

**PENERAPAN *BALANCED SCORECARD* SEBAGAI TOLAK UKUR PENGUKURAN  
KINERJA DI RSUD NOONGAN**

Oleh:

**Marisa Lidya Rumintjap**

Fakultas Ekonomi dan Bisnis, Jurusan Akuntansi  
Universitas Sam Ratulangi Manado  
email: [keithphot@yahoo.com](mailto:keithphot@yahoo.com)

**ABSTRAK**

Rumah Sakit Umum Daerah Noongan merupakan salah satu rumah sakit milik pemerintah yang tujuan utamanya bukan untuk mencari keuntungan, tetapi lebih kepada jasa konsumen. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bagaimana kinerja rumah sakit apabila menggunakan *Balanced Scorecard*. Penelitian dilakukan dengan mengambil data selama 2 tahun, yaitu dari tahun 2011-2012, menggunakan analisis komparatif yaitu melakukan evaluasi kinerja rumah sakit antar periode kemudian membandingkan dengan target yang sebelumnya telah ditetapkan dan kemudian diberi skor sesuai dengan kriteria. Data diperoleh melalui data sekunder Rumah Sakit Umum Daerah Noongan. Dari hasil penelitian dengan menggunakan konsep *Balanced Scorecard* dapat ditarik kesimpulan bahwa terdapat beberapa variasi pencapaian hasil. Perspektif pertumbuhan dan pembelajaran masih dianggap kurang, sedangkan untuk 3 perspektif lainnya dianggap sudah cukup baik. Maka, *Balanced Scorecard* cocok untuk diterapkan pada Rumah Sakit Umum Daerah Noongan karena dapat memberikan gambaran yang lebih terstruktur dan menyeluruh dibandingkan dengan sistem tradisional yang masih digunakan sampai saat ini.

**Kata kunci:** kinerja, *balanced scorecard*, rumah sakit

**ABSTRACT**

*District Regional General Hospital, Noongan is one state-owned hospitals whose main goal is not to seek profit, but rather the customer service. This study aims to determine how hospital performance when using the Balanced Scorecard. Research conducted by collecting data during two years, ie from year 2011 to 2012, using comparative analysis in which researchers evaluated hospital performance between periods and compared with the previous target has been set and then given a score according to the criteria. Data were obtained through secondary data Regional General Hospital, Noongan. From the research results using the Balanced Scorecard concept can be concluded that there was some variation in results. Growth and learning perspective is still considered to be less, while for three other perspectives are considered good enough. Thus, the Balanced Scorecard suitable to apply to the Regional General Hospital, Noongan because the can provide a better picture of structured and intensive than the traditional system is still in use today.*

**Keywords:** performance, *balanced scorecard*, hospital

## PENDAHULUAN

### Latar Belakang

Pengukuran kinerja merupakan salah satu faktor yang sangat penting bagi organisasi bisnis. Didalam sistem pengendalian manajemen pada suatu organisasi bisnis, pengukuran kinerja merupakan usaha yang dilakukan pihak manajemen untuk mengevaluasi hasil-hasil kegiatan yang telah dilaksanakan oleh masing-masing pusat pertanggungjawaban yang dibandingkan dengan tolak ukur yang telah ditetapkan.

*Balanced Scorecard* menyediakan tujuan-tujuan strategis organisasi kedalam seperangkat tolak ukur kinerja yang saling berhubungan. *Balanced Scorecard* merupakan suatu metode pengukuran kinerja yang tidak hanya mencerminkan pada kinerja keuangan saja, tetapi juga kinerja non keuangan. Aspek non keuangan mendapat perhatian yang cukup serius karena pada dasarnya peningkatan kinerja keuangan bersumber dari aspek non keuangan, sehingga apabila perusahaan akan melakukan pelipatgandaan kinerja maka fokus perhatian perusahaan akan ditujukan kepada peningkatan kinerja non keuangan, karena dari situlah keuangan berasal.

