

PERPUSTAKAAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH  
No DAFTAR : 1601/Per-UMP/2013  
TANGGAL : 12-12-2013

**ANALISIS PENILAIAN KINERJA KEUANGAN DALAM RANGKA PENERAPAN  
ENILAIAN KINERJA DENGAN *BALANCED SCORECARD* PADA RUMAH SAKIT  
UMUM DAERAH LAHAT**

**SKRIPSI**



**Oleh:**

**Nama : MUHAMMAD REZA KUSUMA WARDHANA  
NIM : 22.2007.154**

**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PALEMBANG  
FAKULTAS EKONOMI  
2012**



**ANALISIS PENILAIAN KINERJA KEUANGAN DALAM RANGKA PENERAPAN  
PENILAIAN KINERJA DENGAN *BALANCED SCORECARD* PADA RUMAH SAKIT  
UMUM DAERAH LAHAT**

**SKRIPSI**

**Untuk memenuhi salah satu persyaratan  
Memperoleh Gelar Sarjana Ekonomi**



**Oleh**

**Nama : MUHAMMAD REZA KUSUMA WARDHANA  
NIM : 22.2007.154**

**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PALEMBANG  
FAKULTAS EKONOMI  
2012**

**Fakultas Ekonomi  
Universitas Muhammadiyah  
Palembang**

**TANDA PENGESAHAN SKRIPSI**

**Judul** : **ANALISIS PENILAIAN KINERJA KEUANGAN DALAM RANGKA PENERAPAN PENILAIAN KINERJA DENGAN *BALANCED SCORECARD* PADA RUMAH SAKIT UMUM DAERAH LAHAT**

**Nama** : **MUHAMMAD REZA KUSUMAWARDHANA**  
**M** : **22.2007.154**  
**Fakultas** : **Ekonomi**  
**Program studi** : **Akuntansi**  
**Mata kuliah Pokok** : **Sistem Pengendalian Manajemen**

**Diterima dan Disyahkan**  
**Pada tanggal** *20 Nov 2012*

**Pembimbing**



**(Rosalina Ghazali,SE,AK,Msi)**  
**NIDN:0228115802**

**Mengetahui**

**Dekan**

**u.h Ketua program studi Akuntansi**



**(Drs.Sunardi,SE,M.si)**

**NIDN/NDM:02060436303/784021**

## PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Muhammad Reza kusuma w

NIM : 22.2007.154

Program studi : Akuntansi

Menyatakan bahwa skripsi ini telah ditulis sendiri dengan sungguh-sungguh dan tidak ada bagian yang merupakan penjiplakan orang lain

Apabila dikemudian hari terbukti bahwa pernyataan ini tidak benar, maka saya sanggup menerima sanksi apapun sesuai dengan peraturan yang berlaku.

Palembang  
D. 1:  
  
METERAI  
TEMPEL  
PALEMBANG  
204F4ABF206127636  
ENAM RIBU RUPIAH  
6000 DJP  
MUHAMMAD REZA KUSUMA W

## MOTTO & PERSEMBAHAN

### Motto:

**“Jika Allah menolongmu(memenangkanmu),maka tidak ada orang yang akan mengalahkan mu.dan jika Allah tidak mengindahkanmu(tidak memberikan pertolongan)siapakah yang dapat menolongmu sesudah itu?Dan hendaklah kepada Allah saja lah orang-orang mukmin Bertawakal”**

(Al-imran:160)

*Kuporsembahkan kepada*

- ❖ *Bapak dan ibuku yang mendidik dan mengasih sepanjang waktu*
- ❖ *Saudara-saudaraku*
- ❖ *Bahabat dan teman-teman seangkatanku*
- ❖ *Almamater tercinta*

## PRAKATA



*Assalamu,alaikum wr,wb.*

Dengan mengucapkan puji syukur kehadiran Allah SWT Yang Maha Esa berkat taufik dan hidayah serta karunia dan perkenaan-Nya jualah,penulis dapat menyelesaikan penulisan skripsi dalam rangka memenuhi salah satu syarat bagi setiap Mahasiswa pada Fakultas ekonomi universitas Muhammadiyah Palembang untuk memperoleh gelar sarjana Ekonomi Universitas Muhammadiyah Palembang serta tak lupa penulis panjatkan shalawat teriring salam kepada junjungan Nabi Besar Muhammad SAW.

