 .....                                                           | 123 |
| Tabel 5. 42 Analisis Hasil Penilaian Kinerja <i>Balanced Scorecard</i> Perspektif<br>Keuangan Tahun 2022.....                      | 124 |
| Tabel 5. 43 Analisis Hasil Penilaian Kinerja <i>Balanced Scorecard</i> Perspektif<br>Pelanggan Tahun 2022 .....                    | 125 |
| Tabel 5. 44 Analisis Hasil Penilaian Kinerja <i>Balanced Scorecard</i> Perspektif<br>Proses Bisnis Internal Tahun 2022 .....       | 126 |
| Tabel 5. 45 Analisis Hasil Penilaian Kinerja <i>Balanced Scorecard</i> Perspektif<br>Pertumbuhan dan Pembelajaran Tahun 2022 ..... | 127 |
| Tabel 5. 46 Penilaian Kinerja <i>Balanced Scorecard</i> Tahun 2023 .....                                                           | 128 |
| Tabel 5. 47 Analisis Hasil Penilaian Kinerja <i>Balanced Scorecard</i> Perspektif<br>Keuangan Tahun 2023.....                      | 129 |

|                                                                                                                                 |     |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| Tabel 5. 48 Analisis Hasil Penilaian Kinerja <i>Balanced Scorecard</i> Perspektif Pelanggan Tahun 2023 .....                    | 130 |
| Tabel 5. 49 Analisis Hasil Penilaian Kinerja <i>Balanced Scorecard</i> Perspektif Proses Bisnis Internal Tahun 2023 .....       | 131 |
| Tabel 5. 50 Analisis Hasil Penilaian Kinerja <i>Balanced Scorecard</i> Perspektif Pertumbuhan dan Pembelajaran Tahun 2023 ..... | 132 |
| Tabel 5. 51 Penilaian Kinerja <i>Balanced Scorecard</i> Tahun 2024 .....                                                        | 133 |
| Tabel 5. 52 Analisis Hasil Penilaian Kinerja <i>Balanced Scorecard</i> Perspektif Keuangan Tahun 2024.....                      | 134 |
| Tabel 5. 53 Analisis Hasil Penilaian Kinerja <i>Balanced Scorecard</i> Perspektif Pelanggan Tahun 2024 .....                    | 135 |
| Tabel 5. 54 Analisis Hasil Penilaian Kinerja <i>Balanced Scorecard</i> Perspektif Proses Bisnis Internal Tahun 2024 .....       | 136 |
| Tabel 5. 55 Analisis Hasil Penilaian Kinerja <i>Balanced Scorecard</i> Perspektif Pertumbuhan dan Pembelajaran Tahun 2024 ..... | 137 |



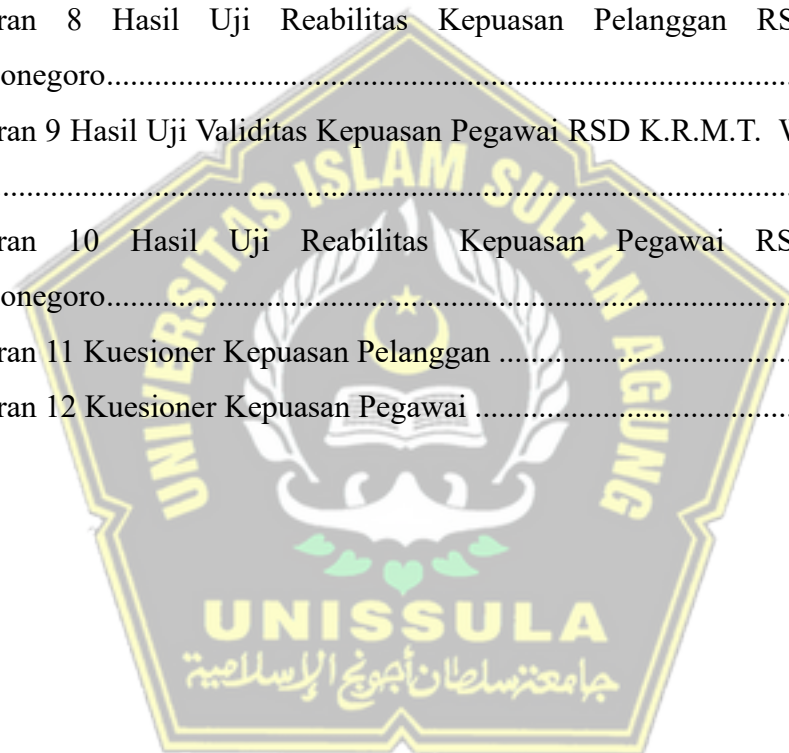
## DAFTAR GAMBAR

|                                                                          |    |
|--------------------------------------------------------------------------|----|
| Gambar 2.1 Kerangka Analisis .....                                       | 32 |
| Gambar 3. 1 Tipe Strategi untuk Posisi Bersaing RSD K.R.M.T Wongsonegoro | 48 |
| Gambar 4. 1 Bagan Struktur Organisasi RSD K.R.M.T. Wongsonegoro .....    | 58 |
| Gambar 5. 1 Profil Responden Berdasarkan Jenis Kelamin .....             | 84 |
| Gambar 5. 2 Tingkat Responden Berdasarkan Pendidikan .....               | 84 |



## DAFTAR LAMPIRAN

|                                                                                      |     |
|--------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| Lampiran 1 Laporan Neraca RSD K.R.M.T. Wongsonegoro Tahun 2022.....                  | 150 |
| Lampiran 2 Laporan Operasional RSD K.R.M.T. Wongsonegoro Tahun 2022..                | 151 |
| Lampiran 3 Laporan Neraca RSD K.R.M.T. Wongsonegoro Tahun 2023.....                  | 152 |
| Lampiran 4 Laporan Operasional RSD K.R.M.T. Wongsonegoro Tahun 2023..                | 153 |
| Lampiran 5 Laporan Neraca RSD K.R.M.T. Wongsonegoro Tahun 2024.....                  | 154 |
| Lampiran 6 Laporan Operasional RSD K.R.M.T. Wongsonegoro Tahun 2024..                | 155 |
| Lampiran 7 Hasil Uji Validitas Kepuasan Pelanggan RSD K.R.M.T. Wongsonegoro<br>..... | 156 |
| Lampiran 8 Hasil Uji Reabilitas Kepuasan Pelanggan RSD K.R.M.T.<br>Wongsonegoro..... | 163 |
| Lampiran 9 Hasil Uji Validitas Kepuasan Pegawai RSD K.R.M.T. Wongsonegoro<br>.....   | 165 |
| Lampiran 10 Hasil Uji Reabilitas Kepuasan Pegawai RSD K.R.M.T.<br>Wongsonegoro.....  | 173 |
| Lampiran 11 Kuesioner Kepuasan Pelanggan .....                                       | 149 |
| Lampiran 12 Kuesioner Kepuasan Pegawai .....                                         | 153 |



# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Undang-undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan membawa sejumlah perubahan yang berpengaruh pada pelayanan publik di bidang kesehatan. Undang-undang ini menekankan pentingnya penyediaan layanan kesehatan yang merata di seluruh wilayah Indonesia. Ini bertujuan untuk mengurangi kesenjangan dalam akses layanan kesehatan antara daerah perkotaan dan pedesaan. Ditetapkannya standar pelayanan yang harus dipenuhi oleh fasilitas kesehatan. Hal ini diharapkan dapat meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan yang diterima oleh masyarakat.

Undang-undang ini mengatur sistem rujukan yang lebih terintegrasi, yang memungkinkan pasien mendapatkan layanan kesehatan yang tepat sesuai dengan tingkat kebutuhan mereka. Ini bertujuan untuk mengurangi beban rumah sakit besar dan meningkatkan efektivitas layanan di fasilitas kesehatan primer. Undang-undang ini juga mendorong program pendidikan dan pelatihan berkelanjutan bagi tenaga kesehatan untuk memastikan mereka memiliki kompetensi yang diperlukan dalam memberikan layanan kesehatan. Didorongnya penggunaan teknologi informasi dan komunikasi dalam layanan kesehatan sebagai penunjang pelayanan untuk bisa lebih efektif dan efisien. Pengaturan mekanisme pembiayaan yang lebih jelas dan berkelanjutan untuk sektor kesehatan, termasuk optimalisasi dana dari APBN dan APBD serta kontribusi dari pihak swasta.

Penguatan sistem pengawasan terhadap penyelenggaraan pelayanan kesehatan untuk memastikan standar kualitas terpenuhi. Meningkatkan transparansi dan akuntabilitas dalam pengelolaan fasilitas kesehatan dan pelayanan publik. Dengan adanya Undang-undang No. 17 Tahun 2023, diharapkan pelayanan publik di bidang kesehatan dapat menjadi lebih baik, merata, dan berkualitas, yang pada akhirnya akan meningkatkan kesejahteraan masyarakat secara keseluruhan.

Pelayanan publik yang berkualitas adalah hak setiap warga negara dan merupakan tanggung jawab utama dari lembaga pelayanan kesehatan. Seiring dengan perkembangan zaman dan meningkatnya ekspektasi masyarakat terhadap pelayanan kesehatan, RSD K.R.M.T. Wongsonegoro perlu melakukan penyesuaian dan peningkatan kualitas layanan secara berkelanjutan.

Rumah Sakit Daerah (RSD) K.R.M.T. Wongsonegoro Kota Semarang sebagai salah satu fasilitas kesehatan rujukan utama di Kota Semarang berperan penting dalam memberikan layanan kesehatan kepada masyarakat. Dalam beberapa tahun terakhir, dinamika sektor pelayanan kesehatan menghadirkan tantangan baru bagi rumah sakit, terutama terkait keberlanjutan finansial. Tekanan dari perubahan regulasi pemerintah, persaingan antar rumah sakit, serta peningkatan tuntutan pasien terhadap kualitas layanan menjadi faktor signifikan yang memengaruhi kemampuan rumah sakit dalam meningkatkan pendapatan operasional.

RSD K.R.M.T. Wongsonegoro telah ditetapkan menjadi Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) Berdasarkan Surat Keputusan Walikota Semarang Nomor 445/0174/2007 tanggal 18 Juni 2007 tentang Penetapan Rumah Sakit Umum Daerah Wongsonegoro Kota Semarang sebagai Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) dalam upaya melaksanakan Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 61 Tahun 2007 tentang Pedoman Teknis Pengelolaan Keuangan BLUD Rumah Sakit Umum Daerah K.R.M.T Kota Wongsonegoro Semarang telah melaksanakan pengelolaan keuangan sesuai aturan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum (PPK-BLU) berdasarkan prinsip efektif, efisien, produktivitas, fleksibilitas, dan keleluasaan dalam memenuhi tuntutan pelayanan kesehatan serta dalam upaya meningkatkan pelayanan publik kepada masyarakat. Pada pelaksanaannya, RSD K.R.M.T. Wongsonegoro berpedoman pada Peraturan Menteri Dalam Negeri nomor 79 tahun 2018 Pedoman Teknis Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah.

Capaian RSD K.R.M.T. Wongsonegoro dilihat dari indikator mutu pelayanan kesehatan maka secara umum capaian kinerjanya telah sesuai dengan nilai ideal, baik *Bed Occupancy Ratio* (BOR), *Length of Stay* (LOS), *Bed Turn Over* (BTO) maupun *Turn Over Internal* (TOI). Pada tahun 2024 nilai BOR Rumah Sakit Umum

Daerah RSD K.R.M.T. Wongsonegoro sebesar 72,28%, nilai LOS mencapai 5,30 hari, nilai TOI mencapai 1,75 hari, nilai BTO mencapai 63,67 kali.

Peningkatan pendapatan pada rumah sakit daerah (RSD) merupakan hal yang sangat penting, baik untuk mendukung keberlanjutan operasional maupun untuk meningkatkan kualitas pelayanan kepada masyarakat. Salah satu cara yang bisa dilakukan oleh RSD K.R.M.T. Wongsonegoro untuk meningkatkan pendapatan adalah dengan melakukan diversifikasi pelayanan. Diversifikasi pelayanan mengacu pada penambahan jenis layanan baru yang dapat menarik lebih banyak pasien dan memberikan solusi terhadap kebutuhan kesehatan yang terus berkembang.

RSD K.R.M.T. Wongsonegoro, sebagai salah satu rumah sakit milik pemerintah, dihadapkan pada tantangan untuk meningkatkan pendapatan guna mendukung kelangsungan operasional rumah sakit serta memperbaiki kualitas pelayanan. Meski telah memiliki berbagai macam layanan medis, masih terdapat potensi yang belum digali sepenuhnya dalam hal pengembangan layanan baru yang dapat meningkatkan pendapatan. Fenomena ini menjadi perhatian utama dalam penelitian ini, yang mencoba untuk memahami dan mencari solusi melalui penerapan strategi diversifikasi pelayanan. Mengingat dalam tiga tahun terakhir RSD K.R.M.T. Wongsonegoro tidak pernah mencapai target pendapatan yang telah ditetapkan. Realisasi pendapatan pada tahun 2022 adalah 99,16%, tahun 2023 sebesar 96,1% dan 2024 semakin menurun menjadi 86,75%.

Fenomena gap yang teridentifikasi dalam penelitian ini adalah rendahnya kontribusi pendapatan dari layanan klinis, non-klinis atau layanan tambahan di rumah sakit, yang berpotensi besar untuk berkembang jika dikelola dengan strategi yang tepat. Padahal, rumah sakit seperti RSD K.R.M.T. Wongsonegoro memiliki berbagai sumber daya yang dapat dimanfaatkan untuk mengembangkan jenis layanan yang lebih bervariasi. Misalnya, layanan kesehatan berbasis teknologi, layanan pemeriksaan kesehatan khusus, serta program-program pencegahan penyakit yang dapat menarik perhatian lebih banyak pasien.

Selain itu, terdapat pula gap dalam hal pemanfaatan data dan informasi pasien yang ada di rumah sakit. Analisis terhadap kebutuhan pasien yang lebih spesifik dan tren pelayanan kesehatan yang berkembang dapat menjadi dasar dalam

pengembangan layanan baru yang lebih sesuai dengan permintaan pasar. Oleh karena itu, diperlukan pemahaman yang lebih mendalam mengenai strategi diversifikasi yang dapat meningkatkan pendapatan rumah sakit secara efektif.

Dasar melakukan penilaian evaluasi kinerja pada RSD K.R.M.T. Wongsonegoro dilakukan dengan membandingkan antara target dan realisasi kinerja pelayanan, keuangan, mutu dan manfaat bagi masyarakat dengan menggunakan metode *balanced scorecard* yang terdiri dari perspektif keuangan, pelanggan, proses bisnis internal, serta pembelajaran dan pertumbuhan. Berdasarkan uraian latar belakang di atas, penelitian ini ditujukan untuk mengetahui kinerja pada RSD K.R.M.T. Wongsonegoro Kota Semarang berdasarkan Pedoman Penilaian BLUD pada bidang kesehatan.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan fenomena gap yang ada, maka yang menjadi rumusan masalah adalah bagaimana mengukur kinerja Rumah Sakit Umum Daerah dengan menggunakan *Balanced Scorecard* pada RSD K.R.M.T. Wongsonegoro Kota Semarang.

Berdasarkan fenomena gap yang ada dalam penelitian ini, maka pertanyaan penelitiannya adalah sebagai berikut:

1. Bagaimana kinerja keuangan RSUD K.R.M.T. Wongsonegoro Kota Semarang berdasarkan perspektif *Balanced Scorecard*?
2. Bagaimana tingkat kepuasan pasien dan pengguna layanan rumah sakit dilihat dari perspektif pelanggan?
3. Bagaimana efektivitas dan efisiensi proses bisnis internal rumah sakit dalam mendukung pelayanan kesehatan?
4. Bagaimana upaya RSD dalam meningkatkan kapasitas SDM dan teknologi berdasarkan perspektif pembelajaran dan pertumbuhan?
5. Apa saja faktor-faktor yang menjadi kekuatan dan kelemahan dalam pencapaian kinerja rumah sakit berbasis *Balanced Scorecard*?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

Adapun tujuan penelitian yang akan dilakukan peneliti adalah:

1. Menganalisis kinerja keuangan RSUD K.R.M.T. Wongsonegoro Kota Semarang dengan menggunakan indikator *Balanced Scorecard*.

2. Mengukur tingkat kepuasan pasien terhadap layanan rumah sakit.
3. Menilai efektivitas proses internal dalam mendukung pelayanan kesehatan yang bermutu.
4. Mengevaluasi upaya pengembangan sumber daya manusia dan penerapan teknologi informasi dalam rumah sakit.
5. Memberikan rekomendasi strategis untuk meningkatkan kinerja rumah sakit berbasis pendekatan *Balanced Scorecard*.

#### **1.4 Manfaat Penelitian**

##### **1.4.1 Manfaat bagi Perusahaan**

Sebagai bahan masukan dalam memperbaiki dan meningkatkan kinerja Rumah Sakit Daerah serta meningkatkan akuntabilitas dan transparansi pelayanan kesehatan khususnya di RSD K.R.M.T. Wongsonegoro Kota Semarang.

##### **1.4.2 Manfaat bagi Akademis**

Dapat memberikan gambaran dan pemahaman mengenai tolak ukur kinerja dengan menggunakan *Balanced Scorecard*.

#### **1.5 Ruang Lingkup**

##### **1.5.1 Objek Penelitian**

Rumah Sakit Daerah (RSD) K.R.M.T. Wongsonegoro Kota Semarang.

##### **1.5.2 Pendekatan Penilaian Kinerja**

Menggunakan *Balanced Scorecard* (BSC) dengan empat perspektif utama:

1. Perspektif Keuangan: Evaluasi terhadap efisiensi keuangan, efektivitas penggunaan anggaran, dan kinerja pendapatan/ biaya.
2. Perspektif Pelanggan: Mengukur kepuasan pasien, loyalitas pasien, dan citra rumah sakit di mata masyarakat.
3. Perspektif Proses Bisnis Internal: Menilai efektivitas proses pelayanan medis, administrasi, inovasi layanan, dan mutu prosedur internal.
4. Perspektif Pembelajaran dan Pertumbuhan: Menganalisis pengembangan SDM (karyawan, dokter, perawat), penerapan teknologi informasi, dan budaya organisasi.

### 1.5.3 Waktu Penelitian

Dilakukan pada rentang tahun 2022-2024 dan berdasarkan data kinerja rumah sakit selama periode 2022-2024.

### 1.5.4 Batasan Penelitian

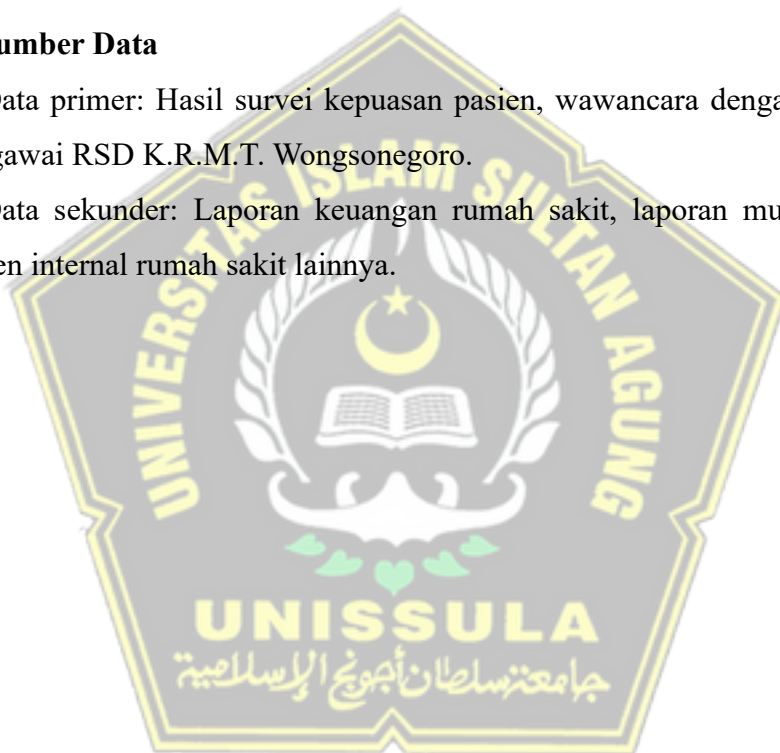
Penilaian hanya dilakukan terhadap unit-unit utama yang mendukung pelayanan medis dan manajemen rumah sakit, tidak mencakup seluruh unit non-medis secara rinci (seperti kantin, koperasi, dll).

Fokus pada evaluasi kinerja internal, bukan pada *benchmarking* terhadap rumah sakit lain.

### 1.5.5 Sumber Data

Data primer: Hasil survei kepuasan pasien, wawancara dengan manajemen dan pegawai RSD K.R.M.T. Wongsonegoro.

Data sekunder: Laporan keuangan rumah sakit, laporan mutu pelayanan, dokumen internal rumah sakit lainnya.



## BAB II

### KAJIAN TEORI

#### 2.1 Penelitian Terdahulu

Sebelum melakukan penelitian ini, dilakukan kajian terhadap beberapa penelitian sebelumnya yang terkait dengan pengukuran kinerja melalui pendekatan *Balanced Scorecard*. Beberapa penelitian tersebut dijadikan sebagai rujukan berdasarkan kesamaan objek penelitian serta kesesuaian referensi dalam penentuan indikator pengukuran kinerja yang berbasis *Balanced Scorecard*. Sumber-sumber yang digunakan sebagai acuan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

Hartati (2012), dengan penelitiannya yang berjudul “Pengukuran Kinerja RSUD Dr. Moewardi Surakarta Dengan Menggunakan Metode *Balanced Scorecard*” bertujuan untuk mengukur kinerja RSUD Dr. Moewardi Surakarta dengan metode *Balanced Scorecard* yang meliputi empat perspektif yaitu, perspektif pelanggan, perspektif keuangan, perspektif proses bisnis internal, dan perspektif pembelajaran dan pertumbuhan. Penggunaan yang digunakan adalah deskriptif kuantitatif. Jenis data dalam penelitian ini terdiri dari data primer dan sekunder. Metode pemilihan sampel menggunakan teknik *simple/ proportionate random sampling*. Teknik pengumpulan data dilakukan dengan kuesioner, wawancara, dan observasi. Instrumen penelitian yang digunakan yaitu dengan skala likert. Hasil penelitian menunjukkan bahwa secara umum kinerja RSUD Dr. Moewardi Surakarta dengan menggunakan metode *Balanced Scorecard* dinilai cukup baik.

Nur (2016), dengan penelitiannya yang berjudul “Pengukuran Kinerja Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) Berdasarkan *Balanced Scorecard* di RSUD Dr. R. Koesma Kabupaten Tuban” bertujuan untuk mengetahui dan menganalisis kinerja BLUD berdasarkan *Balanced Scorecard* di RSUD Dr. R. Koesma Kabupaten Tuban. Metode penelitian yang digunakan adalah deskriptif kuantitatif. Jenis data dalam penelitian ini terdiri dari data primer dan data sekunder. Hasil penelitian menunjukkan bahwa secara umum kinerja Badan Layanan Umum Daerah berdasarkan *Balanced Scorecard* di RSUD Dr. R. Koesma Kabupaten Tuban tergolong cukup baik, namun masih diperlukan beberapa perbaikan di perspektif proses bisnis internal diantaranya nilai *Average Length of Stay* (ALOS),

*Bed Turn Over Rate* (BTO), *Gross Death Rate* (GDR) dan *Net Death Rate* (NDR) yang masih belum sesuai dengan standar Departemen Kesehatan RI.

Huda (2013) dengan penelitiannya yang berjudul “Analisis Kinerja Dengan Pendekatan *Balanced Scorecard* (Studi Kasus PDAM Tirta Dharma Kabupaten Klaten)” bertujuan untuk mengetahui kinerja PDAM Tirta Dharma Kabupaten Klaten dengan menggunakan metode *Balanced Scorecard*. Metode penelitian yang digunakan adalah deskriptif. Jenis data dalam penelitian ini terdiri dari data sekunder. Teknik pengumpulan data dilakukan dengan data laporan keuangan. Hasil penelitian menunjukkan kinerja PDAM secara keseluruhan rata-rata dari tahun 2009-2011 menggunakan *Balanced Scorecard* dikatakan baik yaitu sebesar 3,78.

Sari (2015), dengan penelitiannya yang berjudul “Penerapan *Balanced Scorecard* Sebagai Alat Pengukuran Kinerja Pada Rumah Sakit Islam Surabaya” bertujuan untuk mendukung peningkatan kualitas kinerja dan meningkatkan pelayanan terhadap pasien, dan untuk mengetahui dan mengevaluasi penerapan metode *Balanced Scorecard* sebagai alat mengukur kinerja RSI Surabaya yang meliputi 4 perspektif yaitu, perspektif pelanggan, perspektif keuangan, perspektif proses bisnis internal, dan perspektif pembelajaran dan pertumbuhan. Pendekatan metode penelitian yang digunakan adalah pendekatan kualitatif. Jenis data dalam penelitian ini terdiri dari data primer dan sekunder. Metode pemilihan sampel menggunakan teknik *simple/ proportionate random sampling*. Teknik pengumpulan data dilakukan dengan wawancara, dan dokumentasi. Hasil penelitian menunjukkan dari 4 perspektif yang diukur, secara keseluruhan memiliki kinerja yang baik, sehingga dapat disimpulkan bahwa dengan penerapan *Balanced Scorecard* dapat digunakan sebagai alat penterjemah strategi dan pengukuran kinerja yang ditinjau dari perspektif keuangan dan non keuangan.

Surya (2014), dengan penelitiannya yang berjudul “Analisis Kinerja Berbasis *Balanced Scorecard* Pada Koperasi XYZ” bertujuan untuk mengukur kinerja Koperasi XYZ dengan basis *Balanced Scorecard*. Pendekatan metode penelitian yang digunakan adalah Indeks Kepuasan Karyawan (IKK), produktifitas karyawan, tingkat perkembangan jenis usaha, tingkat pertumbuhan anggota sebagai pelanggan, Indeks Kepuasan Pelanggan (IKP), *Return On Equity* (ROE), dan rata-

rata sisa hasil usaha. Hasil penelitian diketahui bahwa kinerja keempat perspektif *Balanced Scorecard* pada Koperasi XYZ adalah beragam. Terdapat penurunan dari perspektif keuangan, sedangkan untuk ketiga perspektif lainnya menghasilkan kinerja yang baik.

Cheristian (2015), dengan penelitiannya yang berjudul “Analisis *Balanced Scorecard* Untuk Mengukur Kinerja Pada RSUD Tanjungpinang” bertujuan untuk mengukur kinerja RSUD Tanjungpinang berdasarkan 4 perspektif *Balanced Scorecard* yaitu Perspektif Pertumbuhan dan Pembelajaran, Perspektif Bisnis Internal, Perspektif Pelanggan, dan Perspektif Keuangan. Jenis penelitian ini adalah kualitatif dan kuantitatif. Jenis data dalam penelitian ini terdiri dari data primer dan sekunder. Teknik pengumpulan data dilakukan dengan menyebar kuesioner, wawancara, dan dokumentasi. Hasil penelitian menunjukkan tiap perspektif *Balanced Scorecard* diperoleh hasil bahwa responden pada perspektif Pertumbuhan dan Pembelajaran merasa puas dan pada Perspektif Pelanggan responden merasa cukup puas. Pada Perspektif Bisnis Internal belum ada inovasi jasa pelayanan baru pada RSUD Tanjungpinang dan untuk proses operasi diperoleh data bahwa rata-rata rasio ALOS, TOI, dan BTO dari tahun 2010-2013 adalah tidak ideal. Pada Perspektif Keuangan untuk tingkat ekonomis keuangan RSUD Tanjungpinang dikategorikan kurang ekonomis, untuk tingkat efektifitas dikategorikan sangat efektif, dan untuk tingkat efisiensi dikategorikan sangat tidak efisien.

## **2.2 Pengertian Sektor Publik**

Istilah sektor publik memiliki pengertian yang bermacam-macam. Di setiap negara, cakupan organisasi sektor publik sering tidak sama. Di Indonesia, berbagai organisasi termasuk dalam cakupan sektor publik antara lain pemerintah pusat, pemerintah daerah, Badan Usaha Milik Negara (BUMN), Badan Usaha Milik Daerah (BUMD), organisasi bidang pendidikan, organisasi bidang kesehatan dan organisasi-organisasi masa. Sementara di Inggris, organisasi sektor publik mencakup bidang industri nasional, departemen-departemen pemerintah pusat dan pemerintah daerah.

Menurut Mardiasmo (2002) sektor publik merupakan suatu entitas yang aktivitasnya berhubungan dengan usaha untuk menghasilkan barang dan pelayanan publik dalam rangka memenuhi kebutuhan dan hak publik. Sedangkan Mahsun et al

(2018) menjelaskan sektor publik adalah segala sesuatu yang berhubungan dengan kepentingan umum dan penyediaan barang atau jasa kepada publik yang dibayar melalui pajak atau pendapatan negara lain yang diatur dengan hukum.

## **2.3 Pengukuran Kinerja**

### **2.3.1 Pengertian Pengukuran Kinerja**

Menurut Bastian dalam Puspita Sari (2015) pengukuran atau penilaian kinerja merupakan suatu alat manajemen untuk meningkatkan kualitas pengambilan keputusan dan akuntabilitas dengan demikian pengukuran/penilaian kinerja organisasi merupakan dasar *reasonable* untuk pengambilan keputusan.

Wulandari (2010) menyebutkan pengukuran kinerja merupakan tindakan pengukuran yang dilakukan terhadap berbagai aktivitas dalam rantai nilai yang ada pada perusahaan. Sedangkan menurut Mahsun et al (2018) pengukuran kinerja merupakan suatu proses penilaian kemajuan pekerjaan terhadap tujuan dan sasaran yang telah ditentukan sebelumnya, termasuk informasi atas efisiensi penggunaan sumber daya dalam menghasilkan barang dan jasa, kualitas barang dan jasa, hasil kegiatan dibandingkan dengan maksud yang diinginkan dan efektivitas tindakan dalam mencapai tujuan.

Tujuan utama penilaian kinerja adalah untuk memotivasi karyawan dalam mencapai sasaran organisasi dan dalam memenuhi standar perilaku yang telah ditetapkan sebelumnya, agar menghasilkan tindakan dan hasil yang diinginkan organisasi. Standar perilaku dapat berupa kebijakan manajemen atau rencana formal yang dituangkan dalam anggaran organisasi Mulyadi (2001)

### **2.3.2 Pengukuran Kinerja Sektor Publik**

Menurut Mardiasmo, (2002), sistem pengukuran kinerja sektor publik adalah suatu sistem yang bertujuan untuk membantu manajer publik menilai pencapaian suatu strategi melalui alat ukur finansial dan non finansial.

Menurut Mardiasmo (2002) Pengukuran kinerja sektor publik dilakukan untuk memenuhi 3 (tiga) maksud yaitu:

1. Pengukuran kinerja sektor publik dimaksudkan untuk membantu memperbaiki kinerja pemerintah. Ukuran kinerja dimaksudkan untuk membantu pemerintah berfokus pada tujuan dan sasaran program unit kerja.

2. Ukuran kinerja sektor publik digunakan untuk mengalokasikan sumber daya dan pembuatan keputusan.
3. Ukuran kinerja sektor publik dimaksudkan untuk mewujudkan pertanggungjawaban publik dan memperbaiki komunikasi kelembagaan.

### 2.3.3 Tujuan Pengukuran Kinerja Sektor Publik

Menurut Mahmudi (2018) dan Hartati (2012) pengukuran kinerja merupakan bagian penting dari proses pengendalian manajemen, baik organisasi publik maupun swasta. Namun karena sifat dan karakteristik organisasi sektor publik berbeda dengan sektor swasta penekanan dan orientasi pengukuran kinerjanya pun terdapat perbedaan. Tujuan dilakukannya pengukuran kinerja di sektor publik adalah sebagai berikut:

1. Mengetahui tingkat ketercapaian tujuan organisasi

Pengukuran kinerja pada organisasi sektor publik untuk mengetahui ketercapaian tujuan organisasi. Penilaian kinerja berfungsi sebagai tonggak yang menunjukkan tingkat ketercapaian tujuan dan menunjukkan apakah organisasi berjalan sesuai arah atau menyimpang dari tujuan yang ditetapkan.

2. Menyediakan sarana pembelajaran pegawai

Pengukuran kinerja merupakan sarana untuk pembelajaran pegawai tentang bagaimana seharusnya mereka bertindak, dan memberikan dasar dalam perubahan perilaku, sikap, skill, atau pengetahuan kerja yang harus dimiliki pegawai untuk mencapai hasil kerja terbaik.

3. Memperbaiki kinerja periode berikutnya

Pengukuran kinerja dilakukan sebagai sarana pembelajaran untuk perbaikan kinerja di masa yang akan datang. Penerapan sistem pengukuran kinerja dalam jangka panjang bertujuan untuk membentuk budaya berprestasi dan ini dapat diciptakan apabila sistem pengukuran kinerja mampu menciptakan atmosfer organisasi sehingga setiap orang dalam organisasi dituntut untuk berprestasi. Untuk menciptakan atmosfer itu diperlukan perbaikan kinerja secara terus menerus. Kinerja saat ini harus lebih baik dari kinerja sebelumnya, dan kinerja yang akan datang harus lebih baik daripada sekarang.

4. Memberikan pertimbangan yang sistematis dalam pembuatan keputusan pemberian *reward* dan *punishment*.

Pengukuran kinerja memberikan dasar sistematis bagi manajer untuk memberikan reward, misalnya kenaikan gaji, tunjangan, dan promosi, atau punishment misalnya pemutusan kerja, penundaan promosi, dan teguran.

5. Memotivasi pegawai

Dengan adanya pengukuran kinerja yang dihubungkan dengan manajemen kompensasi, maka pegawai yang berkinerja tinggi akan memperoleh *reward*. Reward tersebut memberikan motivasi pegawai untuk berkinerja lebih tinggi dengan harapan kinerja yang tinggi akan memperoleh kompensasi yang tinggi.

6. Menciptakan akuntabilitas publik

Pengukuran kinerja merupakan salah satu untuk mendorong terciptanya akuntabilitas publik. Pengukuran kinerja menunjukkan seberapa besar kinerja manajerial dicapai, seberapa bagus kinerja keuangan organisasi, dan kinerja lainnya yang menjadi dasar penilaian akuntabilitas. Kinerja tersebut harus diukur dan dilaporkan dalam bentuk laporan kinerja. Laporan informasi kinerja sangat penting baik bagi pihak internal maupun eksternal organisasi.

#### 2.3.4 Kendala Pengukuran Kinerja Sektor Publik

Menurut Mahsun et al (2018) dan Hartati (2012) beberapa kendala pengukuran kinerja publik sebagai berikut:

1. Tujuan organisasi bukan memaksimalkan laba

Kinerja manajemen swasta yang bertujuan memaksimalkan laba bisa dinilai berdasarkan rasio-rasio keuangan, sementara kinerja organisasi publik tidak bisa dinilai hanya berdasarkan rasio-rasio keuangan karena sebenarnya organisasi ini tidak pernah ada *net profit* (bukan *profit oriented*).

2. Sifat output adalah kualitatif, *intangible*, dan *indirect*

Pada umumnya output organisasi sektor publik tidak berwujud barang atau produk fisik, tetapi berupa pelayanan. Sifat pelayanan ini cenderung kualitatif, *intangible*, dan *indirect* sehingga sulit diukur.

3. Antara input dan output tidak mempunyai hubungan secara langsung.

Dalam konsep akuntansi pertanggungjawaban, organisasi sektor publik merupakan sebuah entitas yang harus diperlakukan sebagai pusat pertanggungjawaban. Karakteristik input yang terjadi sebagian besar tidak bisa ditelusur atau dibandingkan secara langsung dengan outputnya, sebagaimana

sifat biaya kebijakan. Hal ini menyebabkan sulitnya ditetapkan standar sebagai tolak ukur produktivitas.

4. Tidak beroperasi berdasar *market forces* sehingga memerlukan instrumen pengganti mekanisme pasar.

Organisasi sektor publik tidak beroperasi sebagaimana pasar persaingan sempurna sehingga tidak semua output yang dihasilkan tersedia dipasar secara bersaing. Oleh karena tidak ada pembanding yang independen maka dalam mengukur kinerja diperlukan instrument pengganti mekanisme pasar.

5. Berhubungan dengan kepuasan pelanggan (masyarakat)

Organisasi sektor publik menyediakan jasa pelayanan bagi masyarakat yang sangat heterogen. Mengukur kepuasan masyarakat yang mempunyai kebutuhan dan harapan yang beraneka ragam tidaklah mudah dilakukan.

### **2.3.5 Pendekatan Pengukuran Kinerja Sektor Publik**

Menurut Mardiasmo (2002) kinerja sektor publik bersifat multidimensional, sehingga tidak ada indikator tunggal yang dapat digunakan untuk menunjukkan kinerja secara komprehensif. Berbeda dengan sektor swasta, karena sifat output yang dihasilkan sektor publik lebih banyak bersifat intangible output, maka ukuran finansial saja tidak cukup untuk mengukur kinerja sektor publik. Oleh karena itu, perlu dikembangkan ukuran kinerja non-finansial.

Menurut Mahsun et al. (2018) dan Hartati, (2012) menjelaskan berbagai pendekatan pengukuran kinerja organisasi sektor publik dapat diuraikan sebagai berikut:

1. Analisis Anggaran

Analisis anggaran adalah pengukuran kinerja yang dilakukan dengan cara membandingkan anggaran dengan realisasinya. Hasil yang diperoleh berupa selisih lebih atau selisih kurang. Teknik ini berfokus pada kinerja yang bersifat keuangan.

2. Analisis Rasio Laporan Keuangan

Pengukuran kinerja yang didasarkan atas perhitungan rasio-rasio keuangan misalnya rasio likuiditas, rasio solvabilitas, rasio aktivitas, dan rasio pasar.

3. *Balanced Scorecard Method*

Pengukuran kinerja berbasis pada aspek keuangan dan non keuangan. Dimensi pengukuran mencakup empat perspektif yaitu perspektif keuangan, perspektif

pelanggan, perspektif proses bisnis internal, dan perspektif pertumbuhan dan pembelajaran. *Balanced Scorecard Method* banyak digunakan untuk membantu pengukuran kinerja sektor publik.

4. *Performance Audit* (Pengukuran *Value for Money*)

Pengukuran dan pemeriksaan kinerja dengan berdasarkan pada ukuran ekonomi, efesiensi dan efektivitas.

## **2.4 *Balanced Scorecard***

### **2.4.1 Konsep dan Perkembangan *Balanced Scorecard***

Menurut Mulyadi (2001) konsep *Balanced Scorecard* berkembang sejalan dengan perkembangan pengimplementasian konsep tersebut. *Balanced Scorecard* telah mengalami beberapa evolusi perkembangan, diantaranya:

1. *Balanced Scorecard* sebagai perbaikan atas sistem pengukuran kinerja eksekutif.
2. *Balanced Scorecard* sebagai rerangka perencanaan strategik.
3. *Balanced Scorecard* sebagai basis sistem terpadu pengelolaan kinerja personel.

Namun pada perkembangannya, menurut Mulyadi (2001) *Balanced Scorecard* tidak hanya sekedar alat pengukuran kinerja tetapi sebagai sistem manajemen strategi perusahaan yang digunakan untuk menerjemahkan misi, visi, tujuan, keyakinan dasar, nilai dasar, dan strategi perusahaan ke dalam rencana tindakan yang komprehensif, koheren, terukur dan berimbang.

Pada awalnya, *Balanced Scorecard* diciptakan untuk mengatasi permasalahan tentang kelemahan kinerja yang hanya terfokus pada aspek keuangan. Sehingga terdapat kecenderungan untuk mengabaikan kinerja non keuangan, seperti kepuasan pelanggan, produktivitas dan efektivitas biaya proses yang digunakan untuk menghasilkan produk dan jasa, keberdayaan dan komitmen karyawan dalam menghasilkan produk dan jasa bagi pelanggan. Oleh karena itu ukuran kinerja keuangan mengandalkan informasi yang dihasilkan dari sistem akuntansi yang berjangka pendek, maka pengukuran kinerja berfokus pada keuangan akan berjangka pendek pula Wulandari (2010).

#### **2.4.2 Pengertian *Balanced Scorecard***

Menurut Norton & Kaplan, (2000) *Balanced Scorecard* melengkapi seperangkat ukuran finansial kinerja masa lalu dengan ukuran pendorong (*drivers*) kinerja masa depan. Tujuan dan ukuran memandang kinerja perusahaan dari empat perspektif: finansial, pelanggan, proses bisnis internal, serta pembelajaran dan pertumbuhan.