Rangkuti (2011:205) menyatakan Informasi yang harus diperhatikan oleh manajer senior terhadap keempat perspektif yang membentuk *Balanced Scorecard*, yaitu:

1. Perspektif Keuangan, untuk menjawab pertanyaan : Bagaimana perusahaan dilihat oleh pemegang saham?
2. Perspektif Pelanggan, untuk menjawab pertanyaan : bagaimana pelanggan memahami produk dan pelayanan perusahaan?
3. Perspektif Proses Bisnis Internal, untuk menjawab pertanyaan : *value driver* apa saja yang dapat mendorong proses bisnis sehingga dapat diunggulkan?
4. Perspektif Pembelajaran dan Pertumbuhan, untuk menjawab pertanyaan : apakah perusahaan dapat menghasilkan inovasi, perubahan, dan perbaikan?

Rumah Sakit Umum Daerah Noongan merupakan salah satu rumah sakit yang berada dibawah naungan Pemerintah Provinsi Sulawesi Utara. Dalam beberapa tahun terakhir ini, RSUD Noongan menunjukkan perkembangan yang cukup baik. Pengukuran kinerja tersebut masih didasarkan pada standar nasional pelayanan yang sudah ditentukan oleh pemerintah yaitu hanya menilai kinerja dari aspek keuangan saja. Jika tingkat persentase kinerja yang diperoleh rumah sakit tersebut masih berada diantara standar nasional tersebut, maka kinerja rumah sakit tersebut dikatakan baik. Padahal masih ada faktor-faktor lain yang masih dapat dijadikan ukuran untuk menyatakan apakah kinerja rumah sakit tersebut sudah dapat dikatakan baik atau buruk. Untuk itulah diperlukan adanya pengukuran kinerja dengan menggunakan *Balanced Scorecard*, dimana alat pengukuran kinerja ini mencakup semua aspek yang kemudian dikelompokkan menjadi empat perspektif utama yaitu: perspektif keuangan, perspektif pertumbuhan dan pembelajaran, perspektif proses bisnis internal, serta perspektif pelanggan.

### Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Mengetahui kinerja RSUD Noongan menurut *Balanced Scorecard*.
2. Mengetahui perbedaan antara pengukuran kinerja tradisional dengan *Balanced Scorecard*.

## TINJAUAN PUSTAKA

### Pengukuran Kinerja

Mahsun (2006:25) mendefinisikan Pengukuran kinerja (*performance measurement*) adalah suatu proses penilaian kemajuan pekerjaan terhadap tujuan dan sasaran yang telah ditentukan sebelumnya, termasuk informasi atas efisiensi penggunaan sumber daya manusia dalam menghasilkan barang dan jasa; kualitas barang dan jasa (seberapa baik barang dan jasa di serakan kepada pelanggan dan sampai seberapa juga pelanggan terpuaskan) ; hasil kegiatan dibandingkan dengan maksud yang diinginkan; dan efektivitas tindakan dalam mencapai tujuan.

### **Pengertian Sistem Pengukuran Kinerja Organisasi Sektor Publik**

Mardiasmo (2002:121) menyatakan sistem pengukuran kinerja sektor publik adalah suatu sistem yang bertujuan untuk membantu manajer publik menilai pencapaian suatu strategi melalui alat ukur finansial dan nonfinansial. Sistem pengendalian kinerja dapat dijadikan sebagai alat pengendalian organisasi, karena pengukuran kinerja diperkuat dengan menetapkan *reward and punishment system*.

### **Balanced Scorecard**

Dikembangkan pada 1993 oleh dua professor *Harvard Business School*, Kaplan dan Norton, dan terus menerus disempurnakan sampai dengan hari ini, *Balanced scorecard* merupakan sebuah teknik evaluasi dan penguasaan strategi. Dinamakan *Balanced Scorecard* karena keyakinan mengenai kebutuhan perusahaan untuk “menyeimbangkan” ukuran-ukuran finansial yang seringkali secara eksklusif digunakan dalam evaluasi dan pengendalian strategi dengan berbagai ukuran nonfinansial seperti kualitas produk dan layanan konsumen. Sebuah *Balanced Scorecard* yang efektif mencakup gabungan antara tujuan strategis dan tujuan keuangan yang dipilih secara cermat dan disesuaikan dengan bisnis yang dijalankan perusahaan. (Fred, 2009:247).