Dalam penelitian ini penulis mengambil judul” Analisis penilaian kinerja keuangan dalam rangka penerapan penilaian kinerja dengan *Balanced scorecard* pada Rumah sakit umum daerah Palembang”dengan operasionalisasi variable analisis keuangan dan *Balanced scorecard* sehingga Rumah sakit umum daerah Lahat bias menerapkan Kinerja *Balanced scorecard*. Baalnced scorecard merupakan penilaian kinerja yang tidak hanya mengukur dari segi keuangan saja tetapi bisa juga digunakan dari segi non keuangan sehingga sangat cocok bagi Rumah sakit umum daerah Lahat.

Penulis menyadari sepenuhnya bahwa dalam penulisan skripsi ini masih jauh dari kata sempurna dan masih banyak kekurangan-kekurangan,hal ini

tidak lain mengingat keterbatasan yang penulis miliki.Ucapan terima kasih.penulis sampaikan kepada kedua orang tuaku dan saudaraku yang telah mendidik,membiayai,mendoakan dan memberikan dorongan serta semangat kepada penulis.

Keberhasilan penulis selama ini menjalankan studi Universitas Muhammadiyah Palembang dan dalam penulisan skripsi ini tentu tidak terlepas dari bantuan semua pihak.untuk itu pada kesempatan ini,dengan setulus hati penulis mengucapkan terima kasih kepada:

1. Bapak H.Idris SE.,M.si selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Palembang.
2. Bapak Taufik Syamsuddin,SE,Ak,M,si selaku Dekan Fakultas ekonomi Universitas Muhammadiyah Palembang.
3. Bapak Sunardi SE.M.si selaku ketua program Studi Akuntansi dan Ibu Welly SE.M.si selaku staf Program Studi Akuntansi.
4. Ibu Rosalina Ghazali.SE.Ak.M,si selaku dosen pembimbing skripsi yang telah meluangkan waktu,membimbing dan mengarahkan penulis hingga menyelesaikan Skripsi ini dengan baik.
5. Bapak Muhammad Fahmi SE.M.si selaku pembimbing Akademik.
6. Seluruh Staff dan Karyawan/i Fakultas Ekonomi Universitas Muhammadiyah Palembang.
7. Sahabat-Sahabat Seperjuangan Angkatan 2007,terima kasih atas dukungan dan kerjasamanya.

Akhir Kata,penulis doakan semoga apa yang telah mereka berikan mendapat Balasan dari Allah SWT.Penulis juga berharap semoga semua yang telah penulis lakukan ini dapat bermanfaat bagi kita semua,terutama bagi penulis sendiri,Amin ya robbal alamin.

Palembang,            Agustus 2012

**Penulis**

## DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PENGESAHAN.....	ii
HALAMAN PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT.....	iii
HALAMAN MOTTO.....	iv
HALAMAN PRAKATA.....	v
HALAMAN DAFTAR ISI.....	viii
HALAMAN DAFTAR TABEL.....	x
HALAMAN DAFTAR GAMBAR.....	xi
ABSTRAK.....	xii

### BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang masalah.....	1
B. Perumusan masalah.....	6
C. Tujuan Penelitian.....	6
D. Manfaat Penelitian.....	6

### BAB II KAJIAN PUSTAKA

A. Penelitian Sebelumnya.....	8
B. Landasan Teori.....	9
1. Kinerja keuangan.....	9
2. Pengukuran kinerja dengan <i>Balanced scorecard</i> .....	12
3. Syarat perusahaan Menggunakan <i>Balanced scorecard</i>	18

4. Perancangan kinerja dengan <i>Balanced scorecard</i> .....	19
---	----

### **BAB III METODE PENELITIAN**

A. Jenis penelitian.....	21
B. Tempat penelitian.....	21
C. Operasionalisasi variabel.....	22
D. Data yang diperlukan.....	23
E. Teknik Pengumpulan data.....	23
F. Analisis data dan analisis data.....	24

### **BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

A. Hasil Penelitian.....	26
B. Pembahasan Hasil Penelitian.....	49

### **BAB V SIMPULAN DAN SARAN**

A. Simpulan.....	59
B. Saran.....	60

### **DAFTAR PUSTAKA**

## DAFTAR GAMBAR

### Halaman

Gambar IV.1	Susunan Organisasi RSUD Lahat.....	29
-------------	------------------------------------	----

## ABSTRAK

Reza kusuma w/222007154/ Analisis Penilaian Kinerja Keuangan Dalam Rangka Penerapan nilai Kinerja Dengan *Balanced Scorecard* Pada Rumah Sakit Umum Daerah Lahat.