Pengertian *Balanced Scorecard* menurut Luis dalam Cheristian (2015) mengemukakan:

“*Balanced Scorecard* merupakan suatu alat manajemen kinerja (*performance management tool*) yang dapat membantu organisasi untuk menerjemahkan strategi kedalam aksi dengan memanfaatkan sekumpulan indikator finansial yang kesemuanya terjalin dalam suatu hubungan sebab akibat.”

Mulyadi (2001) *Balanced Scorecard* merupakan kartu skor yang dimanfaatkan untuk mencatat skor hasil kinerja eksekutif. Melalui kartu skor, skor yang hendak diwujudkan eksekutif dimasa depan dibandingkan dengan hasil kinerja sesungguhnya. Hasil perbandingan ini digunakan untuk melakukan evaluasi atas kinerja eksekutif. Kata berimbang dimaksudkan untuk menunjukkan bahwa kinerja eksekutif diukur secara berimbang dari dua perspektif yaitu keuangan dan non-keuangan, jangka pendek dan jangka panjang, intern dan ekstern.

#### **2.4.3 Penerapan *Balanced Scorecard* Pada Sektor Publik**

Penerapan *Balanced Scorecard* dalam organisasi publik membutuhkan modifikasi, namun modifikasi tersebut tidak harus berbeda dengan *Balanced Scorecard* untuk organisasi bisnis. Menurut Mahmudi (2018) bahwa ada beberapa perbedaan organisasi bisnis dengan organisasi sektor publik mengenai perspektif dalam *Balance Scorecard* dapat dilihat tabel 2.1 sebagai berikut:

**Tabel 2. 1**  
**Perbandingan Kerangka *Balance Scorecard* Sektor Swasta dengan**  
**Sektor Publik**

| <b>PERSPEKTIF</b>            | <b>SEKTOR SWASTA</b>                                     | <b>SEKTOR PUBLIK</b>                                                                                |
|------------------------------|----------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Keuangan                     | Bagaimana kita melihat pemegang saham ?                  | Bagaimana kita meningkatkan pendapatan dan mengurangi biaya. Bagaimana kita melihat pembayar pajak? |
| Pelanggan                    | Bagaimana pelanggan melihat kita?                        | Bagaimana masyarakat pengguna pelayanan melihat kita?                                               |
| Proses Internal              | Keunggulan apa yang harus kita miliki ?                  | Bagaimana kita membangun keunggulan?                                                                |
| Pembelajaran dan Pertumbuhan | Bagaimana kita terus memperbaiki dan menciptakan nilai ? | Bagaimana kita terus melakukan perbaikan dan menambah nilai bagi pelanggan dan <i>stakeholder</i> ? |

**Sumber: Mahmudi (2018) dan Hartati (2012)**

*Balanced Scorecard* mempunyai 4 (empat) perspektif sebagai komponen dalam melakukan pengukuran kinerja perusahaan. Empat perspektif tersebut meliputi Norton & Kaplan (2000):

### **1. Perspektif Keuangan**

Norton & Kaplan (2000) memandang bahwa *Balanced Scorecard* perlu menggunakan perspektif ukuran keuangan karena ukuran ini dinilai sangat penting dalam memberikan ringkasan konsekuensi tindakan ekonomis yang sudah diambil.

Menurut Mahmudi (2018) dan Hartati (2012) tujuan perspektif keuangan yaitu untuk meningkatkan kinerja keuangan dengan cara meningkatkan pendapatan sekaligus mengurangi biaya. Upaya untuk meningkatkan pendapatan dan

mengurangi biaya dimaksudkan untuk meningkatkan kemandirian fiskal yang dapat digunakan untuk meningkatkan pelayanan.

Berdasarkan Permendagri No. 61 Tahun 2007 rumah sakit pemerintah daerah yang berstatus BLUD, penilaian kinerja keuangannya dapat diukur berdasarkan tingkat kemampuan BLUD dalam:

- a. Memperoleh hasil usaha atau hasil kerja dari layanan yang diberikan (rentabilitas)
- b. Memenuhi kewajiban jangka pendeknya (likuiditas)
- c. Memenuhi seluruh kewajibannya (solvabilitas)
- d. Kemampuan penerimaan dari jasa layanan untuk membiayai pengeluaran.

1) Rasio Likuiditas

Menurut Munawir (2001) Rasio likuiditas digunakan untuk mengetahui kemampuan perusahaan/ organisasi dalam memenuhi kewajiban keuangan pada saat ditagih/kewajiban jangka pendek. Rasio likuiditas yang sering digunakan adalah *current ratio*. *Current ratio* merupakan perbandingan antara aset lancar dengan kewajiban jangka pendek, dengan formula sebagai berikut:

$$\text{Current Ratio} = \frac{\text{Aset Lancar}}{\text{Kewajiban Jangka Pendek}}$$

Ukuran baku current ratio perumahsakit sebesar 1,75- 2,75 (Syaaf, A.C., 2000 dalam Hartati, 2012)

2) Rasio Solvabilitas

Menurut Munawir (2001) rasio solvabilitas dapat digunakan untuk menilai kemampuan perusahaan/ organisasi dalam memenuhi kewajiban keuangannya baik kewajiban jangka pendek maupun jangka panjang. Menurut Hartati (2012) Salah satu rasio yang dipakai dalam mengukur solvabilitas rumah sakit adalah rasio modal sendiri terhadap total aset. Rasio ini menjelaskan besarnya pembiayaan kekayaan total rumah sakit yang dibiayai dari modal sendiri.

$$\text{Rasio modal sendiri terhadap total aset} = \frac{\text{Modal Sendiri}}{\text{Total Aset}}$$

### 3) Rasio Rentabilitas

Menurut (Munawir, 2001) rasio rentabilitas dapat digunakan untuk menilai kemampuan perusahaan/ organisasi dalam memperoleh keuntungan. Menurut Hartati (2012) Rasio ini bagi rumah sakit digunakan untuk menilai kemampuan rumah sakit dalam memperoleh hasil usaha dari layanan yang diberikan. Salah satu rasio rentabilitas yang dipakai untuk mengukur kinerja keuangan rumah sakit adalah Return on Assets (ROA) atau Return on Investment (ROI), dengan formula sebagai berikut:

$$\text{Return On Assets} = \frac{\text{Laba atau Surplus}}{\text{Total Aset}}$$

Ukuran baku return on assets perumahsakitan sebesar 0,025-0,15 (Syaaf, A.C., 2000 dalam Hartati, 2012)

### 4) Rasio Aktivitas

Menurut Munawir (2001) Rasio aktivitas digunakan untuk menilai kemampuan perusahaan atau organisasi dalam melaksanakan aktivitas sehari-hari. Hartati (2012) menjelaskan rasio ini digunakan oleh rumah sakit untuk menganalisis hubungan antara pendapatan usaha/operasional dengan investasi dalam berbagai bentuk aktiva, antara lain periode perputaran piutang dan perputaran total aset.

#### a) *Collection Period* (Periode Perputaran Piutang)

Rasio ini untuk mengukur berapa lamanya dana ditanamkan dalam piutang atau berapa lama penagihan piutang. Makin kecil rasio ini makin baik karena semakin cepat piutang dilunasi/ terkumpul.

$$\text{Collection Period} = \frac{\text{Piutang Usaha} \times 365 \text{ Hari}}{\text{Pendapatan Usaha}}$$

Ukuran baku periode perputaran piutang perumahsakitan sebesar 50-70 hari (Hartati, 2012).

b) *Total Assets Turnover* (Perputaran Total Aset)

Rasio ini untuk mengukur berapa kali dana yang ditanamkan dalam asset berputar dalam satu tahun.

Makin besar rasio ini makin baik karena semakin efektif rumah sakit memanfaatkan keseluruhan hartanya untuk memperoleh pendapatan.

$$\text{Total Aset Turnover} = \frac{\text{Total Pendapatan}}{\text{Total Asset}}$$

Ukuran baku perputaran total aset perumahsakitan sebesar 0,9-1,1 (Hartati, 2012)

- 5) Kemampuan penerimaan dari jasa layanan untuk membiayai pengeluaran, biasa disebut dengan *Cost Recovery Rate* (CRR). Nilai ideal CRR adalah >1 atau >100% (Hartati, 2012). Adapun formula CRR sebagai berikut:

$$CRR = \frac{\text{Total Pendapatan}}{\text{Biaya Operasional}}$$

## 2. Perspektif Pelanggan

Perspektif pelanggan merupakan elemen yang sangat penting dalam *balanced scorecard* karena pelanggan merupakan kunci eksistensi perusahaan dalam bertahan dipasar. Menurut Norton & Kaplan (2000) dalam perspektif pelanggan *Balanced Scorecard*, perusahaan melakukan identifikasi pelanggan dan segmen pasar yang akan dimasuki. Perspektif pelanggan memungkinkan perusahaan menyelaraskan berbagai ukuran penting pelanggan, seperti kepuasan, loyalitas, retensi, akuisisi, dan profitabilitas.

Menurut Sari (2015) perspektif ini menjelaskan bagaimana cara-cara menciptakan suatu nilai bagi pelanggan sehingga nilai-nilai tersebut dapat memberikan kepuasan tersendiri bagi para pelanggan.

Sementara Luis dan Biromo dalam Zulfa (2013), memandang perspektif pelanggan diperlukan untuk mengetahui bagaimana pelanggan dan masyarakat menilai produk atau jasa serta perusahaan secara keseluruhan

sehingga informasi tentang pelanggan dapat digunakan untuk menentukan strategi selanjutnya.

Menurut Mahmudi (2018) dalam perspektif pelanggan, organisasi sektor publik berfokus untuk memenuhi kepuasan masyarakat melalui penyediaan barang dan pelayanan publik yang berkualitas dengan harga yang terjangkau.

Dalam rangka memenuhi kepuasan pelanggan organisasi sektor publik harus mengidentifikasi faktor-faktor yang mempengaruhi kepuasan pelanggan, kemudian membuat ukuran-ukuran kepuasan tersebut Kurniasari, Verni & Memarista (2017) Ukuran-ukuran yang digunakan dalam perspektif ini antara lain (Kaplan dan Norton, 2000: 59):

- a. Pangsa pasar (*market share*), yaitu menggambarkan proposisi bisnis yang dijual oleh sebuah unit bisnis di pasar tertentu dalam bentuk jumlah pelanggan, uang yang dibelanjakan, atau volume satuan yang terjual (Kurniasari dan Memarista, 2017).
- b. Retensi pelanggan (*customer retention*), yaitu mengukur tingkat kemampuan perusahaan dalam mempertahankan para pelanggan.
- c. Akuisisi pelanggan (*customer acquisition*), mengukur tingkat banyaknya jumlah pelanggan baru atau jumlah penjualan kepada pelanggan baru disegmen yang ada.
- d. Kepuasan pelanggan (*customer satisfaction*), yakni menilai tingkat kepuasan pelanggan terhadap kriteria kinerja tertentu, seperti tingkat pelayanan Kurniasari, Verni & Memarista (2017). Pengukuran kepuasan pelanggan menjadi hal yang penting untuk dilakukan oleh setiap organisasi, kepuasan pelanggan menurut teori *service quality* dari Valerie Zaithamal terdiri dari 5 dimensi yaitu:
  - 1) *Tangibles* atau wujud fisik, merupakan berbagai fasilitas yang dapat dilihat dan digunakan perusahaan dalam upaya memenuhi kepuasan pelanggan, seperti: Bangunan gedung/kantor, peralatan, pegawai, dan usaha dalam mempromosikan perusahaan.
  - 2) *Reliability* atau keandalan, merupakan keandalan karyawan/petugas dalam melayani pelanggan sesuai yang dijanjikan, seperti: Kemampuan

dalam menepati janji, memecahkan masalah, memberikan pelayanan pertama yang baik dan tidak melakukan kesalahan yang berarti.

3) *Responsiveness* atau responsivitas ini dimaksudkan sebagai sikap tanggap, mau mendengarkan, merespon pelanggan dalam usaha memuaskan pelanggan, seperti: Kemampuan perusahaan dalam memberikan informasi secara cepat, tepat, dan tidak menunjukkan sikap sok sibuk.

4) *Assurance*, rasa aman/kenyamanan dirasakan atau diterima pelanggan, meliputi: Kredibilitas perusahaan, perusahaan menghargai bisnis pelanggan, memperlakukan pelanggan secara sopan santun, dan karyawan memiliki pengetahuan di bidangnya.

5) *Emphaty* adalah perlakuan atau perhatian pribadi yang diberikan oleh perusahaan kepada pelanggan.

e. Profitabilitas pelanggan (*customer profitability*), yaitu mengukur laba bersih yang diperoleh perusahaan dari suatu target atau segmen pasar yang dilayani Kurniasari, Verni & Memarista (2017).

Oleh karena itu dalam penelitian ini, untuk perspektif pelanggan diukur berdasarkan tiga variabel yang terdiri dari retensi pelanggan (*customer retention*), akuisisi pelanggan (*customer acquisition*), dan kepuasan pelanggan (*customer satisfaction*).

### 3. Perspektif Proses Bisnis Internal

Menurut Norton & Kaplan (2000) perspektif proses bisnis internal adalah proses manajer dalam mengidentifikasi berbagai proses penting yang harus dikuasai perusahaan dengan baik sejak perolehan bahan baku hingga produk jadi ke konsumen agar mampu memenuhi tujuan baik para pemilik saham maupun segmen pelanggan sasaran.

Dalam perspektif bisnis internal, berdasarkan standar pengukuran jasa pelayanan kesehatan nasional (Depkes RI, 2005), indikator-indikator pelayanan rumah sakit dapat dipakai untuk mengetahui tingkat pemanfaatan, mutu, dan efisiensi pelayanan rumah sakit.

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan (Permenkes) RI Nomor 1171 Tahun 2011, banyak indikator yang bisa digunakan untuk menilai

rumah sakit, yang paling sering digunakan adalah sebagai berikut:

**a. BOR (*Bed Occupancy Ratio*)**

Berdasarkan Permenkes Nomor 1171 Tahun 2011, BOR adalah persentase pemakaian tempat tidur pada satuan waktu tertentu. Indikator ini memberikan gambaran tinggi rendahnya tingkat pemanfaatan tempat tidur rumah sakit. Nilai parameter BOR yang ideal adalah antara 60-85%. Rumus:

$$BOR = \frac{\text{Jumlah hari perawatan rumah sakit}}{\text{Jumlah tempat tidur} \times \text{jumlah hari dalam satu periode tertentu}} \times 100\%$$

**b. AvLOS (*Average Length of Stay*)**

Berdasarkan Permenkes Nomor 1171 Tahun 2011, AvLOS adalah rata-rata lama rawat seorang pasien. Indikator ini memberikan gambaran tingkat efisiensi, juga dapat memberikan gambaran mutu pelayanan, apabila diterapkan pada diagnosis tertentu dapat dijadikan hal yang perlu pengamatan yang lebih lanjut. Secara umum nilai AvLOS yang ideal antara 6-9 hari (Permenkes Nomor 1171 Tahun 2011).

Rumus:

$$AvLOS = \frac{\text{Jumlah lama dirawat}}{\text{Jumlah pasien keluar (hidup + mati)}}$$

**c. TOI (*Turn Over Interval*): Tenggang perputaran**

Berdasarkan Permenkes Nomor 1171 Tahun 2011, TOI adalah rata-rata hari dimana tempat tidur tidak ditempati, dari telah diisi ke saat terisi berikutnya. Indikator ini memberikan gambaran tingkat efisiensi penggunaan tempat tidur. Idealnya tempat tidur kosong /tidak terisi pada kisaran 1-3 hari.

Rumus :

$$TOI = \frac{(\text{Jumlah tempat tidur} \times \text{periode}) - \text{Hari perawatan}}{\text{Jumlah pasien keluar (hidup + mati)}}$$

**d. BTO (*Bed Turn Over*): Angka perputaran tempat tidur**

Berdasarkan Permenkes Nomor 1171 Tahun 2011, BTO adalah frekuensi pemakaian tempat tidur pada satu periode, berapa kali tempat tidur dipakai dalam satu satuan waktu tertentu. Idealnya dalam satu tahun, satu tempat tidur rata-rata dipakai 40-50 kali.

Rumus :

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

**e. NDR (*Net Death Rate*): Angka kematian bersih**

Berdasarkan Permenkes Nomor 1171 Tahun 2011, NDR adalah angka kematian 48 jam setelah dirawat untuk tiap-tiap 1000 penderita keluar. Indikator ini memberikan gambaran mutu pelayanan di rumah sakit. Idealnya angka NDR yaitu <25.

Rumus :

$$NDR = \frac{(\text{Jumlah pasien mati} > 48 \text{ jam})}{\text{Jumlah pasien keluar (hidup + mati)}} \times 1000\%$$

**f. GDR (*Gross Death Rate*): Angka kematian kotor**

Berdasarkan Permenkes Nomor 1171 Tahun 2011, GDR adalah angka kematian umum untuk setiap 1000 penderita keluar. Idealnya Angka GDR adalah < 45.

Rumus :

$$GDR = \frac{\text{Jumlah pasien mati seluruhnya}}{\text{Jumlah pasien keluar (hidup + mati)}} \times 1000\%$$

**g. Rata-rata kunjungan poliklinik per hari**

Indikator ini diperlukan untuk menilai tingkat pemanfaatan poliklinik rumah sakit. Angka rata-rata ini apabila dibandingkan dengan jumlah penduduk di wilayahnya akan memberikan gambaran cakupan pelayanan dari suatu rumah sakit.

**4. Perspektif Pembelajaran dan Pertumbuhan**

Perspektif ini menggambarkan kemampuan organisasi untuk menciptakan pertumbuhan jangka panjang. Perspektif ini bertujuan meningkatkan kemampuan karyawan, meningkatkan kapabilitas sistem

informasi, dan peningkatan keselarasan dan motivasi (Wulandari, 2010)

Tujuan-tujuan yang ditetapkan dalam perspektif keuangan, pelanggan, dan proses bisnis internal mengidentifikasi dimana organisasi harus unggul untuk mencapai terobosan kinerja, sementara tujuan dalam perspektif pertumbuhan dan pembelajaran memberikan infrastruktur yang memungkinkan tujuan-tujuan ambisius dalam ketiga perspektif tercapai. Tujuan-tujuan dalam perspektif pertumbuhan dan pembelajaran merupakan pengendali untuk mencapai keunggulan ketiga perspektif keuangan, pelanggan, proses bisnis internal Norton & Kaplan (2000).

Dalam perspektif pembelajaran dan pertumbuhan tolok ukur yang dipakai adalah Norton & Kaplan (2000)

a. Kepuasan Kerja

Menurut Kaplan dan Norton (2000: 112) tujuan kepuasan pekerja menyatakan bahwa moral pekerja dan kepuasan kerja secara keseluruhan saat ini dipandang sangat penting oleh sebagian besar perusahaan. Pekerja yang puas merupakan pra-kondisi bagi meningkatnya produktivitas, daya tanggap, mutu, dan layanan pelanggan.

Salah satu pengukuran kepuasan kerja dengan menggunakan *Job Description Index* (Indeks Deskripsi Jabatan). Penggunaan kuesioner berisikan pertanyaan mengenai pekerjaan dan jabatan pegawai yang dirasakan sangat baik dan sangat buruk. Skala sikap ini mengukur lima bidang yaitu mengenai pekerjaan, pengawasan, upah/insentif, promosi, dan mitra kerja. Setiap pertanyaan yang diajukan dijawab pegawai dengan menjawab ya, tidak, atau tidak ada jawaban (Mangkunegara dalam Hawa, 2016).

b. Retensi Pekerja

Menurut Kaplan dan Norton (2000: 113) retensi pekerja adalah kemampuan perusahaan untuk mempertahankan selama mungkin para pekerja yang diminati perusahaan. Perusahaan yang telah melakukan investasi dalam diri para pekerja sehingga setiap kali ada pekerja berhenti yang bukan atas keinginan perusahaan merupakan suatu kerugian intelektual bagi perusahaan. Para pekerja yang bekerja dalam jangka

yang lama dan loyal membawa nilai perusahaan, pengetahuan tentang berbagai proses organisasional dan diharapkan sensitivitasnya terhadap kebutuhan para pelanggan. Untuk mengukur retensi pekerja dapat diukur dengan formula sebagai berikut (Kaplan dan Norton, 2000:113) :

$$\text{Retensi Pekerja} = \frac{\text{Jumlah pekerja keluar}}{\text{Jumlah pekerja tahun berjalan}} \times 100\%$$

c. Produktivitas

Menurut Norton & Kaplan (2000) produktivitas pekerja merupakan suatu hasil, dampak keseluruhan usaha peningkatan moral dan keahlian pekerja, inovasi, proses internal, dan tingkat kepuasan pelanggan. Tujuannya adalah membandingkan output yang dilakukan para pekerja terhadap jumlah keseluruhan pekerja Norton & Kaplan (2000). Menurut Dewi (2014) pengukuran produktivitas karyawan dapat diukur sebagai berikut:

$$\text{Tingkat Produktivitas Dokter} = \frac{\text{Jumlah pasien rawat jalan}}{\text{Jumlah dokter yang melayani}}$$

$$\text{Tingkat Produktivitas Perawat} = \frac{\text{Jumlah pasien rawat jalan}}{\text{Jumlah perawat yang melayani}}$$

d. Pelatihan (*Training*)

Tujuan dari pelatihan dan pengembangan adalah peningkatan mutu, peningkatan produktivitas, penurunan biaya limbah dan perawatan, penurunan jumlah biaya kecelakaan kerja, penurunan *turn over* karyawan, penurunan angka ketidakhadiran kerja serta peningkatan kepuasan kerja (Rivai dalam Hawa, 2016). Pengukuran pelatihan dilihat dari persentase karyawan yang mendapat pelatihan, sebagai berikut:

$$\text{Pelatihan} = \frac{\text{Jumlah karyawan yang mendapat pelatihan}}{\text{Jumlah karyawan seluruhnya}} \times 100\%$$

#### 2.4.4 Keunggulan dan Kelemahan *Balanced Scorecard*

1. Keunggulan

Menurut Mulyadi (2001) bahwa *Balanced Scorecard* memiliki keunggulan yang menjadikan sistem manajemen strategik sekarang berbeda secara signifikan dengan sistem manajemen strategik dalam manajemen tradisional.

Keunggulan- keunggulan tersebut memiliki karakteristik sebagai berikut :

- a. Komprehensif, yaitu *Balanced Scorecard* memperluas perspektif yang dicakup dalam perencanaan strategik, dari yang sebelumnya hanya terbatas pada perspektif keuangan, meluas ke tiga perspektif yang lain customers, proses bisnis/intern, serta pembelajaran dan pertumbuhan.
- b. Koheren, yaitu *Balanced Scorecard* mewajibkan personil untuk membangun hubungan sebab akibat di antara berbagai sasaran strategik yang dihasilkan dalam perencanaan strategik.
- c. Seimbang, yaitu *Balanced Scorecard* menginginkan keseimbangan dalam sasaran strategik yang ditetapkan dalam setiap perspektif.
- d. Terukur, yaitu *Balanced Scorecard* mengukur sasaran- sasaran strategik yang sulit untuk diukur.

2. Kelemahan

*Balanced Scorecard* di samping mempunyai keunggulan juga memiliki beberapa kelemahan. Menurut Halim et al. (2000) kelemahan *Balanced Scorecard* adalah:

- a. Kurangnya hubungan antara ukuran dan hasil non keuangan. Atau dapat dikatakan tidak ada jaminan bahwa tingkat keuntungan di masa yang akan datang dapat dicapai dengan mengikuti target yang ada dalam area non keuangan.
- b. Pada akhirnya tetap menekankan pada aspek keuangan walaupun aspek lain dipertimbangkan dalam proses pengukuran, tetapi seringkali aspek keuangan menjadi tolok ukur utama.
- c. Tidak adanya mekanisme untuk melakukan perbaikan. Seringkali perusahaan tidak memiliki mekanisme perbaikan jika ukuran-ukuran hasil tidak ada.
- d. Ukuran-ukurannya tidak diperbarui. Banyak perusahaan tidak memiliki mekanisme formal untuk memperbarui ukuran- ukuran agar segaris dengan perubahan strategi.
- e. Pengukuran terlalu berlebihan. Berapa kali ukuran kritis dapat dilakukan pada manajer tanpa kehilangan fokus.
- f. Kesulitan dalam menentukan *trade-off*.

## **2.5 Rumah Sakit Pemerintah Daerah Sebagai BLUD**

### **2.5.1 Pengertian dan Tujuan BLU/ BLUD**

Pengertian BLU diatur dalam pasal 1 angka 23 UU No. 1 Tahun 2004 tentang Perbedaharaan Negara, yaitu:

“Badan Layanan Umum adalah instansi di lingkungan Pemerintah yang dibentuk untuk memberikan pelayanan kepada masyarakat berupa penyediaan barang dan/ atau jasa yang dijual tanpa mengutamakan mencari keuntungan dan dalam melakukan kegiatannya didasarkan pada prinsip efisiensi dan produktivitas”.

Pengertian ini kemudian diadopsi kembali dalam peraturan pelaksanaannya yaitu dalam pasal 1 angka 1 Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 Tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum.

“Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum, yang selanjutnya disebut PKK-BLU, adalah pola pengelolaan keuangan yang memberikan fleksibilitas berupa keleluasaan untuk menerapkan praktek-praktek bisnis yang sehat untuk meningkatkan pelayanan kepada masyarakat dalam rangka memajukan kesejahteraan umum dan mencerdaskan kehidupan bangsa, sebagaimana diatur dalam Peraturan Pemerintah ini, sebagai pengecualian dari ketentuan pengelolaan keuangan pada umumnya”.

Sedangkan tujuan dibentuknya BLU adalah sebagaimana yang dimanakan dalam Pasal 68 ayat (1) UU No. 1 Tahun 2004 yang menyebutkan bahwa :

“Badan Layanan Umum dibentuk untuk meningkatkan pelayanan kepada masyarakat dalam rangka memajukan kesejahteraan umum dan mencerdaskan kehidupan bangsa”.

Kemudian ditegaskan kembali dalam pasal 2 Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 yang menyebutkan bahwa:

“BLU bertujuan untuk meningkatkan pelayanan kepada masyarakat dalam rangka memajukan kesejahteraan umum dan mencerdaskan kehidupan bangsa dengan memberikan fleksibilitas dalam pengelolaan keuangan berdasarkan prinsip ekonomi dan produktifitas, dan penerapan praktek bisnis yang sehat”.

RSUD merupakan salah satu jenis BLUD yang memberikan pelayanan di bidang kesehatan. RSUD sebagai BLUD diatur dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 61 Tahun 2007 tentang Pedoman Teknis Pengelolaan Keuangan

Badaan Layanan Umum Daerah. Adapun pengertian Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) dan Pola Pengelolaan Keuangan BLUD (PPK-BLUD) menurut Permendagri No. 61 Tahun 2007 dalam pasal 1 ayat 1 dan 2 sebagai berikut :

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

“PPK-BLUD adalah pola pengelolaan keuangan yang memberikan fleksibilitas berupa keleluasaan untuk menerapkan praktik – praktik bisnis yang sehat untuk meningkatkan pelayanan kepada masyarakat dalam rangka memajukan kesejahteraan umum dan mencerdaskan kehidupan bangsa, sebagai pengecualian dari ketentuan pengelolaan keuangan daerah pada umumnya”.

Pedoman terhadap pelaksanaan BLUD telah dikeluarkan oleh Kementerian Dalam Negeri berupa Peraturan Menteri Dalam Negeri nomor 79 tahun 2018 tentang Badan Layanan Umum Daerah.

### **2.5.2 Standar Pelayanan Minimal (SPM)**

Dengan memiliki bentuk sebagai organisasi Badan Layanan Umum Daerah (BLUD), maka RSUD memiliki Pola Pengelolaan Keuangan (PPK) yang memberikan fleksibilitas berupa keleluasaan untuk menerapkan praktek-praktek bisnis yang sehat untuk meningkatkan pelayanan pada masyarakat. Praktek bisnis yang sehat adalah penyelenggaraan fungsi organisasi berdasarkan kaidah-kaidah manajemen yang baik (*good corporate governance*) dalam rangka pemberian layanan yang bermutu dan berkesinambungan.

Berdasarkan Peraturan Menteri Dalam Negeri (Permendagri) Nomor 61 Tahun 2007, salah satu persyaratan administratif yang harus dipenuhi untuk dapat ditetapkan sebagi BLUD yaitu adanya Standar Pelayanan Minimal (SPM). SPM menjadi bagian dari proses kegiatan mengubah bentuk RSUD menjadi bentuk BLUD. SPM sendiri diidentifikasi dalam Pemendagri Nomor 61 Tahun 2007 sebagai spesifikasi teknis tentang tolak ukur layanan minimal yang diberikan oleh BLUD kepada masyarakat.

Berdasarkan Pemendagri Nomor 61 Tahun 2007, Standar Pelayanan Minimal (SPM) harus mempertimbangkan kualitas layanan, pemerataan, dan kesetaraan layanan serta kemudahan untuk mendapatkan layanan. Sehingga SPM harus memenuhi persyaratan sebagai berikut:

- a. Fokus pada jenis pelayanan, yaitu fokus mengutamakan kegiatan pelayanan yang menunjang terwujudnya tugas dan fungsi BLUD.
- b. Terukur, yaitu kegiatan yang pencapaiannya dapat dinilai sesuai dengan standar yang telah ditetapkan.
- c. Dapat dicapai, yaitu kegiatan nyata, dapat dihitung tingkat pencapaiannya, rasional, sesuai kemampuan dan tingkat pemanfaatannya.
- d. Relevan dan dapat diandalkan, yaitu kegiatan yang sejalan, berkaitan dan dapat dipercaya untuk menunjang tugas dan fungsi BLUD.
- e. Tepat waktu, yaitu kesesuaian jadwal dan kegiatan pelayanan yang telah ditetapkan.

Berikut beberapa indikator yang ada dalam SPM RSD K.R.M.T. Wongsonegoro yang digunakan sebagai tolak ukur layanan minimal yang diberikan oleh Rumah Sakit BLUD kepada masyarakat:

- a. Jam Buka Pelayanan Gawat Darurat 24 jam, standar 100%
- b. Kepuasan pelanggan pada gawat darurat, standar  $> 70\%$
- c. Dokter pemberi pelayanan di poliklinik spesialis adalah dokter spesialis, standar 100%
- d. Ketersediaan pelayanan rawat jalan sesuai dengan rumah sakit kelas B, klinik: anak, jiwa, kebidanan, penyakit dalam, bedah, syaraf, gigi, mata, VCT, jantung, paru, nyeri, kulit. THT, anestesi, medical check up, dan klinik infertilitas.
- e. Buka pelayanan rawat jalan setiap hari kerja jam 08.00 s/d 13.00 kecuali Jumat: 08.00-11.00 WIB, standar 100%
- f. Kepuasan pelanggan pada rawat jalan, standar  $> 90\%$ .
- g. Ketersediaan pelayanan rawat inap sesuai dengan kelas B. Pelayanan spesialis: anak, jiwa, kebidanan, rehab medik, penyakit dalam, bedah, syaraf, gigi, mata, jantung, paru, kulit, THT, radioterapi, anestesi, standar 100%.
- h. Kepuasan pelanggan rawat inap, standar  $> 90\%$ .

### **2.5.3 Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah (BLUD)**

Dengan terbitnya PP No. 23 Tahun 2005, RSUD mengalami perubahan menjadi Badan Layanan Umum (BLU). Perubahan ini berimbas pada pertanggungjawaban keuangan tidak lagi kepada Departemen Kesehatan tetapi kepada Departemen Keuangan, sehingga harus mengikuti standar akuntansi keuangan yang pengelolaannya mengacu pada prinsip-prinsip akuntabilitas, transparansi, dan efisiensi. Khusus untuk RSUD, pengelolaan keuangannya harus mengacu pada Pemendagri No. 61 Tahun 2007.

Dalam Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 61 Tahun 2007, pasal 127 ayat 2 yang intinya menyatakan bahwa evaluasi dan penilaian kinerja BLUD, bertujuan untuk mengukur tingkat pencapaian hasil pengelolaan BLUD sebagaimana ditetapkan dalam Rencana strategis Bisnis dan Rencana Bisnis Anggaran. Pada pasal 128 menyatakan bahwa evaluasi dan penilaian kinerja dari aspek keuangan, dapat diukur berdasarkan tingkat kemampuan BLUD dalam:

- a. Memperoleh hasil usaha atau hasil kerja dari layanan yang diberikan (rentabilitas)
- b. Memenuhi kewajiban jangka pendeknya (likuiditas)
- c. Memenuhi seluruh kewajibannya (solvabilitas)
- d. Kemampuan penerimaan dari jasa layanan untuk membiayai pengeluaran.

Dan pada pasal 129, menyatakan bahwa penilaian kinerja dari aspek non keuangan dapat diukur berdasarkan perspektif pelanggan, proses internal bisnis, pembelajaran, dan pertumbuhan.

Dalam Peraturan Dalam Negeri Nomor 79 tahun 2018 tentang Badan Layanan Umum Daerah Bab VII tentang Pengelolaan Belanja Pasal 74, pengelolaan belanja BLUD diberikan fleksibilitas dengan mempertimbangkan volume kegiatan pelayanan sesuai dengan perubahan pendapatan dalam ambang batas RBA dan DPA yang telah ditetapkan secara definitif.

### **2.5.4 Pelaporan dan Pertanggungjawaban**

BLU juga diwajibkan untuk menyampaikan laporan keuangan yang disusun berdasarkan standar akuntansi keuangan, sesuai dengan Pasal 26 ayat (2) PP No. 23 Tahun 2005 yang menyebutkan bahwa:

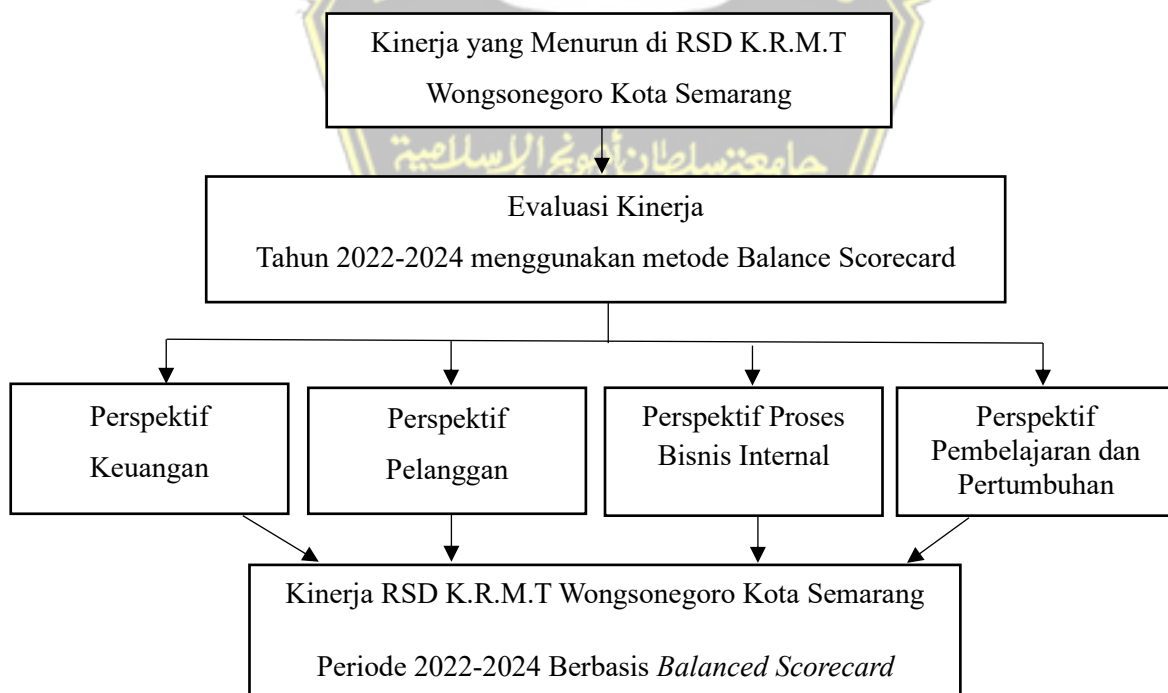
“Akuntansi dan Laporan Keuangan BLU diselenggarakan sesuai dengan

Standar Akuntansi Keuangan yang diterbitkan oleh asosiasi profesi akuntansi Indonesia”.

Laporan keuangan rumah sakit pemerintah daerah merupakan laporan yang disusun oleh pihak manajemen sebagai bentuk penyampaian laporan keuangan suatu entitas. Laporan ini harus mengikuti ketentuan untuk pelaporan keuangan bagaimana diatur menurut SAK. Mengingat rumah sakit merupakan organisasi nirlaba artinya unit ini tidak mementingkan perolehan *profit* (keuntungan) maka menggunakan aturan pernyataan standar akuntansi keuangan (PSAK) Nomor 45 tentang pelaporan keuangan organisasi nirlaba. Laporan keuangan yang harus dibuat oleh rumah sakit pemerintah daerah menurut Pemandagri No. 61 Tahun 2007, terdiri dari Neraca, Laporan Operasional, Laporan Arus Kas, dan Catatan Atas Laporan Keuangan.

Dalam Peraturan Dalam Negeri Nomor 79 tahun 2018 tentang Badan Layanan Umum Daerah Bab XIV tentang Pelaporan dan Pertanggungjawaban pasal 99, tertulis bahwa BLUD menyusun pelaporan dan pertanggung jawaban berupa laporan keuangan yang terdiri atas laporan realisasi anggaran, laporan perubahan saldo anggaran lebih, neraca, laporan operasional, laporan arus kas, laporan perubahan ekuitas, dan catatan atas laporan keuangan sesuai standar akuntansi.

## 2.6 Kerangka Analisis



**Gambar 2.1**  
**Kerangka Analisis**

Berdasarkan kerangka konsep di atas, dapat kita lihat pengukuran kinerja rumah sakit dengan menggunakan *Balanced Scorecard* yang meliputi 4 perspektif yaitu perspektif keuangan, perspektif pelanggan, perspektif proses bisnis internal, perspektif pembelajaran dan pertumbuhan. Berdasarkan keempat perspektif tersebut akan dianalisis kinerja RSD K.R.M.T Wongsonegoro Kota Semarang secara keseluruhan.



## **BAB III**

### **METODOLOGI PENELITIAN**

#### **3.1 Jenis Penelitian**

Penelitian ini merupakan penelitian yang ingin menganalisis, menguji dan mengukur kinerja RSD K.R.M.T. Wongsonegoro dengan menggunakan metode *Balanced Scorecard*. Pendekatan yang digunakan adalah deskriptif kuantitatif. Menurut Parmita (2015) Pendekatan deskriptif kuantitatif merupakan pendekatan yang dilakukan dengan menganalisis data ordinal dari hasil jawaban kuesioner responden dan data-data angka (rasio) yang diperoleh dalam pengumpulan data. Setelah dianalisis kemudian dipaparkan secara deskriptif.

#### **3.2 Jenis dan Sumber Data**

Jenis data dalam penelitian ini terdiri dari data primer dan data sekunder. Menurut Chandrarin (2017) data primer adalah data yang berasal langsung dari objek penelitian atau responden. Data primer dalam penelitian ini adalah berupa data kuisisioner yang dihimpun langsung dari responden yang terdiri dari:

1. 100 orang pasien RSD K.R.M.T. Wongsonegoro, digunakan untuk mengukur kepuasan pelanggan.
2. 95 orang pegawai RSD K.R.M.T. Wongsonegoro, digunakan untuk mengukur kepuasan pegawai.

Sedangkan data sekunder yaitu data yang berasal dari pihak atau lembaga yang telah menggunakan atau mempublikasikannya Chandrarin (2017).

Data sekunder dalam penelitian ini terdiri dari:

1. Laporan keuangan tahun 2022-2024, digunakan untuk mengukur kinerja dari perspektif keuangan.
2. Laporan rekam medik tahun 2022-2024, digunakan untuk mengukur kinerja dari perspektif pelanggan dan perspektif proses bisnis internal.
3. Laporan Sumber Daya Manusia (SDM) tahun 2022-2024, digunakan untuk mengukur kinerja dari perspektif pembelajaran dan pertumbuhan

### 3.3 Metode Pengumpulan Data

#### 3.3.1 Populasi

Populasi adalah kumpulan dari elemen-elemen yang mempunyai karakteristik tertentu yang dapat digunakan untuk membuat kesimpulan. Elemen tersebut dapat berupa orang, manajer, auditor, perusahaan, peristiwa atau segala sesuatu yang menarik untuk diamati atau diteliti Chandrarin (2017).