### **Kelemahan Balanced Scorecard**

Membuat dan memasukkan ukuran dan system manajemen baru ke organisasi sangatlah rumit dan rentan terhadap sedikitnya empat kelemahan berikut (Atkinson, *et al* 2012:139)

1. Manajemen senior tidak berkomitmen.
2. Tanggung jawab *scorecard* tidak mengalir ke bawah.
3. Solusi dirancang berlebihan atau *scorecard* diperlakukan sebagai peristiwa satu kali.
4. *Balanced scorecard* diperlakukan sebagai sistem atau proyek konsultasi.

### **Keunggulan Balanced Scorecard**

Mulyadi (2007: 14) mengemukakan bahwa *Balanced Scorecard* memiliki keunggulan di dua aspek:

1. Meningkatkan secara signifikan kualitas perencanaan
2. Meningkatkan kualitas pengelolaan kinerja personel

### **Perspektif Dalam Balanced Scorecard**

Ada 4 Perspektif dalam *Balanced Scorecard* yaitu (Atkinson, *et al* 2012:113):

1. Perspektif Keuangan  
*Balanced scorecard* berisi tujuan dan pengukuran yang mewakili pengukuran kesuksesan akhir penjualan pencari laba. Pengukuran kinerja keuangan seperti pendapatan operasi dan tingkat pengembalian investasi, menunjukkan apakah strategi perusahaan dan penerapannya dapat meningkatkan nilai pemegang saham kinerja keuangan meningkat melalui dua pendekatan dasar: pertumbuhan pendapatan dan produktivitas
2. Perspektif Pelanggan  
Dalam perspektif ini perhatian perusahaan harus ditujukan pada kemampuan internal untuk peningkatan kinerja produk, inovasi dan teknologi dengan memahami selera pasar. Dalam perspektif ini peran riset pasar sangat besar. Suatu produk atau jasa harus bernilai bagi pelanggan atau potensial pelanggan, artinya memberikan manfaat yang lebih besar dan apa yang dikorbankan pelanggan untuk mendapatkannya.
3. Perspektif Proses Bisnis Internal  
Dalam perspektif ini, perusahaan melakukan pengukuran terhadap semua aktivitas yang dilakukan oleh perusahaan baik manajer maupun karyawan untuk menciptakan suatu produk yang dapat memberikan kepuasan tertentu bagi pelanggan dan juga para pemegang saham.
4. Perspektif proses pembelajaran dan pertumbuhan  
Krismiaji dan Aryani (2011:371) menjelaskan Dalam Perspektif proses pembelajaran dan pertumbuhan, perusahaan melihat tiga faktor utama yaitu orang, sistem, dan prosedur organisasi, yang berperan dalam pertumbuhan jangka panjang perusahaan.

## Laporan Keuangan Untuk Pengukuran Kinerja

### 1) Rasio Ekonomis

Halim dan Iqbal (2012:163) menjelaskan rasio ekonomi adalah hubungan antara nilai uang dan masukan atau praktik pembelian barang dan jasa pada kualitas yang diinginkan dan pada harga yang terendah. Setiap kegiatan operasional dikatakan ekonomis bila dapat dihilangkan atau mengurangi biaya yang dianggap tidak perlu

### 2) Rasio Efektivitas

Mahmudi (2011:170) mengemukakan rasio efektivitas pendapatan menunjukkan kemampuan pemerintah dalam memobilisasi penerimaan pendapatan sesuai dengan yang ditargetkan, dihitung dengan cara membandingkan realisasi pendapatan dengan target penerimaan pendapatan.

### 3) Rasio Efisiensi

Halim (2007:234) menyatakan Rasio efisiensi adalah rasio yang menggambarkan perbandingan antara besarnya biaya yang dikeluarkan untuk memperoleh pendapatan dengan realisasi pendapatan yang diterima.