masalah dalam skripsi ini adalah Bagaimanakah Analisis kinerja keuangan dengan *anced scorecard* pada RSUD Lahat.tujuan yang hendak dicapai dalam penelitian ini adalah nerapkan *balanced scorecard* sebagai ukuran kinerja pada rumah sakit umum daerah lahat.tempatelitian ini Jl. Letnan Jendral Harun Sohar No. 28 Kabupaten Lahat data yang digunakan dalamelitian ini adalah data primer.

alam penelitian ini ,teknik pengumpulan data adalah wawancara dengan mengadakan Tanyaab langsung dengan pihak rumah perusahaan sedangkan dokumentasi yaitu mengkopiata-data yang dibutuhkan.

etode analisis yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode analisis kuantitatif yaitu etode yang hasilnya tidak dinyatakan dalam bentuk angka-angka.

asil analisis yang diperoleh adalah kemungkinan penerapan *Balanced scorecard* pada rumahsakit umum daerah lahat.

**ata kunci:** Analisis keuangan, *Balanced scorecard*.

## ABSTRACT

*Reza kusuma /22.2007.154/Title:The Analysis of the financial performance assessment in the Balanced scorecard performance assesment at lahat general Hospital.*

*the problem of this study how analysis of financial performance using the Balanced scorecard in the hospital Lahat.was the objective of this study was to apply the balanced scorecard as a performance assesment at Lahat general hospital.*

*this study was conducted at Jl Lenan General Harun Sohar no 28 Lahat Regency.the data used in this study was a primary data.techniques of collecting the data were using interview . asking question-answer directly with the hospitals employees and documentation(the copies of the data needed).method of analyzing the data was using quantitative analysis,a method whose result was not presented in the form numbers.*

*the result showed that there was a possibility of applying the Balanced scorecard at Lahat general Hospital.*

**Key words:** *Financial Analysis, Balanced scorecard.*

## BAB I

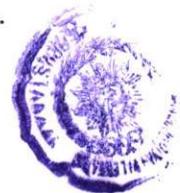
### PENDAHULUAN

#### A. Latar Belakang Masalah

Pengukuran kinerja perusahaan akhir-akhir ini menjadi hal yang penting bagi manajemen didalam untuk melakukan evaluasi terhadap peforma perusahaan dan perencanaan tujuan dimasa datang agar tepat dikendalikan dan dipertanggung jawabkan agar tujuan efisiensi dan efektifitas pada seluruh aktivitas bisnis internal .

Gambaran mengenai kinerja perusahaan bisa didapatkan dari dua sumber yakni informasi finansial dan informasi nonfinansial.informasi financial didapatkan dari laporan keuangan untuk mengendalikan biaya.sedangkan informasi nonfinancial merupakan faktor kunci untuk menetapkan strategi yang dipilih guna melaksanakan tujuan yang telah ditetapkan.untuk dapat menajamin suatu perusahaan berjalan baik maka perusahaan perlu mengadakan evaluasi penilaian terhadap kinerjanya,khususnya penilaian kinerja keuangan.

Kinerja keuangan merupakan manifestasi keberhasilan atau kegagalan yang terjadi pada kinerja operasional customer proses bisnis internal serta pembelajaran pertumbuhan. Tujuan pengukuran kinerja adalah untuk memotivasi karyawan dalam memenuhi standar perilaku yang telah ditetapkan sebelumnya,agar membuahkan hasil tindakan dan hasil yang diinginkan.



Selama ini yang umum dipergunakan perusahaan adalah pengukuran kinerja tradisional yang hanya menitikberatkan hanya pada sector keuangan saja. pengukuran kinerja dengan system ini menyebabkan orientasi perusahaan hanya pada keuntungan jangka pendek dan cenderung mengabaikan kelangsungan hidup perusahaan dalam jangka panjang. sebagai upaya meningkatkan kinerja keuangan dalam perusahaan perlu diperhatikan bussines plan dengan ukuran yang jelas dan menantang yang dapat membantu mengubah strategi menjadi kenyataan, serta keselarasan yang kuat antara korporat dan unit-unit usaha baru yang mampu mengukur kinerja secara lebih akurat dan komprehensif

Kebutuhan ini sangat penting untuk dipenuhi karena organisasi yang hanya berfokus pada aspek keuangan dalam pengukuran kinerja organisasinya seperti peningkatan laba dan tingkat pengembalian (*earning return*) investasi yang tinggi, kesesuaian anggaran dan aktualisasi biaya dan lain-lain hanya merupakan indikator keberhasilan financial jangka pendek yang tidak menjamin kelangsungan hidup organisasi terlebih lagi perusahaan tersebut bergerak dibidang publik maka munculah suatu sistem yang lebih komprehensif yaitu dengan menggunakan *Balanced scorecard*.