Besarnya populasi yang digunakan untuk menentukan sampel pada penelitian ini adalah pasien yang meliputi pasien rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat dan seluruh pegawai RSD K.R.M.T. Wongsonegoro pada tahun 2024.

#### 3.3.2 Sampel

Sampel merupakan kumpulan subjek yang mewakili populasi. Sampel yang diambil harus mempunyai karakteristik yang sama dengan populasinya dan harus mewakili (representative) anggota populasi Chandrarin (2017). Besarnya sampel dapat dihitung dengan menggunakan rumus Slovin dengan tingkat kesalahan yang diinginkan sebesar 10% Chandrarin (2017). Adapun rumus Slovin sebagai berikut:

$$n = \frac{N}{1 + N\alpha^2}$$

Keterangan:

n = ukuran sampel

N = ukuran populasi

$\alpha$  = toleransi ketidakteelitian (dalam persen)

Berdasarkan populasi pasien tahun 2024 total sebanyak 294.988 orang dan dengan menggunakan rumus slovin serta tingkat kesalahan yang diinginkan 10% maka jumlah sampel yang harus diambil sebesar 99.96 orang dibulatkan menjadi 100 orang, dengan rincian sebagaimana disajikan berikut dalam tabel 3.1 berikut ini:

**Tabel 3. 1**  
**Distribusi Sampel Pasien Berdasarkan Instalasi Pelayanan**

| No            | Instalasi Pelayanan | Populasi Pasien | Jumlah Sampel |
|---------------|---------------------|-----------------|---------------|
| 1             | Rawat Jalan/Poli    | 210.703         | 71            |
| 2             | Rawat Inap          | 32.586          | 11            |
| 3             | IGD                 | 51.966          | 18            |
| <b>Jumlah</b> |                     | <b>294.988</b>  | <b>100</b>    |

**Sumber : Bagian rekam medis telah diolah kembali**

Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 560 Tahun 2003 Pelayanan Rawat Jalan/Poli adalah pelayanan pasien untuk observasi, diagnosis, pengobatan, rehabilitasi medik dan pelayanan kesehatan lainnya tanpa menginap di rumah sakit. Sedangkan pelayanan rawat inap adalah pelayanan pasien untuk observasi, diagnosis, pengobatan, rehabilitasi medik dan atau upaya pelayanan kesehatan lainnya dengan menginap di rumah sakit. Sementara pelayanan rawat darurat adalah pelayanan kedaruratan medik yang harus diberikan secepatnya untuk mencegah/menanggulangi risiko kematian atau cacat.

Berdasarkan jumlah populasi pegawai RSD K.R.M.T. Wongsonegoro tahun 2024 sebanyak 1.464 orang dan dengan menggunakan rumus slovin serta dengan tingkat kesalahan yang diinginkan 10% maka jumlah sampel yang harus diambil sebanyak 93.6 orang dibulatkan menjadi 95 orang, dengan rincian sebagaimana dalam tabel 3.2 berikut ini :

**Tabel 3. 2**  
**Distribusi Sampel Pegawai Berdasarkan Jenis Pegawai**

| No            | Jenis Pegawai         | Populasi Pegawai | Jumlah Sampel |
|---------------|-----------------------|------------------|---------------|
| 1             | Medis                 | 133              | 9             |
| 2             | Paramedis             | 737              | 48            |
| 3             | Paramedis Non Perawat | 255              | 16            |
| 4             | Non Medis             | 339              | 22            |
| <b>Jumlah</b> |                       | <b>1.464</b>     | <b>95</b>     |

**Sumber : Bagian umum dan kepegawaian**

Berdasarkan Permenkes Nomor 262 Tahun 1979 Ketenagakerjaan Rumah Sakit terdiri dari:

1. Tenaga medis adalah lulusan fakultas kedokteran atau kedokteran gigi dan pascasarjananya yang memberikan pelayanan medis dan pelayanan penunjang medis, seperti dokter.
2. Tenaga Paramedis Perawatan adalah lulusan sekolah atau akademi perawat kesehatan yang memberikan pelayanan kesehatan paripurna, seperti perawat.
3. Tenaga Paramedis Non Perawat adalah seorang lulusan sekolah atau akademi bidang kesehatan lainnya yang memberikan pelayanan penunjang, seperti apoteker, analis kesehatan, asisten apoteker, ahli gizi, fisioterapis, radiografer, dan perekam medis.
4. Tenaga Non Medis adalah seseorang yang mendapatkan ilmu pengetahuan yang tidak termasuk pendidikan huruf a,b, dan c diatas, seperti bagian keuangan, administrasi, personalia dan lain-lain.

### **3.3.3 Metode Pengambilan Sampel**

Metode pengambilan sampel menggunakan teknik *Purposive Sampling* karena pengambilan sampel dilakukan berdasarkan pertimbangan/kriteria tertentu dalam populasi tersebut. Menurut Chandrarin (2017) Metode *Purposive Sampling* yaitu metode penyampelan dengan berdasar pada kriteria tertentu. Sampel pasien sebanyak 100 orang diambil berdasarkan pertimbangan sebagai berikut:

1. Semua pasien rawat jalan/poli, rawat inap, dan gawat darurat.
2. Bagi pasien yang belum atau tidak memungkinkan kuesioner, diwakili oleh penunggu (keluarga pasien) atau yang menemani secara intens selama berobat atau perawatan.
3. Bagi pasien anak-anak, respondennya adalah orang tua atau yang menemaninya.
4. Tidak dibedakan antara pasien yang baru dengan pasien yang sebelumnya pernah menggunakan jasa layanan.

### **3.3.4 Definisi operasional variabel**

Berikut akan dijelaskan variabel-variabel yang digunakan sebagai ukuran pada setiap perspektif dalam penelitian ini yaitu:

## 1. Perspektif Keuangan

Menurut Norton & Kaplan (2000) memandang bahwa *Balanced Scorecard* perlu menggunakan perspektif ukuran keuangan karena ukuran ini dinilai sangat penting dalam memberikan ringkasan konsekuensi tindakan ekonomis yang sudah diambil.

Mahmudi, (2018) dalam Hartati (2012) tujuan perspektif keuangan untuk meningkatkan kinerja keuangan dengan cara meningkatkan pendapatan sekaligus mengurangi biaya. Upaya untuk meningkatkan pendapatan dan mengurangi biaya dimaksudkan untuk meningkatkan kemandirian fiskal yang dapat digunakan untuk meningkatkan pelayanan.

Berdasarkan Permendagri No. 61 Tahun 2007 rumah sakit pemerintah daerah yang berstatus BLUD, penilaian kinerja keuangannya dapat diukur berdasarkan tingkat kemampuan BLUD dalam:

- a. Memperoleh hasil usaha atau hasil kerja dari layanan yang diberikan (rentabilitas)
- b. Memenuhi kewajiban jangka pendeknya (likuiditas)
- c. Memenuhi seluruh kewajibannya (solvabilitas)
- d. Kemampuan penerimaan dari jasa layanan untuk membiayai pengeluaran.

Berikut diuraikan dari masing-masing rasio keuangan rumah sakit pemerintah daerah yang berstatus BLUD:

### a. Rasio Likuiditas

Rasio untuk mengetahui kemampuan RSD K.R.M.T. Wongsonegoro dalam membiayai operasional dan memenuhi kewajiban keuangan pada saat ditagih. Rasio yang digunakan penulis untuk mengukur likuiditas RSD K.R.M.T. Wongsonegoro adalah *current ratio*. *Current ratio* merupakan perbandingan antara aset lancar dengan kewajiban jangka pendek. Sumber data yang digunakan adalah neraca keuangan RSD K.R.M.T. Wongsonegoro tahun 2024

$$\text{Current Ratio} = \frac{\text{Aset Lancar}}{\text{Kewajiban Jangka Pendek}}$$

Ukuran baku *current ratio* perumhaskitan sebesar 1,75-2,75 (Syaaf, A.C., 2000 dalam Hartati, 2012). Semakin besar rasio ini semakin baik karena menunjukkan kemampuan untuk menjamin kewajiban lancar sangat besar.

**b. Rasio Solvabilitas**

Rasio ini menjelaskan besarnya pembiayaan kekayaan total rumah sakit yang dibiayai dari modal sendiri. Salah satu rasio yang dipakai dalam mengukur solvabilitas rumah sakit adalah rasio modal sendiri terhadap total aset. Sumber data yang digunakan adalah neraca keuangan RSD K.R.M.T. Wongsonegoro tahun 2024

$$\text{Rasio modal sendiri terhadap total aset} = \frac{\text{Modal Sendiri}}{\text{Total Aset}}$$

Ukuran baku rasio modal sendiri dengan total aset perumhaskitan sebesar 0,4-0,5 (Syaaf, A.C., 2000 dalam Hartati, 2012). Semakin besar rasio ini semakin baik karena menunjukkan aset rumah sakit lebih banyak dibiayai dari modal dibandingkan dari hutang.

**c. Rasio Aktivitas**

Rasio untuk menilai kemampuan perusahaan/organisasi dalam melaksanakan aktivitas sehari-hari. Rasio ini digunakan oleh rumah sakit untuk menganalisis hubungan antara pendapatan usaha/operasional dengan investasi dalam berbagai bentuk aktiva, antara lain periode perputaran piutang dan perputaran total aset.

**1) Collection Period (Periode Perputaran Piutang)**

Rasio ini untuk mengukur berapa lamanya dana ditanamkan dalam piutang atau berapa lama penagihan piutang. Sumber data yang digunakan adalah neraca keuangan dan laporan RSD K.R.M.T. Wongsonegoro tahun 2024

$$\text{Collection Period} = \frac{\text{Piutang Usaha} \times 365 \text{ Hari}}{\text{Pendapatan Usaha}}$$

Ukuran baku periode perputaran piutang perumhaskitan sebesar 50-70 hari (Hartati, 2012). Makin kecil rasio ini makin baik karena semakin cepat piutang dilunasi/terkumpul.

## 2) *Total Assets Turnover* (Perputaran Total Aset)

Rasio ini untuk mengukur berapa kali dana yang ditanamkan dalam aset berputar dalam satu tahun.

$$\text{Total Aset Turnover} = \frac{\text{Total Pendapatan}}{\text{Total Aset}}$$

Ukuran baku perputaran total aset perumahsakitan sebesar 0,9-1,1 kali (Hartati, 2012). Semakin besar rasio ini semakin baik.

### d. *Cost Recovery Rate (CRR)*

Kemampuan penerimaan dari jasa layanan untuk membiayai pengeluaran, biasa disebut dengan *cost recovery rate (CRR)*. Nilai ideal CRR adalah >1 atau >100%. Adapun formula CRR sebagai berikut:

$$CRR = \frac{\text{Total Pendapatan}}{\text{Biaya Operasional}}$$

## 2. Perspektif Pelanggan

Perspektif pelanggan diperlukan untuk mengetahui bagaimana pelanggan masyarakat menilai produk atau jasa serta perusahaan secara keseluruhan sehingga informasi tentang pelanggan dapat digunakan untuk menentukan strategi selanjutnya (Luis dan Biromo dalam Zulfa, 2013).

Menurut Mahmudi (2018) dan Hartati (2012) dalam perspektif pelanggan, organisasi sektor publik berfokus untuk memenuhi kepuasan masyarakat melalui penyediaan barang dan pelayanan publik yang berkualitas dengan harga yang terjangkau. Perhitungan kinerja berdasarkan perspektif pelanggan menggunakan perhitungan sebagai berikut:

### a. Retensi Pelanggan

Retensi Pelanggan yaitu mengukur tingkat kemampuan rumah sakit dalam mempertahankan para pelanggan lama, dilihat dari prosentase perbandingan jumlah pasien tahun berjalan dengan jumlah pasien tahun sebelumnya Norton & Kaplan (2000).

Rumus :

$$\text{Retensi Pelanggan} = \frac{\text{Jumlah Pelanggan Tahun Berjalan}}{\text{Jumlah Pelanggan Tahun Sebelumnya}} \times 100\%$$

**b. Akuisisi pelanggan**

Akuisisi Pelanggan yaitu mengukur tingkat banyaknya jumlah pelanggan baru atau jumlah pelayanan kepada pelanggan baru, dengan membandingkan jumlah pasien baru pada periode tertentu dengan jumlah total pasien Norton & Kaplan (2000).

Rumus :

$$\text{Akuisisi Pelanggan} = \frac{\text{Jumlah Pelanggan Baru}}{\text{Jumlah Total Pelanggan}} \times 100\%$$

**c. Kepuasan Pelanggan**

Kepuasan Pelanggan yaitu berupa survei yang bertujuan untuk menilai tingkat kepuasan pelanggan terhadap kriteria kinerja tertentu, seperti tingkat pelayanan. Survei dilakukan dengan menyebarkan kuesioner yang menggunakan dimensi kepuasan pelanggan atas kualitas pelayanan jasa (Parmita, 2015):

- 1) *Tangibles* atau wujud fisik, adalah penampakan fisik dari gedung, peralatan, pegawai, dan fasilitas-fasilitas lain yang dimiliki oleh providers.
- 2) *Reliability* atau keandalan adalah kemampuan untuk menyelenggarakan pelayanan yang dijanjikan secara akurat.
- 3) *Responsiveness* atau responsivitas dimaksudkan sebagai sikap tanggap, mau mendengarkan, merespon pelanggan dalam usaha memuaskan pelanggan.
- 4) *Assurance* atau kepastian/jaminan adalah pengetahuan dan kesopanan para pekerja dan kemampuan mereka dalam memberikan kepercayaan kepada pelanggan.
- 5) *Emphaty* adalah perlakuan atau perhatian pribadi yang diberikan oleh perusahaan kepada pelanggan.

### 3. Perspektif Proses Bisnis Internal

Upaya dalam menilai kinerja dalam perspektif bisnis internal adalah dengan cara mengukur semua proses yang diperlukan untuk menunjang keberhasilan strategi rumah sakit (Hawa, 2016). Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan (Permenkes) RI Nomor 1171 Tahun 2011, indikator yang paling banyak digunakan untuk menilai rumah sakit adalah sebagai berikut:

#### a. *Bed Occupancy Ratio (BOR)*

Berdasarkan Permenkes Nomor 1171 Tahun 2011, BOR adalah persentase pemakaian tempat tidur pada satuan waktu tertentu. Nilai parameter BOR yang ideal adalah antara 60-85% .

Rumus:

$$BOR = \frac{\text{Jumlah hari perawatan rumah sakit}}{\text{Jumlah tempat tidur} \times \text{jumlah hari dalam satu periode tertentu}} \times 100\%$$

#### b. *Average Length of Stay (AvLOS)*

Berdasarkan Permenkes Nomor 1171 Tahun 2011, AvLOS adalah rata-rata lama rawat seorang pasien. Secara umum nilai AvLOS yang ideal antara 6-9 hari (Permenkes Nomor 1171 Tahun 2011).

Rumus:

$$AvLOS = \frac{\text{Jumlah lama dirawat}}{\text{Jumlah pasien keluar (hidup + mati)}}$$

#### c. *Turn Over Interval (TOI): Tenggang perputaran*

Berdasarkan Permenkes Nomor 1171 Tahun 2011, TOI adalah rata-rata hari dimana tempat tidur tidak ditempati, dari telah diisi ke saat terisi berikutnya. Idealnya tempat tidur kosong/tidak terisi pada kisaran 1-3 hari.

Rumus :

$$TOI = \frac{(\text{Jumlah tempat tidur} \times \text{periode}) - \text{Hari perawatan}}{\text{Jumlah pasien keluar (hidup + mati)}}$$

#### d. *Bed Turn Over (BTO): Angka perputaran tempat tidur*

Berdasarkan Permenkes Nomor 1171 Tahun 2011, BTO adalah frekuensi pemakaian tempat tidur pada satu periode, berapa kali tempat tidur dipakai

dalam satu satuan waktu tertentu. Idealnya dalam satu tahun, satu tempat tidur rata-rata dipakai 40-50 kali.

Rumus :

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

**e. *Net Death Rate (NDR): Angka kematian bersih***

Berdasarkan Permenkes Nomor 1171 Tahun 2011, NDR adalah angka kematian 48 jam setelah dirawat untuk tiap-tiap 1000 penderita keluar. Idealnya angka NDR yaitu < 25.

Rumus :

$$NDR = \frac{(\text{Jumlah pasien mati} > 48 \text{ jam})}{\text{Jumlah pasien keluar (hidup + mati)}} \times 1000\%$$

**f. *Gross Death Rate (GDR): Angka kematian kotor***

Berdasarkan Permenkes Nomor 1171 Tahun 2011, GDR adalah angka kematian umum untuk setiap 1000 penderita keluar. Idealnya Angka GDR adalah < 45.

Rumus :

$$GDR = \frac{\text{Jumlah pasien mati seluruhnya}}{\text{Jumlah pasien keluar (hidup + mati)}} \times 1000\%$$

**4. Perspektif Pembelajaran dan Pertumbuhan**

Perspektif ini berhubungan dengan pengembangan sumber daya manusia, agar masing-masing menjadi pekerja yang kompeten yang akhirnya akan menghasilkan kinerja yang prima bagi organisasi (Luis dan Biromo dalam Zulfa, 2013). Perhitungan kinerja berdasarkan perspektif pertumbuhan dan pembelajaran adalah sebagai berikut:

**a. Kepuasan pekerja**

Menurut Hawa (2016) kepuasan pekerja yaitu cara pegawai merasakan dirinya terhadap pekerjaannya meliputi: pekerjaan pengawasan, insentif/jasa, promosi/mutasi, dan mitra kerja/atasan/pimpinan. Salah satu

pengukuran kepuasan kerja dengan menggunakan *Job Description Index* (Indeks Deskripsi Jabatan).

**b. Retensi pekerja**

Kemampuan rumah sakit mempertahankan pegawai dilihat dari *turnover* pegawai (persentase jumlah pekerja yang keluar dalam periode 1 tahun dibandingkan jumlah pegawai).

Rumus:

$$\text{Retensi Pekerja} = \frac{\text{Jumlah pekerja keluar}}{\text{Jumlah pekerja tahun berjalan}} \times 100\%$$

**c. Pelatihan**

Upaya rumah sakit dalam meningkatkan kualitas sumber daya manusianya (persentase jumlah pegawai yang mendapat pelatihan dibandingkan dengan jumlah pegawai).

Rumus:

$$\text{Pelatihan} = \frac{\text{Jumlah karyawan yang mendapat pelatihan}}{\text{Jumlah karyawan seluruhnya}} \times 100\%$$

**3.3.5 Instrumen penelitian**

Instrumen penelitian yang digunakan dalam penelitian ini berupa kuesioner, dengan tingkat pengukuran ordinal, kategori jawaban terdiri atas lima tingkatan/*skala likert*. Instrumen kuesioner untuk mengukur kepuasan pelanggan dikutip dari penelitian Hartati (2012) dan kuesioner untuk mengukur kepuasan pegawai dikutip dari penelitian Hawa (2016).

Menurut Chandrarin (2017) bahwa skala ordinal adalah skala pengukuran yang tidak hanya mengkategorikan variabel sehingga jelas perbedaan dimensi antar kelompok atau kategori, namun juga memberi peringkat atau tingkatan (merangking). Sementara menurut Suliyanto (2005: 82) *skala likert's* digunakan untuk mengukur tanggapan atau respon seseorang tentang obyek sosial.

**3.3.6 Tabulasi Data**

Data yang telah terkumpul, selanjutnya akan dianalisis atau diinterpretasikan

untuk menjawab atau memecahkan masalah penelitian. Untuk memudahkan analisis, maka data yang diperoleh perlu diolah terlebih dahulu karena data tersebut belum teratur, belum dikategorikan atau belum diklarifikasikan. Kegiatan pengolahan data terdiri beberapa tahap Hartati (2012):

a. Editing

Dalam tahap ini dilakukan kegiatan mengecek nama dan kelengkapan identitas responden maupun mengecek kelengkapan data (termasuk pula kelengkapan lembaran instrument barangkali ada yang terlepas atau sobek).

b. Koding

Setelah editing, selanjutnya yaitu memberi kode setiap jawaban yang terdapat dalam kuesioner. Data yang diperoleh perlu dikategorikan dengan simbol terlebih dahulu sehingga data lebih mudah diolah, dihitung, dan dianalisis.

c. Data Entri

Setelah koding yaitu data entri. Memasukkan atau memindahkan data yang diperoleh dari kegiatan pengumpulan data ke dalam entri sheet yang telah disiapkan. Data entri dilakukan dengan menggunakan SPSS versi 20.

### 3.4 Teknik Analisis Data

#### 3.4.1 Analisis SWOT

**Tabel 3. 3**

**Matrik Kekuatan dan Kelemahan RSD K.R.M.T. Wongsonegoro**

| Faktor Strategik Internal                                 | Bobot | Rating | Nilai<br>(Bt x Rt) |
|-----------------------------------------------------------|-------|--------|--------------------|
| <b>Kekuatan</b>                                           |       |        |                    |
| 1. Terakreditasi Paripurna                                | 0,09  | 4      | 0,36               |
| 2. Rumah sakit pendidikan utama                           | 0,07  | 3      | 0,21               |
| 3. Rumah sakit jejaring pengampuan pelayanan KJSU         | 0,02  | 3      | 0,06               |
| 4. Diklat RSD K.R.M.T. Wongsonegoro telah Terakreditasi A | 0,09  | 4      | 0,36               |
| 5. Tersedia layanan modern MRI 3 Tesla                    | 0,04  | 4      | 0,16               |

| Faktor Strategik Internal                                     | Bobot       | Rating | Nilai<br>(Bt x Rt) |
|---------------------------------------------------------------|-------------|--------|--------------------|
| 6. Layanan rumah sakit ramah anak                             | 0,02        | 3      | 0,06               |
| 7. Memiliki pengobatan tradisional                            | 0,05        | 3      | 0,15               |
| 8. Memiliki lahan rumah sakit yang luas                       | 0,01        | 3      | 0,03               |
| 9. Wilayah Birokrasi Bersih Melayani (WBBM)                   | 0,03        | 3      | 0,09               |
| 10. Branding RS cukup baik di masyarakat                      | 0,01        | 4      | 0,04               |
| 11. Mempunyai layanan unggulan Jantung, Onkologi, dan Stroke  | 0,09        | 4      | 0,36               |
| <b>Jumlah</b>                                                 | <b>0,52</b> |        | <b>1,88</b>        |
| <b>Kelemahan</b>                                              |             |        |                    |
| 1. Ketergantungan pada peserta BPJS                           | 0,07        | 4      | 0,28               |
| 2. Pemanfaatan teknologi belum optimal                        | 0,04        | 3      | 0,12               |
| 3. Ketersediaan lahan parkir belum optimal                    | 0,02        | 3      | 0,06               |
| 4. Tenaga spesialis dan sub spesialis masih banyak yang mitra | 0,09        | 4      | 0,36               |
| 5. Masih ada keluhan terhadap perilaku petugas                | 0,08        | 3      | 0,24               |
| 6. Kinerja petugas belum optimal                              | 0,05        | 3      | 0,15               |
| 7. Penempatan pegawai masih belum sesuai kompetensi           | 0,04        | 4      | 0,16               |
| 8. Pengelolaan layanan masih belum efisien                    | 0,04        | 3      | 0,12               |

| <b>Faktor Strategik Internal</b>                  | <b>Bobot</b> | <b>Rating</b> | <b>Nilai<br/>(Bt x Rt)</b> |
|---------------------------------------------------|--------------|---------------|----------------------------|
| 9. Upaya promosi masih belum maksimal             | 0,03         | 3             | 0,09                       |
| 10. Pengelolaan aset belum maksimal               | 0,02         | 4             | 0,08                       |
| <b>Jumlah</b>                                     | <b>0,48</b>  |               | <b>1,66</b>                |
| <b>Nilai faktor strategis lingkungan internal</b> | <b>1,00</b>  |               | <b>0,22</b>                |

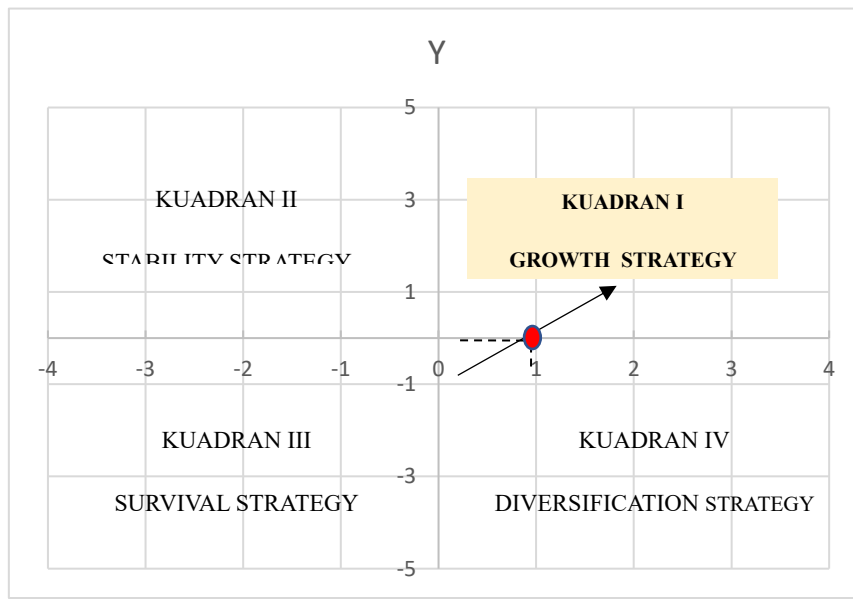
**Tabel 3. 4**  
**Matrik Peluang dan Ancaman RSD K.R.M.T. Wongsonegoro**

| <b>Faktor Strategik Eksternal</b>                           | <b>Bobot</b> | <b>Rating</b> | <b>Nilai<br/>(Bt x Rt)</b> |
|-------------------------------------------------------------|--------------|---------------|----------------------------|
| <b>Peluang</b>                                              |              |               |                            |
| 1. Terdapat dukungan dari Pemerintah Kota Semarang          | 0,09         | 4             | 0,36                       |
| 2. Fleksibilitas pengelolaan keuangan                       | 0,03         | 3             | 0,09                       |
| 3. Animo Masyarakat cukup baik                              | 0,04         | 4             | 0,16                       |
| 4. Kepuasan masyarakat meningkat                            | 0,06         | 3             | 0,18                       |
| 5. Kebijakan penyetaraan kelas pelayanan (KRIS JKN)         | 0,06         | 4             | 0,24                       |
| 6. Aplikasi teknologi terkini                               | 0,03         | 3             | 0,09                       |
| 7. Menjadi rujukan                                          | 0,05         | 3             | 0,15                       |
| 8. Meningkatnya kesadaran masyarakat hidup sehat masyarakat | 0,02         | 3             | 0,06                       |
| 9. Bantuan pendanaan dan sarana dari pemerintah pusat       | 0,05         | 3             | 0,15                       |
| 10. Kerja sama dengan lembaga PPDS                          | 0,08         | 4             | 0,32                       |
| 11. Kebijakan pengampunan                                   | 0,07         | 3             | 0,21                       |
| <b>Jumlah</b>                                               | <b>0,58</b>  |               | <b>2,01</b>                |

| Faktor Strategik Eksternal                                           | Bobot       | Rating | Nilai<br>(Bt x Rt) |
|----------------------------------------------------------------------|-------------|--------|--------------------|
| <b>Ancaman</b>                                                       |             |        |                    |
| 1. Banyaknya pesaing rumah sakit baru                                | 0,10        | 4      | 0,40               |
| 2. <i>Supply</i> tenaga dokter dan kesehatan terbatas                | 0,09        | 3      | 0,27               |
| 3. Kebijakan Rujukan Layanan JKN yang berubah-ubah dan semakin ketat | 0,05        | 3      | 0,15               |
| 4. Penjaminan Klaim BPJS Kesehatan (Ancaman defisit)                 | 0,08        | 3      | 0,24               |
| 5. Keterbukaan informasi publik                                      | 0,04        | 4      | 0,16               |
| 6. <i>Supply</i> tenaga dokter dan kesehatan terbatas                | 0,06        | 4      | 0,24               |
| Jumlah                                                               | 0,42        |        | 1,46               |
| <b>Nilai faktor strategis lingkungan eksternal</b>                   | <b>1,00</b> |        | <b>0,55</b>        |

Hasil penilaian IFAS (*Internal Faktor Analisis System*) dan EFAS (*Eksternal Faktor Analisis System*) yang dilakukan pada analisis SWOT di RSD K.R.M.T Wongsonegoro, maka dapat dihasilkan nilai faktor strategis lingkungan internal sebesar 0,22 dengan rincian dari skor kekuatan sebesar 1,88 dan skor kelemahan 1,66 dan nilai faktor strategis eksternal sebesar 0,55 dengan rincian skor peluang sebesar 2,01 dan skor ancaman 1,46.

Analisis SWOT yang dilakukan untuk melihat posisi RSD K.R.M.T Wongsonegoro dalam melaksanakan tugas dan fungsinya. Hasil analisa posisi bersaing RSD K.R.M.T Wongsonegoro terlihat pada gambar dibawah ini:



**Gambar 3. 1**

### **Tipe Strategi untuk Posisi Bersaing RSD K.R.M.T Wongsonegoro**

Berdasarkan gambar 4. posisi bersaing RSD K.R.M.T Wongsonegoro berada di kuadran I yang menggambarkan RSD K.R.M.T Wongsonegoro terus memaksimalkan kekuatan serta peluang yang ada untuk terus maju dan meraih kesuksesan yang lebih besar. Hal ini dapat menjadi gambaran bahwa RSD K.R.M.T Wongsonegoro memfokuskan strategi pada pertumbuhan layanan (*growth*) dengan prioritas strategi melakukan investasi pengembangan layanan yang diimbangi dengan peningkatan kemampuan internal organisasi dan sumber daya manusia yang dimiliki.

#### **3.4.2 Analisis Kesesuaian dan Kesenjangan**

Setelah semua data terkumpul dan diolah kemudian dilakukan analisis data. Adapun metode analisis data yang digunakan adalah sebagai berikut (Zulfa: 2013):

##### **a. Analisa Kualitatif**

Dalam analisa kualitatif, peneliti akan memberikan penjelasan berupa kata-kata dan kalimat untuk menerangkan mengenai hasil dari analisa kuantitatif sekaligus menjelaskan kejadian dan fenomena yang tersirat dalam data-data yang diperoleh dari kepustakaan maupun penelitian di lapangan.

## **b. Analisa Kuantitatif**

Dalam analisa kuantitatif, peneliti melakukan perhitungan- perhitungan yang relevan dengan permasalahan yang diteliti. Teknik pengukuran kinerja menggunakan *Balanced Scorecard* yang ditinjau dari perspektif pelanggan dilakukan dengan penyebaran kuesioner kepada responden sehingga semua instrumen penelitian yang digunakan harus diuji terlebih dahulu untuk mengetahui apakah instrumen tersebut valid dan reliabel.

Menurut Chandrarin (2017) data yang diperoleh dari sumber data primer harus diuji Validitas dan Realibilitasnya. Dalam penelitian ini pengujian validitas dan realibilitas data diuji menggunakan uji validitas dan reliabilitas dengan menggunakan bantuan program computer SPSS versi 20. Pengujian instrumen dilakukan dengan menggunakan:

### **a. Uji Validitas**

Menurut Sunyoto (2013: 85) uji validitas digunakan untuk mengukur sah atau valid tidaknya suatu kuesioner. Kuesioner dikatakan valid jika pertanyaan pada kuesioner mampu untuk mengungkapkan sesuatu yang akan diukur oleh kuesioner tersebut. Kriteria keputusan valid dinyatakan apabila nilai *Sig. (2-tailed) Pearson's Correlation* lebih kecil dari taraf signifikansi 0,05 (Ghozali dalam Karyogis dan Putra, 2017).

### **b. Uji Reliabilitas**

Menurut (Sunyoto, 2013) uji reliabilitas dilakukan untuk mengukur reliabel atau handal tidaknya suatu kuesioner yang merupakan indikator dari variabel atau konstruk. Suatu kuesioner dikatakan reliabel atau handal jika jawaban responden terhadap pernyataan adalah konsisten. Menurut Sunyoto (2013: 81) pengujian reliabilitas dalam penelitian ini menggunakan metode *Cronbach's Alpha* ( $\alpha$ ). Suatu konstruk atau variabel dikatakan reliabel jika memberikan nilai *cronbach's alpha*  $> 0,60$ .

Analisa kuantitatif selanjutnya adalah dilakukan dengan cara menghitung ukuran-ukuran perspektif *Balanced Scorecard* berupa analisis rasio, perhitungan, maupun dari analisa hasil survei di lapangan sebagaimana berikut ini:

### **a. Kinerja Perspektif Keuangan**

Metode untuk menilai kinerja perspektif keuangan dengan menggunakan

analisis rasio keuangan dan CRR. Dari metode tersebut diperoleh lima tolak ukur sebagaimana disajikan dalam tabel 3.5

**Tabel 3. 5**  
**Pengukuran Kinerja Perspektif Keuangan**

| No | Tolak Ukur                              | Cara Pengukuran                                                                  | Ukuran Baku Ideal |
|----|-----------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------|-------------------|
| 1  | <i>Current Ratio</i>                    | $= \frac{\text{Aset Lancar}}{\text{Kewajiban Jagakan Pendek}}$                   | 1,75 – 2,75       |
| 2  | Rasio Modal Sendiri Terhadap Total Aset | $\frac{\text{Modal Sendiri}}{\text{Total Aset}}$                                 | 0,4 – 0,5         |
| 3  | <i>Collection Period</i>                | $= \frac{\text{Piutang usaha} \times 365 \text{ hari}}{\text{Pendapatan Usaha}}$ | 50 – 70 hari      |
| 4  | <i>Total Assets Turnover</i>            | $= \frac{\text{Total Pendapatan}}{\text{Total Aset}}$                            | 0,9 – 1,1 kali    |
| 5  | <i>Cost Recovery Rate</i>               | $\frac{\text{Total Pendapatan}}{\text{Biaya Operasional}}$                       | >1                |

**Sumber: Hartati (2012)**

Setelah mendapatkan nilai masing-masing tolak ukur kinerja perspektif keuangan, kemudian hasilnya dibandingkan dengan ukuran baku/nilai ideal perumahsakitan.

#### **b. Kinerja Perspektif Pelanggan**

Metode untuk menilai kinerja perspektif pelanggan dengan menggunakan perhitungan:

##### **1) Retensi Pelanggan**

$$\text{Retensi Pelanggan} = \frac{\text{Jumlah Pelanggan Tahun Berjalan}}{\text{Jumlah Pelanggan Tahun Sebelumnya}} \times 100\%$$

##### **2) Akuisisi Pelanggan**

$$\text{Akuisisi Pelanggan} = \frac{\text{Jumlah Pelanggan Baru}}{\text{Jumlah Total Pelanggan}} \times 100\%$$

3) Kepuasan pelanggan

Dalam mengukur seberapa jauh tingkat kepuasan pelanggan. Kepuasan pelanggan diukur berdasarkan skala pengukuran sebagaimana disajikan dalam tabel 3.4 berikut ini:

**Tabel 3. 6**  
**Skala Pengukuran Kuesioner Kepuasan Pelanggan**

| Skala   | Kategori                            |
|---------|-------------------------------------|
| 5       | Sangat Puas/Sangat Baik             |
| 4 – 4,9 | Puas/Baik                           |
| 3 – 3,9 | Cukup Puas/Cukup Baik               |
| 2 – 2,9 | Tidak Puas/Tidak Baik               |
| 1 – 1,9 | Sangat Tidak Puas/Sangat Tidak Baik |

Sumber: Ridwan dalam Hartati telah diolah kembali

**c. Kinerja Perspektif Proses Bisnis Internal**

Perspektif ini menggunakan perhitungan

1) *Bed Occupancy Ratio* (BOR)

$$BOR = \frac{\text{Jumlah hari perawatan rumah sakit}}{\text{Jumlah tempat tidur} \times \text{jumlah hari dalam satu periode tertentu}} \times 100\%$$

2) *Average Length of Stay* (AvLOS)

$$AvLOS = \frac{\text{Jumlah lama dirawat}}{\text{Jumlah pasien keluar (hidup + mati)}}$$

3) *Turn Over Interval* (TOI)

$$TOI = \frac{(\text{Jumlah tempat tidur} \times \text{periode}) - \text{Hari perawatan}}{\text{Jumlah pasien keluar (hidup + mati)}}$$

4) *Bed Turn Over* (BTO)

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

5) *Net Death Rate (NDR)*

$$NDR = \frac{(\text{Jumlah pasien mati} > 48 \text{ jam})}{\text{Jumlah pasien keluar (hidup + mati)}} \times 1000\%$$

6) *Gross Death Rate (GDR)*

$$GDR = \frac{\text{Jumlah pasien mati seluruhnya}}{\text{Jumlah pasien keluar (hidup + mati)}} \times 1000\%$$

**d. Kinerja Perspektif Pembelajaran Dan Pertumbuhan**

Perspektif ini menggunakan perhitungan:

- 1) Kepuasan pegawai, yaitu untuk mengukur seberapa jauh tingkat kepuasan pegawai terhadap pekerjaan pengawasan, insentif atau jasa, promosi atau mutasi, dan mitra kerja atau atasan atau pimpinan. Kepuasan pegawai diukur berdasarkan skala pengukuran sebagaimana disajikan dalam tabel 3.7 berikut ini:

**Tabel 3. 7**  
**Skala Pengukuran Kuesioner Kepuasan Pegawai**

| Skala   | Kategori                            |
|---------|-------------------------------------|
| 5       | Sangat Puas/Sangat Baik             |
| 4 – 4,9 | Puas/Baik                           |
| 3 – 3,9 | Cukup Puas/Cukup Baik               |
| 2 – 2,9 | Tidak Puas/Tidak Baik               |
| 1 – 1,9 | Sangat Tidak Puas/Sangat Tidak Baik |

**Sumber: Ridwan dalam Hartati telah diolah kembali**

- 2) Retensi Pekerja

$$\text{Retensi Pekerja} = \frac{\text{Jumlah pekerja keluar}}{\text{Jumlah pekerja tahun berjalan}} \times 100\%$$

- 3) Pelatihan

$$\text{Pelatihan} = \frac{\text{Jumlah karyawan yang mendapat pelatihan}}{\text{Jumlah karyawan seluruhnya}} \times 100\%$$

Dalam pengukuran kinerja RSD K.R.M.T. Wongsonegoro tidak dilakukan penilaian kinerja secara total (gabungan semua perspektif). Hal ini dikarenakan tools yang dipakai untuk mengukur kinerja masing-masing perspektif berbeda sehingga tidak mungkin digabung. Selain itu, dengan mengukur kinerja masing-masing perspektif maka kebijakan yang diambil terkait dengan kinerja

per perspektif akan lebih fokus. Metode penelitian sebagaimana dijelaskan di atas, secara ringkas disajikan dalam tabel 3.8 berikut ini:

**Tabel 3. 8**  
**Matrik Metode Penelitian**

| Perspektif                                                                                                                                    | Jenis dan Sumber Data                                    | Jumlah Sampel (orang) | Indikator                     | Hasil Ukur                                                                                                       |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------|-----------------------|-------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>1. Pelanggan</b>                                                                                                                           |                                                          |                       |                               |                                                                                                                  |
| a. Retensi pelanggan                                                                                                                          | - Data Sekunder<br>- Laporan Rekam Medik Tahun 2022-2024 | -                     | Baik: > 100%<br>Kurang: <100% | -                                                                                                                |
| b. Akuisisi pelanggan                                                                                                                         | - Data Sekunder<br>- Laporan Rekam Medik Tahun 2022-2024 | -                     | Baik: > 30%<br>Kurang: <30%   | -                                                                                                                |
| c. Kepuasan pelanggan<br>1) <i>Tangibles</i><br>2) <i>Reliability</i><br>3) <i>Responsiveness</i><br>4) <i>Assurance</i><br>5) <i>Emphaty</i> | - Data Primer<br>- Pasien RSD                            | 100                   | Tingkat kepuasan pasien       | 5 (Sangat Baik)<br>4 – 4,9 (Baik)<br>3 – 3,9 (Cukup Baik)<br>2 – 2,9 (Tidak Baik)<br>1 – 1,9 (Sangat Tidak Baik) |
| <b>2. Keuangan</b>                                                                                                                            |                                                          |                       |                               |                                                                                                                  |
| a. <i>Current Ratio</i>                                                                                                                       | - Data Sekunder                                          | -                     | 1,75 - 2,75                   | -                                                                                                                |
| b. Rasio Modal Sendiri dengan Total Aset                                                                                                      | - Laporan Keuangan Tahun 2022-2024                       |                       | 0,4 – 0,5 kali                | -                                                                                                                |
| c. <i>Collection Period</i>                                                                                                                   |                                                          |                       | 50 – 70 hari                  | -                                                                                                                |
| d. <i>Total Assets Turnover</i>                                                                                                               |                                                          |                       | 0,9 – 1,1 kali                |                                                                                                                  |
| e. <i>Cost Recovery Rate</i>                                                                                                                  |                                                          |                       | >1                            | -                                                                                                                |
| <b>3. Proses Bisnis Internal</b>                                                                                                              | - Data Sekunder                                          |                       |                               | -                                                                                                                |
| a. BOR                                                                                                                                        | Laporan Rekam                                            |                       | Baik: 60 - 85%                |                                                                                                                  |

| Perspektif                             | Jenis dan Sumber Data                             | Jumlah Sampel (orang) | Indikator                                                   | Hasil Ukur                  |
|----------------------------------------|---------------------------------------------------|-----------------------|-------------------------------------------------------------|-----------------------------|
|                                        | Medik Tahun 2022-2024                             |                       | Kurang: < 60 dan >85%                                       |                             |
| b. AvLOS                               |                                                   |                       | Baik: 3 - 9 hari<br>Kurang: < 3 dan >9 hari                 |                             |
| c. BTO                                 |                                                   |                       | Baik: 40 - 50 kali/tahun<br>Kurang: < 40 dan >50 kali/tahun |                             |
| d. TOI                                 |                                                   |                       | Baik: 1 - 3 hari<br>Kurang: > 3 hari                        |                             |
| e. NDR                                 |                                                   |                       | Baik: < 25%<br>Kurang: > 25%                                |                             |
| f. GDR                                 |                                                   |                       | Baik: < 45%<br>Kurang: > 45%                                |                             |
| <b>4. Pembelajaran dan Pertumbuhan</b> |                                                   |                       |                                                             |                             |
| a. Kepuasan pekerja                    | - Data Primer<br>Pegawai RSD                      | 89                    | Tingkat kepuasan pekerja                                    | 5 (Sangat Baik)             |
| 1) Pendapatan selain gaji              |                                                   |                       |                                                             | 4 – 4,9 (Baik)              |
| 2) Promosi                             |                                                   |                       |                                                             | 3 – 3,9 (Cukup Baik)        |
| 3) Rekan kerja                         |                                                   |                       |                                                             | 2 – 2,9 (Tidak Baik)        |
| 4) Atasan                              |                                                   |                       |                                                             | 1 – 1,9 (Sangat Tidak Baik) |
| a. Pekerjaan                           |                                                   |                       |                                                             |                             |
| b. Retensi pekerja                     | - Data Sekunder<br>Laporan SDM Tahun 2022-2024    |                       | Baik: < 3%<br>Kurang: > 3%                                  |                             |
| c. Pelatihan                           | - Data Sekunder<br>2) Laporan SDM Tahun 2022-2024 |                       | Baik: Sesuai target<br>Kurang: < tidak                      |                             |

## **BAB IV**

### **PROFIL PERUSAHAAN**

#### **4.1 Gambaran Umum Objek Penelitian**

##### **4.1.1 Sejarah RSD K.R.M.T Wongsonegoro**

Rumah Sakit Daerah (RSD) Kota Semarang, yang saat ini dikenal sebagai RSD K.R.M.T Wongsonegoro, merupakan fasilitas pelayanan kesehatan milik Pemerintah Daerah yang dikelola dengan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum (PPL-BLU). Penetapan status sebagai Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) dilakukan berdasarkan Surat Keputusan Wali Kota Semarang Nomor 445/00174/2007 tanggal 18 Juni 2008. Rumah sakit ini berdiri di atas lahan seluas 9,2 hektar yang berlokasi di Jalan Fatmawati No.1, Kota Semarang, tepatnya di wilayah bagian timur Kota Semarang, Provinsi Jawa Tengah.