## Penelitian Terdahulu

**Tabel 1 Penelitian Terdahulu**

No	Nama Peneliti/ Tahun	Judul	Tujuan	Metode Penelitian	Persamaan	Perbedaan	Hasil Penelitian
1.	Aurora (2010)	Penerapan <i>Balanced Scorecard</i> Sebagai Tolak Ukur Pengukuran Kinerja. (Studi Kasus pada RSUD Tugurejo Semarang)	Mengetahui bagaimana kinerja rumah sakit apabila menggunakan <i>Balanced Scorecard</i>	Deskriptif	Menggunakan konsep <i>Balanced Scorecard</i>	-Cara menyatakan Kinerja Rumah Sakit hanya membandingkan hasil yang terealisasi dengan yang ditargetkan tanpa memberikan besaran atau skor.	Perspektif pertumbuhan dan pembelajaran masih dianggap kurang , sedangkan untuk 3 perspektif lainnya dianggap sudah cukup baik.
2.	Susanto, et al (2004)	<i>Balanced Scorecard</i> sebagai alat pengukuran kinerja Manajemen	Mengukur Kinerja Manajemen PT Sari Husada dengan Metode <i>Balanced Scorecard</i>	Deskriptif	Menggunakan konsep <i>Balanced Scorecard</i>	- Objek yang diteliti berbeda karena objek penelitian ini bergerak dibidang jasa tetapi lebih menekankan pada laba.	Hasil penelitian diketahui bahwa strategi PT Sari Husada dengan 2 strategi cukup berhasil dalam meningkatkan kinerja perusahaan dalam 4 perspektif BSC

Sumber: Data yang diolah

## METODE PENELITIAN

### Jenis Penelitian

Jenis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah:

#### a. Data kualitatif

Sugiyono (2007:14) menyatakan metode kualitatif digunakan untuk mendapatkan data yang mendalam yaitu data yang mengandung makna. Data kualitatif yang digunakan dalam penelitian ini adalah data yang berupa struktur organisasi, pengukuran kinerja dan perencanaan kinerja gambaran umum organisasi serta kebijakan organisasi yang berkaitan dengan pengukuran kinerjanya.

#### b. Data Kuantitatif

Data Kuantitatif merupakan data penelitian berupa angka-angka dan analisis menggunakan statistik, Sugiyono(2007:13). Data kuantitatif dipakai adalah data-data pendukung perhitungan berupa laporan realisasi anggaran dan laporan neraca Rumah Sakit Umum Daerah Noongan.

### Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan pada Rumah Sakit Umum Daerah Noongan, proses pengambilan data selama 3 bulan yaitu bulan Maret-Juni 2013.

### Prosedur Penelitian

Prosedur penelitian yaitu sebagai berikut:

1. Mengajukan permohonan penelitian
2. Disposisi pimpinan
3. Pengumpulan data
4. Analisis data penelitian
5. Kesimpulan dan saran

### Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah teknik wawancara dan teknik dokumentasi

### Metode Analisis Data

Analisis data yang dilakukan dengan pendekatan komparatif yaitu dengan membandingkan antara pengukuran kinerja yang dilakukan pihak rumah sakit dengan pengukuran kinerja berdasarkan *Balanced Scorecard* yang dinyatakan dengan skor total. Besarnya skor total yang diperoleh masing-masing pada kedua pengukuran kinerja tersebut kemudian dibandingkan. Pengukuran kinerja dengan skor lebih besar menunjukkan bahwa pengukuran tersebut lebih tepat dilakukan dan dapat dijadikan sebagai rekomendasi alat pengukuran yang dapat diterapkan oleh pihak rumah sakit di waktu yang akan datang.

## HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

### Hasil penelitian

#### Laporan Kinerja Rumah Sakit Umum Daerah Noongan

Pengukuran kinerja jasa pelayanan kesehatan di RSUD Noongan selama ini menggunakan standar pengukuran jasa pelayanan kesehatan nasional, antara lain:

- a) BOR (*Bed Occupancy Ratio* = Angka penggunaan tempat tidur)  
Rumus:  $BOR = \frac{\text{Jumlah hari perawatan rumah sakit}}{(\text{Jumlah tempat tidur} \times \text{Jumlah hari dalam satu periode})} \times 100\%$
- b) ALOS (*Average Length of Stay* = Rata-rata lamanya pasien dirawat)  
Rumus:  $ALOS = \frac{\text{Jumlah lama dirawat}}{\text{Jumlah pasien keluar (hidup + mati)}}$