*Balanced scorecard* adalah sistem manajemen, pengukuran, pengendalian secara cepat, tepat dan komprehensif dapat memeberikan pemahaman kepada manajer tentang performance bisnis .selain dapat mengukur aspek keuangan perusahaan juga dapat memberikan kerangka berfikir untuk menjabarkan strategi perusahaan kedalam segi operasional. metode ini tidak hanya mengukur

hasil yang telah dicapai perusahaan melainkan faktor-faktor yang menyebabkan keberhasilan tersebut terjadi. Dalam aplikasinya *Balanced scorecard* terdiri dari 4 perspektif, yaitu perspektif keuangan, Perspektif pelanggan, proses bisnis internal serta pembelajaran dan pertumbuhan. menerapkan *Balanced scorecard* terdapat kriteria-kriteria bagi perusahaan yang akan menerapkan *Balanced scorecard*. Menurut Sony dkk (2002:155) tersebut antara lain: 1. Memiliki visi dan misi yang jelas dan mudah dipahami serta dituangkan dalam konsep-konsep 2. memiliki struktur organisasi yang didominasi kelompok-kelompok fungsional, 3. kondisi persaingan yang semakin meningkat, 4. kualitas sumber daya manusia dalam perusahaan atau organisasi. *Balanced scorecard* dapat digunakan pada organisasi bisnis yang menghasilkan produk maupun jasa. Dalam penelitian ini yang dijadikan sebagai objek adalah organisasi jasa yang bergerak dibidang kesehatan yaitu Rumah sakit umum daerah Lahat.

Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Kabupaten Lahat didirikan pada tahun 1919 oleh Belanda, berasal dari penyediaan Barak P3K untuk tenaga kerja yang membuat terowongan kereta api antara Lahat dan Tebing Tinggi.

RSUD Lahat merupakan Instansi Daerah dari Pemerintah Kabupaten Lahat sesuai Peraturan Pemerintah Nomor 41 tahun 2007 dan berdasarkan Peraturan Daerah Kabupaten Lahat Nomor 17 tahun 2008 tentang Pembentukan Organisasi dan Tata Kerja Lembaga Teknis Daerah dalam Kabupaten Lahat, dimana RSUD Kabupaten Lahat merupakan unsur

pendukung tugas Bupati di bidang pelayanan kesehatan dipimpin oleh Direktur yang berkedudukan di bawah dan bertanggung jawab kepada Bupati Lahat.

RSUD Kabupaten Lahat sebagai Lembaga Teknis Daerah mempunyai kewajiban untuk menunjang pencapaian visi daerah berdasarkan keunikan tugas dan fungsinya dalam bidang pelayanan kesehatan di Kabupaten Lahat, dimana visi RSUD Kabupaten Lahat, berbunyi : *“Mampu memberikan pelayanan kesehatan terbaik, terpadu, dan berdaya saing tinggi bagi seluruh lapisan masyarakat sesuai dengan standar profesi”*

Dalam rangka menunjang pelaksana visi organisasi tersebut, RSUD Kabupaten Lahat mengimplementasikan visi organisasi yang dijabarkan kedalam misi, sebagai berikut :

1. Mewujudkan Sumber Daya Manusia yang profesional.
2. Mengembangkan sarana dan prasarana pelayanan yang canggih sesuai perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi.
3. Mewujudkan RSUD Lahat sebagai pusat rujukan pelayanan kesehatan di Kabupaten Lahat.
4. Menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang prima demi terciptanya kepuasan pelanggan.
5. Mewujudkan masyarakat Lahat yang sehat dan sejahtera.

Tabel I.1

## Kegiatan pelayanan di Rumah sakit umum daerah Lahat.

Indikator	Standar	Satuan	Tahun			
			2008	2009	2010	2011
BOR	60-85	%	74,96	65,67	69,67	70.10
AV LOS	4-6	Hari	3,51	3,17	3,24	3,21
BTO	40-50	Kali	77,92	65,90	67,80	65.50
TOI	1-3	Hari	1,72	2,37	2,14	2,18
NDR	25	%	7,72	9,54	12,80	12.22
GDR	<45	%	29,59	31,13	31,27	33,22

Sumber:RSUD Lahat 2012

RSUD Lahat menunjukkan perkembangan yang sudah baik.