Pada tanggal 27 Desember 2016, melalui Surat Keputusan Wali Kota Semarang Nomor 445/1156/2016 dan diperkuat oleh Surat Keputusan Direktur RSUD K.R.M.T Wongsonegoro Nomor 034 Tahun 2017 yang diterbitkan pada 18 Januari 2017, RSUD Kota Semarang secara resmi berganti nama menjadi RSUD K.R.M.T Wongsonegoro. Nama ini diambil untuk menghormati K.R.M.T Wongsonegoro, yang merupakan Gubernur pertama Provinsi Jawa Tengah. Dengan terbitnya Permendagri No. 79 tahun 2018 berubah nama lagi menjadi RSD K.R.M.T Wongsonegoro.

Dalam rangka memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat, RSD K.R.M.T Wongsonegoro menyediakan berbagai layanan medis, antara lain layanan rawat jalan, rawat inap, gawat darurat, serta pelayanan penunjang diagnostik. Rumah sakit ini memiliki kapasitas 411 tempat tidur dan telah terakreditasi sebagai Rumah Sakit Umum kelas B sejak tahun 2003. Selain itu, RSD K.R.M.T Wongsonegoro menerapkan standar mutu pelayanan dengan memperoleh sertifikasi International Standard Organization (ISO) 9001-2008 dalam pelayanan rawat jalan dan layanan penunjangnya. Pada tahun 2010, rumah sakit ini berhasil mendapatkan Sertifikasi Penuh Akreditasi untuk 16 layanan yang tersedia. Lebih lanjut, pada bulan Maret 2016, RSD K.R.M.T. Wongsonegoro telah lulus akreditasi paripurna berdasarkan standar yang ditetapkan oleh Komisi Akreditasi Rumah Sakit (KARS) versi 2012.

#### **4.1.2 Visi, Misi, dan Tujuan RSD K.R.M.T. Wongsonegoro**

##### **1. Visi RSD K.R.M.T Wongsonegoro**

Rumah Sakit Daerah K.R.M.T Wongsonegoro Kota Semarang menjadi rumah sakit kepercayaan publik dalam bidang pelayanan, pendidikan, dan penelitian.

##### **2. Misi RSD K.R.M.T. Wongsonegoro**

1. Memberikan pelayanan kesehatan paripurna sesuai kebutuhan pasien dan keluarga secara profesional yang berorientasi pada mutu dan keselamatan pasien.
2. Mengembangkan sumber daya manusia, sarana dan prasarana secara kreatif dan inovatif dalam rangka peningkatan kerja organisasi.
3. Menyelenggarakan pendidikan, pelatihan, dan penelitian dalam rangka mengembangkan ilmu pengetahuan, keterampilan, dan etika bidang kesehatan.

##### **3. Tujuan RSD K.R.M.T. Wongsonegoro**

1. Timbulnya kepercayaan masyarakat terhadap layanan kesehatan yang diberikan oleh Rumah Sakit Daerah Kota Semarang.
2. Menghilangkan image masyarakat bahwa rumah sakit pemerintah dalam pemberian layanan kesehatan selalu lambat, berbelit-belit, dan kotor.
3. Terwujudnya sumber daya manusia yang berkualitas sehingga pelayanan kesehatan dan administrasi dapat dilaksanakan dengan cepat dan akurat.
4. Terwujudnya pegawai yang sejahtera secara proporsional dengan didukung pegawai yang berdedikasi dan disiplin tinggi.
5. Terwujudnya Pembangunan Gedung Rumah Sakit Umum Kota Semarang dengan standar rumah sakit kelas B.
6. Terpenuhiya peralatan kesehatan Rumah Sakit Umum Daerah Kota Semarang yang berteknologi tinggi dengan standar rumah sakit kelas B.

#### **4.1.3 Tugas dan Fungsi RSD K.R.M.T Wongsonegoro**

##### **1. Tugas RSD K.R.M.T Wongsonegoro**

RSD K.R.M.T. Wongsonegoro mempunyai tugas memberikan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat.

## **2. Fungsi RSD K.R.M.T Wongsonegoro**

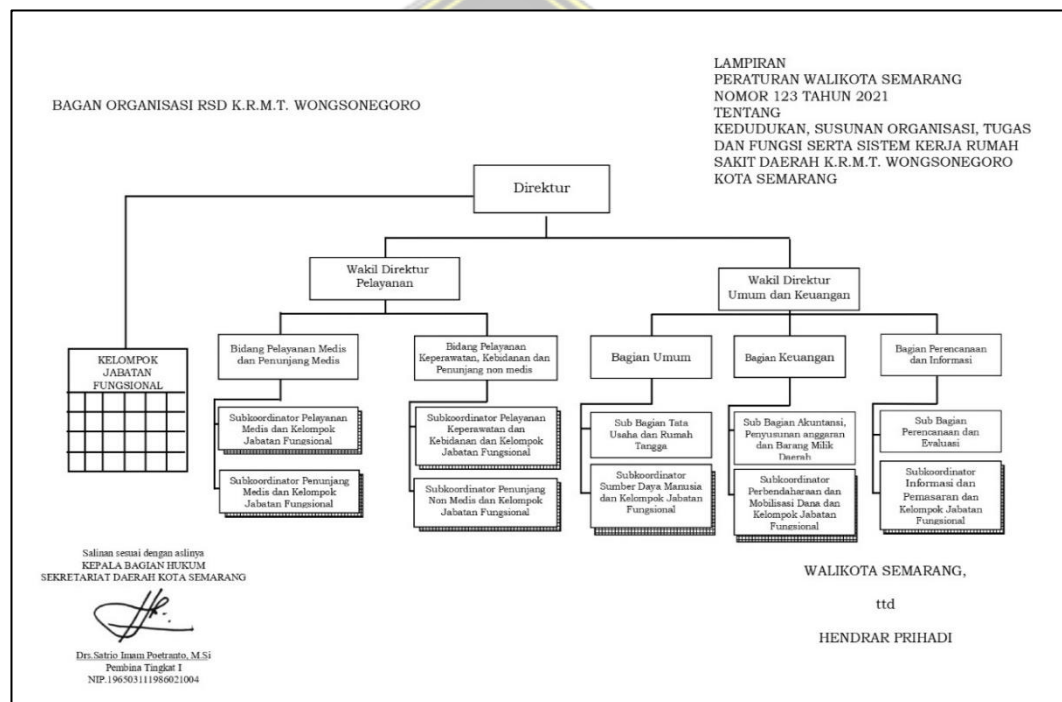
Fungsi RSD K.R.M.T Wongsonegoro dalam melaksanakan fungsinya:

1. Perumusan kebijakan teknis melaksanakan dan pengendalian sebagai unit organisasi yang bersifat khusus.
2. Penyusunan rencana kerja dan anggaran.
3. Penyusunan dokumen pelaksanaan anggaran.
4. Penetapan pejabat pelaksana teknis kegiatan dan pejabat penatausahaan lainnya.
5. Penetapan pejabat lainnya dalam unit yang dipimpinnya dalam rangka pengelolaan keuangan daerah.
6. Penyelenggaraan pelayanan pengobatan dan pemulihan kesehatan sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit.
7. Pemeliharaan dan peningkatan kesehatan perorangan melalui pelayanan kesehatan yang paripurna tingkat kedua dan ketiga sesuai kebutuhan medis.
8. Penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia dalam rangka peningkatan kemampuan dalam pemberian pelayanan kesehatan.
9. penyelenggaraan penelitian dan pengembangan serta penapisan teknologi bidang kesehatan dalam rangka peningkatan pelayanan kesehatan dengan memperhatikan etika ilmu pengetahuan bidang kesehatan.
10. Pelaksanaan pengelolaan kepegawaian RSD K.R.M.T. Wongsonegoro.
11. Penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia dalam rangka peningkatan kemampuan dalam pemberian pelayanan kesehatan.
12. Penyelenggaraan penyusunan Sasaran Kinerja Pegawai RSD K.R.M.T. Wongsonegoro;
13. Penyelenggaraan penilaian Kinerja Pegawai RSD K.R.M.T. Wongsonegoro.
14. Penyelenggaraan penelitian dan pengembangan teknologi bidang kesehatan dalam rangka peningkatan pelayanan kesehatan.
15. Melaksanakan pengelolaan administrasi RSD K.R.M.T. Wongsonegoro.
16. Penyelenggaraan kerja sama dalam pelayanan kesehatan RSD K.R.M.T. Wongsonegoro.
17. Melaksanakan pengelolaan barang milik daerah di RSD K.R.M.T. Wongsonegoro.

18. Melaksanakan pembinaan, pemantauan, pengawasan dan pengendalian serta monitoring, evaluasi dan pelaporan melaksanakan tugas RSD K.R.M.T. Wongsonegoro dan
19. Melaksanakan fungsi kedinasan lain yang diberikan oleh pimpinan sesuai tugas dan fungsinya.

#### 4.1.4 Struktur Organisasi RSD K.R.M.T Wongsonegoro

Struktur organisasi BLUD RSD K.R.M.T Wongsonegoro Kota Semarang menurut Peraturan Walikota Semarang No.123 tahun 2021 Tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas, dan Fungsi Serta Sistem Kerja Rumah Sakit Daerah K.R.M.T Wongsonegoro Kota Semarang adalah sebagai berikut:



**Gambar 4. 1**

#### **Bagan Struktur Organisasi RSD KRMT Wongsonegoro**

##### **1. Direktur**

Direktur mempunyai tugas merencanakan, memimpin, mengkoordinasikan, menyusun kebijakan, mengarahkan, membina, mengawasi, mengendalikan dan mengevaluasi penyelenggaraan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna dan pengelolaan unit organisasi bersifat khusus yang memiliki otonomi dalam pengelolaan keuangan dan barang milik Daerah serta bidang

kepegawaian yang menerapkan pola pengelolaan keuangan Badan Layanan Umum Daerah.

## **2. Wakil Direktur Pelayanan**

Wakil Direktur Pelayanan mempunyai tugas membantu Direktur dalam merencanakan, mengkoordinasikan dan mensinkronisasikan, membina, mengawasi dan mengendalikan serta mengevaluasi pelaksanaan tugas di bidang Pelayanan Medis dan Pelayanan Penunjang Medis serta Pelayanan, Keperawatan, Kebidanan dan Penunjang Non Medis. Wakil Pelayanan Direktur membawahi:

1. Bidang Pelayanan Medis dan Penunjang Media, yang mempunyai tugas merencanakan, mengkoordinasikan, membina, mengawasi, dan mengendalikan serta mengevaluasi tugas Seksi Pelayanan Media dan Seksi Penunjang Medis.
2. Bidang Pelayanan Keperawatan, Kebidanan, dan Penunjang Non Media mempunyai tugas merencanakan, mengkoordinasikan, membina, mengawasi, dan mengendalikan serta mengevaluasi tugas Seksi Pelayanan Keperawatan dan Kebidanan dan Seksi Penunjang Non Medis.

## **3. Wakil Direktur Umum dan Keuangan**

Wakil Direktur Umum dan Keuangan mempunyai tugas membantu Direktur dalam merencanakan, mengkoordinasikan dan mensinkronisasikan, membina, mengawasi dan mengendalikan serta mengevaluasi pelaksanaan tugas di bagian umum, bagian keuangan, bagian perencanaan dan informasi. Wakil Direktur Umum dan Keuangan membawahi:

1. Bagian Umum yang mempunyai tugas merencanakan, mengkoordinasikan, membina, mengawasi dan mengendalikan serta mengevaluasi tugas Sub Bagian Tata Usaha dan Rumah Tangga dan Sub Bagian Sumber Daya Manusia.
2. Bagian Keuangan mempunyai tugas merencanakan, mengkoordinasikan, membina, mengawasi, dan mengendalikan serta mengevaluasi tugas sub bagian Akuntansi, Penyusunan Anggaran dan Barang Milik Daerah serta sub bagian Perbendaharaan dan Mobilisasi Dana.

3. Bagian Perencanaan dan Informasi mempunyai tugas merencanakan, mengkoordinasikan, membina, mengawasi, dan mengendalikan serta mengevaluasi tugas sub bagian perencanaan dan evaluasi dan sub bagian informasi dan pasaran.

#### **4. Kelompok Jabatan Fungsional**

Jabatan fungsional mempunyai tugas melaksanakan bagian tugas Rumah Sakit Daerah sesuai dengan keahlian dan kebutuhan sesuai peraturan perundang-undangan.

##### **4.1.5 Fasilitas RSD K.R.M.T Wongsonegoro**

RSUD K.R.M.T Wongsonegoro menyediakan berbagai fasilitas dan jasa pelayanan kesehatan untuk masyarakat.

##### **1. Rawat Inap**

Fasilitas rawat inap di RSD K.R.M.T Wongsonegoro mencakup perawatan khusus dan intensif serta perawatan umum. Untuk perawatan khusus dan intensif, rumah sakit ini memiliki ruang ICU, ICCU, PICU, NICU, dan HCU, serta menyediakan ruang isolasi dan ruang perawatan bayi. Sementara itu, untuk perawatan umum, tersedia berbagai kelas perawatan, mulai dari ruang perawatan kelas Super VIP, VIP, kelas I, kelas II, hingga kelas III.

##### **2. Rawat Jalan**

RSD K.R.M.T Wongsonegoro juga menyediakan layanan rawat jalan melalui berbagai klinik spesialis, antara lain Klinik Penyakit Dalam, Klinik Kebidanan dan Penyakit Kandungan, Klinik Anak, Klinik Mata, Klinik THT, Klinik Konservasi Gigi, Klinik Saraf, Klinik Bedah Mulut, Klinik Akupunktur, Klinik Pemeriksaan Kesehatan, Klinik VCT, Klinik Bedah Saraf, Klinik Bedah Digestif, Klinik Bedah Orthopedi, serta Klinik Bedah Umum.

##### **3. Pelayanan Medis**

Untuk menunjang kebutuhan medis pasien, tersedia Poliklinik Eksekutif, layanan Medical Check Up, Instalasi Perinatologi, serta fasilitas Hemodialisa.

##### **4. Pelayanan Penunjang Medis**

Rumah sakit ini juga memiliki berbagai layanan penunjang medis, seperti pemulasaran jenazah, pelayanan gizi, radiologi, rehabilitasi medis, instalasi

bedah sentral, serta laboratorium guna mendukung proses diagnosa dan perawatan pasien.



## BAB V

### HASIL DAN PEMBAHASAN

#### 5.1 Analisis *Balanced Scorecard*

##### 5.1.1 Persepektif Keuangan

Pengukuran persepektif keuangan dalam menilai kinerja RSD K.R.M.T Wongsonegoro Kota Semarang didasarkan pada laporan keuangan tahun 2022-2024 yang telah diaudit sebelumnya. Persepektif keuangan pada RSD K.R.M.T Wongsonegoro dihitung berdasarkan laporan keuangan neraca dan laporan operasional RSD K.R.M.T Wongsonegoro tahun 2022-2024 dengan perhitungan rasio likuiditas, solvabilitas, aktivitas, dan *cost recovery rate* (CRR), yang dapat dilihat pada perhitungan berikut ini:

##### 1. Rasio Likuiditas

Rasio lancar (*current ratio*) digunakan untuk mengukur kemampuan suatu institusi dalam memenuhi kewajiban jangka pendeknya dengan aset lancar yang dimiliki. Semakin tinggi rasio ini, semakin baik kemampuan likuiditas suatu organisasi, meskipun rasio yang terlalu tinggi juga dapat menunjukkan adanya efisiensi yang kurang dalam pemanfaatan aset.. Dalam rasio likuiditas ini yang digunakan dalam perhitungan perspektif keuangan *balanced scorecard* RSD K.R.M.T Wongsonegoro periode 2022-2024 adalah rasio lancar atau *current ratio*, seperti yang dapat dilihat pada perhitungan di bawah ini:

**Tabel 5. 1**  
**Perhitungan Current Ratio Tahun 2022-2024**

| Tahun | Aset Lancar (Rp)  | Kewajiban Jangka Pendek | Rasio |
|-------|-------------------|-------------------------|-------|
| 2022  | Rp 54.140.942.272 | Rp 17.755.299.877       | 3,05  |
| 2023  | Rp 52.308.206.454 | Rp 19.627.673.926       | 2,67  |
| 2024  | Rp 70.499.477.694 | Rp 24.719.454.479       | 2,85  |

Sumber: Data diolah sendiri, 2025

Tren dan Evaluasi Rasio Likuiditas

- Tahun 2022

Aset Lancar: Rp54.140.942.272

Kewajiban Jangka Pendek: Rp17.755.299.877

Current Ratio: 3,05

Rasio ini menunjukkan bahwa setiap Rp1 kewajiban jangka pendek ditopang oleh Rp3,05 aset lancar. Ini merupakan kondisi sangat likuid dan berada di atas batas atas standar rumah sakit (2,75), mengindikasikan kelebihan likuiditas.

- Tahun 2023

Aset Lancar: Rp52.308.206.454

Kewajiban Jangka Pendek: Rp19.627.673.926

Current Ratio: 2,67

Terjadi penurunan dibandingkan tahun sebelumnya, baik pada sisi aset lancar (-3,38%) maupun kenaikan kewajiban jangka pendek (+10,56%). Penurunan ini menjadikan rasio turun ke 2,67, masih dalam rentang ideal (1,75–2,75), tetapi menunjukkan penurunan margin keamanan likuiditas.

- Tahun 2024

Aset Lancar: Rp70.499.477.694

Kewajiban Jangka Pendek: Rp24.719.454.479

Current Ratio: 2,85

Meskipun rasio kembali naik, yakni menjadi 2,85, posisi ini melebihi batas atas rentang ideal. Hal ini terjadi karena peningkatan signifikan pada aset lancar (+34,77%) dibandingkan kenaikan kewajiban jangka pendek (+25,96%). Kenaikan ini mencerminkan perbaikan kondisi kas atau aset setara kas, namun juga dapat menunjukkan adanya idle asset yang belum dimanfaatkan optimal.

Standar ideal rasio lancar rumah sakit adalah 1,75–2,75. Berikut interpretasi selama 3 tahun:

- 2022: 3,05 → di atas standar, likuiditas tinggi namun bisa jadi kurang efisien.
- 2023: 2,67 → dalam standar, namun menunjukkan tren penurunan.
- 2024: 2,85 → sedikit di atas standar, kondisi membaik tapi perlu pengelolaan aset lancar lebih efisien.

Secara umum, RSD K.R.M.T Wongsonegoro menunjukkan kemampuan yang baik dalam memenuhi kewajiban jangka pendek selama tiga tahun terakhir. Namun, perlu diperhatikan bahwa:

Tahun 2023 menjadi titik terendah rasio, yang mengindikasikan potensi ketegangan likuiditas bila tren tersebut berlanjut.

Rasio yang terlalu tinggi di 2022 dan 2024 sebaiknya diantisipasi dengan strategi pengelolaan aset yang lebih agresif, agar dana tidak terlalu banyak tertahan di aset lancar yang tidak produktif.

Rumah sakit perlu menjaga keseimbangan antara likuiditas dan efisiensi agar dapat mendukung operasional harian serta investasi jangka panjang secara optimal.

## 2. Rasio Solvabilitas

Rasio solvabilitas menggambarkan kemampuan jangka panjang organisasi dalam memenuhi seluruh kewajibannya, baik jangka pendek maupun panjang, apabila seluruh aset dilikuidasi. Rasio modal terhadap aset (*equity to asset ratio*) digunakan untuk mengukur sejauh mana aset rumah sakit dibiayai oleh ekuitas, bukan oleh utang. Rasio ini penting untuk menilai kemandirian finansial dan risiko finansial jangka panjang. Rasio solvabilitas yang dipakai pada perhitungan ini adalah rasio modal terhadap aset sendiri yang dapat dilihat pada perhitungan di bawah ini:

**Tabel 5.2**  
**Perhitungan Rasio Modal Terhadap Aset Sendiri Tahun 2022-2024**

| Tahun | Ekuitas            | Aset               | Rasio |
|-------|--------------------|--------------------|-------|
| 2022  | Rp 641.858.921.674 | Rp 605.051.318.464 | 1     |
| 2023  | Rp 699.686.107.541 | Rp 666.931.737.609 | 1     |
| 2024  | Rp 826.169.056.290 | Rp 403.619.896.119 | 2     |

**Sumber: Data Diolah, 2025**

Evaluasi Rasio Modal terhadap Aset

- Tahun 2022

Ekuitas: Rp641.858.921.674

Aset: Rp605.051.318.464

Rasio: 1,06

Nilai rasio lebih dari 1 berarti total ekuitas melebihi total aset, yang secara teknis menunjukkan anomali karena secara logika, ekuitas tidak bisa lebih besar dari total aset (kecuali ada kesalahan klasifikasi dalam laporan atau ada penyesuaian akuntansi khusus). Namun, jika dianggap valid, maka rumah sakit tidak memiliki beban utang secara signifikan, atau utangnya bahkan negatif (aset kurang dari ekuitas), yang secara finansial sangat aman, tetapi perlu dicermati dari aspek akurasi pelaporan.

- Tahun 2023

Ekuitas: Rp699.686.107.541

Aset: Rp666.931.737.609

Rasio: 1,05

Kondisi serupa dengan tahun 2022, nilai rasio masih menunjukkan bahwa ekuitas sepenuhnya menutupi aset bahkan melebihi, menandakan ketergantungan rumah sakit terhadap utang sangat rendah. Ini mencerminkan stabilitas keuangan tinggi, tetapi sekali lagi menimbulkan tanda tanya terkait keselarasan data jika dibandingkan dengan prinsip akuntansi umum (di mana  $\text{Ekuitas} = \text{Aset} - \text{Liabilitas}$ ).

- Tahun 2024

Ekuitas: Rp826.169.056.290

Aset: Rp403.619.896.119

Rasio: 2,05

Angka ini sangat tidak lazim, karena rasio di atas 2 berarti ekuitas dua kali lebih besar dari total aset. Ini sangat tidak umum dalam praktik akuntansi. Jika data ini dianggap valid, maka bisa disimpulkan bahwa liabilitas rumah sakit kemungkinan besar negatif (misalnya karena koreksi akuntansi, aset yang direvaluasi terlalu rendah, atau ekuitas termasuk pos-pos lain yang tidak dikurangi utang). Dalam konteks solvabilitas, ini tetap menunjukkan ketahanan finansial ekstrem, tetapi perlu verifikasi lebih lanjut terhadap integritas data.

- Rata-rata dan Perbandingan dengan Baku Industri

Rata-rata rasio 3 tahun: 1,39

Standar ideal rasio solvabilitas untuk rumah sakit: 0,4–0,5

Rasio RSD K.R.M.T Wongsonegoro jauh melampaui batas atas standar industri, menunjukkan rumah sakit tidak memiliki ketergantungan pada pembiayaan eksternal dan dalam posisi keuangan yang sangat kuat untuk memenuhi kewajibannya, baik jangka pendek maupun panjang. Namun, rasio yang terlalu tinggi juga bisa menjadi indikator konservatisme berlebihan yang menyebabkan potensi ekspansi atau investasi tidak dioptimalkan.

Selama tahun 2022–2024, rasio modal terhadap aset RSD K.R.M.T Wongsonegoro secara konsisten melebihi standar industri, mengindikasikan tingkat solvabilitas yang sangat baik.

Namun, rasio yang melebihi angka 1 (bahkan mencapai 2,05 di 2024) tidak lazim secara akuntansi dan memerlukan pemeriksaan ulang terhadap penggolongan akun atau kemungkinan salah input data.

Secara umum, rumah sakit berada dalam kondisi sangat aman dari risiko gagal bayar, dengan kemampuan finansial tinggi untuk bertahan dalam jangka panjang, bahkan jika terjadi krisis.

RSD K.R.M.T Wongsonegoro sebaiknya mulai mengevaluasi efisiensi struktur modal, mempertimbangkan penggunaan sebagian ekuitas untuk investasi atau inovasi layanan, agar kelebihan modal tidak hanya “mengendap” tanpa memberikan nilai tambah.

### **3. Rasio Aktivitas**

Rasio aktivitas merupakan salah satu jenis rasio keuangan yang digunakan untuk mengukur tingkat efektivitas dan efisiensi perusahaan atau badan usaha dalam memanfaatkan seluruh aset yang dimilikinya untuk menghasilkan pendapatan atau kas. Dalam perhitungan ini, rasio aktivitas yang dipakai adalah periode perputaran piutang (*collection period*) dan perputaran aset tetap (*fixed asset turnover*) yang dapat dilihat pada perhitungan di bawah ini:

#### **a. *Collection Period* (Periode Perputaran Piutang)**

Rasio ini digunakan perusahaan atau badan usaha untuk menunjukkan berapa lama perkiraan jumlah waktu yang diperlukan perusahaan untuk menerima pembayaran piutang. Perhitungan rasio ini yakni ada pada tabel perhitungan berikut:

**Tabel 5.3**  
**Perhitungan *Collection Period* Periode 2022-2024**

| <b>Tahun</b> | <b>Piutang Usaha x 365</b> | <b>Pendapatan usaha</b> | <b>Rasio</b> |
|--------------|----------------------------|-------------------------|--------------|
| 2022         | Rp 10.091.694.215.595      | Rp 249.520.069.844      | 40           |
| 2023         | Rp 8.990.489.199.535       | Rp 294.687.242.792      | 31           |
| 2024         | Rp 9.680.130.143.230       | Rp 285.796.342.553      | 34           |
| Rata-Rata    | Rp 9.587.437.852.787       | Rp 276.667.885.063      | 34,94        |

**Sumber: Data Diolah, 2025**

**Tren dan Evaluasi Periode Perputaran Piutang**

- Tahun 2022

Piutang x 365: Rp10.091.694.215.595

Pendapatan usaha: Rp249.520.069.844

*Collection Period*: 40 hari

Interpretasi: Rata-rata piutang dikonversi menjadi kas dalam waktu 40 hari. Nilai ini masih jauh lebih cepat dibandingkan standar industri rumah sakit, yakni 50–70 hari. Artinya, rumah sakit mampu mengelola piutang dengan cukup efisien, mempercepat aliran kas masuk.

- Tahun 2023

Piutang x 365: Rp8.990.489.199.535

Pendapatan usaha: Rp294.687.242.792

*Collection Period*: 31 hari

Interpretasi: Terjadi peningkatan signifikan dalam efisiensi penagihan, dengan waktu penagihan hanya 31 hari. Hal ini menunjukkan optimalisasi sistem penagihan, mungkin karena peningkatan kerja sama dengan asuransi, perbaikan sistem billing, atau digitalisasi proses klaim.

- Tahun 2024

Piutang x 365: Rp9.680.130.143.230

Pendapatan usaha: Rp285.796.342.553

*Collection Period*: 34 hari

Interpretasi: Waktu penagihan meningkat menjadi 34 hari. Meskipun terjadi penurunan dibandingkan 2023, tetapi masih sangat efisien dan jauh lebih baik dari batas atas standar (70 hari). Ini menandakan bahwa

pengelolaan piutang tetap efektif, meski perlu perhatian terhadap penyebab melambatnya proses penagihan.

#### Analisis Rata-Rata

- Rata-rata collection period (2022–2024): 34,94 hari
- Ukuran baku: 50–70 hari
- Artinya, secara rata-rata rumah sakit memiliki waktu penagihan hampir dua minggu lebih cepat dari standar minimum industri, yang menunjukkan kemampuan manajerial dan operasional yang sangat baik dalam mengelola siklus piutang.

#### Implikasi Terhadap Operasional dan Likuiditas

- Likuiditas Terjaga: Waktu penagihan yang singkat membantu mempercepat aliran kas masuk, sehingga ketersediaan dana operasional menjadi lebih stabil.
- Minim Risiko Piutang Tak Tertagih: Dengan perputaran piutang yang cepat, risiko piutang macet atau tidak tertagih menjadi rendah, menjaga kesehatan keuangan rumah sakit.
- Efisiensi Sistem Informasi dan SDM: Hasil ini juga menunjukkan bahwa rumah sakit kemungkinan telah mengadopsi sistem penagihan dan administrasi piutang yang efisien dan terintegrasi, termasuk kerja sama dengan BPJS atau pihak ketiga.

Selama periode 2022–2024, RSD K.R.M.T. Wongsonegoro menunjukkan kinerja pengelolaan piutang yang sangat efisien, dengan waktu penagihan selalu berada di bawah standar industri. Meskipun terdapat fluktuasi dari tahun ke tahun, tren keseluruhan tetap menunjukkan pengelolaan aset lancar yang baik, yang secara langsung berkontribusi pada likuiditas dan stabilitas operasional rumah sakit.

#### **b. Total Asset Turnover (Perputaran Aset Tetap)**

Perputaran aset tetap adalah rasio keuangan yang menunjukkan seberapa efisien rumah sakit dalam memanfaatkan aset tetap (seperti bangunan, alat medis, kendaraan operasional) untuk menghasilkan pendapatan. Rasio ini dihitung dengan membagi pendapatan operasional dengan total aset tetap.

Berikut adalah tabel perhitungan rasio perputaran aset tetap RSD K.R.M.T. Wongsonegoro periode 2022-2024:

**Tabel 5.4**  
**Perhitungan *Total Asset Turnover* Periode 2022-2024**

| <b>Tahun</b> | <b>Pendapatan Operasional</b> | <b>Aset Tetap</b>  | <b>Rasio</b> |
|--------------|-------------------------------|--------------------|--------------|
| 2022         | Rp 376.000.576.676            | Rp 605.051.318.464 | 0,62         |
| 2023         | Rp 481.853.598.591            | Rp 666.931.737.609 | 0,72         |
| 2024         | Rp 529.992.841.462            | Rp 779.833.423.828 | 0,68         |

**Sumber: Data Diolah, 2025**

Evaluasi Rasio Per Tahun

- Tahun 2022

Pendapatan Operasional: Rp376.000.576.676

Aset Tetap: Rp605.051.318.464

Rasio: 0,62 kali

Artinya, setiap Rp1 aset tetap hanya menghasilkan Rp0,62 pendapatan. Ini menandakan tingkat pemanfaatan aset tetap masih rendah, bisa jadi karena adanya idle asset (tidak terpakai maksimal), penggunaan yang kurang efisien, atau proses layanan yang belum optimal terhadap kapasitas aset yang tersedia.

- Tahun 2023

Pendapatan Operasional: Rp481.853.598.591

Aset Tetap: Rp666.931.737.609

Rasio: 0,72 kali

Terjadi peningkatan rasio sebesar 16,13%, menunjukkan adanya perbaikan efisiensi penggunaan aset tetap, mungkin akibat peningkatan utilisasi alat kesehatan, ruangan, atau pelayanan. Namun, rasio ini masih di bawah batas ideal 0,9–1,1, yang berarti potensi optimalisasi aset tetap belum sepenuhnya tercapai.

- Tahun 2024

Pendapatan Operasional: Rp529.992.841.462

Aset Tetap: Rp779.833.423.828

Rasio: 0,68 kali

Meski pendapatan meningkat, rasio turun menjadi 0,68 karena

peningkatan aset tetap lebih besar daripada peningkatan pendapatan. Hal ini bisa disebabkan oleh:

- Pembelian alat atau bangunan baru yang belum langsung produktif.
- Penambahan aset tetap yang tidak diiringi pertumbuhan layanan signifikan.
- *Overinvestment* tanpa kajian kebutuhan pelayanan jangka pendek.

#### Rata-Rata dan Perbandingan dengan Standar

- Rata-rata rasio 3 tahun:  $(0,62 + 0,72 + 0,68) / 3 = 0,67$  kali
- Standar ideal industri (khusus rumah sakit): 0,9–1,1 kali

Rasio RSD K.R.M.T. Wongsonegoro berada di bawah standar ideal, menunjukkan bahwa selama 3 tahun, rumah sakit belum mengoptimalkan aset tetap untuk menghasilkan pendapatan maksimal. Ini berarti aset rumah sakit cenderung *underutilized*.

#### Implikasi dan Potensi Masalah

- *Underutilization* Aset: Indikasi bahwa fasilitas dan alat medis mungkin belum digunakan secara maksimal, bisa karena kapasitas layanan belum optimal, kurangnya tenaga SDM pendukung, atau belum ada permintaan layanan yang sebanding.
- *Return on Investment* Rendah: Jika rumah sakit telah banyak berinvestasi dalam aset tetap, tetapi rasio tetap rendah, maka pengembalian terhadap investasi fisik menjadi kurang maksimal, dan ini berdampak pada efisiensi keuangan jangka panjang.
- Kebutuhan Evaluasi Manajerial: Rumah sakit perlu melakukan evaluasi atas aset tetap yang idle atau kurang produktif, serta merancang strategi peningkatan volume layanan agar pendapatan naik seiring investasi.

Selama periode 2022–2024, perputaran aset tetap RSD K.R.M.T. Wongsonegoro berada di bawah standar industri, dengan rata-rata rasio hanya 0,67 kali. Meskipun sempat meningkat di tahun 2023, penurunan kembali di 2024 menunjukkan bahwa pengelolaan dan pemanfaatan aset tetap masih perlu ditingkatkan. Rumah sakit disarankan untuk:

- Melakukan audit pemanfaatan aset tetap
- Mengintegrasikan strategi pelayanan dengan investasi aset

- Meningkatkan volume layanan (melalui promosi, peningkatan kualitas pelayanan, atau perluasan kerja sama mitra layanan).

#### 4. *Cost Recovery Rate (CRR)*

Cost Recovery Rate adalah rasio yang digunakan untuk mengukur sejauh mana pendapatan operasional dapat menutupi seluruh biaya operasional. CRR menjadi indikator penting dalam menilai efisiensi keuangan dan kemandirian operasional rumah sakit. Perhitungan CRR RSD K.R.M.T. Wongsonegoro periode 2022-2024 dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

**Tabel 5.5**

**Perhitungan *Cost Recovery Rate* Periode 2022-2024**

| Tahun | Pendapatan Operasional | Biaya Operasional  | Rasio |
|-------|------------------------|--------------------|-------|
| 2022  | Rp 376.000.576.676     | Rp 415.807.196.774 | 1     |
| 2023  | Rp 481.853.598.591     | Rp 410.756.978.241 | 1     |
| 2024  | Rp 529.992.841.462     | Rp 403.619.896.119 | 1     |

**Sumber : Data Diolah, 2025**

Evaluasi CRR Tahun per Tahun

- Tahun 2022

Pendapatan Operasional: Rp376.000.576.676

Biaya Operasional: Rp415.807.196.774

CRR: 0,90 (data rasio yang ditampilkan “1” tidak akurat jika angka ini digunakan).

Rumah sakit mengalami defisit, di mana biaya operasional melebihi pendapatan operasional sebesar ±Rp39,8 miliar. Kondisi ini mengindikasikan ketidakefisienan dalam pengelolaan sumber daya, yang harus diatasi agar tidak mengganggu stabilitas keuangan jangka panjang.

- Tahun 2023

Pendapatan Operasional: Rp481.853.598.591

Biaya Operasional: Rp410.756.978.241

CRR: 1,17

Terjadi perbaikan signifikan, dengan rasio CRR mencapai 1,17. Artinya, rumah sakit berhasil menghasilkan surplus ±Rp71,1 miliar. Ini menunjukkan efisiensi pengelolaan operasional meningkat, baik karena peningkatan pendapatan, penurunan biaya, atau keduanya.

- Tahun 2024

Pendapatan Operasional: Rp529.992.841.462

Biaya Operasional: Rp403.619.896.119

CRR: 1,31

Peningkatan efisiensi terus berlanjut, dengan CRR mencapai 1,31—melewati standar baku. Ini mencerminkan kondisi keuangan yang sangat sehat, di mana pendapatan melampaui biaya operasional hampir Rp126,4 miliar. Hal ini memberi ruang untuk:

- Investasi aset baru
- Peningkatan kesejahteraan SDM
- Cadangan risiko
- Ekspansi layanan

Rata-rata dan Perbandingan dengan Standar

- Rata-rata CRR 3 tahun:  $(0,90 + 1,17 + 1,31) / 3 = 1,13$
- Standar ideal CRR:  $>1,00$

Rata-rata rasio ini menunjukkan bahwa secara umum RSD K.R.M.T. Wongsonegoro sudah melebihi batas minimum efisiensi operasional, meskipun pada awal periode (2022) masih berada dalam kondisi defisit.

Implikasi Terhadap Kinerja Keuangan dan Operasional

- Tren Membaik: Terlihat adanya peningkatan CRR dari tahun ke tahun, yang menunjukkan progres efisiensi yang positif.
- Tahun 2022 perlu evaluasi mendalam, terutama terkait pemborosan biaya atau rendahnya pendapatan di waktu itu.
- Kelebihan pendapatan tahun 2023 dan 2024 dapat dialokasikan untuk:
  - Menurunkan ketergantungan pada subsidi pemerintah
  - Investasi jangka panjang
  - Menambah *buffer* keuangan untuk menghadapi risiko atau lonjakan biaya
- Keberlanjutan jangka panjang dapat dijamin, selama rumah sakit konsisten mempertahankan atau meningkatkan CRR di atas 1.