- c) TOI (*Turn Over Interval* = Tenggang perputaran)  
Rumus:  $TOI = ((\text{Jumlah tempat tidur} \times \text{Periode}) - \text{Hari perawatan}) / \text{Jumlah pasien keluar (hidup + mati)}$
- d) BTO (*Bed Turn Over* = Angka perputaran tempat tidur).  
Rumus :  $BTO = \text{Jumlah pasien keluar (hidup + mati)} / \text{Jumlah tempat tidur NDR (Net Death Rate)}$ .
- e) GDR (*Gross Death Rate*).  
Rumus :  $= (\text{Jumlah pasien mati} > 48 \text{ jam} / \text{Jumlah pasien keluar (hidup + mati)}) \times 1000 \%$  dan
- f) NDR adalah angka kematian 48 jam setelah dirawat untuk tiap-tiap 1000 penderita keluar.
- g) Jumlah Pasien rawat Jalan  
Instalasi rawat jalan memberikan pelayanan jasa kesehatan untuk pasien rawat jalan. Ini memperlihatkan jumlah pasien rawat jalan yang datang untuk sekedar berobat atau *check up* kesehatan.
- h) Jumlah Pasien Rawat Inap  
Pencapaian program kerja dari jumlah pasien merupakan masukan bagi rumah sakit, khususnya pada instalasi rawat inap karena semakin banyak meningkatkan pendapatan rumah sakit.

**Tabel 2. Laporan Pengukuran Kinerja RSUD Noongan dengan Standar Nasional**

Uraian	2011	2012	Rata-rata	Standar Ideal
Kunjungan Rawat Jalan	8.406	13.587	-	-
Kunjungan Rawat Inap	3.089	3.428	-	-
BOR	47	44	45,33%	60-85%
ALOS	5	5	5,00%	6-9 hari
TOI	6	6	6,00%	1-3 hari
BTO	31	34	31,67%	40-50 kali
GDR	22,5	25	23,83%	< 45 per 1000
NDR	9	10	8,77%	< 25 per 1000

Sumber : Bagian Rekam Medik RSUD Noongan

Penilaian kinerja ini dilakukan dengan membandingkan rasio dari tahun ke tahun Rumah Sakit tidak mampu mencapai nilai BOR yang ideal karena nilai BOR dari Rumah Sakit Umum Daerah Noongan hanya mampu mencapai tingkat rata-rata diluar rentang standar ideal yaitu sebesar 45,33%, maka untuk BOR dinilai "kurang" dan diberi skor -1,

Untuk ALOS juga angka yang dicapai berada diluar rentang standar ideal yaitu sebesar 5,00 hari maka untuk ALOS juga dinilai "kurang" dan diberi skor -1. Angka BTO dinilai "kurang" dan diberi standar -1 karena angka yang dicapai berada diluar rentang standar ideal yaitu sebesar 31,67 kali. Angka TOI juga mencapai tingkat rata-rata sebesar 6,00 hari angka tersebut berada diluar rentang standar ideal maka untuk TOI dinilai "kurang" dan diberi skor -1. Sedangkan untuk Untuk GDR dinilai "baik" dan diberi skor 1, karena berada di bawah nilai batas maksimal GDR. Dan NDR dinilai "baik" dan diberi skor 1 yaitu mencapai tingkat rata-rata 23,83.

Demikian juga untuk NDR dinilai "baik" dan diberi skor 1, karena masih dibawah batas maksimal NDR yaitu sebesar 8,77 < 25 per 1000. Untuk jumlah pasien rawat jalan dinilai "baik" karena mengalami peningkatan dari tahun ke tahun maka diberi skor 1. Sedangkan untuk jumlah pasien rawat inap dinilai "kurang" karena mengalami penurunan pada tahun 2011 dan kemudian diberi skor -1. Total bobot nilai dari penilaian ini adalah 1 skor, maka  $0/8=0$ . Artinya kinerja rumah sakit "cukup" karena 0 berada pas pada standar yang telah ditetapkan yaitu 0 sampai 0,6 untuk kriteria "cukup".

**Pembahasan****1) Perspektif Keuangan****a) Pertumbuhan Pendapatan****Tabel 3 Target dan Realisasi Pendapatan RSUD Noongan**

Tahun	Target (yang di anggarakan)	Realisasi	Presentase Pencapaian	Rata-rata
2011	413.962.500	434.652.008	105%	83,00%
2012	2.739.072.500	1.674.341.169	61%	

Sumber : Data Sekunder yang diolah.