Hal ini dapat dilihat dari tingkat indeks kepuasan masyarakat menunjukkan angka sudah cukup baik.dilihat dari tabel diatas.

Pengukuran kinerja tersebut masih didasarkan pada standar nasional pelayanan yang sudah ditentukan pemerintah jika tingkat persentase kinerja yang diperoleh rumah sakit tersebut dikatakan baik padahal masih ada faktor-faktor lain yang masih dapat dijadikan ukuran untuk menyatakan apakah kinerja tersebut sudah dikatakan baik atau buruk.untuk itulah diperlukan adanya pengukuran kinerja keuangan dengan menggunakan *Balanced scorecard*,dimana alat pengukuran kinerja ini mencakup semua aspek yang kemudian dikelompokan menjadi empat perspektif utama yaitu:Perspektif keuangan,perspektif pertumbuhan,dan

pembelajaran, proses bisnis internal serta pelanggan. Oleh karena itu penulis ingin mencoba mengukur lebih lanjut dari aspek keuangan yang ada pada RSUD Lahat dengan menggunakan *Balanced scorecard*.

Dengan latar belakang di atas maka penulis tertarik untuk membahas mengenai **"Analisis kinerja keuangan dalam Rangka penerapan penilaian kinerja dengan *Balanced scorecard* pada Rumah sakit umum daerah Lahat"**.

## **B. Perumusan Masalah**

Berdasarkan uraian di atas maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian berjudul **Bagaimanakah Analisis kinerja keuangan dengan *Balanced scorecard* pada RSUD Lahat?"**.

## **C. Tujuan Penelitian**

Berdasarkan masalah yang telah dikemukakan sebelumnya, maka menjadi tujuan dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui penilaian kinerja keuangan Rumah sakit umum daerah Lahat jika diukur dengan *Balanced scorecard*.

## **D. Manfaat Penelitian**

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat untuk pihak-pihak sebagai berikut.

- a. Bagi penulis

Adanya penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan penulis, sekaligus penerapan ilmu pengetahuan yang penulis peroleh selama masa kuliah khususnya mengenai pengukuran kinerja keuangan dengan metode balanced score card

b. Bagi Rumah sakit umum daerah Lahat.

Adanya penelitian ini diharapkan memberikan pemikiran atau masukan untuk meningkatkan kualitas Bagi RSUD Lahat.

c. Bagi Almamater

Adanya penelitian diharapkan dapat menjadi sebagai referensi dan landasan bagi penelitian dibidang yang sama.

## BAB II

### KAJIAN PUSTAKA

#### A. Penelitian Sebelumnya

Penelitian sebelumnya berjudul Analisis Pengukuran kinerja dengan *Balanced scorecard* pada PT.Astra International, Tbk Palembang telah dilakukan oleh Maya Hardina(2006).Perumusan masalahnya adalah Apakah pengukuran kinerja Bagaimana penerapan penilaian kinerja keuangan ada PT.Astra International ,Tbk Palembang dengan *Balanced scorecard* sudah cukup baik dan sehat.

Variable yang digunakan adalah pengukuran kinerja keuangan dengan metode *Balanced scorecard* .Data yang digunakan adalah data primer dan data sekunder ,teknik pengumpulan data berupa wawancara dan dokumentasi.Hasil penelitian menunjukkan kinerja keuangan pada PT.Astra International,Tbk Palembang dengan *Balanced scorecard* dengan menggunakan analisis rasio keuangan(likuiditas,solvabilitas,dan profitabilitas)masih dalam keadaan baik.

Perbandingan hasil ini penelitian dengan sebelumnya dapat dilakukan dengan melihat persamaan dan perbedaanya keduanya.Dilihat dari persamaanya penelitian sebelumnya adalah sama-sama meneliti kinerja keuangan dengan *Balanced scorecard*.sedangkan perbedaanya adalah hasil penelitiannya.

## **B.Landasan Teori**

### **1. kinerja keuangan.**

#### **a.Pengertian kinerja keuangan.**

Menurut Agnes Sawir (2005:1) perhitungan kinerja keuangan adalah gambaran umum mengenai kondisi dan prestasi keuangan perusahaan yang terjadi pada masa lalu berdasarkan laporan keuangan perusahaan yang berisikan mengenai aktivitas-aktivitas keuangan perusahaan yang terjadi.

Menurut Sony dkk(2007:25) perhitungan kinerja keuangan adalah pengukuran kinerja yang dapat mengidikasikan apakah strategi perusahaan,implementasi strategi dan segala inisiasi perusahaan dalam memperbaiki laba perusahaan.