Berdasarkan perhitungan CRR selama periode 2022–2024:

- RSD K.R.M.T. Wongsonegoro menunjukkan peningkatan signifikan dalam efisiensi operasional, dengan CRR naik dari 0,90 (defisit) menjadi 1,17 dan 1,31 (surplus).
- Rata-rata CRR berada di angka 1,13, yang sudah melampaui batas standar efisiensi minimum ( $>1$ ).
- Tren ini menunjukkan bahwa kinerja keuangan rumah sakit mengalami perbaikan yang berkelanjutan, dan rumah sakit memiliki ketahanan finansial serta ruang untuk mengembangkan layanan ke depan.

Rekomendasi:

- Pertahankan tren efisiensi dengan pengendalian biaya yang selektif, terutama yang tidak berdampak langsung pada kualitas layanan.
- Diversifikasi sumber pendapatan operasional, misalnya melalui layanan premium, kerja sama asuransi, atau pengembangan layanan unggulan.
- Evaluasi biaya tahun 2022 secara detail untuk mencegah terulangnya defisit serupa.
- Dokumentasikan dan standarkan praktik-praktik efisien yang terbukti berhasil di tahun 2023 dan 2024 sebagai bagian dari sistem manajemen mutu rumah sakit.

### 5.1.2 Perspektif Pelanggan

Perspektif pelanggan adalah perspektif yang digunakan pada *balanced scorecard* yang berkaitan erat dengan cara perusahaan melayani pelanggan. Kinerja dari perspektif pelanggan RSD K.R.M.T. Wongsonegoro sendiri dinilai berdasarkan retensi pelanggan, akuisisi pelanggan serta tingkat kepuasan pelanggan yang dapat dilihat perhitungannya di bawah ini:

#### 1. Retensi Pelanggan

Retensi pelanggan mengukur kemampuan organisasi dalam mempertahankan pasien lama agar tetap menggunakan layanan rumah sakit dari tahun ke tahun. Rasio ini sangat penting karena biaya mempertahankan pasien lama jauh lebih rendah dibandingkan menarik pasien baru, dan loyalitas pasien erat kaitannya dengan kualitas layanan, kepuasan, dan kepercayaan terhadap rumah sakit, pada tabel bawah ini merupakan perhitungan retensi pelanggan RSD K.R.M.T. Wongsonegoro pada tahun 2022-2024:

**Tabel 5.6**  
**Perhitungan Retensi Pelanggan Periode 2022-2024**

| Tahun | JPT Berjalan | JPT Sebelumnya | Rasio |
|-------|--------------|----------------|-------|
| 2022  | 199.521      | 142.905        | 140%  |
| 2023  | 263.740      | 199.521        | 132%  |
| 2024  | 262.669      | 263.740        | 100%  |

**Sumber : Data Diolah, 2025**

Evaluasi Per Tahun

- Tahun 2022

JPT Berjalan: 199.521

JPT Sebelumnya: 142.905

Retensi: 140%

Rasio ini menunjukkan adanya lonjakan signifikan dalam jumlah pasien yang menggunakan layanan rumah sakit dibandingkan tahun sebelumnya. Kenaikan sebesar 40% ini bukan hanya mencerminkan keberhasilan retensi, tetapi juga menunjukkan pertumbuhan jumlah pelanggan baru. Artinya, RSD K.R.M.T. Wongsonegoro tidak hanya mampu mempertahankan pasien lama, tetapi juga menarik pasien baru secara agresif.

- Tahun 2023

JPT Berjalan: 263.740

JPT Sebelumnya: 199.521

Retensi: 132%

Meskipun terjadi penurunan dibanding tahun sebelumnya, angka 132% masih menunjukkan performa yang sangat baik. Rumah sakit tetap berhasil mempertahankan pasien lama dan masih mengalami pertumbuhan volume pasien. Namun, penurunan ini bisa menjadi sinyal awal bahwa laju pertumbuhan tidak sekuat sebelumnya, atau adanya kompetitor yang mulai menarik perhatian pasien lama.

- Tahun 2024

JPT Berjalan: 262.669

JPT Sebelumnya: 263.740

Retensi: 100%

Rasio 100% berarti jumlah pasien pada tahun berjalan sama persis dengan tahun sebelumnya. Ini dapat dianggap sebagai titik stagnasi. Rumah sakit berhasil mempertahankan seluruh pasien sebelumnya, namun tidak ada pertumbuhan signifikan. Ini menandakan bahwa kemampuan mempertahankan tetap baik, tetapi perlu strategi baru untuk menarik pasien baru dan mencegah penurunan lebih lanjut di tahun berikutnya.

#### Tren dan Analisis Rata-Rata

- Rasio 2022: 140%
- Rasio 2023: 132%
- Rasio 2024: 100%
- Rata-rata:  $(140\% + 132\% + 100\%) / 3 = 124\%$

Secara umum, rumah sakit masih menunjukkan kemampuan retensi yang sangat baik, dengan rerata peningkatan jumlah pasien dari tahun ke tahun sebesar 24%. Namun, tren tiga tahun menunjukkan penurunan konsisten yang perlu diantisipasi secara strategis.

Tahun 2022–2023 menunjukkan fase pertumbuhan positif, didukung kemungkinan peningkatan mutu layanan, reputasi baik, dan efektivitas promosi. Penurunan ke 100% pada 2024 berisiko menjadi awal dari fase kejenuhan atau kemunduran jika tidak ditangani dengan strategi peningkatan pelayanan, inovasi layanan, dan penguatan hubungan pasien.

Faktor eksternal seperti pandemi pasca-COVID, persaingan antar rumah sakit, atau perubahan kebijakan BPJS juga bisa memengaruhi tren retensi.

Retensi pasien RSD K.R.M.T. Wongsonegoro sangat baik secara umum, dengan rerata tiga tahun sebesar 124%. Namun, tren penurunan dari 140% ke 132%, lalu ke 100%, menandakan potensi masalah dalam mempertahankan pertumbuhan dan menarik pasien baru. Jika tidak diantisipasi, tren stagnan ini dapat berubah menjadi penurunan jumlah pasien di tahun-tahun mendatang.

Untuk menjaga dan meningkatkan rasio retensi pelanggan:

- Evaluasi pengalaman pasien: Lakukan survei kepuasan pasien secara rutin untuk mengetahui area pelayanan yang perlu ditingkatkan.
- Bangun sistem CRM (Customer Relationship Management) yang memantau dan menjaga hubungan jangka panjang dengan pasien.

- Optimalkan layanan purna rawat, seperti layanan kontrol, pengingat jadwal, dan konsultasi daring.
- Perkuat branding rumah sakit, khususnya di layanan unggulan dan kecepatan pelayanan.
- Gali penyebab stagnasi tahun 2024, baik melalui data internal maupun analisis kompetitor.

## 2. Akuisisi Pelanggan

Akuisisi pelanggan adalah proses strategis untuk menarik dan memperoleh pelanggan baru agar menggunakan layanan suatu organisasi. Dalam konteks rumah sakit, akuisisi mengindikasikan kemampuan rumah sakit menjangkau masyarakat baru yang sebelumnya belum pernah menjadi pasien. Indikator ini sangat penting untuk pertumbuhan volume layanan dan keberlanjutan bisnis rumah sakit. Pada tabel di bawah ini, dapat dilihat perhitungan akuisisi pelanggan RSD K.R.M.T. Wongsonegoro pada tahun 2022-2024:

**Tabel 5.7**  
**Perhitungan Akuisisi Pelanggan Periode 2022-2024**

| Tahun | Jumlah Pelanggan Baru | Jumlah Total Pelanggan | Rasio |
|-------|-----------------------|------------------------|-------|
| 2022  | 172.134               | 199.521                | 86%   |
| 2023  | 227.318               | 263.740                | 86%   |
| 2024  | 228.470               | 262.669                | 87%   |

**Sumber: Data Diolah, 2025**

### Evaluasi Per Tahun

- Tahun 2022

Jumlah Pasien Baru: 172.134

Total Pasien: 199.521

Rasio Akuisisi: 86%

Sebagian besar pasien (86%) adalah pasien baru, yang menunjukkan efektivitas promosi, peningkatan citra layanan, atau ketersediaan fasilitas baru yang menarik minat masyarakat. Namun, rasio ini juga mencerminkan bahwa tingkat retensi atau pasien lama belum dominan, sehingga ada peluang untuk memperbaiki loyalitas pasien.

- Tahun 2023

Jumlah Pasien Baru: 227.318

Total Pasien: 263.740

Rasio Akuisisi: 86%

Rasio akuisisi tetap stabil, meskipun jumlah total pasien meningkat cukup signifikan. Hal ini menandakan bahwa upaya menarik pasien baru tetap konsisten berhasil, tetapi komposisi pasien lama belum meningkat secara proporsional. Ini bisa menjadi indikator bahwa rumah sakit masih bergantung pada volume akuisisi, bukan retensi.

- Tahun 2024

Jumlah Pasien Baru: 228.470

Total Pasien: 262.669

Rasio Akuisisi: 87%

Rasio akuisisi naik tipis menjadi 87%. Hal ini menandakan adanya dominasi pasien baru yang sangat tinggi, dan pada saat yang sama terjadi keseimbangan atau stagnasi jumlah pasien lama. Jika tidak diimbangi dengan strategi retensi, kondisi ini bisa meningkatkan biaya pemasaran dan risiko kehilangan loyalitas pelanggan.

Tren dan Rata-rata

- 2022: 86%
- 2023: 86%
- 2024: 87%
- Rata-rata Tiga Tahun: 86,3%

Rata-rata akuisisi pelanggan RSWN sangat tinggi, yang berarti rumah sakit sangat berhasil menarik pasien baru secara konsisten selama tiga tahun. Namun, rasio yang terlalu tinggi juga mengindikasikan ketergantungan yang besar terhadap pelanggan baru, bukan dari pengulangan layanan pasien lama.

Kelebihan:

- Menunjukkan kemampuan promosi, reputasi, dan daya tarik layanan rumah sakit sangat kuat.
- Meningkatkan volume layanan dan potensi pendapatan jangka pendek.

Potensi Risiko:

- Biaya akuisisi pelanggan (*Customer Acquisition Cost*) biasanya lebih tinggi daripada mempertahankan pelanggan lama.
- Rasio pasien baru yang terlalu tinggi bisa menjadi indikator lemahnya retensi.
- Jika akuisisi menurun, jumlah pasien bisa langsung terdampak signifikan karena pasien lama belum sepenuhnya loyal.

**Tabel 5. 8**  
**Perbandingan dengan Retensi Pelanggan**

| Tahun | Akuisisi (%) | Retensi (%) |
|-------|--------------|-------------|
| 2022  | 86%          | 140%        |
| 2023  | 86%          | 132%        |
| 2024  | 87%          | 100%        |

**Sumber: Data Diolah, 2025**

Meski akuisisi relatif stabil, tren retensi terus menurun. Artinya, pasien yang pernah datang cenderung tidak kembali di tahun berikutnya, sehingga rumah sakit bergantung pada aliran pasien baru. Ini menjadi tantangan strategis ke depan, terutama jika pasar mulai jenuh atau kompetitor semakin agresif.

RSD K.R.M.T. Wongsonegoro berhasil mempertahankan rasio akuisisi pelanggan yang tinggi dan stabil selama tiga tahun terakhir, dengan rata-rata sebesar 86,3%.

Hal ini menandakan keberhasilan dalam menarik minat masyarakat, namun juga memperlihatkan potensi lemahnya loyalitas pasien.

Jika tren ini tidak diimbangi dengan strategi retensi yang kuat, maka sustainabilitas layanan dalam jangka panjang bisa terancam.

Untuk meningkatkan keseimbangan antara akuisisi dan retensi:

- Kembangkan strategi loyalitas pelanggan seperti membership, diskon kontrol, dan layanan pasca-rawat.
- Optimalkan pelayanan pertama kali (*first visit*) agar pasien baru mendapatkan kesan positif dan berpotensi menjadi pasien tetap.
- Perkuat citra layanan unggulan, khususnya yang menjadi daya tarik pasien baru.

- Analisis sumber akuisisi: apakah dari rujukan BPJS, promosi digital, atau komunitas, dan pertahankan strategi yang paling efektif.
- Kembangkan integrasi data pasien dan follow-up, agar memudahkan komunikasi berkelanjutan dengan pasien baru.

### 3. Kepuasan Pelanggan

Kepuasan pelanggan adalah tingkat kepuasan yang dirasakan oleh pelanggan setelah mereka membeli dan menggunakan produk atau layanan dari suatu perusahaan atau organisasi. Pada penilaian ini dilakukan pengujian reabilitas serta validitas untuk mengukur kepuasan pelanggan pada tahun 2022-2024.

#### a. Hasil Uji Validitas

Menurut Sunyoto (2013: 85), uji validitas bertujuan untuk menilai apakah suatu kuesioner benar-benar dapat mengukur apa yang seharusnya diukur. Sebuah kuesioner dinyatakan valid apabila butir-butir pertanyaannya mampu merefleksikan konstruk yang dimaksud. Berdasarkan pendapat Ghazali yang dikutip dalam penelitian Karyogis dan Putra (2017), suatu instrumen dianggap valid apabila nilai signifikansi (Sig. 2-tailed) dari uji korelasi Pearson lebih kecil dari batas signifikansi 0,05. Uji validitas pada kuisisioner dapat dilihat pada tabel di bawah ini

**Tabel 5. 9**  
**Hasil Uji Validitas Kepuasan Pelanggan**

| Item | Sig. (2-tailed) | Taraf Signifikan | Keterangan |
|------|-----------------|------------------|------------|
| P01  | .000            | 0,05             | Valid      |
| P02  | .000            | 0,05             | Valid      |
| P03  | .000            | 0,05             | Valid      |
| P04  | .000            | 0,05             | Valid      |
| P05  | .000            | 0,05             | Valid      |
| P06  | .000            | 0,05             | Valid      |
| P07  | .000            | 0,05             | Valid      |
| P08  | .000            | 0,05             | Valid      |
| P09  | .000            | 0,05             | Valid      |
| P10  | .000            | 0,05             | Valid      |
| P11  | .000            | 0,05             | Valid      |
| P12  | .000            | 0,05             | Valid      |
| P13  | .000            | 0,05             | Valid      |

|     |      |      |       |
|-----|------|------|-------|
| P14 | .000 | 0,05 | Valid |
| P15 | .000 | 0,05 | Valid |
| P16 | .000 | 0,05 | Valid |
| P17 | .000 | 0,05 | Valid |
| P18 | .000 | 0,05 | Valid |
| P19 | .000 | 0,05 | Valid |
| P20 | .000 | 0,05 | Valid |

**Sumber: Data SPSS Diolah, 2025**

Ringkasan Hasil Uji Validitas

Terdapat 20 indikator (P01–P20) yang diuji. Seluruh nilai signifikansi (Sig. 2-tailed) dari masing-masing indikator adalah 0,000, yang lebih kecil dari taraf signifikan 0,05.

**Tabel 5. 10**

**Ringkasan Hasil Uji Validitas Kepuasan Pelanggan**

| Item      | Sig. (2-tailed) | Keterangan |
|-----------|-----------------|------------|
| P01 – P20 | 0,000           | Valid      |

**Sumber: Data Diolah, 2025**

Seluruh indikator yang digunakan dalam variabel kepuasan pelanggan terbukti valid secara statistik, sehingga layak digunakan untuk menganalisis persepsi responden terhadap kepuasan layanan rumah sakit.

Analisis Validitas Per Indikator

Meskipun nilai sig. semua item adalah identik (0,000), secara substansi dapat ditelaah bahwa:

- Indikator-indikator tersebut memiliki korelasi yang signifikan dengan total skor variabel kepuasan pelanggan, artinya setiap butir mampu merepresentasikan konsep kepuasan pelanggan secara konsisten.
- Validitas setiap item mengindikasikan bahwa tidak ada satu pun item yang menyimpang dari konstruk yang diukur. Artinya, semua pertanyaan mendukung pembentukan variabel secara menyeluruh.

Dengan seluruh indikator dinyatakan valid, maka:

- Tidak ada item yang perlu dieliminasi atau direvisi dalam kuesioner kepuasan pelanggan.

- Instrumen yang digunakan memiliki kekuatan pengukuran yang baik dan dapat dipercaya untuk menggambarkan kepuasan responden terhadap layanan rumah sakit.

Analisis selanjutnya seperti uji reliabilitas, deskriptif, atau regresi dapat dilanjutkan tanpa hambatan pada sisi validitas konstruk.

Pertahankan seluruh item pertanyaan untuk penelitian lanjutan, karena validitas yang tinggi dapat membantu menjaga konsistensi data antarperiode (2022–2024).

Meskipun secara statistik valid, ada baiknya tetap melakukan evaluasi kualitatif terhadap isi pertanyaan, seperti kejelasan redaksi atau relevansi terhadap perkembangan layanan, agar tetap kontekstual di masa mendatang.

#### b. Hasil Uji Reliabilitas

Sunyoto (2013: 81) menyatakan bahwa uji reliabilitas bertujuan untuk mengetahui sejauh mana sebuah kuesioner dapat memberikan hasil yang konsisten dan dapat dipercaya sebagai alat ukur dari suatu variabel atau konstruk. Kuesioner dianggap reliabel apabila tanggapan responden terhadap pernyataan-pernyataan di dalamnya menunjukkan konsistensi. Dalam penelitian ini, pengujian reliabilitas dilakukan dengan menggunakan metode *Cronbach's Alpha* ( $\alpha$ ), di mana suatu variabel dinyatakan reliabel apabila nilai *Cronbach's Alpha* yang diperoleh melebihi angka 0,60. Pada tabel di bawah ini dapat dilihat dari 20 pertanyaan yang dilampirkan pada kuisisioner dinyatakan reliabel dengan memiliki nilai *Cronbach's Alpha if Item Deleted*  $> 0,60$  nilai cronbach alpha, sehingga semua item pernyataan dinyatakan reliabel dan dapat dilakukan pengujian selanjutnya.

**Tabel 5. 11**  
**Hasil Uji Reabilitas Kepuasan Pelanggan**

| Item | Cronbach's Alpha if Item Deleted | Taraf Signifikan | Keterangan |
|------|----------------------------------|------------------|------------|
| P01  | .972                             | 0.60             | Reliabel   |
| P02  | .972                             | 0.60             | Reliabel   |
| P03  | .972                             | 0.60             | Reliabel   |
| P04  | .973                             | 0.60             | Reliabel   |
| P05  | .972                             | 0.60             | Reliabel   |

|     |      |      |          |
|-----|------|------|----------|
| P06 | .973 | 0.60 | Reliabel |
| P07 | .973 | 0.60 | Reliabel |
| P08 | .973 | 0.60 | Reliabel |
| P09 | .974 | 0.60 | Reliabel |
| P10 | .974 | 0.60 | Reliabel |
| P11 | .973 | 0.60 | Reliabel |
| P12 | .973 | 0.60 | Reliabel |
| P13 | .972 | 0.60 | Reliabel |
| P14 | .972 | 0.60 | Reliabel |
| P15 | .972 | 0.60 | Reliabel |
| P16 | .973 | 0.60 | Reliabel |
| P17 | .973 | 0.60 | Reliabel |
| P18 | .972 | 0.60 | Reliabel |
| P19 | .972 | 0.60 | Reliabel |
| P20 | .973 | 0.60 | Reliabel |

**Sumber: Data SPSS Diolah, 2025**

Berdasarkan tabel, seluruh item P01–P20 menunjukkan nilai Cronbach's Alpha if Item Deleted berkisar antara 0,972 hingga 0,974, jauh di atas batas minimum 0,60. Hal ini menunjukkan bahwa setiap item memiliki kontribusi positif terhadap konsistensi internal instrumen.

**Tabel 5. 12**  
**Hasil Uji Reabilitas Kepuasan Pelanggan**

| Item      | Cronbach's Alpha<br>if Item Deleted | Keterangan |
|-----------|-------------------------------------|------------|
| P01 – P20 | 0,972 – 0,974                       | Reliabel   |

Tidak ada satu pun item yang jika dihapus akan meningkatkan reliabilitas secara signifikan, yang berarti seluruh item layak dipertahankan.

Nilai Cronbach's Alpha if Item Deleted yang tinggi pada semua item menandakan bahwa:

- Instrumen memiliki kekuatan reliabilitas yang sangat baik, bahkan mendekati nilai maksimal 1,00.

- Tidak ada item yang merusak homogenitas data, sehingga semua item mendukung pengukuran variabel kepuasan pelanggan secara konsisten.
- Instrumen ini dapat digunakan dalam pengujian lanjutan seperti regresi, korelasi, atau uji perbedaan tanpa perlu revisi.

Dengan reliabilitas yang sangat tinggi:

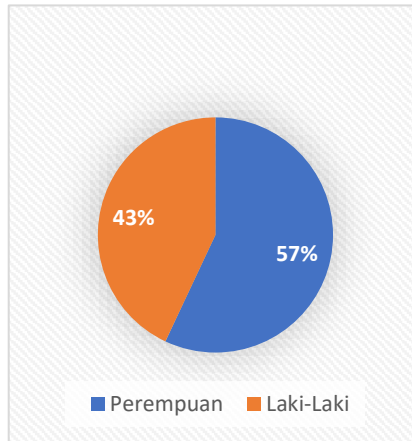
- Peneliti dapat meyakini kestabilan hasil jika instrumen yang sama digunakan dalam waktu atau tempat berbeda.
- Validitas eksternal dan generalisasi hasil menjadi lebih kuat karena instrumen terbukti stabil dan konsisten.
- Menjadi dasar kuat untuk menarik simpulan dari data hasil pengukuran kepuasan pelanggan.

Seluruh item pada variabel kepuasan pelanggan dinyatakan reliabel. Dengan nilai *Cronbach's Alpha if Item Deleted* berada jauh di atas batas minimal 0,60, maka tidak perlu ada item yang dieliminasi. Seluruh pertanyaan pada kuesioner secara konsisten mengukur konstruk kepuasan pelanggan, sehingga layak digunakan dalam pengujian lebih lanjut.

Responden penelitian pada perspektif pelanggan untuk mengukur kepuasan pelanggan menggunakan sampel pasien RSD K.R.M.T. Wongsonegoro sebanyak 100 orang. Adapun profil responden dan hasil pengukuran kepuasan pelanggan terdiri dari 2 jenis karakteristik yakni jenis kelamin, dan jenis pendidikan. Untuk detail responden dapat diuraikan di bawah ini:

#### **1. Profil Responden Kuisisioner Berdasarkan Jenis Kelamin**

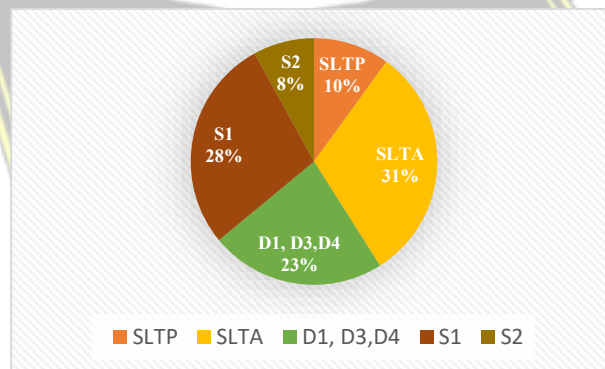
Mayoritas responden yang mengisi kuisisioner adalah perempuan, sebanyak 57 orang atau 57%, sementara responden laki-laki berjumlah 43 orang atau 43% dari total keseluruhan responden seperti yang disajikan pada gambar 5.1 di bawah ini:



**Gambar 5. 1**  
**Profil Responden Berdasarkan Jenis Kelamin**

## **2. Profil Responden Kuisioner Berdasarkan Pendidikan**

Jumlah responden terbanyak memiliki tingkat pendidikan SLTA sebanyak 31 orang atau 31%, disusul dengan pendidikan S1 sebanyak 28 orang atau 28%. Sementara itu responden yang merupakan lulusan SLTP sebanyak 10 orang atau 10%, lulusan D1, D3, D4 sebanyak 23 orang atau 23%, dan lulusan S2 yang merupakan responden dengan tingkat pendidikan yang paling sedikit yakni sebesar 8 orang atau 8% seperti yang disajikan pada gambar 5.2 di bawah ini.



**Gambar 5. 2**  
**Tingkat Responden Berdasarkan Pendidikan**

Berikut di bawah ini akan diuraikan tentang pertanyaan kuisioner:

### 1. Wujud Fisik (*Tangibles*)

Berdasarkan Tabel 5.10 menunjukkan tingkat kepuasan yang sangat tinggi dari para responden terhadap dimensi wujud fisik (*tangibles*) dalam pelayanan RSD K.R.M.T. Wongsonegoro. Seluruh responden (100%) memberikan tanggapan positif, artinya tidak ada yang menjawab “Sangat Tidak Puas (STP)”, “Tidak Puas (TP)”, maupun “Cukup Puas (CP)” secara negatif. Semua jawaban berada dalam kategori positif: “Puas (P)” dan “Sangat Puas (SP)”.

**Tabel 5. 13**  
**Distribusi Jawaban Responden Variabel Wujud Fisik**

| No                                  | Pernyataan                                                            | Tingkat Kepuasan |      |    |      |    |      |    |      |    |      | Rata-Rata |        |      |
|-------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------|------------------|------|----|------|----|------|----|------|----|------|-----------|--------|------|
|                                     |                                                                       | STP              |      | TP |      | CP |      | P  |      | SP |      |           | Jumlah |      |
| A. Wujud Fisik ( <i>Tangibles</i> ) |                                                                       | 1                |      | 2  |      | 3  |      | 4  |      | 5  |      |           |        |      |
|                                     |                                                                       | N                | F(%) | N  | F(%) | N  | F(%) | N  | F(%) | N  | F(%) | N         | F(%)   |      |
| 1                                   | Ruang tunggu bersih dan nyaman                                        | 0                | 0%   | 0  | 0%   | 0  | 0%   | 13 | 13%  | 87 | 87%  | 100       | 100%   | 4,87 |
| 2                                   | Sarana dan prasarana pelayanan lengkap dan layak digunakan            | 0                | 0%   | 0  | 0%   | 0  | 0%   | 1  | 1%   | 99 | 99%  | 100       | 100%   | 4,99 |
| 3                                   | Kebersihan tempat parkir terjaga                                      | 0                | 0%   | 0  | 0%   | 0  | 0%   | 4  | 4%   | 96 | 96%  | 100       | 100%   | 4,96 |
| 4                                   | Kebersihan lantai toilet tidak berkerak, tidak licin dan tidak berbau | 0                | 0%   | 0  | 0%   | 0  | 0%   | 24 | 24%  | 76 | 76%  | 100       | 100%   | 4,76 |
| Jumlah                              |                                                                       |                  |      |    |      |    |      |    |      |    |      |           |        | 4,9  |

Sumber: Data Diolah, 2025

**Tabel 5. 14**  
**Analisis Jawaban Responden Variabel Wujud Fisik**

| No | Pernyataan                     | Puas (P) | Sangat Puas (SP) | Rata-Rata | Analisis                                                                                                                        |
|----|--------------------------------|----------|------------------|-----------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1  | Ruang tunggu bersih dan nyaman | 13%      | 87%              | 4,87      | Mengindikasikan bahwa kebersihan dan kenyamanan ruang tunggu sudah sangat memuaskan, namun masih ada ruang perbaikan karena ada |

|   |                                                                        |     |     |      |                                                                                                                                                                                                                             |
|---|------------------------------------------------------------------------|-----|-----|------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|   |                                                                        |     |     |      | 13% yang belum memilih "sangat puas".                                                                                                                                                                                       |
| 2 | Sarana dan prasarana pelayanan lengkap dan layak digunakan             | 1%  | 99% | 4,99 | Ini merupakan nilai rata-rata tertinggi, mencerminkan persepsi hampir sempurna dari pasien terhadap kelengkapan dan kelayakan fasilitas pelayanan. Hanya 1% yang memilih "puas", sisanya sangat puas.                       |
| 3 | Kebersihan tempat parkir terjaga                                       | 4%  | 96% | 4,96 | Masih mencerminkan kepuasan sangat tinggi terhadap sarana pelayanan yang mengindikasikan sebesar 96% merasa sangat puas dengan kebersihan tempat parkir. Hanya 4% yang memilih puas                                         |
| 4 | Kebersihan lantai toilet tidak berkerak, tidak licin, dan tidak berbau | 24% | 76% | 4,76 | Ini merupakan item dengan rata-rata terendah, meskipun tetap tinggi. Namun, porsi "puas" yang lebih besar (24%) mengindikasikan masih ada ruang untuk peningkatan, terutama pada aspek kebersihan toilet yang lebih detail. |

**Sumber: Data Diolah, 2025**

Nilai rata-rata keseluruhan sebesar 4,90 menunjukkan tingkat kepuasan yang sangat tinggi pada dimensi wujud fisik. Ini menandakan bahwa:

- Lingkungan fisik rumah sakit dianggap bersih, rapi, dan menunjang kenyamanan.
- Fasilitas pelayanan dinilai lengkap dan dalam kondisi baik oleh seluruh pasien.

Hasil ini memberikan indikasi positif terhadap persepsi kualitas layanan secara visual dan fisik, yang merupakan komponen penting dalam kepuasan pelanggan, terutama di sektor layanan kesehatan. Namun demikian:

Perlu penguatan dan pemeliharaan berkelanjutan terhadap fasilitas yang sudah sangat baik, khususnya untuk menjaga nilai tinggi ini tetap konsisten.

Meskipun nilai tinggi, item toilet memiliki skor terendah relatif, sehingga rumah sakit dapat memfokuskan upaya peningkatan kebersihan area toilet secara rutin dan menyeluruh.

Tidak adanya jawaban negatif juga bisa mencerminkan kepuasan tinggi, tetapi perlu dicermati apakah instrumen terlalu “ramah” atau responden merasa segan menjawab secara kritis mungkin dibutuhkan instrumen evaluasi lain untuk mengeliminasi response bias.

Secara keseluruhan, dimensi wujud fisik dalam pelayanan RSD K.R.M.T. Wongsonegoro mendapat apresiasi yang sangat tinggi dari responden, tercermin dari tidak adanya tanggapan negatif serta nilai rata-rata mendekati sempurna. Namun, aspek kebersihan toilet meskipun tetap memuaskan, masih dapat ditingkatkan untuk meraih kepuasan yang lebih merata di semua area layanan fisik.

## **2. Keandalan (*Reability*)**

Berdasarkan data pada variabel keandalan, Data menunjukkan bahwa seluruh item pernyataan pada dimensi keandalan pelayanan (reliability) mendapatkan tanggapan yang sepenuhnya positif dari responden. Tidak terdapat satu pun responden yang menyatakan “Sangat Tidak Puas (STP)”, “Tidak Puas (TP)”, maupun “Cukup Puas (CP)”. Artinya, semua responden memilih jawaban dalam kategori “Puas (P)” atau “Sangat Puas

(SP)”, mencerminkan persepsi kepuasan yang sangat tinggi terhadap keandalan layanan rumah sakit.

**Tabel 5. 15**  
**Distribusi Jawaban Responden Variabel Keandalan**

| No                                | Pernyataan                                                                          | Tingkat Kepuasan |      |    |      |    |      |    |      |    |      |        |      | Rata-Rata |
|-----------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|------------------|------|----|------|----|------|----|------|----|------|--------|------|-----------|
|                                   |                                                                                     | STP              |      | TP |      | CP |      | P  |      | SP |      | Jumlah |      |           |
| B. Keandalan ( <i>Reability</i> ) |                                                                                     | 1                |      | 2  |      | 3  |      | 4  |      | 5  |      |        |      |           |
|                                   |                                                                                     | N                | F(%) | N  | F(%) | N  | F(%) | N  | F(%) | N  | F(%) | N      | F(%) |           |
| 1                                 | Petugas pendaftaran memberikan informasi dengan jelas persyaratan tentang pelayanan | 0                | 0%   | 0  | 0%   | 0  | 0%   | 13 | 13%  | 87 | 87%  | 100    | 100% | 4,87      |
| 2                                 | Petugas memberikan kemudahan dalam mengurus dan memenuhi persyaratan pelayanan      | 0                | 0%   | 0  | 0%   | 0  | 0%   | 13 | 13%  | 87 | 87%  | 100    | 100% | 4,87      |
| 3                                 | Pelaksanaan pelayanan tepat waktu                                                   | 0                | 0%   | 0  | 0%   | 0  | 0%   | 13 | 13%  | 87 | 87%  | 100    | 100% | 4,87      |
| 4                                 | Proses pendaftaran dan persyaratan pelayanan Rawat Inap tidak berbelit-belit        | 0                | 0%   | 0  | 0%   | 0  | 0%   | 11 | 11%  | 85 | 89%  | 96     | 100% | 4,69      |
| Jumlah                            |                                                                                     |                  |      |    |      |    |      |    |      |    |      |        |      | 4,8       |

Sumber: Data Diolah, 2025

**Tabel 5. 16**  
**Analisis Jawaban Responden Variabel Keandalan**

| No | Pernyataan                                            | Puas (P) | Sangat Puas (SP) | Rata-rata | Analisis                                                                                                       |
|----|-------------------------------------------------------|----------|------------------|-----------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1  | Petugas pendaftaran memberikan informasi dengan jelas | 13%      | 87%              | 4,87      | Menunjukkan bahwa mayoritas pasien merasa informasi awal yang diberikan sangat transparan dan jelas, mendukung |

|   |                                                                                |     |     |      |                                                                                                                                                                                                                                |
|---|--------------------------------------------------------------------------------|-----|-----|------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|   | tentang persyaratan pelayanan                                                  |     |     |      | kepercayaan sejak awal proses pelayanan.                                                                                                                                                                                       |
| 2 | Petugas memberikan kemudahan dalam mengurus dan memenuhi persyaratan pelayanan | 13% | 87% | 4,87 | Tingkat kemudahan dalam mengakses layanan dinilai sangat tinggi. Hal ini penting dalam membangun efisiensi dan kenyamanan pasien saat mengakses layanan rumah sakit.                                                           |
| 3 | Pelaksanaan pelayanan tepat waktu                                              | 13% | 87% | 4,87 | Ini menunjukkan bahwa ketepatan waktu menjadi kekuatan utama, dan rumah sakit berhasil memenuhi janji layanan tepat waktu secara konsisten.                                                                                    |
| 4 | Proses pendaftaran dan persyaratan pelayanan rawat inap tidak berbelit-belit   | 11% | 89% | 4,69 | Meskipun masih sangat tinggi, item ini memiliki nilai rata-rata terendah, mengindikasikan bahwa prosedur administratif untuk rawat inap bisa masih dirasa agak kompleks atau memakan waktu lebih dibandingkan layanan lainnya. |

Nilai rata-rata keseluruhan untuk dimensi keandalan adalah 4,80, yang termasuk dalam kategori sangat memuaskan. Ini mengindikasikan bahwa dari sudut pandang pasien:

- Informasi yang diberikan jelas dan transparan,
- Proses pelayanan berlangsung tepat waktu,

- Prosedur pelayanan (termasuk pendaftaran) relatif mudah dan tidak membingungkan.

Kekuatan utama:

- Ketiga item dengan nilai 4,87 menunjukkan tingkat kepercayaan pasien yang sangat tinggi terhadap keandalan proses pelayanan rumah sakit, baik dari segi komunikasi awal, kemudahan prosedur, maupun ketepatan waktu.
- Hal ini penting dalam membentuk citra rumah sakit yang profesional dan konsisten dalam memberikan layanan.

Area perbaikan:

- Meskipun nilai 4,69 masih sangat baik, perbedaan skor ini dapat menjadi indikator perlunya penyederhanaan prosedur rawat inap, misalnya dengan digitalisasi pendaftaran atau memperpendek alur birokrasi untuk pasien dan keluarga.

Tidak adanya tanggapan negatif (0% untuk STP, TP, CP):

- Hasil ini memang mencerminkan layanan yang sangat memuaskan, namun perlu dikaji ulang metode survei, untuk memastikan bahwa responden merasa bebas dan nyaman memberikan penilaian yang jujur tanpa tekanan atau bias sosial.

Dimensi keandalan (reliability) pada pelayanan RSD K.R.M.T. Wongsonegoro mendapatkan apresiasi sangat tinggi dari responden, terlihat dari dominasi tanggapan “sangat puas” dan tidak adanya respon negatif. Nilai rata-rata tertinggi (4,87) pada tiga aspek utama memperkuat kesan bahwa rumah sakit telah menunjukkan kinerja prima dalam memberikan informasi, kemudahan prosedur, serta ketepatan waktu pelayanan. Namun demikian, proses rawat inap meskipun tetap dinilai sangat baik, masih bisa dioptimalkan dari sisi kesederhanaan dan efisiensi prosedur.

### 3. Daya Tanggap (*Responsive*)

Variabel daya tanggap mencerminkan kecepatan dan kesiapan petugas dalam merespons kebutuhan, pertanyaan, serta keluhan pasien. Berdasarkan hasil distribusi jawaban, seluruh item dalam variabel ini memperoleh tanggapan 100% positif dari responden, tanpa adanya satu pun yang memilih “Sangat Tidak Puas (STP)”, “Tidak Puas (TP)”, ataupun “Cukup Puas (CP)”. Seluruh responden menyatakan “Puas” atau “Sangat Puas” terhadap seluruh pernyataan, yang menunjukkan bahwa daya tanggap petugas dinilai sangat baik oleh pasien.

**Tabel 5. 17**  
**Distribusi Jawaban Responden Variabel Daya Tanggap**

| No                                    | Pernyataan                                                                          | Tingkat Kepuasan |      |    |      |    |      |    |      |    |      |        |      | Rata-Rata |
|---------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|------------------|------|----|------|----|------|----|------|----|------|--------|------|-----------|
|                                       |                                                                                     | STP              |      | TP |      | CP |      | P  |      | SP |      | Jumlah |      |           |
| C. Daya Tanggap ( <i>Responsive</i> ) |                                                                                     | 1                |      | 2  |      | 3  |      | 4  |      | 5  |      |        |      |           |
|                                       |                                                                                     | N                | F(%) | N  | F(%) | N  | F(%) | N  | F(%) | N  | F(%) | N      | F(%) |           |
| 1                                     | Perawat dalam melayani pasien emergency secara cepat sesuai kegawatdaruratan pasien | 0                | 0%   | 0  | 0%   | 0  | 0%   | 18 | 18%  | 82 | 82%  | 100    | 100% | 4,82      |
| 2                                     | Petugas CS cepat dan tanggap menerima keluhan pasien                                | 0                | 0%   | 0  | 0%   | 0  | 0%   | 10 | 10%  | 90 | 90%  | 100    | 100% | 4,9       |
| 3                                     | Petugas memberikan informasi yang tepat dan jelas adanya tempat pengaduan pasien    | 0                | 0%   | 0  | 0%   | 0  | 0%   | 10 | 10%  | 90 | 90%  | 100    | 100% | 4,9       |
| 4                                     | Petugas cepat tanggap memberikan bantuan kepada pasien                              | 0                | 0%   | 0  | 0%   | 0  | 0%   | 12 | 12%  | 88 | 88%  | 100    | 100% | 4,88      |
| Jumlah                                |                                                                                     |                  |      |    |      |    |      |    |      |    |      |        |      | 4,88      |

Sumber: Data Diolah, 2025

**Tabel 5. 18**  
**Analisis Distribusi Jawaban Responden Variabel Daya Tanggap**

| No | Pernyataan                                                                     | Puas (P) | Sangat Puas (SP) | Rata-rata | Analisis                                                                                                                                                                                                                                     |
|----|--------------------------------------------------------------------------------|----------|------------------|-----------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1  | Perawat melayani pasien emergency dengan cepat sesuai tingkat kegawatdaruratan | 18%      | 82%              | 4,82      | Responden menilai baik kecepatan perawat dalam merespons kasus darurat. Namun, dibanding item lain, persentase “sangat puas” sedikit lebih rendah, menunjukkan masih ada ruang untuk meningkatkan kecepatan atau ketepatan prosedur darurat. |
| 2  | Customer Service cepat dan tanggap menerima keluhan pasien                     | 10%      | 90%              | 4,90      | Tingginya nilai ini menunjukkan bahwa respon terhadap keluhan pasien dilakukan secara sigap dan profesional, mencerminkan komunikasi dua arah yang aktif antara pasien dan petugas                                                           |
| 3  | Petugas memberikan informasi yang                                              | 10%      | 90%              | 4,90      | Memberikan informasi secara jelas dan mudah diakses menjadi                                                                                                                                                                                  |

|   |                                                        |     |     |      |                                                                                                                                                                        |
|---|--------------------------------------------------------|-----|-----|------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|   | tepat dan jelas tentang tempat pengaduan pasien        |     |     |      | kekuatan pelayanan rumah sakit, menumbuhkan rasa aman dan kepercayaan pasien                                                                                           |
| 4 | Petugas cepat tanggap memberikan bantuan kepada pasien | 12% | 88% | 4,88 | Kesiapsiagaan petugas secara umum dalam memberikan bantuan dinilai sangat tinggi, menunjukkan bahwa petugas cukup responsif dalam menangani kebutuhan langsung pasien. |

Nilai rata-rata dari keempat item adalah 4,88, yang masuk dalam kategori sangat memuaskan. Hal ini menunjukkan bahwa dari sudut pandang pasien:

- Petugas, baik perawat maupun customer service, bersikap proaktif, responsif, dan informatif,
- Penanganan keluhan dan pemberian bantuan dilaksanakan dengan sigap,
- Pasien merasa ditanggapi dengan cepat dan serius saat membutuhkan bantuan atau menyampaikan keluhan.