Tabel 3 diatas menunjukkan bahwa, realisasi pendapatan memang menunjukkan adanya peningkatan dari tahun ke tahun. Namun jumlah pendapatan yang direalisasikan setiap tahunnya pada tahun 2011 jumlahnya melebihi dari yang ditargetkan sedangkan pada tahun 2012 realisasinya masih jauh dari yang ditargetkan.

**b) Perubahan Biaya**

Tabel 4 menunjukkan bahwa RSUD Noongan mampu untuk mengelola pengeluarannya dengan seefisien mungkin. Hal itu ditunjukkan dengan besarnya jumlah pembelanjaan rumah sakit setiap tahunnya tidak melebihi dari yang telah ditargetkan oleh pemerintah.

**Tabel 4 Target dan Realisasi Belanja RSUD Noongan**

Tahun	Target (yang di anggarakan)	Realisasi	Presentase Pencapaian	Rata-rata
2011	14.517.630.000	13.068.873.202	90,02%	91,82%
2012	21.864.501.000	20.471.337.132	93,63%	

Sumber : Data Sekunder yang diolah

**2 Perspektif Pelanggan****Tabel 5 Total Tingkat Akuisisi Pasien RSUD Noongan**

Uraian	2011	2012
Pasien Rawat Jalan	7.44%	27.59%
Pasien Rawat Inap	4.33%	11.12%
Pasien Laboratorium	-	-
Customer Apotik	-	12.58%
Pasien Radiologi	25.45%	25.25%
Pasien Gawat Darurat	-	-
Pasien Bedah Sentra	-	-
Pasien Rawat Intensif	28.57%	49.71%
Total Akuisisi Pasien	8.22%	15.78%
Rata-rata	12,00%	

Sumber: Data Sekunder Diolah

Tabel 5 menunjukan Tahun 2012 mengalami kenaikan akuisisi menjadi 27,59%. Pada rawat inap menunjukkan akuisisi pada tahun 2011 yaitu sebesar 4,33% dan pada tahun 2012 yaitu sebesar 11,12%. Pada customer apotik hanya mengalami akuisisi pada tahun 2012 yaitu sebesar 12,58% dan untuk pasien radiologi pada tahun 2011 sebesar 25,45% dan mengalami sedikit penurunan pada tahun 2012 yaitu sebesar 25,25%. Sedangkan untuk pasien rawat intensif pada tahun 2011 sebesar 28,57% dan mengalami peningkatan akuisisi yaitu sebesar 49,71 pada tahun 2012.

**Tabel 6. Jumlah keluhan Pasien**

Uraian	2011	2012
Jumlah Keluhan	51	45
Rasio penurunan keluhan	67.10%	11.76%
Jumlah Keluhan yang ditangani	51	45
Rasio Penanganan Keluhan	100%	100%
Rata-rata	100%	

Sumber: Data Sekunder yang diolah

Tabel 6 menunjukkan bahwa jumlah keluhan yang masuk dari tahun ke tahun menurun, hal ini artinya rumah sakit telah berusaha untuk memenuhi kebutuhan dan kepuasan pasien. Rasio penanganan menunjukkan 100%, hal itu dikarenakan adanya target dari pihak rumah sakit untuk menyelesaikan semua keluhan dalam waktu 7 hari.

### 3) Perspektif Proses Bisnis Internal

**Tabel 7. Data Waktu Pelayanan Pasien**

Uraian	2011	2012
Respon Times	23menit	21menit
Rata-rata	22menit	

Sumber: Data Sekunder yang diolah

Tabel 7 Menunjukkan respon times pelayanan kepada para pasien pada RSUD Noongan selama 3 tahun. Target respon times yang ditargetkan oleh pihak rumah sakit adalah selama 15 menit.

### 4) Perspektif Pertumbuhan dan Pembelajaran

Tabel 8 Menunjukkan adanya penurunan biaya jumlah karyawan yang ikut dalam pelatihan setiap tahunnya. Hal itu mungkin disebabkan karena pihak rumah sakit sangat mengontrol biaya yang akan dikeluarkan.