Berdasarkan pengertian-pengertian tersebut dapat disimpulkan bahwa perhitungan kinerja keuangan merupakan proses yang memberikan gambaran mengenai tingkat pencapaian pelaksanaan suatu kegiatan perusahaan guna meningkatkan kualitas pengambilan keputusan sehingga dapat meningkatkan laba perusahaan.

#### **a) Tujuan perhitungan kinerja keuangan.**

Menurut mulyadi (2001:226).tujuan perhitungan kinerja keuangan adalah untuk memotivasi karyawan dalam memenuhi standar perilaku yang telah ditetapkan sebelumnya,agar membuahkan tindakan dan hasil yang diinginkan.

Menurut Jumingan (2006:122) ,kinerja keuangan bank mengandung beberapa tujuan,yaitu:

- 1) Untuk mengetahui keberhasilan pengelolaan rumah sakit.
- 2) Untuk mengetahui kemampuan bank dalam mendayagunakan semua alat yang dimiliki dalam menghasilkan profit secara efisien.

Menurut Mardiasmo (2004:419) tujuan perhitungan kinerja keuangan adalah:

- 1) Untuk mengkomunikasikan strategi secara lebih baik.
- 2) Untuk mengukur financial dan non financial secara seimbang sehingga dapat ditelusuri perkembangan pencapaian strategi.
- 3) Untuk mengkomunikasikan pemahaman kepentingan manajer level menengah dan bawah serta memotivasi untuk mencapai *good congruence*.
- 4) Sebagai strategi untuk mencapai kepuasan berdasarkan pendekatan individual dan kemampuan kolektif.

Berdasarkan tujuan tersebut dapat disimpulkan bahwa tujuan perhitungan kinerja keuangan adalah untuk memotivasi karyawan dalam mencapai sasaran yang telah ditetapkan perusahaan,serta memberikan umpan balik dalam upaya perbaikan secara terus-menerus dalam pencapaian yang akan datang.

**c. Manfaat perhitungan kinerja keuangan**

Menurut Mulyadi (2001:416-420), Perhitungan kinerja keuangan dimanfaatkan oleh manajer untuk:

- 1) Mengelola operasi organisasi secara efektif dan efisiensi melalui pemotivasian karyawan secara maksimal.
- 2) Membantu pengambilan keputusan yang bersangkutan dengan karyawan seperti: promosi, transfer, dan pemberhentian.
- 3) Mengidentifikasi kebutuhan pelatihan dan pengembangan karyawan dan untuk menyediakan kriteria seleksi dan evaluasi program pelatihan karyawan.
- 4) Menyediakan umpan balik bagi karyawan mengenai bagaimana atasan mereka menilai kinerja mereka.
- 5) Menyediakan suatu dasar bagi distribusi penghargaan.

Menurut Agnes sawir (2005:1), manfaat kinerja keuangan adalah untuk mengetahui kondisis keuangan perusahaan yang dapat mempengaruhi kemampuan perusahaan untuk berkembang dan menghindari kebangkrutan dimasa datang.

Berdasarkan manfaat tersebut dapat disimpulkan bahwa manfaat perhitungan kinerja karywan adalah untuk mengeavulasi situasi yang terjadi didalam perusahaan sehingga perusahaan atau organisasi dapat mengetahui hasil yang telah dicapai apakah telah sesuai dengan target yang telah ditetapkan sebelumnya.

**d. Komponen kinerja keuangan.**

Menurut Sofyan Harahap (200;201), komponen kinerja keuangan adalah laporan keuangan. Laporan keuangan adalah merupakan output dan hasil akhir dari proses akuntansi. Laporan keuangan inilah yang menjadi bahan informasi bagi para pemakainya sebagai salah satu bahan dalam pengambilan keputusan.

Menurut Eddy (2006:119), komponen kinerja keuangan adalah laporan keuangan. Laporan keuangan merupakan suatu evaluasi atas laporan keuangan suatu perusahaan dengan melakukan pemilihan atas perkiraan yang dilaporkan untuk kemudian dilakukan perbandingan.

Berdasarkan pendapat di atas dapat disimpulkan bahwa laporan keuangan merupakan evaluasi dari output dan hasil akhir dari proses akuntansi yang digunakan sebagai salah satu bahan dalam pengambilan keputusan.