#### Kekuatan Utama

- Tanggapan cepat dari petugas menjadi keunggulan pelayanan yang sangat diapresiasi pasien.
- Pelayanan darurat yang dilakukan dengan cepat memberikan rasa aman dan kepercayaan, meskipun item ini masih memiliki sedikit ruang untuk ditingkatkan.

- Tingginya skor pada informasi dan penanganan keluhan mencerminkan sistem pengaduan yang efektif dan komunikasi internal yang berjalan baik.

#### Area Peningkatan

- Item terkait penanganan pasien emergency memiliki skor rata-rata sedikit lebih rendah dibandingkan item lain (meskipun masih sangat tinggi), menandakan perlunya evaluasi lebih lanjut terhadap efektivitas SOP kegawatdaruratan – seperti waktu tanggap, kesiapan alat, atau sistem triase.
- Perlu tetap menjaga konsistensi kecepatan pelayanan di semua lini agar standar tinggi yang sudah tercapai ini tidak menurun.

Hasil analisis variabel daya tanggap (responsiveness) menunjukkan bahwa seluruh aspek pelayanan mendapat apresiasi sangat tinggi dari pasien, terutama dalam hal kecepatan merespons keluhan, memberikan bantuan, dan memberikan informasi. Nilai rata-rata keseluruhan sebesar 4,88 menandakan bahwa rumah sakit telah mampu menciptakan sistem pelayanan yang responsif dan memuaskan. Namun, sedikit penurunan skor pada aspek emergency memberi sinyal perlunya peningkatan kesiapsiagaan atau evaluasi SOP darurat, agar kualitas layanan tetap prima bahkan dalam situasi kritis.

#### 4. Jaminan (*Assurance*)

Variabel jaminan (*assurance*) menggambarkan sejauh mana petugas mampu menumbuhkan rasa aman, kepercayaan, serta keyakinan pasien terhadap layanan yang diberikan, baik melalui sikap, kompetensi, maupun tanggung jawab petugas. Berdasarkan hasil distribusi jawaban, seluruh responden memberikan tanggapan 100% positif (puas dan sangat puas) terhadap semua item. Tidak ditemukan tanggapan “Sangat Tidak Puas (STP)”, “Tidak Puas (TP)”, maupun “Cukup Puas (CP)”. Nilai rata-rata keseluruhan sebesar 4,88 menunjukkan bahwa tingkat kepuasan pasien terhadap aspek jaminan sangat tinggi.

Tabel 5. 19

## Distribusi Jawaban Responden Variabel Jaminan

| No                     | Pernyataan                                                        | Tingkat Kepuasan |      |    |      |    |      |    |      |    |      |        |      | Rata-Rata |
|------------------------|-------------------------------------------------------------------|------------------|------|----|------|----|------|----|------|----|------|--------|------|-----------|
|                        |                                                                   | STP              |      | TP |      | CP |      | P  |      | SP |      | Jumlah |      |           |
| D. Jaminan (Assurance) |                                                                   | 1                |      | 2  |      | 3  |      | 4  |      | 5  |      |        |      |           |
|                        |                                                                   | N                | F(%) | N  | F(%) | N  | F(%) | N  | F(%) | N  | F(%) | N      | F(%) |           |
| 1                      | Petugas bersikap ramah & sopan dalam melayani pasien              | 0                | 0%   | 0  | 0%   | 0  | 0%   | 9  | 9%   | 91 | 91%  | 100    | 100% | 4,91      |
| 2                      | Perawat tidak membedakan dalam memberikan pelayanan kepada pasien | 0                | 0%   | 0  | 0%   | 0  | 0%   | 12 | 12%  | 88 | 88%  | 100    | 100% | 4,88      |
| 3                      | Dokter ramah dan sopan saat melakukan pelayanan kepada pasien     | 0                | 0%   | 0  | 0%   | 0  | 0%   | 14 | 14%  | 86 | 86%  | 100    | 100% | 4,86      |
| 4                      | Perawat bertanggungjawab dalam menjalankan tugasnya               | 0                | 0%   | 0  | 0%   | 0  | 0%   | 12 | 12%  | 88 | 88%  | 100    | 100% | 4,88      |
| Jumlah                 |                                                                   |                  |      |    |      |    |      |    |      |    |      |        |      | 4,88      |

Sumber: Data Diolah, 2025

Tabel 5. 20

## Analisis Distribusi Jawaban Responden Variabel Jaminan

| No | Pernyataan                                           | Puas (P) | Sangat Puas (SP) | Rata-rata | Analisis                                                                                                                                                                          |
|----|------------------------------------------------------|----------|------------------|-----------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1  | Petugas bersikap ramah & sopan dalam melayani pasien | 9%       | 91%              | 4,91      | Nilai tertinggi menunjukkan kesopanan dan keramahan petugas menjadi keunggulan utama yang paling dirasakan pasien. Hal ini penting dalam menciptakan rasa nyaman dan kepercayaan. |

|   |                                                      |     |     |      |                                                                                                                                                                                                         |
|---|------------------------------------------------------|-----|-----|------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 2 | Perawat tidak membedakan dalam memberikan pelayanan  | 12% | 88% | 4,88 | Pasien merasa dilayani secara adil tanpa diskriminasi. Nilai ini mencerminkan bahwa prinsip kesetaraan dalam pelayanan sudah dijalankan dengan baik.                                                    |
| 3 | Dokter ramah dan sopan saat memberikan pelayanan     | 14% | 86% | 4,86 | Meski berada pada angka tertinggi kedua, interaksi dokter dengan pasien masih sedikit lebih rendah dibandingkan petugas lainnya, menunjukkan ruang perbaikan dalam hal komunikasi interpersonal dokter. |
| 4 | Perawat bertanggung jawab dalam menjalankan tugasnya | 12% | 88% | 4,88 | Nilai tinggi ini menunjukkan bahwa pasien menilai petugas, khususnya perawat, telah menjalankan tanggung jawab dengan baik dan profesional, yang berdampak langsung terhadap kepercayaan pasien.        |

#### Kekuatan Utama

- Sikap ramah dan sopan merupakan faktor yang paling diapresiasi, mencerminkan kualitas etika pelayanan yang sangat baik.

- Persepsi keadilan dan tanggung jawab petugas juga dinilai tinggi, yang berarti pasien merasa aman dan tidak mendapat perlakuan diskriminatif.
- Seluruh aspek jaminan menunjukkan stabilitas kepuasan yang tinggi, dengan gap antar item yang sangat kecil (maksimal 0,05 poin).

#### Area Peningkatan

- Meski nilai pada item ketiga (dokter ramah dan sopan) tetap dalam kategori sangat baik, nilai tersebut adalah yang paling rendah di antara seluruh item. Ini bisa menjadi indikasi perlunya peningkatan komunikasi interpersonal dari tenaga medis, khususnya dokter, agar interaksi mereka semakin humanis dan empatik.
- Evaluasi terhadap sikap profesional seluruh elemen tenaga medis dan nonmedis perlu terus dijaga agar standar pelayanan tetap optimal.

Berdasarkan hasil pada variabel jaminan (assurance), dapat disimpulkan bahwa seluruh elemen pelayanan rumah sakit telah berhasil menciptakan rasa percaya dan aman kepada pasien, khususnya dalam aspek sikap sopan, keadilan pelayanan, dan tanggung jawab petugas. Nilai rata-rata sebesar 4,88 mencerminkan bahwa pasien sangat puas terhadap integritas dan profesionalisme petugas. Walaupun demikian, sedikit penurunan pada aspek sikap dokter memberi sinyal untuk terus meningkatkan pendekatan interpersonal dalam pelayanan medis, guna mendukung kualitas pelayanan secara menyeluruh.

#### 5. Empati (*Empathy*)

Variabel empati (*empathy*) mengukur sejauh mana pelayanan rumah sakit menunjukkan perhatian, kepedulian, dan pemahaman terhadap kebutuhan serta kondisi pasien. Pada tabel tersebut, semua responden menyatakan tingkat kepuasan tinggi dengan tidak ada satu pun yang menjawab “Sangat Tidak Puas (STP)”, “Tidak Puas (TP)”, maupun “Cukup Puas (CP)”. Seluruh jawaban berada pada kategori puas (P) dan sangat puas (SP). Rata-rata keseluruhan sebesar 4,86 menunjukkan bahwa aspek empati sudah dijalankan dengan sangat baik oleh petugas kesehatan di RSWN.

**Tabel 5. 21**  
**Distribusi Jawaban Responden Variabel Empati**

| No                              | Pernyataan                                                         | Tingkat Kepuasan |      |    |      |    |      |    |      |    |      |        |      | Rata-Rata |
|---------------------------------|--------------------------------------------------------------------|------------------|------|----|------|----|------|----|------|----|------|--------|------|-----------|
|                                 |                                                                    | STP              |      | TP |      | CP |      | P  |      | SP |      | Jumlah |      |           |
| E. Empati<br>( <i>Emphaty</i> ) |                                                                    | 1                |      | 2  |      | 3  |      | 4  |      | 5  |      |        |      |           |
|                                 |                                                                    | N                | F(%) | N  | F(%) | N  | F(%) | N  | F(%) | N  | F(%) | N      | F(%) |           |
| 1                               | Informasi daftar produk/jasa pelayanan dengan jelas dan terbuka    | 0                | 0%   | 0  | 0%   | 0  | 0%   | 14 | 14%  | 86 | 86%  | 100    | 100% | 4,86      |
| 2                               | Informasi prosedur pelayanan jelas                                 | 0                | 0%   | 0  | 0%   | 0  | 0%   | 13 | 13%  | 87 | 87%  | 100    | 100% | 4,87      |
| 3                               | Alur prosedur pelayanan mudah dilihat oleh pasien                  | 0                | 0%   | 0  | 0%   | 0  | 0%   | 13 | 13%  | 87 | 87%  | 100    | 100% | 4,87      |
| 4                               | Dokter memberikan informasi tentang diagnosa penyakit secara jelas | 0                | 0%   | 0  | 0%   | 0  | 0%   | 15 | 15%  | 85 | 85%  | 100    | 100% | 4,85      |
| Jumlah                          |                                                                    |                  |      |    |      |    |      |    |      |    |      |        |      | 4,86      |

Sumber: Data Diperoleh, 2025

**Tabel 5. 22**  
**Analisis Distribusi Jawaban Responden Variabel Empati**

| No | Pernyataan                                               | Puas (P) | Sangat Puas (SP) | Rata-rata | Analisis                                                                                                                                                   |
|----|----------------------------------------------------------|----------|------------------|-----------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1  | Informasi daftar produk/jasa pelayanan jelas dan terbuka | 14%      | 86%              | 4,86      | Pasien merasa diberikan informasi secara transparan, yang menciptakan rasa percaya dan mendorong pemahaman yang lebih baik terhadap layanan yang tersedia. |

|   |                                                                    |     |     |      |                                                                                                                                                                                                                  |
|---|--------------------------------------------------------------------|-----|-----|------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 2 | Informasi prosedur pelayanan jelas                                 | 13% | 87% | 4,87 | Rata-rata tertinggi, menunjukkan bahwa penyampaian prosedur layanan kepada pasien sudah sangat efektif dan mudah dipahami.                                                                                       |
| 3 | Alur prosedur pelayanan mudah dilihat oleh pasien                  | 13% | 87% | 4,87 | Menandakan bahwa rumah sakit telah menyediakan informasi alur pelayanan secara visual dan komunikatif, sehingga mempermudah pasien dalam memahami tahapan yang harus dilalui.                                    |
| 4 | Dokter memberikan informasi tentang diagnosa penyakit secara jelas | 15% | 85% | 4,85 | Nilai ini sedikit lebih rendah dari item lain, mengindikasikan bahwa penyampaian informasi medis oleh dokter masih bisa lebih ditingkatkan dalam hal keterbukaan atau kejelasan bahasa medis kepada pasien awam. |

#### Kekuatan Layanan

- Transparansi informasi menjadi salah satu aspek empati yang paling diapresiasi pasien. Ini menunjukkan bahwa RSWN memiliki sistem komunikasi yang terbuka, baik melalui media tertulis maupun lisan.
- Mayoritas responden menilai bahwa alur pelayanan tidak membingungkan dan dapat dengan mudah diikuti, mendukung terciptanya pengalaman pasien yang positif.

- Tidak adanya respon negatif menunjukkan konsistensi dalam memberikan pelayanan yang peduli dan menghargai kondisi pasien.

#### Ruang Peningkatan

- Meski penyampaian diagnosa penyakit oleh dokter dinilai sangat baik, namun skor item ini adalah yang paling rendah dari keempatnya. Ini bisa menjadi indikasi bahwa dokter perlu lebih memperhatikan aspek empati dalam berkomunikasi, seperti menggunakan bahasa yang mudah dimengerti, memberikan waktu untuk bertanya, dan memastikan pasien memahami kondisinya secara utuh.
- Aspek empati dari sudut pandang emosional atau perhatian langsung terhadap perasaan pasien belum tergambar eksplisit dalam item survei ini. Perlu ada evaluasi lanjutan apakah pasien merasa diperhatikan secara personal oleh tenaga medis.

Berdasarkan data, dapat disimpulkan bahwa tingkat empati dalam pelayanan di RSD K.R.M.T. Wongsonegoro berada pada kategori sangat baik, dengan rata-rata keseluruhan 4,86. Pasien merasa dilibatkan dan dipermudah melalui informasi yang jelas dan prosedur yang transparan. Meskipun demikian, komunikasi dokter dalam menyampaikan diagnosa penyakit masih dapat ditingkatkan, khususnya dari aspek kejelasan dan pendekatan yang lebih personal. Hal ini penting agar pasien merasa benar-benar didengar dan dimengerti, yang merupakan inti dari pelayanan berbasis empati.

**Tabel 5. 23**

**Tabel Nilai Kepuasan Pelanggan Berdasarkan Variabel Kuisiner**

| No            | Variabel                  | Nilai Rata-Rata | Kategori    |
|---------------|---------------------------|-----------------|-------------|
| 1             | Wujud Fisik (Tangibles)   | 4,9             | Baik        |
| 2             | Keandalan (Reability)     | 4,8             | Baik        |
| 3             | Daya Tanggap (Responsive) | 4,86            | Baik        |
| 4             | Jaminan (Assurance)       | 4,88            | Baik        |
| 5             | Empati (Emphaty)          | 4,88            | Baik        |
| <b>Jumlah</b> |                           | <b>4,86</b>     | <b>Baik</b> |

**Sumber: Data Diolah, 2025**

### 5.1.3 Persepektif Proses Bisnis Internal

Perspektif proses bisnis internal merupakan penilaian mengenai seberapa besar ukuran dan sinergi dari setiap unit kerja dalam menilai dan mengambil keputusan berdasarkan tujuan, strategi, dan kepentingan bisnis secara menyeluruh. Pada perhitungan balanced scorecard persepektf proses bisnis internal ini berdasarkan Permenkes Nomor 1171 Tahun 2011 yang terdiri BOR, AvLOS, TOI, BTO, NDR, serta GDR, yang dapat dilihat pada perhitungan di bawah ini:

#### 1. *Bed Occupancy Ratio (BOR)*

*Bed Occupancy Ratio (BOR)* merupakan indikator efisiensi pemanfaatan tempat tidur di rumah sakit. Rasio BOR RSD K.R.M.T. Wongsonegoro tahun 2022-2024 dapat dilihat pada perhitungan di bawah ini:

**Tabel 5. 24**  
**Tabel Perhitungan BOR Periode 2022-2024**

| Tahun | Hari perawatan | JTT X HP | Rasio |
|-------|----------------|----------|-------|
| 2022  | 110.723        | 176.386  | 63%   |
| 2023  | 139.669        | 193.085  | 72%   |
| 2024  | 135.849        | 192.516  | 71%   |

Sumber: Data Diolah, 2025

Analisis Per Tahun

- Tahun 2022

Hari Perawatan: 110.723

Kapasitas Tempat Tidur (JTT x HP): 176.386

BOR: 63%

Tingkat keterisian tempat tidur tergolong cukup baik, namun masih di bawah target ideal WHO (70-85%). Hal ini bisa disebabkan oleh menurunnya kunjungan pasien pasca pandemi, pembatasan pelayanan, atau efisiensi tempat tidur.

- Tahun 2023

Hari Perawatan: 139.669

JTT x HP: 193.085

BOR: 72%

Terjadi peningkatan signifikan sebesar 9% dari tahun sebelumnya. Hal ini mengindikasikan kinerja layanan rawat inap membaik, baik dari segi kunjungan maupun utilisasi sumber daya rumah sakit.

- Tahun 2024

Hari Perawatan: 135.849

JTT x HP: 192.516

BOR: 71%

Meskipun terjadi sedikit penurunan hari perawatan dibandingkan 2023, BOR tetap terjaga pada angka stabil dan ideal, yaitu di atas 70%. Hal ini menunjukkan adanya manajemen tempat tidur yang efisien dan konsisten, serta permintaan layanan rawat inap yang masih tinggi.

Terdapat tren positif dari 2022 ke 2023 sebesar +9%.

Pada 2024 terjadi penurunan hari perawatan sebesar 2,7%, namun rasio BOR tetap tinggi, menunjukkan efisiensi dalam penggunaan fasilitas.

Rata-rata BOR 3 tahun terakhir:  $\pm 69\%$ , mendekati standar optimal WHO.

Tingkat BOR yang stabil di atas 70% menunjukkan bahwa RSD K.R.M.T. Wongsonegoro memiliki daya tarik layanan yang baik dan mampu mengelola rawat inap secara efisien.

Peningkatan dari tahun 2022 dapat mencerminkan pemulihan pasca-pandemi, peningkatan kepercayaan masyarakat terhadap layanan, serta optimalisasi kapasitas tempat tidur.

Meskipun angka BOR ideal, penurunan hari perawatan pada 2024 perlu dicermati. Jika disebabkan oleh penurunan jumlah pasien, maka perlu evaluasi pada sisi mutu layanan, promosi, atau kompetisi rumah sakit lain.

BOR yang terlalu tinggi ( $>85\%$ ) juga harus dihindari karena dapat menyebabkan overkapasitas, namun kondisi RSD K.R.M.T. Wongsonegoro masih aman.

Pertahankan BOR antara 70–80% sebagai indikator efisiensi pelayanan rawat inap.

Lakukan evaluasi berkala terhadap jumlah tempat tidur berdasarkan tren permintaan agar tetap adaptif terhadap kebutuhan pasien.

Tingkatkan layanan unggulan dan sistem rujukan untuk menjaga BOR tetap ideal tanpa mengorbankan kualitas pelayanan.

Secara keseluruhan, BOR RSD K.R.M.T. Wongsonegoro menunjukkan tren yang positif dan stabil selama periode 2022–2024, dengan peningkatan signifikan pada tahun 2023 dan pemeliharaan rasio ideal di tahun 2024. Data ini menjadi indikator bahwa manajemen tempat tidur rawat inap di RSD K.R.M.T. Wongsonegoro cukup efektif. Namun, perhatian tetap perlu diberikan terhadap fluktuasi jumlah hari perawatan untuk memastikan tidak ada penurunan kualitas atau permintaan layanan secara umum.

## 2. *Average Length of Stay (AvLOS)*

*Average Length of Stay (AvLOS)* menggambarkan rata-rata lama pasien dirawat di rumah sakit. Rasio AvLOS RSD K.R.M.T. Wongsonegoro tahun 2022-2024 dapat dilihat pada perhitungan di bawah ini:

**Tabel 5. 25**  
**Tabel Perhitungan AvLOS Periode 2022-2024**

| <b>Tahun</b> | <b>Lama Dirawat</b> | <b>Jumlah Pasien Keluar</b> | <b>Rasio</b> |
|--------------|---------------------|-----------------------------|--------------|
| 2022         | 141.998             | 26.976                      | 5            |
| 2023         | 163.520             | 33.808                      | 5            |
| 2024         | 172.023             | 32.440                      | 5            |

**Sumber: Data Diolah, 2025**

Selama tiga tahun berturut-turut, AvLOS tercatat tetap di angka 5 hari, yang menunjukkan konsistensi waktu rata-rata rawat inap pasien. Lama perawatan meningkat dari 141.998 hari (2022) ke 172.023 hari (2024). Jumlah pasien keluar meningkat dari 2022 ke 2023, namun sedikit menurun di 2024.

Rasio AvLOS yang konsisten pada angka 5 hari menunjukkan pengelolaan waktu rawat inap yang stabil, tanpa fluktuasi berarti. Ini menandakan bahwa rumah sakit kemungkinan memiliki protokol klinis yang berjalan baik, serta efisiensi dalam penatalaksanaan pasien rawat inap. AvLOS yang tidak berubah meskipun jumlah hari perawatan meningkat dan jumlah pasien keluar berfluktuasi, menunjukkan bahwa rumah sakit mampu menjaga kualitas dan efektivitas perawatan. Meski nilai 5 hari tampak ideal, perlu dibandingkan dengan:

- Standar nasional AvLOS untuk tipe rumah sakit serupa.
- Jenis penyakit dominan (misalnya, penyakit kronis vs akut).
- Tingkat efisiensi tempat tidur dan readmisi – Apakah pasien kembali karena terlalu cepat dipulangkan?

Monitoring lebih lanjut pada kelompok diagnosis utama (casemix) untuk memastikan rata-rata 5 hari memang mencerminkan perawatan yang optimal, bukan hanya angka statistik semata. Audit klinis berkala untuk melihat apakah ada peluang perbaikan efisiensi tanpa mengurangi mutu pelayanan. Bandingkan dengan RS sejenis sebagai benchmarking eksternal, agar dapat mengidentifikasi peluang peningkatan mutu layanan dan efisiensi operasional.

RSD K.R.M.T. Wongsonegoro menunjukkan stabilitas manajemen perawatan rawat inap dengan AvLOS yang tetap di angka 5 hari selama 3 tahun. Ini mencerminkan konsistensi dan efisiensi operasional, namun tetap perlu dikaji lebih lanjut melalui pendekatan klinis dan perbandingan eksternal untuk memastikan bahwa durasi rawat tersebut benar-benar optimal bagi keselamatan dan kesembuhan pasien.

### 3. *Turn Over Interval* (TOI)

*Turn Over Interval* (TOI) menunjukkan rata-rata waktu (dalam hari) ketersediaan tempat tidur sebelum digunakan kembali oleh pasien berikutnya. Rasio TOI RSD K.R.M.T. Wongsonegoro tahun 2022-2024 dapat dilihat pada perhitungan di bawah ini:

**Tabel 5. 26**

#### **Perhitungan TOI Periode 2022-2024**

| <b>Tahun</b> | <b>JTT-HP</b> | <b>Jumlah Pasien Keluar</b> | <b>Rasio</b> |
|--------------|---------------|-----------------------------|--------------|
| 2022         | 65.663        | 26.976                      | 2            |
| 2023         | 53.416        | 33.808                      | 2            |
| 2024         | 56.667        | 32.440                      | 2            |

**Sumber: Data Diolah, 2025**

TOI tetap stabil di angka 2 hari selama tiga tahun berturut-turut. Ini menunjukkan bahwa pengisian tempat tidur setelah pasien keluar berjalan

cukup efisien dan cepat. TOI 2 hari berada dalam rentang ideal (1–3 hari) menurut standar WHO dan Depkes RI.

Tahun 2023 mencatat hari kosong tempat tidur terendah (53.416 hari), diikuti oleh peningkatan pada 2024 menjadi 56.667 hari. Hal ini sejalan dengan penurunan jumlah pasien keluar dari 2023 ke 2024, yang bisa disebabkan oleh berbagai faktor: penurunan angka masuk pasien, selektivitas kasus, atau perubahan sistem rujukan.

TOI yang rendah menandakan bahwa RSD K.R.M.T. Wongsonegoro mampu menyediakan layanan dengan waktu tunggu rawat inap yang singkat, baik dari segi administrasi, kesiapan kamar, maupun tenaga medis. Stabilitasnya angka TOI memperkuat sinyal bahwa manajemen alur masuk dan keluar pasien berjalan dengan baik.

Lakukan audit tempat tidur untuk melihat apakah waktu kosong yang ada benar-benar karena efisiensi, atau ada ruang untuk meningkatkan rotasi tempat tidur lebih optimal. Perhatikan hubungan TOI dengan BOR dan AvLOS agar ada gambaran menyeluruh: efisiensi tempat tidur tidak hanya dari kecepatan perputaran tapi juga dari tingkat keterisian dan durasi rawat. Evaluasi faktor eksternal seperti tren penyakit, pandemi, perubahan regulasi rujukan, atau pergeseran ke rawat jalan yang bisa memengaruhi TOI.

TOI RSD K.R.M.T. Wongsonegoro pada tahun 2022 hingga 2024 menunjukkan kinerja efisiensi tempat tidur yang baik, dengan angka stabil pada 2 hari, yang sesuai dengan standar ideal nasional maupun internasional. Hal ini mencerminkan bahwa rumah sakit mampu meminimalkan waktu kosong tempat tidur tanpa mengorbankan kesiapan pelayanan. Namun demikian, perlu pemantauan berkelanjutan untuk memastikan TOI rendah ini bukan hasil dari tekanan beban layanan yang berlebihan, melainkan efisiensi yang sehat dan berkelanjutan.

#### 4. *Bed Turn Over* (BTO)

*Bed Turn Over* (BTO) menggambarkan frekuensi penggunaan tempat tidur oleh pasien dalam periode tertentu. Rasio BTO RSD K.R.M.T Wongsonegoro tahun 2022-2024 dapat dilihat pada perhitungan di bawah ini:

**Tabel 5. 27**  
**Perhitungan BTO Periode 2022-2024**

| <b>Tahun</b> | <b>Jumlah Pasien Keluar</b> | <b>Jumlah tempat tidur</b> | <b>Rasio</b> |
|--------------|-----------------------------|----------------------------|--------------|
| 2022         | 26.976                      | 530                        | 51           |
| 2023         | 33.808                      | 529                        | 64           |
| 2024         | 32.440                      | 526                        | 62           |

**Sumber: Data Diolah, 2025**

BTO meningkat dari 51 kali (2022) menjadi 64 kali (2023), kemudian sedikit menurun menjadi 62 kali (2024). Artinya, pada 2023, setiap tempat tidur rata-rata digunakan 64 kali dalam setahun, atau lebih dari 1 pasien per minggu per tempat tidur menunjukkan intensitas pemanfaatan tempat tidur yang tinggi.

Nilai BTO di atas 40 kali per tahun tergolong sangat tinggi, mencerminkan bahwa RSD K.R.M.T. Wongsonegoro sangat produktif dalam menggunakan sumber daya tempat tidur. Peningkatan BTO 2022–2023 selaras dengan peningkatan jumlah pasien keluar dan efisiensi penggunaan tempat tidur. Sedikit penurunan BTO di 2024 (dari 64 ke 62) bisa diakibatkan oleh penurunan jumlah pasien keluar atau perubahan jumlah tempat tidur, meskipun perbedaannya masih dalam batas efisiensi tinggi.

AvLOS stabil di angka 5 hari, yang berarti waktu rawat tidak diperpanjang walaupun jumlah pasien tinggi. TOI rendah dan stabil (2 hari) menunjukkan bahwa waktu tunggu antar pasien juga singkat. Jika ketiga indikator ini digabungkan (BOR, TOI, AvLOS, dan BTO), maka RSD K.R.M.T. Wongsonegoro berada dalam posisi manajemen tempat tidur yang sangat efisien, tanpa membebani lama rawat inap.

BTO yang tinggi perlu ditinjau secara berkala, karena walaupun efisien, kondisi ini berpotensi menimbulkan tekanan pada fasilitas dan tenaga kesehatan, terutama jika tidak diimbangi dengan perbaikan kualitas layanan. Idealnya, BTO perlu dibandingkan juga dengan angka infeksi nosokomial,

readmisi, dan keluhan pasien untuk memastikan efisiensi ini tidak berdampak negatif pada mutu pelayanan. Jumlah tempat tidur yang menurun setiap tahun (dari 530 → 529 → 526) bisa memengaruhi BTO — jika penurunan ini karena pengurangan kapasitas, maka perlu dikaji dampaknya terhadap beban kerja. Nilai BTO di RSD K.R.M.T. Wongsonegoro menunjukkan efisiensi dan produktivitas penggunaan tempat tidur yang sangat tinggi selama 2022–2024. Kenaikan dari 51 menjadi 64, lalu stabil di 62, mencerminkan kemampuan rumah sakit dalam mengelola alur masuk-keluar pasien dengan cepat dan terorganisir. Namun, BTO yang tinggi harus diimbangi dengan perhatian pada kualitas pelayanan, beban kerja staf, serta ketersediaan sumber daya pendukung agar efisiensi ini tidak mengorbankan keselamatan dan kenyamanan pasien.

#### 5. *Net Death Rate (NDR)*

*Net Death Rate (NDR)* adalah angka kematian 48 jam setelah dirawat untuk tiap-tiap 100 penderita keluar. Rasio NDR RSD K.R.M.T. Wongsonegoro tahun 2022-2024 dapat dilihat pada perhitungan di bawah ini:

**Tabel 5. 28**  
**Perhitungan Tabel NDR Periode 2022-2024**

| Tahun | Jumlah Pasien Mati > 48 Jam | Jumlah Pasien Keluar | Rasio |
|-------|-----------------------------|----------------------|-------|
| 2022  | 650                         | 26.976               | 24%   |
| 2023  | 876                         | 33.808               | 26%   |
| 2024  | 925                         | 32.440               | 29%   |

**Sumber: Data Diolah, 2025**

NDR mengalami kenaikan setiap tahun, dari 2,4% (2022) menjadi 2,9% (2024). Kenaikan ini mengindikasikan adanya penurunan kualitas outcome pasien rawat inap, khususnya yang menjalani perawatan lebih dari dua hari. Kematian setelah >48 jam bisa menunjukkan adanya:

- Keterlambatan diagnosis atau intervensi.
- Kegagalan perawatan intensif.
- Penanganan penyakit berat yang kurang optimal.

Jika rumah sakit merupakan RS rujukan dengan pasien berat (misalnya pasien ICU, stroke, kanker, dll.), angka NDR bisa lebih tinggi dari RS tipe biasa — namun tetap harus dikendalikan dan dimonitor ketat.

Meskipun indikator efisiensi seperti BTO dan TOI menunjukkan performa baik, peningkatan NDR menandakan bahwa efisiensi belum sepenuhnya diimbangi dengan mutu klinis. Stabilitasnya AvLOS (5 hari) berarti pasien tidak terlalu cepat dipulangkan, namun peningkatan angka kematian tetap terjadi, sehingga perlu investigasi lebih lanjut dari sisi pelayanan medis dan penatalaksanaan kasus berat.

Lakukan audit kematian internal terhadap seluruh kasus kematian >48 jam, terutama kasus dengan:

- Penyakit yang seharusnya memiliki prognosis baik.
- Komplikasi selama perawatan.
- Keterlambatan tindakan atau rujukan internal.

Perbaiki dan tingkatkan layanan ICU, HDU, dan pengawasan pasien risiko tinggi.

Perkuat sistem pelaporan *early warning score* dan kode biru (Code Blue).

Lakukan pelatihan rutin terhadap tim klinis terkait penanganan kegawatdaruratan, SOP manajemen kasus berat, dan pencegahan komplikasi. Net Death Rate (NDR) di RSD K.R.M.T. Wongsonegoro mengalami tren peningkatan dari 2,4% (2022) menjadi 2,9% (2024). Meskipun kenaikan ini tampak kecil secara numerik, namun secara klinis sangat signifikan, karena menunjukkan peningkatan risiko kegagalan dalam perawatan pasien rawat inap jangka menengah/panjang. Hal ini menandakan perlunya tindakan korektif terhadap kualitas layanan klinis, khususnya pada manajemen pasien kritis dan monitoring kondisi pasien selama dirawat.

## **6. Gross Death Rate (GDR)**

*Gross Death Rate* (GDR) merupakan angka kematian kasar yang menunjukkan proporsi seluruh pasien rawat inap yang meninggal dalam periode tertentu. Rasio GDR RSD K.R.M.T. Wongsonegoro tahun 2022-2024 dapat dilihat pada perhitungan di bawah ini:

**Tabel 5. 29**  
**Perhitungan GDR Periode 2022-2024**

| Tahun | Jumlah Pasien Mati<br>Seluruhnya | Jumlah Pasien<br>Keluar | Rasio |
|-------|----------------------------------|-------------------------|-------|
| 2022  | 1.161                            | 26.976                  | 43%   |
| 2023  | 1.450                            | 33.808                  | 43%   |
| 2024  | 1.607                            | 32.440                  | 50%   |

**Sumber: Data Diolah, 2025**

GDR tetap stabil di 4,3% pada 2022 dan 2023. Namun, terjadi peningkatan menjadi 5,0% pada tahun 2024. Hal ini menunjukkan bahwa tingkat kematian pasien rawat inap di rumah sakit meningkat, dan bahkan melampaui ambang batas ideal WHO (4,5%).

Peningkatan GDR pada 2024 merupakan indikasi penurunan performa mutu pelayanan klinis, baik dalam aspek deteksi dini kondisi memburuk, respon terhadap komplikasi, maupun efektivitas intervensi medis. Jika dibandingkan dengan Net Death Rate (NDR) yang juga naik dari 2,4% → 2,9%, maka terlihat bahwa kematian pasien meningkat bukan hanya karena kondisi kritis saat masuk, tapi juga selama perawatan.

Pada saat GDR meningkat, indikator BTO dan BOR juga tinggi, menunjukkan beban pelayanan yang padat. Efisiensi tinggi (BTO 62–64, BOR >70%) perlu diimbangi dengan peningkatan kualitas klinis, karena beban layanan yang terlalu padat dapat menurunkan ketelitian pengawasan pasien, terutama pasien dengan risiko tinggi.

Perlu dilakukan audit kematian menyeluruh, untuk melihat:

- Proporsi pasien meninggal dalam waktu <48 jam (emergency/late referral).
- Penyebab utama kematian (kasus infeksi, gagal napas, stroke, kanker, dll).
- Adanya keterlambatan dalam tindakan medis atau sistem rujukan internal.

Evaluasi ketersediaan dan kesiapan ruang ICU, sistem triase gawat darurat, serta SDM di ruang rawat intensif. Lakukan pelatihan kegawatdaruratan secara berkala untuk semua staf klinis. Perlu pendekatan klinis tim multidisiplin dalam kasus kompleks, terutama pasien dengan komorbid berat, lanjut usia, atau pasien terminal.

*Gross Death Rate* (GDR) di RSD K.R.M.T. Wongsonegoro menunjukkan tren peningkatan, dari angka stabil 4,3% (2022–2023) menjadi 5,0% pada 2024, yang berarti telah melewati ambang batas ideal yang direkomendasikan WHO. Hal ini menjadi sinyal penting bahwa mutu klinis perawatan pasien perlu diperbaiki, khususnya dalam hal pengawasan, manajemen pasien berat, serta penguatan sistem penanganan kritis di ruang rawat. Perlu dilakukan audit kematian, evaluasi beban kerja, dan peningkatan kualitas intervensi medis untuk menekan angka kematian di tahun berikutnya.

#### **5.1.4 Persepektif Pembelajaran dan Pertumbuhan**

Pengukuran kinerja berdasarkan perspektif pembelajaran dan pertumbuhan menggunakan 3 indikator, yakni kepuasan pegawai, retensi pegawai, dan jumlah pelatihan pegawai. Indikator kepuasan pegawai sendiri diperoleh dari kuisisioner yang disebar kepada pegawai rumah sakit yang kemudian hasilnya diujikan ke dalam SPSS untuk mendapatkan hasil yang valid dan reliabel seperti yang dibahas pada perhitungan di bawah ini:

##### **1. Kepuasan Pegawai**

Kepuasan pegawai diukur melalui penyebaran kuesioner kepada 95 orang pegawai RSD KRMT Wongsonegoro yang dijadikan sebagai sampel penelitian. Responden tersebut berasal dari empat kelompok unit kerja, yakni tenaga medis, paramedis, non-perawat dan non-medis. Sebelum kuesioner dibagikan, terlebih dahulu dilakukan uji validitas dan reabilitas untuk memastikan instrumen tersebut layak digunakan untuk mengukur tingkat kepuasan pegawai secara akurat dan konsisten

##### **a. Uji Validitas**

Menurut Sunyoto (2013: 85), uji validitas bertujuan untuk menilai apakah suatu kuesioner benar-benar dapat mengukur apa yang seharusnya diukur. Sebuah kuesioner dinyatakan valid apabila butir-butir pertanyaannya mampu merefleksikan konstruk yang dimaksud. Berdasarkan pendapat Ghazali yang dikutip dalam penelitian Karyogis dan Putra (2017), suatu instrumen dianggap valid apabila nilai signifikansi (Sig. 2-tailed) dari uji korelasi Pearson lebih kecil dari batas signifikansi 0,05. Uji validitas pada kuisisioner dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

**Tabel 5. 30**  
**Uji Validitas Kepuasan Pegawai**

| Item | Sig. (2-Tailed) | Taraf Signifikan | Keterangan |
|------|-----------------|------------------|------------|
| P01  | .000            | 0.05             | Valid      |
| P02  | .000            | 0.05             | Valid      |
| P03  | .000            | 0.05             | Valid      |
| P04  | .000            | 0.05             | Valid      |
| P05  | .000            | 0.05             | Valid      |
| P06  | .000            | 0.05             | Valid      |
| P07  | .000            | 0.05             | Valid      |
| P08  | .000            | 0.05             | Valid      |
| P09  | .000            | 0.05             | Valid      |
| P10  | .000            | 0.05             | Valid      |
| P11  | .000            | 0.05             | Valid      |
| P12  | .000            | 0.05             | Valid      |
| P13  | .000            | 0.05             | Valid      |
| P14  | .000            | 0.05             | Valid      |
| P15  | .000            | 0.05             | Valid      |
| P16  | .000            | 0.05             | Valid      |
| P17  | .000            | 0.05             | Valid      |
| P18  | .000            | 0.05             | Valid      |
| P19  | .000            | 0.05             | Valid      |
| P20  | .000            | 0.05             | Valid      |
| P21  | .000            | 0.05             | Valid      |
| P22  | .000            | 0.05             | Valid      |

**Sumber: Data SPSS Diolah, 2025**

Semua item memiliki nilai signifikansi  $0.000 < 0.05$ , sehingga seluruh item (P01–P25) dikategorikan valid. Jika P01–P25 dikelompokkan ke dalam beberapa variabel (misalnya berdasarkan dimensi kepuasan kerja seperti gaji, lingkungan kerja, hubungan atasan-bawahan, dsb.), maka: Semua indikator pada masing-masing variabel dinyatakan valid. Artinya, setiap item mampu merepresentasikan konstruk atau dimensi yang diukur secara statistik signifikan.

Hasil ini menunjukkan bahwa instrumen kuesioner telah memenuhi validitas isi dan konstruk, secara statistik. Setiap item yang disusun dalam kuesioner dapat dilanjutkan ke tahap analisis reliabilitas, dan dapat digunakan untuk analisis lebih lanjut seperti analisis deskriptif, regresi, atau SEM. Seluruh

item (P01 hingga P25) dalam instrumen pengukuran kepuasan pegawai dinyatakan valid, karena memiliki nilai signifikansi lebih kecil dari 0,05. Ini membuktikan bahwa item-item tersebut layak digunakan sebagai alat ukur dalam penelitian, baik secara keseluruhan maupun berdasarkan variabel/dimensinya masing-masing.