**Tabel 8. Rasio Karyawan yang dilatih**

Uraian	2011	2012
Jumlah Karyawan yang ikut Pelatihan	40	19
Jumlah Karyawan	330	333
Rasio SDM yang ikut pelatihan	12,12%	7,71%
Rata-rata	9,92%	

Sumber: Data Sekunder yang diolah

Tabel 9 dibawah ini menunjukkan adanya tingkat retensi karyawan yang meningkat dari tahun ke tahun.

**Tabel 9 Retensi Karyawan**

Uraian	2011	2012
Jumlah Karyawan	330	333
Jumlah Karyawan yang keluar	2	1
Rasio Keluar Karyawan	0,61%	0,33%
Rata-rata	0,47%	

Sumber: Data sekunder yang diolah

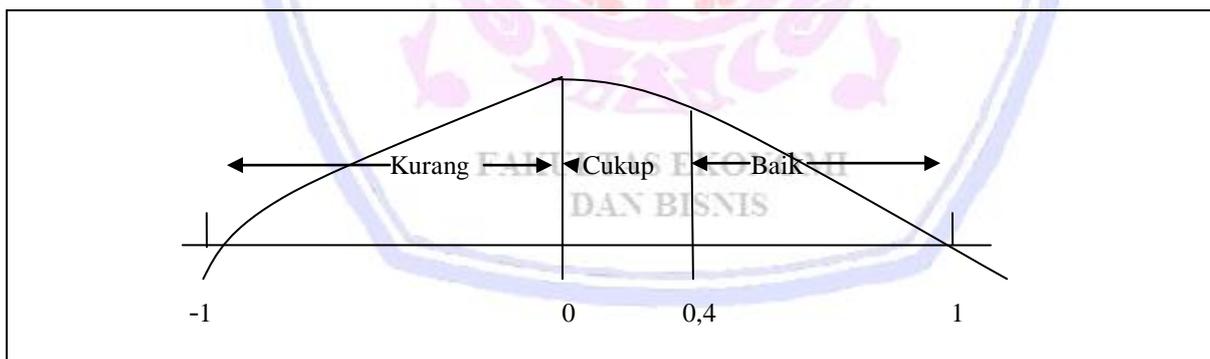
### Penilaian dengan Menggunakan *Balanced Scorecard*

**Tabel 10. Ikhtisar Kinerja RSUD Noongan dengan *Balanced Scorecard***

Perspektif	Hasil Pencapaian	Kriteria	Skor
Perspektif keuangan			
a) Pencapaian Pendapatan	83,00%	Kurang	-1
b) Perubahan Biaya	91,82%	Baik	1
Perspektif Pelanggan			
a) Retensi Pelanggan	97,39%	Baik	1
b) Akuisisi Pelanggan	12,00%	Baik	1
c) Kepuasan Pelanggan	100%	Baik	1
Perspektif Proses Bisnis Internal			
a) Peningkatan Pendapatan	100%	Baik	1
b) Berkurangnya Keluhan	100%	Baik	1
c) Respon Times	22menit	Kurang	-1
Perspektif Pertumbuhan dan Pembelajaran			
a) Retensi Karyawan	9,92%	Baik	1
b) Pelatihan Karyawan	0,47%	Kurang	-1
Total Skor			4

Sumber: Data Sekunder yang diolah

Gambar 1 berikut ini, menggambarkan kinerja Rumah Sakit Umum Daerah Noongan.



**Gambar 1. Kurva Kinerja Rumah Sakit Daerah Noongan**

Sumber: Data Sekunder yang diolah

Langkah selanjutnya adalah menentukan batas daerah “kurang”, “cukup” dan, “baik” adalah kurang dari 50% (skor 0), dan kinerja dikatakan “baik” adalah jika lebih dari 80% dan diasumsikan bahwa 80% adalah sama dengan 0,6. Sisanya adalah daerah “cukup” yaitu antara 0-0,6. Rumah Sakit Umum Daerah Noongan setelah menerapkan *Balanced Scorecard* akan terletak didaerah “cukup” karena 0,4 terletak diantara 0-0,6. Sedangkan sebelum menggunakan *Balanced Scorecard*, kinerja rumah sakit masih berada di daerah “cukup” dengan nilai 0,25 dan kinerja keuangan sama-sama berada didaerah “cukup” dengan nilai 0 baik sebelum maupun sesudah menggunakan *Balanced Scorecard*.