**2. Pengukuran kinerja dengan *Balanced scorecard***

**a. Pengertian *Balanced scorecard***

Menurut Kaplan dan Norton (2007:312), *balanced scorecard* adalah suatu metode pengukuran kinerja yang komprehensif yang mencakup empat perspektif yaitu perspektif keuangan, perspektif pelanggan, perspektif proses bisnis internal

,perspektif pembelajaran dan pertumbuhan yang digunakan untuk mengukur kinerja didalam organisasi masa depan.

Menurut Abdul Halim,dkk (2000:209),*Balanced scorecard* merupakan alat dalam memfokuskan organisasi, meningkatkan komunikasi ,menetapkan tujuan organisasi dan menyediakan umpan balik bagi manajemen.

Berdasarkan beberapa pendapat diatas maka dapat disimpulkan bahwa balanced scorecard suatu system pengukuran kinerja yang tidak hanya mengukur sisi keuangan saja,akan tetapi melakukan pengukuran secara komprehesnif yang diukur melalui empat perspektif yaitu perspektif keuangan,perspektif pelanggan ,perspektif proses bisnis internal dan perspektif pembelajaran dan pertumbuhan.

Berdasarkan beberapa pendapat diatas maka dapat disimpulkan bahwa *Balanced scorecard* adalah sistem pengukuran kinerja yang mengukur kinerja secara komprehensif yang dapat dimanfaatkan setiap organisasi untuk mencapai tujuan.yang terdiri dari empat perspektif yaitu keuangan,pelanggan,proses bisnis internal dan proses pertumbuhan dan pembelajaran.

#### **b. Tujuan *Balanced score card***

Menurut mulyadi (2001:330)tujuan dari *Balanced scorecard* adalah memotivasi manajer dalam mewujudkan kinerja

dalam empat perspektif Balanced scorecard agar kinerja keuangan yang diwujudkan perusahaan berjumlah besar dan bersifat sustainable(berjangka panjang).

Menurut Sony dkk(2007:128) Balanced scorecard yaitu untuk mencapai partisipasi dan komunikasi mengenai visi dan tujuan strategis perusahaan.

Berdasarkan beberapa tujuan diatas maka dapat disimpulkan bahwa tujuan Balanced scorecard adalah untuk memotivasi manajer dalam pengambilan keputusan mengenai tujuan perusahaan dalam jangka panjang.

### **c. Aspek-aspek Balanced scorecard**

Menurut Sony dkk(2007:31-34),aspek-aspek yang diukur dalam Balanced scorecard antara lain:

#### **1) Perspektif keuangan**

Pengukuran kinerja keuangan akan menunjukkan apakah perencanaan dalam pelaksanaan strategi memberikan perbaikan yang mendasar bagi keuntungan perusahaan harus diakui bahwa kinerja keuangan memang masih menjadi titik perhatian.Hal ini sangat beralasan karena ukuran keuangan merupakan suatu ikthisar dari konsekuensi ekonomi yang terjadi disebabkan keputusan dan tindakan ekonomi yang telah diambil.Adapun tolak ukur dalam perspektif keuangan adalah :

- a) Meningkatnya pendapatan

b) Meningkatkan cost effectiveness.

## 2) Perspektif pelanggan

Perspektif ini merupakan leading indicator, dimana perspektif pelanggan berfokus pada bagaimana organisasi memperhatikan pelanggannya agar berhasil mengetahui pelanggan dan harapan mereka tidak cukup jadi pelanggan yang tidak puas mereka akan mencari produsen lain yang sesuai ,dengan kebutuhan mereka. menurut Vicent Gasperz (2002:78). adapun tolak ukur dari perspektif pelanggan antara lain:

### a) Retensi pelanggan

Tolak ukur untuk mempertahankan dan meningkatkan pangsa pasar dengan segmen pasar, sasaran diamati dengan mempertahankan pelanggan yang ada disegmen tersebut

### b) Akuisisi pelanggan

Ukuran akuisisi pelanggan yaitu mengukur peningkatan dan penuruna jumlah pelanggan yang ada pada perusahaan serta manfaat untuk melihat seberapa jauh masyarakat, tertarik pada perusahaan.

### c) Tingkat kepuasan pelanggan.

Tingkat kepuasan pelanggan padaa layanan.

### **3) Perspektif proses internal bisnis**

Manajemen mengidentifikasi proses internal bisnis yang kritis yang harus diunggulkan dalam perspektif ini untuk mengetahui seberapa baik bisnis mereka berjalan dan apakah produk atau jasa mereka sesuai dengan spesifikasi pelanggan. menurut mulyadi (2000:329), adapun tolak ukur dari perspektif proses internal bisnis antara lain:

- a) Menciptakan produk inovatif
- b) Meningkatkan kecepatan proses inovasi jasa.
- c) Meningkatkan pelayanan proses kepada pasien.