#### b. Uji Reabilitas

Sunyoto (2013: 81) menyatakan bahwa uji reliabilitas bertujuan untuk mengetahui sejauh mana sebuah kuesioner dapat memberikan hasil yang konsisten dan dapat dipercaya sebagai alat ukur dari suatu variabel atau konstruk. Kuesioner dianggap reliabel apabila tanggapan responden terhadap pernyataan-pernyataan di dalamnya menunjukkan konsistensi. Dalam penelitian ini, pengujian reliabilitas dilakukan dengan menggunakan metode Cronbach's Alpha ( $\alpha$ ), di mana suatu variabel dinyatakan reliabel apabila nilai Cronbach's Alpha yang diperoleh melebihi angka 0,60. Pada tabel di bawah ini dapat dilihat dari 20 pertanyaan yang dilampirkan pada kuisisioner dinyatakan reliabel dengan memiliki nilai Cronbach's Alpha if Item Deleted  $> 0,60$  nilai cronbach alpha, sehingga semua item pernyataan dinyatakan reliabel dan dapat dilakukan pengujian selanjutnya.

**Tabel 5. 31**  
**Uji Reabilitas Kepuasan Pegawai**

| Item | Cronbach's Alpha if Item Deleted | Taraf Signifikan | Keterangan |
|------|----------------------------------|------------------|------------|
| P01  | 0,954                            | 0.60             | Reliabel   |
| P02  | 0,953                            | 0.60             | Reliabel   |
| P03  | 0,954                            | 0.60             | Reliabel   |
| P04  | 0,954                            | 0.60             | Reliabel   |
| P05  | 0,954                            | 0.60             | Reliabel   |
| P06  | 0,956                            | 0.60             | Reliabel   |
| P07  | 0,955                            | 0.60             | Reliabel   |
| P08  | 0,956                            | 0.60             | Reliabel   |
| P09  | 0,956                            | 0.60             | Reliabel   |
| P10  | 0,953                            | 0.60             | Reliabel   |

|     |       |      |          |
|-----|-------|------|----------|
| P11 | 0,952 | 0.60 | Reliabel |
| P12 | 0,952 | 0.60 | Reliabel |
| P13 | 0,952 | 0.60 | Reliabel |
| P14 | 0,953 | 0.60 | Reliabel |
| P15 | 0,952 | 0.60 | Reliabel |
| P16 | 0,952 | 0.60 | Reliabel |
| P17 | 0,952 | 0.60 | Reliabel |
| P18 | 0,953 | 0.60 | Reliabel |
| P19 | 0,952 | 0.60 | Reliabel |
| P20 | 0,952 | 0.60 | Reliabel |
| P21 | 0,951 | 0.60 | Reliabel |
| P22 | 0,952 | 0.60 | Reliabel |

Sumber: Data SPSS Diolah, 2025

Faktor yang menjadi karakteristik responden adalah profesi pegawai, jenis kelamin, status pegawai, tingkat pendidikan, serta lama bekerja seperti yang dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

**Tabel 5. 32**  
**Karakteristik Responden Kepuasan Pegawai**

| No       | Karakteristik Pegawai     | Jumlah | Persentase |
|----------|---------------------------|--------|------------|
| <b>1</b> | <b>Profesi Pegawai</b>    |        |            |
|          | Perawat dan Medis         | 47     | 49%        |
|          | Bidan                     | 6      | 6%         |
|          | Administrasi              | 6      | 6%         |
|          | Lainnya                   | 36     | 38%        |
| <b>2</b> | <b>Jenis Kelamin</b>      |        |            |
|          | Laki-Laki                 | 23     | 24%        |
|          | Perempuan                 | 72     | 76%        |
| <b>3</b> | <b>Status Pegawai</b>     |        |            |
|          | ASN                       | 38     | 40%        |
|          | Non-ASN                   | 57     | 60%        |
| <b>4</b> | <b>Tingkat Pendidikan</b> |        |            |
|          | SLTP                      | 1      | 1%         |
|          | SLTA                      | 8      | 8%         |
|          | DIII                      | 30     | 32%        |
|          | S1/DIV                    | 53     | 56%        |

|          |                     |    |     |
|----------|---------------------|----|-----|
|          | S2                  | 3  | 3%  |
|          |                     |    |     |
| <b>5</b> | <b>Lama Bekerja</b> |    |     |
|          | < 5 tahun           | 36 | 38% |
|          | > 5 tahun           | 59 | 62% |

**Sumber: Data Diolah, 2025**

Berdasarkan hasil analisis kuesioner pada Tabel 5.24, diperoleh informasi mengenai distribusi frekuensi karakteristik pegawai rumah sakit. Mayoritas responden berasal dari unit perawat dan medis, dengan proporsi sebesar 49%. Berdasarkan jenis kelamin, sebagian besar responden adalah perempuan, yaitu sebesar 76%. Kelompok pegawai yang dominan dalam kuesioner ini adalah Non-ASN sebesar 60%. Dari segi pendidikan, responden terbanyak memiliki latar belakang pendidikan S1/DIV dengan jumlah sebanyak 56%. Sementara itu, berdasarkan lama masa kerja, responden yang paling banyak memiliki masa kerja lebih dari 5 tahun sebanyak 62%. Hasil pengukuran kinerja kepuasan pegawai dijabarkan dalam uraian di bawah ini:

#### 1) Pendapatan Selain Gaji

Berdasarkan data pada variabel pendapatan selain gaji, diperoleh rata-rata keseluruhan sebesar 3,84 yang berada dalam kategori cukup baik. Nilai rata-rata tertinggi sebesar 4,36 ditemukan pada item “semua pegawai mendapatkan asuransi kesehatan dan ketenagakerjaan”, di mana sebagian besar responden memberikan tanggapan positif, yaitu 45% menyatakan puas dan 47% menyatakan sangat puas.

**Tabel 5. 33**

#### **Distribusi Jawaban Responden Variabel Pendapatan Selain Gaji**

| No                        | Pernyataan                                           | Tingkat Kepuasan |      |    |      |    |      |    |      |    |      |        |      | Rata-Rata |
|---------------------------|------------------------------------------------------|------------------|------|----|------|----|------|----|------|----|------|--------|------|-----------|
|                           |                                                      | STP              |      | TP |      | CP |      | P  |      | SP |      | Jumlah |      |           |
| A. Pendapatan Selain Gaji |                                                      | 1                |      | 2  |      | 3  |      | 4  |      | 5  |      |        |      |           |
|                           |                                                      | N                | F(%) | N  | F(%) | N  | F(%) | N  | F(%) | N  | F(%) | N      | F(%) |           |
| 1                         | Gaji yang diterima sudah mencukupi kebutuhan pegawai | 5                | 5%   | 13 | 14%  | 19 | 20%  | 43 | 45%  | 15 | 16%  | 95     | 100% | 3,52      |

|        |                                                                                            |   |    |    |     |    |     |    |     |    |     |    |      |      |
|--------|--------------------------------------------------------------------------------------------|---|----|----|-----|----|-----|----|-----|----|-----|----|------|------|
| 2      | Insentif yang diterima pegawai sesuai dengan dasar aturan yang sudah ditetapkan            | 7 | 7% | 13 | 14% | 22 | 23% | 40 | 42% | 13 | 14% | 95 | 100% | 3,41 |
| 3      | Semua pegawai mendapatkan asuransi kesehatan dan ketenagakerjaan.                          | 0 | 0% | 0  | 0%  | 10 | 11% | 40 | 42% | 45 | 47% | 95 | 100% | 4,36 |
| 4      | Insentif yang diterima sesuai dengan tingkat pendidikan dan keahlian yang dimiliki pegawai | 3 | 3% | 7  | 7%  | 13 | 14% | 42 | 44% | 30 | 32% | 95 | 100% | 3,93 |
| 5      | Atasan saya memberikan reward kepada pegawai yang berprestasi                              | 1 | 1% | 5  | 5%  | 14 | 15% | 50 | 53% | 25 | 26% | 95 | 100% | 3,98 |
| Jumlah |                                                                                            |   |    |    |     |    |     |    |     |    |     |    |      | 3,84 |

**Sumber: Data Diolah, 2025**

Sementara itu, nilai terendah tercatat pada item “insentif yang diterima pegawai sesuai dengan dasar aturan yang sudah ditetapkan”, dengan skor rata-rata 3,41. Meskipun seluruh responden memberikan jawaban dalam kategori kepuasan, proporsi yang menyatakan cukup puas (23%) dan puas (42%) relatif tinggi dibandingkan dengan yang sangat puas (14%), serta terdapat sebagian kecil responden yang menyatakan tidak puas (7%).

Item “gaji yang diterima sudah mencukupi kebutuhan pegawai” juga menunjukkan nilai yang cukup rendah, yaitu sebesar 3,52. Tanggapan responden bervariasi, dengan 13% menyatakan cukup puas, 20% puas, dan 16% sangat puas, namun masih terdapat 5% yang menyatakan sangat tidak puas dan 19% tidak puas.

Sementara itu, dua item lainnya menunjukkan nilai yang lebih baik, yaitu “insentif yang diterima sesuai dengan tingkat pendidikan dan keahlian” dengan rata-rata 3,93 dan “atasan memberikan reward kepada pegawai berprestasi” dengan rata-rata 3,98. Pada kedua item ini, sebagian besar responden memberikan tanggapan puas dan sangat puas.

Secara umum, persepsi pegawai terhadap komponen pendapatan selain gaji menunjukkan kepuasan yang bervariasi, dengan kecenderungan cukup puas pada beberapa aspek dan sangat puas pada aspek-aspek tertentu seperti jaminan kesehatan dan ketenagakerjaan.

## 2) Promosi

Berdasarkan data pada variabel promosi, diperoleh rata-rata keseluruhan sebesar 3,98 yang berada pada kategori cukup baik. Nilai tertinggi sebesar 4,22 dicapai oleh item “setiap pegawai sudah diberikan kesempatan yang sama untuk mengikuti pelatihan”. Sebagian besar responden memberikan penilaian positif, dengan 47% menyatakan sangat puas dan 45% menyatakan puas, tanpa adanya responden yang menyatakan tidak puas maupun sangat tidak puas.

**Tabel 5. 34**  
**Distribusi Jawaban Responden Variabel Promosi**

| No        | Pernyataan                                                                                             | Tingkat Kepuasan |      |    |      |    |      |    |      |    |      |        |      | Rata-Rata |
|-----------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|------|----|------|----|------|----|------|----|------|--------|------|-----------|
|           |                                                                                                        | STP              |      | TP |      | CP |      | P  |      | SP |      | Jumlah |      |           |
| B.Promosi |                                                                                                        | 1                |      | 2  |      | 3  |      | 4  |      | 5  |      |        |      |           |
|           |                                                                                                        | N                | F(%) | N  | F(%) | N  | F(%) | N  | F(%) | N  | F(%) | N      | F(%) |           |
| 1         | Pihak atasan memprioritaskan kesempatan melanjutkan pendidikan bagi pegawai yang berprestasi           | 1                | 1%   | 3  | 3%   | 22 | 23%  | 45 | 47%  | 24 | 25%  | 95     | 100% | 3,93      |
| 2         | Setiap pegawai sudah diberikan kesempatan yang sama untuk mengikuti pelatihan                          | 0                | 0%   | 3  | 3%   | 18 | 19%  | 29 | 31%  | 45 | 47%  | 95     | 100% | 4,22      |
| 3         | Terdapat sistem yang mengatur kenaikan berkala/pangkat pegawai sesuai dengan ketentuan yang berlaku    | 1                | 1%   | 2  | 2%   | 21 | 22%  | 41 | 43%  | 30 | 32%  | 95     | 100% | 4,02      |
| 4         | Ada kejelasan sistem yang mengatur karier kepegawaian                                                  | 1                | 1%   | 4  | 4%   | 20 | 21%  | 40 | 42%  | 30 | 32%  | 95     | 100% | 3,99      |
| 5         | Pegawai yang rajin mempunyai kesempatan kenaikan berkala / pangkat lebih cepat dari pegawai yang malas | 3                | 3%   | 5  | 5%   | 25 | 26%  | 42 | 44%  | 20 | 21%  | 95     | 100% | 3,75      |
| Jumlah    |                                                                                                        |                  |      |    |      |    |      |    |      |    |      |        |      | 3,98      |

**Sumber: Data Diolah, 2025**

Sementara itu, nilai terendah terdapat pada item “pegawai yang rajin mempunyai kesempatan kenaikan berkala/pangkat lebih cepat dari pegawai yang malas”, dengan skor rata-rata 3,75. Pada item ini, meskipun 42% responden menyatakan puas dan 21% sangat puas, masih terdapat 5%

responden yang menyatakan sangat tidak puas, serta 3% menyatakan tidak puas.

Item “pihak atasan memprioritaskan kesempatan melanjutkan pendidikan bagi pegawai yang berprestasi” mencatat nilai rata-rata 3,93. Responden cenderung memberikan tanggapan yang bervariasi, dengan 25% menyatakan sangat puas, 45% puas, dan 22% cukup puas. Sebagian kecil responden menyatakan tidak puas (3%) dan sangat tidak puas (1%).

Dua item lainnya menunjukkan nilai yang cukup baik, yakni “terdapat sistem yang mengatur kenaikan berkala/pangkat pegawai sesuai dengan ketentuan yang berlaku” dengan skor 4,02, serta “ada kejelasan sistem yang mengatur karier kepegawaian” dengan skor 3,99. Kedua item ini didominasi oleh responden yang merasa puas dan sangat puas.

Secara umum, aspek promosi dalam organisasi dinilai cukup baik oleh para pegawai, dengan persepsi positif terhadap kesetaraan kesempatan pelatihan dan adanya sistem yang mengatur jenjang karier dan kenaikan pangkat.

### 3) Rekan Kerja

Pada variabel kuisioner rekan kerja, terdapat dua pernyataan yang diukur. Pernyataan pertama adalah “respon yang diberikan atasan saya membuat suasana kerja lebih menyenangkan” yang memperoleh skor rata-rata sebesar 4,05. Sebagian besar responden memberikan penilaian positif, dengan 42% menyatakan puas dan 33% sangat puas. Sebanyak 23% menyatakan cukup puas, dan hanya 2% yang memberikan penilaian tidak puas.

**Tabel 5. 35**

#### **Distribusi Jawaban Responden Variabel Rekan Kerja**

| No             | Pernyataan                                                                 | Tingkat Kepuasan |      |    |      |    |      |    |      |    |      |        |      | Rata-Rata |
|----------------|----------------------------------------------------------------------------|------------------|------|----|------|----|------|----|------|----|------|--------|------|-----------|
|                |                                                                            | STP              |      | TP |      | CP |      | P  |      | SP |      | Jumlah |      |           |
| C. Rekan Kerja |                                                                            | 1                |      | 2  |      | 3  |      | 4  |      | 5  |      |        |      |           |
|                |                                                                            | N                | F(%) | N  | F(%) | N  | F(%) | N  | F(%) | N  | F(%) | N      | F(%) |           |
| 1              | Respon yang diberikan atasan saya membuat suasana kerja lebih menyenangkan | 0                | 0%   | 2  | 2%   | 22 | 23%  | 40 | 42%  | 31 | 33%  | 95     | 100% |           |

|        |                                                                              |   |    |   |    |    |     |    |     |    |     |     |      |      |
|--------|------------------------------------------------------------------------------|---|----|---|----|----|-----|----|-----|----|-----|-----|------|------|
| 2      | Disiplin rekan kerja yang ada memberikan kenyamanan dalam melaksanakan tugas | 0 | 0% | 0 | 0% | 20 | 21% | 45 | 47% | 30 | 32% | 95  | 100% | 4,11 |
| Jumlah |                                                                              | 0 | 0% | 2 | 2% | 42 | 44% | 85 | 89% | 61 | 64% | 190 | 200% | 4,36 |

**Sumber: Data Diolah, 2025**

Sementara itu, pernyataan kedua yaitu “disiplin rekan kerja yang ada memberikan kenyamanan dalam melaksanakan tugas” mencatat nilai rata-rata sebesar 4,11. Tanggapan responden menunjukkan bahwa 47% menyatakan puas dan 32% sangat puas, diikuti oleh 21% responden yang menyatakan cukup puas. Tidak terdapat responden yang memberikan tanggapan negatif terhadap item ini.

Secara keseluruhan, nilai rata-rata variabel rekan kerja adalah 4,08 yang menunjukkan bahwa interaksi dan kedisiplinan antar rekan kerja dinilai baik oleh para pegawai. Hal ini mencerminkan adanya suasana kerja yang mendukung kenyamanan dan kolaborasi dalam pelaksanaan tugas.

#### **4) Atasan**

Berdasarkan hasil dari variable kuisisioner atasan terdiri dari lima pernyataan yang mencerminkan penilaian pegawai terhadap peran atasan dalam mendukung dan mengarahkan pekerjaan. Pernyataan pertama yaitu “atasan saya senantiasa memberikan dorongan/motivasi kepada pegawai agar menciptakan kreativitas kerja untuk meningkatkan mutu pelayanan” memperoleh nilai rata-rata tertinggi sebesar 4,29. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar pegawai menilai positif motivasi dan dorongan yang diberikan atasan, dengan 45% menyatakan puas dan 42% menyatakan sangat puas.

Tabel 5. 36

## Distribusi Jawaban Responden Variabel Atasan

| No        | Pernyataan                                                                                                                                | Tingkat Kepuasan |      |    |      |    |      |     |      |     |      |        |      | Rata-Rata |
|-----------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|------|----|------|----|------|-----|------|-----|------|--------|------|-----------|
|           |                                                                                                                                           | STP              |      | TP |      | CP |      | P   |      | SP  |      | Jumlah |      |           |
| D. Atasan |                                                                                                                                           | 1                |      | 2  |      | 3  |      | 4   |      | 5   |      |        |      |           |
|           |                                                                                                                                           | N                | F(%) | N  | F(%) | N  | F(%) | N   | F(%) | N   | F(%) | N      | F(%) |           |
| 1         | Atasan saya senantiasa memberikan dorongan / motivasi kepada pegawai agar menciptakan kreatifitas kerja untuk meningkatkan mutu pelayanan | 0                | 0%   | 0  | 0%   | 12 | 13%  | 43  | 45%  | 40  | 42%  | 95     | 100% | 4,29      |
| 2         | Pembagian tugas untuk masing masing pegawai sudah dilakukan secara adil dengan mempertimbangkan kemampuan yang dimiliki pegawai           | 1                | 1%   | 2  | 2%   | 19 | 20%  | 47  | 49%  | 26  | 27%  | 95     | 100% | 4,00      |
| 3         | Atasan saya selalu memberikan pendapat / saran kepada pegawai dalam melaksanakan tugasnya                                                 | 0                | 0%   | 2  | 2%   | 15 | 16%  | 48  | 51%  | 30  | 32%  | 95     | 100% | 4,12      |
| 4         | Atasan saya mengarahkan kinerja pegawai dengan baik                                                                                       | 1                | 1%   | 2  | 2%   | 19 | 20%  | 45  | 47%  | 28  | 29%  | 95     | 100% | 4,02      |
| 5         | Atasan saya mengendalikan kinerja pegawai dengan baik                                                                                     | 1                | 1%   | 5  | 5%   | 14 | 15%  | 50  | 53%  | 25  | 26%  | 95     | 100% | 3,98      |
| Jumlah    |                                                                                                                                           | 3                | 3%   | 11 | 12%  | 79 | 83%  | 233 | 245% | 149 | 157% | 475    | 500% | 4,08      |

Sumber: Data Diolah, 2025

Sebaliknya, nilai rata-rata terendah terdapat pada pernyataan “atasan saya mengendalikan kinerja pegawai dengan baik” yang memperoleh skor 3,98. Meskipun menjadi yang terendah, sebagian besar responden tetap menyatakan puas (53%) dan sangat puas (26%), sementara sisanya menyatakan cukup puas (15%) dan sangat sedikit yang tidak puas.

Secara keseluruhan, rata-rata variabel atasan mencapai angka 4,08, yang mencerminkan bahwa peran atasan dalam hal pemberian motivasi, pembagian tugas, pengarahan, pemberian saran, serta pengendalian kinerja dinilai baik oleh para pegawai.

### 5) Pekerjaan

Berdasarkan variabel kuisioner pekerjaan yang terdiri dari lima pernyataan yang mengevaluasi kepuasan pegawai terhadap sarana, prasarana, serta perlindungan dalam menjalankan tugas. Pernyataan dengan nilai rata-rata

tertinggi adalah “terdapat perlindungan keselamatan kerja bagi pegawai atas sarana, prasarana dan lingkungan kerja yang ada” dengan skor 4,16. Hal ini menunjukkan bahwa mayoritas responden merasa terlindungi selama bekerja, dengan 48% menyatakan puas dan 32% menyatakan sangat puas.

**Tabel 5. 37**  
**Distribusi Jawaban Responden Variabel Pekerjaan**

| No           | Pernyataan                                                                                                | Tingkat Kepuasan |      |    |      |     |      |     |      |     |      |        |      | Rata-Rata |
|--------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|------|----|------|-----|------|-----|------|-----|------|--------|------|-----------|
|              |                                                                                                           | STP              |      | TP |      | CP  |      | P   |      | SP  |      | Jumlah |      |           |
| E. Pekerjaan |                                                                                                           | x                |      | 2  |      | 3   |      | 4   |      | 5   |      |        |      |           |
|              |                                                                                                           | N                | F(%) | N  | F(%) | N   | F(%) | N   | F(%) | N   | F(%) | N      | F(%) |           |
| 1            | Kendaraan operasional yang ada membantu memperlancar pekerjaan pegawai                                    | 0                | 0%   | 1  | 1%   | 30  | 32%  | 40  | 42%  | 24  | 25%  | 95     | 100% | 3,92      |
| 2            | Alat-alat kerja yang ada masih dalam kondisi baik dan dapat digunakan sebagaimana mestinya                | 1                | 1%   | 2  | 2%   | 23  | 24%  | 44  | 46%  | 25  | 26%  | 95     | 100% | 3,95      |
| 3            | Tersedia alat pengaman atau alat pelindung diri (APD) yang sesuai dengan pekerjaan                        | 1                | 1%   | 3  | 3%   | 16  | 17%  | 45  | 47%  | 30  | 32%  | 95     | 100% | 4,05      |
| 4            | Sarana yang tersedia di Rumah Sakit sudah sesuai dengan kebutuhan                                         | 0                | 0%   | 0  | 0%   | 24  | 25%  | 45  | 47%  | 26  | 27%  | 95     | 100% | 4,02      |
| 5            | Terdapat perlindungan keselamatan kerja bagi pegawai atas sarana, prasarana dan lingkungan kerja yang ada | 0                | 0%   | 0  | 0%   | 17  | 18%  | 46  | 48%  | 32  | 34%  | 95     | 100% | 4,16      |
| Jumlah       |                                                                                                           | 2                | 2%   | 6  | 6%   | 110 | 116% | 220 | 232% | 137 | 144% | 475    | 500% | 4,02      |

**Sumber: Data Diolah, 2025**

Sementara itu, nilai rata-rata terendah terdapat pada pernyataan “kendaraan operasional yang ada membantu memperlancar pekerjaan pegawai” yaitu sebesar 3,92. Meskipun demikian, sebagian besar responden tetap menyatakan puas (42%) dan sangat puas (25%).

Secara keseluruhan, rata-rata variabel pekerjaan adalah 4,02, yang menunjukkan bahwa aspek fasilitas kerja, alat pelindung diri, serta keselamatan kerja di rumah sakit dinilai baik oleh para pegawai.

Berdasarkan perhitungan pada variabel masing-masing variabel kepuasan pegawai pada kuisioner di atas diperoleh nilai rata-rata sebesar 4,16 dan memperoleh kategori baik yang dapat dilihat dalam tabel di bawah ini:

**Tabel 5. 38**

**Tabel Nilai Kepuasan Pelanggan Berdasarkan Variabel Kuisioner**

| No            | Variabel            | Nilai Rata-Rata | Kategori    |
|---------------|---------------------|-----------------|-------------|
| 1             | Pendapatan Non Gaji | 3,84            | Baik        |
| 2             | Promosi             | 3,98            | Baik        |
| 3             | Rekan Kerja         | 4,86            | Baik        |
| 4             | Atasan              | 4,08            | Baik        |
| 5             | Pekerjaan           | 4,02            | Baik        |
| <b>Jumlah</b> |                     | <b>4,16</b>     | <b>Baik</b> |

**Sumber: Data Diolah, 2025**

Tabel menunjukkan kepuasan pegawai RSD K.R.M.T. Wongsonegoro dinilai berdasarkan lima aspek yaitu kepuasan terhadap gaji, promosi, atasan, rekan kerja, serta pekerjaan itu sendiri. Dari tabel tersebut terlihat bahwa aspek dengan tingkat kepuasan tertinggi adalah kepuasan terhadap rekan kerja, dengan nilai rata-rata sebesar 4,86. Sementara itu, aspek dengan nilai kepuasan terendah adalah pendapatan selain gaji, dengan rata-rata sebesar 3,84. Secara keseluruhan, tingkat kepuasan pegawai di RSD K.R.M.T. Wongsonegoro tergolong dalam kategori cukup baik, dengan nilai rata-rata sebesar 3,66.

## **2. Retensi Pekerja**

Retensi pekerja, atau retensi karyawan, adalah kemampuan atau upaya yang dilakukan oleh perusahaan untuk mempertahankan karyawannya agar tetap bekerja di perusahaan dalam jangka waktu tertentu atau selama mungkin. Retensi pekerja K.R.M.T. Wongsonegoro pada periode 2022-2024 dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

**Tabel 5. 39**  
**Perhitungan Retensi Pekerja Periode 2022-2024**

| Tahun | Jumlah Pegawai Pindah | Jumlah Total Pegawai | Rasio |
|-------|-----------------------|----------------------|-------|
| 2022  | 1                     | 1.532                | 0%    |
| 2023  | 1                     | 1.533                | 0%    |
| 2024  | 15                    | 1.518                | 1%    |

**Sumber: Data Diolah, 2025**

Berdasarkan perhitungan pada tabel di atas, tingkat retensi pekerja menunjukkan kondisi stabil pada tahun 2022 dan 2023 dengan rasio perpindahan pegawai sebesar 0%. Hal ini menunjukkan bahwa tidak ada pegawai yang keluar atau pindah dari rumah sakit selama dua tahun berturut-turut. Namun, pada tahun 2024 terdapat penurunan dalam retensi dengan tercatat sebanyak 15 pegawai pindah dari total 1.518 pegawai, sehingga rasio perpindahan menjadi 1%.

### **3. Pelatihan Pekerja**

Pelatihan pekerja adalah keseluruhan kegiatan yang dilakukan untuk memberi, memperoleh, meningkatkan, dan mengembangkan kompetensi kerja, produktivitas, disiplin, sikap, dan etos kerja pada tingkat keterampilan dan keahlian tertentu sesuai dengan jenjang dan kualifikasi jabatan atau pekerjaan. Berikut adalah rasio total pegawai RSD K.R.M.T. Wongsonegoro yang telah mengikuti pelatihan selama periode 2022-2024:

**Tabel 5. 40**  
**Tabel Perhitungan Pelatihan Pegawai Periode 2022-2024**

| Tahun | Jumlah yang Pelatihan | Jumlah Total Pegawai | Rasio |
|-------|-----------------------|----------------------|-------|
| 2022  | 2.464                 | 1.532                | 161%  |
| 2023  | 1.312                 | 1.533                | 86%   |
| 2024  | 1.245                 | 1.518                | 82%   |

**Sumber: Data Diolah, 2025**

Pada perhitungan tabel di atas, pelaksanaan pelatihan pegawai mengalami fluktuasi. Pada tahun 2022, rasio pelatihan sangat tinggi yaitu sebesar 161%, menunjukkan bahwa banyak pegawai mengikuti lebih dari satu jenis pelatihan atau pelatihan diikuti oleh lebih dari jumlah total pegawai, yang mencerminkan komitmen tinggi institusi dalam meningkatkan kompetensi SDM. Namun, pada

tahun 2023 dan 2024 terjadi penurunan rasio pelatihan masing-masing menjadi 86% dan 82%.

## 5.2 Penilaian Kinerja RSD K.R.M.T Wongsonegoro Berdasarkan Perhitungan *Balanced Scorecard* Tahun 2022-2024

Berdasarkan hasil perhitungan pada keempat perspektif yang telah diuraikan pada sub bab 5.1, diperoleh gambaran mengenai kinerja RSD K.R.M.T. Wongsonegoro selama periode tahun 2022 hingga 2024. Analisis terhadap hasil tersebut akan dibahas secara lebih mendalam pada bagian berikut ini:

### 5.2.1 Penilaian Kinerja RSD K.R.M.T Wongsonegoro Berdasarkan Perhitungan *Balanced Scorecard* Tahun 2022

Pada tahun 2022, kinerja RSUD K.R.M.T. Wongsonegoro berdasarkan pendekatan *Balanced Scorecard* menunjukkan hasil yang cukup baik dengan total skor keseluruhan sebesar 96 dari nilai maksimal 100. Perspektif keuangan memperoleh skor 19 dari bobot maksimal 25. Nilai ini berasal dari pencapaian indikator *Current Asset* dan *Rasio Modal Sendiri terhadap Aset* yang keduanya mencapai target dan mendapatkan nilai penuh. Namun, indikator *Collection Period* dan *Total Asset Turnover* menunjukkan performa yang belum maksimal, masing-masing hanya mendapatkan nilai 3 dan 2. Terlebih lagi, indikator *Cost Recovery Rate* tidak mencapai target sehingga tidak menghasilkan nilai, yang turut menurunkan capaian perspektif ini.

**Tabel 5. 41**  
**Penilaian Kinerja *Balanced Scorecard* Tahun 2022**

| Perspektif Keuangan  |                                         |        |            |       |            |           |      |         |       |
|----------------------|-----------------------------------------|--------|------------|-------|------------|-----------|------|---------|-------|
| No                   | Indikator                               | Satuan | Standard   | Bobot | Tahun 2022 |           |      | Capaian | Nilai |
|                      |                                         |        |            |       | Target     | Realisasi | %    |         |       |
| 1                    | <i>Current Asset</i>                    | %      | 1,75-2,75  | 5     | 2,25       | 3,05      | 136% | 100%    | 5     |
| 2                    | Rasio Model Sendiri Terhadap Nilai Aset | %      | 0,4-0,5    | 5     | 0,45       | 1,06      | 236% | 100%    | 5     |
| 3                    | <i>Collection Period</i>                | hari   | 50-70 hari | 3     | 60         | 40        | 67%  | 100%    | 3     |
| 4                    | <i>Total Asset Turnover</i>             | %      | 0,9-1,1    | 2     | 1          | 0,62      | 62%  | 62%     | 1,5   |
| 5                    | <i>Cost Recovery Rate</i>               | %      | >1         | 5     | 2          | 1         | 50%  | 0%      | 4,5   |
| Total Nilai          |                                         |        |            |       |            |           |      |         | 19    |
| Perspektif Pelanggan |                                         |        |            |       |            |           |      |         |       |
| No                   | Indikator                               | Satuan | Standard   | Bobot | Tahun 2022 |           |      | Capaian | Nilai |
|                      |                                         |        |            |       | Target     | Realisasi | %    |         |       |

| 1                                              | Retensi Pelanggan                     | %      | >100%      | 10    | 110        | 140       | 127%  | 100%    | 10        |
|------------------------------------------------|---------------------------------------|--------|------------|-------|------------|-----------|-------|---------|-----------|
| 2                                              | Akuisisi Pelanggan                    | %      | >30%       | 10    | 35         | 86        | 246%  | 100%    | 10        |
| 3                                              | Kepuasan Pelanggan                    | %      | >80        | 10    | 90         | 96,58     | 107%  | 100%    | 10        |
| <b>Total Nilai</b>                             |                                       |        |            |       |            |           |       |         | <b>30</b> |
| <b>Perspektif Bisnis dan Internal</b>          |                                       |        |            |       |            |           |       |         |           |
| No                                             | Indikator                             | Satuan | Standard   | Bobot | Tahun 2022 |           |       | Capaian | Nilai     |
|                                                |                                       |        |            |       | Target     | Realisasi | %     |         |           |
| 1                                              | <i>Bed Occupancy Ratio (BOR)</i>      | %      | 60-85%     | 3     | 75         | 63        | 84%   | 100     | 3         |
| 2                                              | <i>Average Length of Stay (AvLOS)</i> | hari   | 6-9 hari   | 3     | 8          | 5         | 63%   | 100     | 3         |
| 3                                              | <i>Turn Over Internal (TOI)</i>       | hari   | 1-3 hari   | 3     | 2          | 2         | 100%  | 100     | 3         |
| 4                                              | <i>Bed Turn Over (BTO)</i>            | kali   | 40-50 kali | 3     | 45         | 51        | 113%  | 100     | 2         |
| 5                                              | <i>Net Death Rate (NDR)</i>           | %      | <25        | 4     | 20         | 24        | 120%  | 100     | 4         |
| 6                                              | <i>Gross Date Rate (GDR)</i>          | %      | <45        | 4     | 40         | 43        | 108%  | 100     | 4         |
| <b>Total Nilai</b>                             |                                       |        |            |       |            |           |       |         | <b>19</b> |
| <b>Perspektif Pertumbuhan dan Pembelajaran</b> |                                       |        |            |       |            |           |       |         |           |
| No                                             | Indikator                             | Satuan | Standard   | Bobot | Tahun 2022 |           |       | Capaian | Nilai     |
|                                                |                                       |        |            |       | Target     | Realisasi | %     |         |           |
| 1                                              | Kepuasan Pegawai                      | %      | >100%      | 10    | 110        | 96        | 87%   | 87%     | 8         |
| 2                                              | Retensi Pegawai                       | %      | <3%        | 10    | 4          | 86        | 2150% | 100%    | 10        |
| 3                                              | Pelatihan Pegawai                     | %      | >80        | 10    | 85         | 161       | 189%  | 100%    | 10        |
| <b>Total Nilai</b>                             |                                       |        |            |       |            |           |       |         | <b>28</b> |
| <b>Total Nilai Balanced Scorecard</b>          |                                       |        |            |       |            |           |       |         | <b>96</b> |

Sumber: Data Diolah, 2025

#### 1. Perspektif Keuangan

Total Nilai: 19 dari 20

Kategori: Baik Sekali

Tabel 5. 42

#### Analisis Hasil Penilaian Kinerja *Balanced Scorecard* Perspektif Keuangan

Tahun 2022

| Indikator               | Analisis                                                                                                                                                                        |
|-------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Current Asset<br>(136%) | Rasio aset lancar terhadap kewajiban jangka pendek sangat baik (3,05) – menunjukkan likuiditas tinggi. Terlalu tinggi justru bisa mengindikasikan underutilized cash atau aset. |

|                                          |                                                                                                                                                                        |
|------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Rasio Modal Sendiri terhadap Aset (236%) | Angka 1,06 menunjukkan ketergantungan rendah terhadap utang dan struktur modal sangat sehat.                                                                           |
| Collection Period (40 hari)              | Lebih cepat dari standar (50–70 hari), menunjukkan efisiensi penagihan klaim, utamanya dari BPJS.                                                                      |
| Total Asset Turnover (0,62)              | Di bawah target, menunjukkan bahwa pemanfaatan seluruh aset rumah sakit dalam menghasilkan pendapatan belum optimal.                                                   |
| Cost Recovery Rate (CRR) (1,0)           | Tepat di ambang batas → secara teknis belum “melampaui” target. Hal ini bisa mengindikasikan efisiensi biaya yang belum maksimal atau tarif layanan yang masih rendah. |

Struktur keuangan sangat sehat dari sisi likuiditas dan solvabilitas, namun efisiensi operasional (TATO dan CRR) perlu ditingkatkan untuk meningkatkan produktivitas keuangan.

## 2. Perspektif Pelanggan

Total Nilai: 30 dari 30

Kategori: Sangat Baik

**Tabel 5. 43**

### **Analisis Hasil Penilaian Kinerja *Balanced Scorecard* Perspektif Pelanggan Tahun 2022**

| Indikator                   | Analisis                                                                                                        |
|-----------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Retensi Pelanggan (140%)    | Pasien lama terus kembali – menunjukkan tingkat kepercayaan sangat tinggi.                                      |
| Akuisisi Pelanggan (86%)    | Jumlah pasien baru yang sangat tinggi mengindikasikan pertumbuhan pelayanan dan reputasi rumah sakit meningkat. |
| Kepuasan Pelanggan (96,58%) | Di atas standar → pelayanan rumah sakit dipersepsikan sangat baik oleh pasien.                                  |

Kinerja pada perspektif pelanggan adalah yang paling menonjol. RSD K.R.M.T. Wongsonegoro berhasil menjaga dan memperluas basis pasiennya sambil mempertahankan tingkat kepuasan yang tinggi.

### 3. Perspektif Proses Bisnis Internal

Total Nilai: 19 dari 20

Kategori: Baik Sekali

**Tabel 5. 44**

#### **Analisis Hasil Penilaian Kinerja *Balanced Scorecard* Perspektif Proses Bisnis Internal Tahun 2022**

| <b>Indikator</b>        | <b>Analisis</b>                                                                                                             |
|-------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| BOR (63%)               | Masuk dalam kategori optimal (60–85%). Namun jika terlalu lama di bawah 70% → perlu ditinjau kapasitas vs permintaan.       |
| AvLOS (5 hari)          | Di bawah standar (6–9 hari), bisa menunjukkan efisiensi atau risiko under-treatment (perawatan terlalu cepat).              |
| TOI (2 hari)            | Ideal – memperlihatkan tingkat rotasi tempat tidur cukup baik tanpa idle time tinggi.                                       |
| BTO (51 kali)           | Di atas target → produktivitas tempat tidur sangat tinggi, tapi bisa berisiko kelelahan sumber daya.                        |
| NDR (24%) dan GDR (43%) | Masih dalam batas toleransi meski mendekati ambang → perlu evaluasi untuk menurunkannya agar kualitas pelayanan makin baik. |

Secara keseluruhan proses internal berjalan efektif dan efisien. Namun indikator AvLOS dan kematian perlu diperhatikan lebih dalam melalui audit medis.

### 4. Perspektif Pertumbuhan dan Pembelajaran

Total Nilai: 28 dari 30

Kategori: Sangat Baik

**Tabel 5. 45**  
**Analisis Hasil Penilaian Kinerja *Balanced Scorecard* Perspektif**  
**Pertumbuhan dan Pembelajaran Tahun 2022**

| Indikator                | Analisis                                                                                                          |
|--------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Kepuasan Pegawai (96%)   | Di bawah target → meski masih tinggi, perlu diperhatikan untuk menjaga semangat kerja dan retensi jangka panjang. |
| Retensi Pegawai (86%)    | Skor yang luar biasa (target <3%, realisasi 86 berarti retensi sangat tinggi dan turn over rendah).               |
| Pelatihan Pegawai (161%) | Jumlah pegawai yang mengikuti pelatihan sangat tinggi, menunjukkan investasi SDM yang kuat.                       |

RSD K.R.M.T. Wongsonegoro sangat fokus pada pengembangan SDM, namun perlu strategi lanjutan untuk meningkatkan kepuasan pegawai, misalnya melalui peningkatan insentif, beban kerja, atau suasana kerja.

Total Skor *Balanced Scorecard* 2022: 96 dari 100

Predikat: Sangat Baik

Rekomendasi Perbaikan Tahun Berikutnya:

- Tingkatkan pemanfaatan aset.
- Evaluasi CRR untuk memastikan keberlanjutan finansial.
- Tinjau kembali perawatan pasien (AvLOS) dan kematian (NDR/GDR).
- Gali lebih dalam faktor penurunan kepuasan pegawai.

### **5.2.2 Penilaian Kinerja RSD K.R.M.T Wongsonegoro Berdasarkan Perhitungan *Balanced Scorecard* Tahun 2023**

Pada tahun 2023, kinerja RSUD K.R.M.T. Wongsonegoro berdasarkan pendekatan *Balanced Scorecard* kembali menunjukkan hasil yang sangat baik dengan total skor 98 dari nilai maksimal 100. Dari perspektif keuangan, rumah sakit memperoleh skor 19 dari bobot maksimal 25. Pencapaian indikator *Current Asset* dan *Rasio Modal Sendiri terhadap Nilai Aset* masing-masing terealisasi di atas 100%, sehingga keduanya mendapatkan nilai penuh. Sementara itu, indikator *Collection Period* memperoleh nilai 3 dari bobot 5, karena meskipun pencapaian

berada di bawah target (realisasi 62 dari target 60 hari), efisiensinya belum optimal. Indikator *Total Asset Turnover* hanya mendapatkan nilai 1,5 karena rasio pemanfaatan aset belum sepenuhnya efektif. Di sisi lain, *Cost Recovery Rate* menunjukkan peningkatan yang baik dengan capaian 90%, menghasilkan nilai 4,5 dari bobot 5.