## PENUTUP

### Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian, maka dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Rumah Sakit Umum Daerah Noongan memungkinkan untuk menerapkan *Balanced Scorecard*, karena dengan *Balanced Scorecard* semua aspek dapat diukur. Penerapan *Balanced Scorecard* dimungkinkan karena rumah sakit telah memformulasikan visi, misi dan strateginya dan hasil penelitian menunjukkan bahwa kinerja rumah sakit dikatakan cukup baik dengan menggunakan *Balanced Scorecard*.
2. Penilaian kinerja RSUD Noongan dengan menggunakan *Balanced Scorecard* periode 2 tahun menunjukkan hasil yang jauh berbeda dengan pengukuran kinerja secara tradisional yang dilakukan Rumah Sakit Umum Daerah Noongan. Dengan *Balanced Scorecard*, manajer dapat mengukur kinerja perusahaan dengan lebih komprehensif, sehingga manajemen dapat meningkatkan kinerjanya dimasa yang akan datang.

### Saran

Saran yang disampaikan, sebagai berikut :

1. Pihak rumah sakit sebaiknya menggunakan konsep *Balanced Scorecard* untuk mengimplementasikan dan mengintegrasikan perencanaan strategis rumah sakit.
2. Menyadari adanya kelemahan *Balanced Scorecard* yaitu pada saat terjadi desain scorecard yang buruk. Namun demikian, desain *scorecard* yang buruk bukanlah ancaman yang terbesar bagi kesuksesan penerapan *Balanced Scorecard*. Dalam hal ini terjadi dalam perspektif proses pertumbuhan dan pembelajaran yang masih kurang, cara mengatasinya yaitu pihak RSUD Noongan sebaiknya lebih meningkatkan perspektif proses pertumbuhan dan pembelajaran terutama untuk meningkatkan kapabilitas dengan memberikan pelatihan kepada seluruh karyawan secara merata.

## DAFTAR PUSTAKA

- Aurora, Novella. 2010. Penerapan *Balanced Scorecard* Sebagai Tolak Ukur Pengukuran Kinerja. ( Studi Kasus pada RSUD Tugurejo Semarang). *Skripsi*. Fakultas Ekonomi. Universitas Diponegoro. Semarang. Hal.92
- Atkinson, Anthony., Kaplan, Robert., Matsumura, Ella., Young, Mark. 2012. *Akuntansi Manajemen*. Edisi Kelima. Jilid 2. PT INDEKS. Jakarta.
- Fred, David. 2009. *Strategic Management*. 12<sup>th</sup> ed. Salemba Empat. Jakarta.
- Halim, A., Iqbal, Mohammad. 2012. *Pengelolaan Keuangan Daerah*. UPP STIM YKPN. Yogyakarta.
- Halim, Abdul. 2007. *Akuntansi Keuangan Daerah*. Salemba Empat. Jakarta.
- Krismiaji., Aryani Y. Anni. 2011. *Akuntansi Manajemen*. Edisi Kedua. UPP STIM YKPN. Yogyakarta.
- Mahmudi. 2011. *Akuntansi Sektor Publik*. UII Press Anggota IKAPI .Yogyakarta.
- Mahsun, Mohammad, 2006. *Pengukuran Kinerja Sektor publik*. Edisi pertama. BPSE. Yogyakarta.
- Mardiasmo. 2002. *Akuntansi Sektor Publik*. Andi. Yogyakarta.
- Mulyadi. 2007. *Sistem Terpadu Pengelolaan Kinerja Personel Berbasis *Balanced Scorecard**. UPP STIM YKPN. Yogyakarta.
- Rangkuti, Freddy. 2011. *SWOT *Balanced Scorecard**. PT Gramedia Pustaka Utama Anggota IKAPI. Jakarta.
- Sugiyono. 2007. *Metode Penelitian Bisnis*. Alfabeta. Bandung.
- Susanto, Irwan., Abdullah, Taman., Sukirno. 2004. *Balanced Scorecard sebagai alat pengukuran kinerja Manajemen (Studi Kasus pada PT Sari Husada)*. *Jurnal Pendidikan Akuntansi Indonesia*. Vol. III No.1. Universitas Negeri Yogyakarta. Yogyakarta.