**Tabel 5. 46**  
**Penilaian Kinerja *Balanced Scorecard* Tahun 2023**

| Perspektif Keuangan                     |                                         |        |            |       |            |           |       |         |       |
|-----------------------------------------|-----------------------------------------|--------|------------|-------|------------|-----------|-------|---------|-------|
| No                                      | Indikator                               | Satuan | Standard   | Bobot | Tahun 2023 |           |       | Capaian | Nilai |
|                                         |                                         |        |            |       | Target     | Realisasi | %     |         |       |
| 1                                       | <i>Current Asset</i>                    | %      | 1,75-2,75  | 5     | 2,25       | 2,67      | 119%  | 100%    | 5     |
| 2                                       | Rasio Model Sendiri Terhadap Nilai Aset | %      | 0,4-0,5    | 5     | 0,45       | 1,05      | 233%  | 100%    | 5     |
| 3                                       | <i>Collection Period</i>                | hari   | 50-70 hari | 3     | 60         | 31        | 52%   | 100%    | 3     |
| 4                                       | <i>Total Asset Turnover</i>             | %      | 0,9-1,1    | 2     | 1          | 0,72      | 72%   | 72%     | 1,5   |
| 5                                       | <i>Cost Recovery Rate</i>               | %      | >1         | 5     | 2          | 1         | 50%   | 0%      | 4,5   |
| Total Nilai                             |                                         |        |            |       |            |           |       |         | 19    |
| Perspektif Pelanggan                    |                                         |        |            |       |            |           |       |         |       |
| No                                      | Indikator                               | Satuan | Standard   | Bobot | Tahun 2023 |           |       | Capaian | Nilai |
|                                         |                                         |        |            |       | Target     | Realisasi | %     |         |       |
| 1                                       | Retensi Pelanggan                       | %      | >100%      | 10    | 110        | 132       | 120%  | 100%    | 10    |
| 2                                       | Akuisisi Pelanggan                      | %      | >30%       | 10    | 35         | 86        | 246%  | 100%    | 10    |
| 3                                       | Kepuasan Pelanggan                      | %      | >80        | 10    | 90         | 97,54     | 108%  | 100%    | 10    |
| Total Nilai                             |                                         |        |            |       |            |           |       |         | 30    |
| Perspektif Bisnis dan Internal          |                                         |        |            |       |            |           |       |         |       |
| No                                      | Indikator                               | Satuan | Standard   | Bobot | Tahun 2023 |           |       | Capaian | Nilai |
|                                         |                                         |        |            |       | Target     | Realisasi | %     |         |       |
| 1                                       | <i>Bed Occupancy Ratio (BOR)</i>        | %      | 60-85%     | 3     | 75         | 72        | 96%   | 100     | 3     |
| 2                                       | <i>Average Length of Stay (AvLOS)</i>   | hari   | 6-9 hari   | 3     | 8          | 5         | 63%   | 100     | 3     |
| 3                                       | <i>Turn Over Internal (TOI)</i>         | hari   | 1-3 hari   | 3     | 2          | 2         | 100%  | 100     | 3     |
| 4                                       | <i>Bed Turn Over (BTO)</i>              | kali   | 40-50 kali | 3     | 45         | 64        | 142%  | 64      | 2     |
| 5                                       | <i>Net Death Rate (NDR)</i>             | %      | <25        | 4     | 20         | 26        | 130%  | 100     | 4     |
| 6                                       | <i>Gross Date Rate (GDR)</i>            | %      | <45        | 4     | 40         | 43        | 108%  | 100     | 4     |
| Total Nilai                             |                                         |        |            |       |            |           |       |         | 19    |
| Perspektif Pertumbuhan dan Pembelajaran |                                         |        |            |       |            |           |       |         |       |
| No                                      | Indikator                               | Satuan | Standard   | Bobot | Tahun 2023 |           |       | Capaian | Nilai |
|                                         |                                         |        |            |       | Target     | Realisasi | %     |         |       |
| 1                                       | Kepuasan Pegawai                        | %      | >100%      | 10    | 110        | 87,7      | 80%   | 80%     | 8     |
| 2                                       | Retensi Pegawai                         | %      | >3%        | 10    | 4          | 86        | 2150% | 100%    | 10    |

|                                |                   |   |     |    |    |    |      |      |    |
|--------------------------------|-------------------|---|-----|----|----|----|------|------|----|
| 3                              | Pelatihan Pegawai | % | >80 | 10 | 60 | 86 | 143% | 100% | 10 |
| Total Nilai                    |                   |   |     |    |    |    |      |      | 28 |
| Total Nilai Balanced Scorecard |                   |   |     |    |    |    |      |      | 96 |

Sumber: Data Diolah, 2025

### 1. Perspektif Keuangan

Total Nilai: 19 dari bobot maksimal 20

Kategori: Baik Sekali

**Tabel 5. 47**

### **Analisis Hasil Penilaian Kinerja *Balanced Scorecard* Perspektif Keuangan Tahun 2023**

| No | Indikator                                      | Analisis                                                                                                                                                                                                                                        |
|----|------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1  | Current Asset<br>(2,67)                        | Rasio ini berada dalam standar sehat (1,75–2,75), bahkan mendekati batas atas, menunjukkan likuiditas rumah sakit sangat baik. Nilai maksimal (5) menunjukkan pengelolaan aset lancar yang efisien.                                             |
| 2  | Rasio Modal<br>Sendiri terhadap<br>Aset (1,05) | Realisasi jauh melebihi target (233%), mengindikasikan kemandirian modal yang tinggi. Namun, ini juga bisa berarti ketergantungan terhadap sumber pembiayaan eksternal rendah, tetapi perlu evaluasi apakah efisiensi penggunaan utang optimal. |
| 3  | Collection Period<br>(31 hari)                 | Perputaran piutang sangat cepat (target 60 hari), yang mencerminkan efektivitas dalam penagihan dan pengelolaan arus kas.                                                                                                                       |
| 4  | Total Asset<br>Turnover (0,72)                 | Efisiensi penggunaan aset tergolong rendah dibanding target (1), menandakan bahwa rumah sakit belum optimal dalam mengonversi aset menjadi pendapatan operasional.                                                                              |
| 5  | Cost Recovery Rate<br>(1)                      | Meski sesuai batas bawah standar (>1), capaian hanya 50% terhadap target (2), menunjukkan masih                                                                                                                                                 |

|  |  |                                                                                                                                                                  |
|--|--|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  |  | rendahnya kemampuan menutup biaya operasional dengan pendapatan. Skor 0% menunjukkan perlu perhatian khusus terhadap efisiensi biaya dan peningkatan pendapatan. |
|--|--|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

Kondisi likuiditas dan struktur modal sangat baik, namun efisiensi aset dan rasio pemulihan biaya masih menjadi tantangan utama. Fokus perbaikan sebaiknya diarahkan pada *Total Asset Turnover* dan *Cost Recovery Rate* agar keberlanjutan finansial lebih terjamin.

## 2. Perspektif Pelanggan

Total Nilai: 30 dari bobot maksimal 30 (sempurna)

Kategori: Sangat Baik

**Tabel 5. 48**

### **Analisis Hasil Penilaian Kinerja *Balanced Scorecard* Perspektif Pelanggan Tahun 2023**

| No | Indikator                      | Analisis                                                                                                                   |
|----|--------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1  | Retensi Pelanggan<br>(132%)    | Menunjukkan keberhasilan mempertahankan pasien, mencerminkan tingkat kepercayaan yang tinggi terhadap layanan rumah sakit. |
| 2  | Akuisisi Pelanggan<br>(86%)    | Pertumbuhan pasien baru sangat tinggi, menunjukkan reputasi dan perluasan layanan berjalan efektif.                        |
| 3  | Kepuasan Pelanggan<br>(97,54%) | Tingkat kepuasan sangat tinggi, mencerminkan mutu pelayanan yang baik dan pemenuhan harapan pelanggan.                     |

Kinerja pada perspektif ini sangat unggul. Keberhasilan mempertahankan, menarik pelanggan baru, serta menjaga kepuasan mereka adalah indikator kuat bahwa RSD K.R.M.T. Wongsonegoro memiliki pelayanan yang kompetitif dan berkualitas.

### 3. Perspektif Proses Bisnis dan Internal

Total Nilai: 19 dari bobot maksimal 20

Kategori: Baik Sekali

**Tabel 5. 49**

**Analisis Hasil Penilaian Kinerja *Balanced Scorecard* Perspektif Proses Bisnis Internal Tahun 2023**

| No | Indikator             | Analisis                                                                                                                                                     |
|----|-----------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1  | BOR (72%)             | Dalam rentang standar (60–85%), menunjukkan tingkat pemanfaatan tempat tidur cukup optimal.                                                                  |
| 2  | AvLOS (5 hari)        | Di bawah standar (6–9 hari), menunjukkan perawatan pasien relatif cepat. Namun, perlu dianalisis apakah ini berdampak pada kualitas layanan.                 |
| 3  | TOI (2 hari)          | Ideal (1–3 hari), mengindikasikan efisiensi dalam pengelolaan tempat tidur setelah pasien keluar.                                                            |
| 4  | BTO (64 kali)         | Melebihi target (45), menunjukkan frekuensi penggunaan tempat tidur sangat tinggi, bisa diartikan sebagai efisiensi yang tinggi atau tekanan pada fasilitas. |
| 5  | Net Death Rate (26)   | Melebihi target (20), menunjukkan adanya peningkatan kasus kematian setelah >48 jam rawat inap. Perlu evaluasi klinis dan penguatan mutu pelayanan.          |
| 6  | Gross Death Rate (43) | Masih dalam batas aman (<45), namun cukup tinggi sehingga tetap perlu perhatian pada keselamatan pasien dan standar pelayanan medis.                         |

Secara umum efisiensi layanan tinggi, terutama dalam penggunaan tempat tidur (TOI, BTO, AvLOS). Namun, tingginya NDR dan mendekatnya GDR ke batas atas perlu ditindaklanjuti dengan evaluasi menyeluruh atas prosedur medis dan pelayanan kritis.

#### 4. Perspektif Pertumbuhan dan Pembelajaran

Total Nilai: 28 dari bobot maksimal 30

Kategori: Baik Sekali

**Tabel 5. 50**

**Analisis Hasil Penilaian Kinerja *Balanced Scorecard* Perspektif  
Pertumbuhan dan Pembelajaran Tahun 2023**

| No | Indikator                | Analisis                                                                                                                                       |
|----|--------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1  | Kepuasan Pegawai (87,7%) | Di bawah target, menunjukkan masih ada ruang untuk meningkatkan kesejahteraan, keterlibatan, dan motivasi pegawai.                             |
| 2  | Retensi Pegawai (86%)    | Sangat tinggi (target 4%), menandakan loyalitas dan kenyamanan kerja tinggi. Bisa juga karena minimnya perpindahan karena kondisi pasar kerja. |
| 3  | Pelatihan Pegawai (86%)  | Melebihi target (60%), menunjukkan perhatian tinggi terhadap pengembangan SDM, yang krusial untuk mutu layanan berkelanjutan.                  |

RSD K.R.M.T. Wongsonegoro telah menunjukkan komitmen kuat dalam pengembangan SDM melalui pelatihan dan retensi. Namun, kepuasan pegawai masih perlu ditingkatkan, terutama agar selaras dengan tingginya retensi dan pelatihan yang sudah diberikan.

Total Skor *Balanced Scorecard* 2023: 96 dari 100

Predikat: Sangat Baik

Isu utama yang perlu ditindaklanjuti:

- Efisiensi aset dan *Cost Recovery Rate* (keuangan).
- Penurunan kualitas indikator keselamatan pasien (NDR dan GDR).
- Kepuasan pegawai yang belum mencapai target.

Rekomendasi Perbaikan Tahun Berikutnya:

- Tingkatkan efisiensi penggunaan aset tetap dan aset lancar melalui digitalisasi manajemen dan optimalisasi unit layanan.

- Lakukan audit mutu klinis untuk menurunkan NDR dan GDR, serta implementasikan protokol keselamatan pasien secara lebih ketat.
- Perlu survei mendalam untuk memahami akar masalah turunya kepuasan pegawai meskipun pelatihan dan retensi tinggi.

### 5.2.3 Penilaian Kinerja RSD K.R.M.T Wongsonegoro Berdasarkan Perhitungan *Balanced Scorecard* Tahun 2024

Kinerja RSUD K.R.M.T. Wongsonegoro tahun 2024 berdasarkan pendekatan *Balanced Scorecard* menunjukkan hasil yang sangat baik dengan total capaian skor sebesar 97,5 dari 100 poin. Perspektif keuangan mencatatkan skor 19 dari bobot maksimal 25. Capaian indikator *Current Asset* dan Rasio Modal Sendiri terhadap Nilai Aset yang melebihi target menghasilkan nilai penuh. Sementara itu, *Collection Period* dan *Total Asset Turnover* masing-masing memperoleh nilai 3 dan 1,5, menunjukkan bahwa efisiensi pengelolaan piutang dan pemanfaatan aset masih belum optimal. Namun, *Cost Recovery Rate* kembali menunjukkan peningkatan dengan capaian 90%, dan memberikan kontribusi nilai sebesar 4,5, mengindikasikan keberhasilan rumah sakit dalam menutup biaya operasional melalui pendapatan.

**Tabel 5. 51**  
**Penilaian Kinerja *Balanced Scorecard* Tahun 2024**

| Perspektif Keuangan  |                                         |        |            |       |            |           |      |         |           |
|----------------------|-----------------------------------------|--------|------------|-------|------------|-----------|------|---------|-----------|
| No                   | Indikator                               | Satuan | Standard   | Bobot | Tahun 2024 |           |      | Capaian | Nilai     |
|                      |                                         |        |            |       | Target     | Realisasi | %    |         |           |
| 1                    | <i>Current Asset</i>                    | %      | 1,75-2,75  | 5     | 2,25       | 3,05      | 136% | 100%    | 5         |
| 2                    | Rasio Model Sendiri Terhadap Nilai Aset | %      | 0,4-0,5    | 5     | 0,45       | 1,06      | 236% | 100%    | 5         |
| 3                    | <i>Collection Period</i>                | hari   | 50-70 hari | 3     | 60         | 40        | 67%  | 100%    | 3         |
| 4                    | <i>Total Asset Turnover</i>             | %      | 0,9-1,1    | 2     | 1          | 0,62      | 62%  | 62%     | 1,5       |
| 5                    | <i>Cost Recovery Rate</i>               | %      | >1         | 5     | 2          | 1         | 50%  | 0%      | 4,5       |
| <b>Total Nilai</b>   |                                         |        |            |       |            |           |      |         | <b>19</b> |
| Perspektif Pelanggan |                                         |        |            |       |            |           |      |         |           |
| No                   | Indikator                               | Satuan | Standard   | Bobot | Tahun 2024 |           |      | Capaian | Nilai     |
|                      |                                         |        |            |       | Target     | Realisasi | %    |         |           |
| 1                    | Retensi Pelanggan                       | %      | >100%      | 10    | 110        | 100       | 91%  | 100%    | 10        |
| 2                    | Akuisisi Pelanggan                      | %      | >30%       | 10    | 35         | 87        | 249% | 100%    | 10        |

| 3                                              | Kepuasan Pelanggan                    | %      | >80        | 10    | 90         | 96,58     | 107%  | 100%    | 10          |
|------------------------------------------------|---------------------------------------|--------|------------|-------|------------|-----------|-------|---------|-------------|
| <b>Total Nilai</b>                             |                                       |        |            |       |            |           |       |         | <b>30</b>   |
| <b>Perspektif Bisnis dan Internal</b>          |                                       |        |            |       |            |           |       |         |             |
| No                                             | Indikator                             | Satuan | Standard   | Bobot | Tahun 2024 |           |       | Capaian | Nilai       |
|                                                |                                       |        |            |       | Target     | Realisasi | %     |         |             |
| 1                                              | <i>Bed Occupancy Ratio (BOR)</i>      | %      | 60-85%     | 3     | 75         | 71        | 95%   | 95%     | 3           |
| 2                                              | <i>Average Length of Stay (AvLOS)</i> | hari   | 6-9 hari   | 3     | 8          | 5         | 63%   | 63%     | 3           |
| 3                                              | <i>Turn Over Internal (TOI)</i>       | hari   | 1-3 hari   | 3     | 2          | 2         | 100%  | 100%    | 3           |
| 4                                              | <i>Bed Turn Over (BTO)</i>            | kali   | 40-50 kali | 3     | 45         | 62        | 138%  | 100%    | 3           |
| 5                                              | <i>Net Death Rate (NDR)</i>           | %      | <25        | 4     | 20         | 29        | 145%  | 100%    | 3           |
| 6                                              | <i>Gross Date Rate (GDR)</i>          | %      | <45        | 4     | 40         | 50        | 125%  | 100%    | 3,5         |
| <b>Total Nilai</b>                             |                                       |        |            |       |            |           |       |         | <b>18,5</b> |
| <b>Perspektif Pertumbuhan dan Pembelajaran</b> |                                       |        |            |       |            |           |       |         |             |
| No                                             | Indikator                             | Satuan | Standard   | Bobot | Tahun 2024 |           |       | Capaian | Nilai       |
|                                                |                                       |        |            |       | Target     | Realisasi | %     |         |             |
| 1                                              | Kepuasan Pegawai                      | %      | >100%      | 10    | 110        | 90,53     | 82%   | 82%     | 8           |
| 2                                              | Retensi Pegawai                       | %      | <3%        | 10    | 4          | 86        | 2150% | 100%    | 10          |
| 3                                              | Pelatihan Pegawai                     | %      | 60         | 10    | 60         | 82        | 137%  | 100%    | 10          |
|                                                |                                       |        |            |       |            |           |       |         | <b>28,5</b> |
| <b>Total Nilai Balanced Scorecard</b>          |                                       |        |            |       |            |           |       |         | <b>95,5</b> |

**Sumber: Data Diolah, 2025**

1. Perspektif Keuangan

Total Nilai: 19 dari 20

Kategori: Baik Sekali

**Tabel 5. 52**

### **Analisis Hasil Penilaian Kinerja *Balanced Scorecard* Perspektif Keuangan Tahun 2024**

| No | Indikator               | Analisis                                                                                                                                                                                                        |
|----|-------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1  | Current Asset<br>(3,05) | Rasio di atas standar (1,75–2,75), menunjukkan tingkat likuiditas sangat tinggi. Meskipun positif, kelebihan likuiditas dapat mencerminkan dana menganggur yang seharusnya bisa diinvestasikan lebih produktif. |

|   |                                          |                                                                                                                                                                                                                         |
|---|------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 2 | Rasio Modal Sendiri terhadap Aset (1,06) | Melebihi target (236%), menandakan tingkat kemandirian keuangan tinggi, tetapi bisa juga menandakan penggunaan utang yang terlalu konservatif, sehingga potensi leverage belum optimal.                                 |
| 3 | Collection Period (40 hari)              | Jauh di bawah target (60 hari), artinya pengelolaan piutang sangat baik, memperkuat likuiditas dan arus kas.                                                                                                            |
| 4 | Total Asset Turnover (0,62)              | Menurun dari tahun 2023 (0,72 → 0,62), menunjukkan efisiensi aset menurun. Rumah sakit belum optimal dalam menghasilkan pendapatan dari total asetnya.                                                                  |
| 5 | Cost Recovery Rate (1)                   | Hanya mencapai batas bawah standar, jauh di bawah target (2), menunjukkan kemampuan menutup biaya operasional dari pendapatan masih lemah. Skor 0% mengindikasikan ini adalah titik kritis yang butuh perhatian serius. |

Likuiditas, struktur modal, dan piutang berada dalam kondisi sangat baik. Namun, efisiensi penggunaan aset dan kemampuan menutup biaya masih menjadi kelemahan utama. Diperlukan strategi untuk meningkatkan pendapatan operasional atau efisiensi biaya agar kinerja keuangan lebih seimbang.

## 2. Perspektif Pelanggan

Total Nilai: 30 dari 30 (sempurna)

Kategori: Sangat Baik

**Tabel 5. 53**

### **Analisis Hasil Penilaian Kinerja *Balanced Scorecard* Perspektif Pelanggan Tahun 2024**

| No | Indikator                | Analisis                                                                                         |
|----|--------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1  | Retensi Pelanggan (100%) | Meskipun tepat target, terjadi penurunan dibanding 2023 (132%), yang dapat menandakan persaingan |

|   |                             |                                                                                                                                    |
|---|-----------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|   |                             | layanan meningkat atau kualitas tertentu belum konsisten.                                                                          |
| 2 | Akuisisi Pelanggan (87%)    | Tetap sangat tinggi, menunjukkan kemampuan menarik pasien baru sangat baik, mengindikasikan promosi atau ekspansi layanan efektif. |
| 3 | Kepuasan Pelanggan (96,58%) | Sangat tinggi, mencerminkan pelayanan tetap prima dan ekspektasi pelanggan terpenuhi.                                              |

RSD K.R.M.T. Wongsonegoro menunjukkan daya saing layanan dan kepuasan yang sangat baik. Penurunan sedikit pada retensi perlu dimonitor, namun secara umum kinerja pelanggan tetap unggul.

### 3. Perspektif Proses Bisnis dan Internal

Total Nilai: 18,5 dari 20

Kategori: Baik Sekali

**Tabel 5. 54**

### **Analisis Hasil Penilaian Kinerja *Balanced Scorecard* Perspektif Proses Bisnis Internal Tahun 2024**

| No | Indikator      | Analisis                                                                                                                                                                                       |
|----|----------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1  | BOR (71%)      | Dalam kisaran ideal (60–85%), menunjukkan tingkat okupansi tempat tidur optimal.                                                                                                               |
| 2  | AvLOS (5 hari) | Di bawah standar (6–9 hari), bisa mengindikasikan perawatan terlalu singkat, berisiko pada efektivitas terapi, atau bisa juga mencerminkan efisiensi tinggi. Perlu evaluasi dari aspek klinis. |
| 3  | TOI (2 hari)   | Ideal, menggambarkan manajemen tempat tidur efisien.                                                                                                                                           |
| 4  | BTO (62 kali)  | Melebihi standar (45), menunjukkan tingkat rotasi penggunaan tempat tidur tinggi, mengindikasikan efisiensi layanan rawat inap.                                                                |

|   |           |                                                                                                                                         |
|---|-----------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 5 | NDR (29%) | Melebihi target (20), menunjukkan indikator keselamatan pasien perlu ditinjau kembali, terutama kasus kematian >48 jam setelah dirawat. |
| 6 | GDR (50%) | Di atas batas standar (<45), artinya kasus kematian di rumah sakit perlu perhatian serius, terutama pada unit rawat inap intensif.      |

Proses operasional rumah sakit sangat efisien (BOR, TOI, BTO), tetapi indikator mortalitas (NDR dan GDR) mengkhawatirkan dan perlu evaluasi mutu klinis serta peningkatan pengawasan terhadap pasien berisiko tinggi.

#### 4. Perspektif Pertumbuhan dan Pembelajaran

Total Nilai: 28,5 dari 30

Kategori: Baik Sekali

**Tabel 5. 55**  
**Analisis Hasil Penilaian Kinerja *Balanced Scorecard* Perspektif**  
**Pertumbuhan dan Pembelajaran Tahun 2024**

| No | Indikator                 | Analisis                                                                                                                                                                   |
|----|---------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1  | Kepuasan Pegawai (90,53%) | Masih di bawah target (>100%), meskipun meningkat dari tahun 2023 (87,7%). Perlu perhatian terhadap faktor-faktor yang mempengaruhi motivasi dan kenyamanan kerja pegawai. |
| 2  | Retensi Pegawai (86%)     | Tinggi, menunjukkan pegawai cenderung bertahan. Namun perlu dianalisis apakah disebabkan oleh keterikatan atau terbatasnya mobilitas.                                      |
| 3  | Pelatihan Pegawai (82%)   | Melebihi target (60%), menunjukkan komitmen tinggi terhadap peningkatan kompetensi SDM.                                                                                    |

Secara umum, pengembangan SDM di RSD K.R.M.T. Wongsonegoro sangat baik. Namun kepuasan pegawai yang masih belum memenuhi target bisa menjadi sinyal

adanya beban kerja tinggi, kurangnya insentif, atau faktor lingkungan kerja lainnya yang harus ditindaklanjuti.

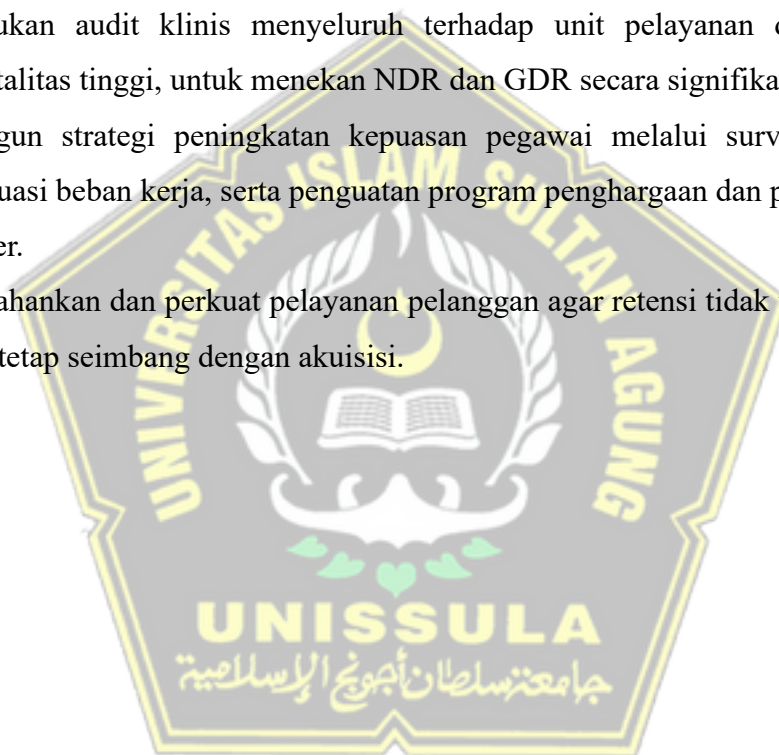
Total Skor Kinerja *Balanced Scorecard* 2024: 95,5 dari 100

Predikat: Sangat Baik

Tren: Konsisten dengan kinerja 2023 (skor sebelumnya 96)

Rekomendasi Perbaikan Tahun Berikutnya:

- Tingkatkan efisiensi aset dan perbaiki *Cost Recovery Rate* dengan cara meninjau kembali strategi penetapan tarif layanan, diversifikasi pendapatan (misalnya layanan unggulan), dan efisiensi biaya operasional.
- Lakukan audit klinis menyeluruh terhadap unit pelayanan dengan angka mortalitas tinggi, untuk menekan NDR dan GDR secara signifikan.
- Bangun strategi peningkatan kepuasan pegawai melalui survei mendalam, evaluasi beban kerja, serta penguatan program penghargaan dan pengembangan karier.
- Pertahankan dan perkuat pelayanan pelanggan agar retensi tidak terus menurun dan tetap seimbang dengan akuisisi.



## BAB VI

### KESIMPULAN DAN SARAN

#### 6.1 Kesimpulan

##### 6.1.1 Persepektif Keuangan

Secara keseluruhan, kinerja keuangan RSD K.R.M.T Wongsonegoro dinilai cukup baik berdasarkan hasil pengukuran terhadap beberapa rasio keuangan, yaitu rasio likuiditas, solvabilitas, aktivitas, serta *Cost Recovery Rate* (CRR)

- a. Dari aspek likuiditas, rumah sakit menunjukkan kondisi keuangan yang sehat karena rata-rata nilai rasio pada tahun 2022-2024 melampaui standar yang ditetapkan dalam bidang perumahsakitan
- b. Rasio solvabilitas juga berada dalam kategori baik, ditunjukkan dengan kemampuan rumah sakit dalam memenuhi kewajiban jangka panjang yang lebih tinggi dari standar baku perumahsakitan.
- c. Pada rasio aktivitas, indikator *collection period* menunjukkan performa yang baik. Namun, kinerja rumah sakit dalam memanfaatkan total aset melalui *total asset turnover ratio* masih belum optimal karena angkanya berada di bawah standar ideal.
- d. Untuk CRR, rumah sakit hanya mampu mencapai nilai rasio 1 hari selama tiga tahun terakhir dan tidak memenuhi standar yang ditetapkan dimana nilai standardnya adalah  $>1$  hari, yang menunjukkan kinerja rumah sakit dinilai belum mampu menutupi biaya operasional dengan pendapatan yang dimiliki.

##### 6.1.2 Perspektif Pelanggan

Berdasarkan nilai skor *balanced scorecard* perspektif pelanggan. RSD K.R.M.T Wongsonegoro secara umum berada dalam kategori baik, berdasarkan tiga indikator utama: retensi pelanggan, akuisisi pelanggan, dan kepuasan pelanggan.

- a. Tingkat retensi pelanggan menunjukkan hasil yang sangat baik selama tiga tahun terakhir, namun selama tiga tahun terus menerus mengalami fluktuasi terhadap jumlah pasien yang menurun tiap tahunnya dibandingkan tahun sebelumnya. Pada tahun 2022-2023, retensi pelanggan memperoleh nilai skor sempurna pada *balanced scorecard* sedangkan pada tahun 2024 hanya memperoleh skor 9 dari 10.

- b. Akuisisi pelanggan juga memperlihatkan kinerja yang memuaskan karena rata-rata persentasenya melebihi angka 30% selama tiga tahun terakhir.
- c. Tingkat kepuasan pelanggan dinilai cukup baik, berdasarkan lima dimensi (wujud fisik, keandalan, daya tanggap, jaminan, dan empati), yang seluruhnya menunjukkan skor yang melebihi standard yang ditetapkan selama tiga tahun terakhir.

### 6.1.3 Perspektif Bisnis dan Internal

Penilaian kinerja rumah sakit dari aspek proses bisnis internal menunjukkan hasil yang bervariasi. Beberapa indikator seperti *Bed Occupancy Rate* (BOR), dan *Turn Over Interval* (TOI) telah sesuai dengan standar yang ditetapkan dalam Permenkes No. 1171 Tahun 2011 selama 3 tahun terakhir. Sementara itu *Gross Death Rate* (GDR), dan *Net Death Rate* (NDR) pada tahun 2022-2023 memenuhi standard namun pada tahun 2024 tidak memenuhi standard yang ditetapkan sesuai undang-undang. Namun, dua indikator lain seperti *Bed Turnover* (BTO), *Average Length of Stay* (AvLOS), belum mencapai nilai ideal sebagaimana ditetapkan oleh regulasi tersebut. Secara umum, perspektif ini masih menunjukkan adanya beberapa aspek yang perlu diperbaiki.

### 6.1.4 Perspektif Pertumbuhan dan Pembelajaran

Kinerja RSD K.R.M.T Wongsonegoro dalam perspektif pertumbuhan dan pembelajaran menunjukkan tren positif. Tiga indikator utama yang digunakan adalah kepuasan pegawai, tingkat retensi pegawai, dan partisipasi pelatihan.

- a. Tingkat kepuasan pegawai berada dalam kategori baik namun tidak mencapai target yang ditetapkan dan mengalami fluktuasi pada tiga tahun terakhir
- b. Retensi pegawai tergolong tinggi, ditandai dengan angka perpindahan atau mutasi pegawai yang kurang dari 3% selama tiga tahun terakhir.
- c. Partisipasi dalam pelatihan dalam tiga tahun terakhir mengalami penurunan, namun tetap mencapai target yang ditentukan serta melebihi standard yang ada.

## 6.2 Saran

### 6.2.1 Saran Untuk Rumah Sakit

Kinerja RSD K.R.M.T Wongsonegoro selama periode 2022 hingga 2024 dapat dikategorikan cukup baik apabila ditinjau dari keempat perspektif *Balanced Scorecard*. Meskipun demikian, masih terdapat sejumlah aspek yang memerlukan perhatian dan perbaikan agar kinerja rumah sakit dapat meningkat secara menyeluruh dan berkelanjutan.

#### 1. Persepektif Keuangan

- a. Indikator pada rasio likuiditas dan solvabilitas mencapai target dan memuaskan, masih terdapat beberapa indikator yang belum berada pada tingkat ideal, seperti rasio perputaran total aset (*Total Asset Turnover*) dan rasio pemulihan biaya (*Cost Recovery Rate*). Hal ini menandakan bahwa rumah sakit perlu melakukan strategi peningkatan efisiensi penggunaan aset yang dimiliki dan mencari alternatif untuk menambah sumber pendapatan. Salah satu langkah yang dapat diambil adalah dengan memperluas jangkauan layanan melalui kerja sama strategis dengan sektor swasta dalam bentuk layanan kesehatan unggulan atau unit layanan eksekutif
- b. Dalam peningkatan kinerja keuangan secara keseluruhan, peningkatan kapasitas sumber daya manusia di bidang pengelolaan keuangan juga penting dilakukan. Hal ini dapat dilakukan melalui program pelatihan dan pendampingan teknis yang fokus pada pengelolaan anggaran, perencanaan keuangan, dan efisiensi operasional, agar keputusan-keputusan keuangan yang diambil dapat memberikan dampak yang signifikan terhadap perbaikan rasio keuangan rumah sakit.

#### 2. Perspektif Pelanggan

- a. Berdasarkan hasil pengukuran terhadap indikator retensi dan akuisisi pelanggan, rumah sakit telah menunjukkan performa yang baik. Namun, penurunan jumlah pasien dari tahun ke tahun menunjukkan perlunya peningkatan kualitas layanan agar pasien yang telah mendapatkan layanan terdorong untuk kembali menggunakan layanan rumah sakit, sekaligus mampu menarik pasien baru. Untuk itu, pelayanan yang diberikan perlu terus

ditingkatkan dari sisi kecepatan, ketepatan, serta kemampuan dalam merespons kebutuhan dan keluhan pasien secara profesional

- b. Untuk meningkatkan kepuasan pelanggan, rumah sakit disarankan untuk menambah jumlah tenaga kerja, terutama pada titik-titik pelayanan yang sering menjadi sumber antrean seperti bagian pendaftaran dan apotek. Langkah ini diyakini akan mempercepat proses pelayanan dan mengurangi waktu tunggu pasien. Selain itu, upaya peningkatan fasilitas fisik dan penambahan sarana prasarana yang representatif dan sesuai standar pelayanan juga perlu direncanakan secara bertahap sesuai dengan prioritas dan kemampuan anggaran rumah sakit.
- c. Pada aspek nonmedis seperti kebersihan lingkungan rumah sakit, kenyamanan ruang tunggu, dan keamanan pasien perlu dijaga dan ditingkatkan secara konsisten karena turut memengaruhi tingkat kepuasan pasien dan citra rumah sakit secara keseluruhan.

### **3. Perspektif Bisnis dan Internal**

- a. Evaluasi terhadap proses bisnis internal menunjukkan bahwa masih terdapat beberapa indikator yang belum menunjukkan kinerja maksimal, seperti *Bed Turnover* (BTO), *Average Length of Stay* (AvLOS), serta *Gross Death Rate* (GDR) dan *Net Death Rate* (NDR), terutama pada tahun terakhir. Hal ini menunjukkan perlunya peningkatan sistem pelayanan dan koordinasi lintas unit untuk memperbaiki alur pelayanan yang berdampak pada efisiensi dan efektivitas perawatan pasien.
- b. Upaya lain yang dapat dilakukan adalah dengan menyelenggarakan pelatihan rutin dan berkala kepada tenaga kesehatan, terutama yang berkaitan dengan peningkatan mutu pelayanan, keselamatan pasien, dan manajemen klinis. Diharapkan dengan kompetensi tenaga medis yang semakin meningkat, kinerja indikator pelayanan akan lebih mendekati standar yang telah ditetapkan dalam regulasi Kementerian Kesehatan, khususnya Permenkes Nomor 1171 Tahun 2011.

#### 4. Perspektif Pertumbuhan dan Pembelajaran

- a. Dalam perspektif ini, aspek yang menjadi perhatian utama adalah fluktuasi tingkat kepuasan pegawai yang belum mencapai target yang diharapkan. Untuk itu, rumah sakit perlu menciptakan iklim kerja yang kondusif, membangun komunikasi dua arah antara pimpinan dan staf, serta memberikan penghargaan atas kinerja pegawai sebagai bentuk motivasi kerja. Mengatasi hal ini juga bisa diselesaikan dengan menggunakan langkah perbaikan pada aspek perspektif proses bisnis internal.
- b. Tingkat retensi pegawai yang tinggi merupakan pencapaian positif dan perlu terus dijaga melalui kebijakan kepegawaian yang mendukung loyalitas, seperti peningkatan kesejahteraan, perencanaan karier yang jelas, dan pengakuan terhadap kontribusi pegawai.
- c. Kegiatan pelatihan pegawai meskipun telah mencapai target, kecenderungan menurunnya partisipasi perlu diantisipasi dengan memperluas akses pelatihan yang relevan sesuai bidang kerja masing-masing pegawai. Pelatihan tidak hanya fokus pada keterampilan teknis, tetapi juga pada penguatan kemampuan komunikasi, pelayanan pelanggan (*customer care*), dan pengembangan *soft skills*, agar pegawai mampu memberikan pelayanan yang unggul dan profesional

##### 6.2.2 Saran Untuk Peneliti Selanjutnya

Sebagai bahan masukan untuk peneliti selanjutnya yang ingin mengambil *balanced scorecard* disarankan untuk menambahkan indikator-indikator penilaian pada keempat perspektif *Balanced Scorecard*, yaitu keuangan, pelanggan, proses bisnis internal, serta pembelajaran dan pertumbuhan, agar memperoleh hasil evaluasi kinerja yang lebih rinci dan valid. Selain itu, peneliti juga dapat mempertimbangkan untuk menggabungkan *Balanced Scorecard* dengan metode penilaian kinerja lainnya guna meningkatkan ketepatan dan keandalan hasil analisis.

### 6.3 Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini memiliki keterbatasan dalam ruang lingkup pembahasan kinerja yang hanya berdasarkan metode *balanced scorecard* dan hanya mengambil periode sebanyak 3 tahun dalam menilai kinerja secara keseluruhan.



## DAFTAR PUSTAKA

- Chandrarin, G. (2017). *Metode Riset Akuntansi: Pendekatan Kuantitatif*. Salemba Empat.
- Halim, A., Tjahjono, A., & Husein, M. F. (2000). *Sistem Pengendalian Manajemen* (1st ed.). UPP STIM YKPN.
- Hartati. (2012). *PENGUKURAN KINERJA RSUD DR. MOEWARDI SURAKARTA DENGAN MENGGUNAKAN METODE BALANCED SCORECARD*. Universitas Indonesia.
- Huda, A. Z. (2013). *ANALISIS KINERJA DENGAN PENDEKATAN BALANCE SCORECARD ( Studi Kasus PDAM Tirta Dharma Kabupaten Klaten )*.
- Kurniasari. Verni, & Memarista, G. (2017). *Analisis Kinerja Perusahaan Menggunakan Metode Balanced Scorecard (Studi Kasus pada PT. Aditya Sentana Agro)*.
- Mahmudi. (2018). *Akuntansi Sektor Publik* (5th ed.). UII Press.
- Mahsun, M., Sulistyowati, F., & Purwanugraha, H. A. (2018). *Akuntansi Sektor Publik* (3rd ed.). BPFE Yogyakarta.
- Mardiasmo. (2002). *Akuntansi Sektor Publik* (1st ed.). Andi.
- Mulyadi. (2001). *Balanced Scorecard: Alat Manajemen Kontemporer Untuk Pelipatganda Kinerja Keuangan Perusahaan* (3rd ed.). Salemba Empat.
- Munawir, S. (2001). *Analisa Laporan Keuangan* (10th ed.). Penerbit Liberty Yogyakarta.
- Norton, D. P., & Kaplan, R. S. (2000). *Balanced Scorecard Menerjemahkan Strategi Menjadi Aksi*. Erlangga.
- Nur, D. A. (2016). Pengukuran Kinerja Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) Berdasarkan Balanced Scorecard di RSUD Dr. R. Koesma Kabupaten Tuban. *DIA, Jurnal Administrasi Publik*, 14, 26–42.

- Sari, A. P. (2015). *PENERAPAN BALANCED SCORECARD SEBAGAI ALAT PENGUKURAN KINERJA PADA RUMAH SAKIT ISLAM SURABAYA*.
- Sunyoto, D. (2013). *Metodologi Penelitian Akuntansi*. Refika Aditama.
- Surya, L. P. L. S. (2014). ANALISIS KINERJA BERBASIS BALANCED SCORECARD PADA KOPERASI XYZ. *E-Jurnal Akuntansi Universitas Udayana*.
- Wulandari, R. (2010). *PERBANDINGAN KINERJA DENGAN PENDEKATAN BALANCED SCORECARD PADA RUMAH SAKIT SE-EKS KARESIDENAN SURAKARTA TESIS*. Universitas Sebelas Maret.