### **4) Perspektif pembelajaran dan pertumbuhan:**

Tujuan perspektif ini adalah untuk mendorong perusahaan menjadi organisasi yang belajar sekaligus mendorong pertumbuhannya. menurut kaplan dan norton(2000:110) , adapun tolak ukur dalam perspektif pembelajaran dan pertumbuhan antara lain:

- a) Kepuasan karyawan, mengukur tingkat kepuasan pelanggan terhadap jasa atau produk perusahaan.
- b) Retensi karyawan merupakan kemampuan perusahaan untuk mempertahankan selama mungkin pekerja yang diminati perusahaan.
- c) Produktifitas karyawan , untuk mengetahui produktifitas karyawan dalam periode tertentu.

**d. Keunggulan balanced scorecard**

Menurut Sony dkk(2007:96),keunggulan balanced scorecard antara lain:

- 1) Dapat digunakan untuk melakukan keseimbangan diantara sasaran-sasaran jangka pendek,jangka menengah,jangka panjang.
- 2) Dapat menciptakan pemahaman strategi perubahan dengan menyusun dan menetapkan indikator non financial kuantitatif.
- 3) Mengurangi keragu-raguan atau kekaburan dengan menjaga idnikator-indikator non financial kuantitatif.
- 4) Mempromosikan proses pembelajaran organisasi.
- 5) Memperbaiki strategi komunikasi secara umum dalam organisasi yang mencerminkan keterkaitan antara pimpinan dan bawahan.

**e. Kelemahan Balaced scorecard**

Menurut abdul halim(2000:217),kelemahan balanced scorecard adalah:

- 1) Kurang hubungan antara ukuran hasil keuangan dan hasil non keuangan tidak ada jaminan bahwa tingkat keuntungan masa depan akan mengikuti pencapaian target pada setiap bidang non keuangan.



2) *Fixatial on financial*

Pencapaian ukuran keuangan seringkali tidak dikaitkan dengan program insentif sehingga berpengaruh pada pencapaian target

3) Tidak adanya mekanisme perbaikan

Seringkali perusahaan tidak memiliki mekanisme perbaikan jika ukuran-ukuran hasil tidak ada.

4) Ukuran –ukurannya tidak diperbarui

Banyak perusahaan tidak memiliki mekanisme formal untuk memperbaharui ukuran-ukuran agar segaris dengan perubahan strategi. hasilnya adalah perusahaan menghasilkan ukuran yang berdasarkan strategi sebelumnya.

### 3.Syarat perusahaan Menggunakan **Balanced scorecard**

Menurut Sony dkk(2007:155) ,menyatakan kondisi yang mendukung kelayakan penerapan **Balanced scorecard** pada suatu perusahaan yaitu:

- a. Perusahaan memiliki visi dan misi yang jelas dan mudah dipahami.
- b. Perusahaan harus memiliki struktur organisasi dan pembagian tugas.
- c. Kondisi persaingan yang makin meningkat
- d. Perusahaan memiliki sumber daya manusia yang berkualitas.

Menurut Mulyadi(2007:507) sasaran strategi perusahaan yang dirumuskan untuk mewujudkan visi,misi,dan tujuan perusahaan berdasarkan strategi pilihan perlu ditetapkan ukuran pencapaiannya.ada dua ukuran yang perlu ditentukan untuk mengukur keberhasilan pencapaian sasaran startegi:

- a. Ukuran hasil yaitu ukuran yang menunjukkan keberhasilan pencapaian sasaran strategi.
- b. Ukuran pemacu kinerja adalah yang menunjukkan penyebab atau pemacu tercapainya ukuran hasil.

Berdasarkan pendapat di atas dapat disimpulkan bahwa kondisi yang mendukung penerapan *Balanced scorecard* adalah lingkungan bisnis yang dimasuki perusahaan sangat kompetitif dan turbulen, serta manajemen yang digunakan oleh perusahaan tidak pas lagi dengan tuntutan yang dimasuki perusahaan.

#### **4. Perancangan Penilaian kinerja dengan menggunakan *Balanced scorecard***

Menurut Sony dkk (2007:157) langkah-langkah yang harus diperhatikan dalam menentukan perancangan *Balanced scorecard* yaitu:

- a. Evaluasi dan konsesus visi, misi, dan strategi perusahaan.
- b. Penentuan strategi perusahaan.
- c. Pemilihan perspektif dan penentuan strategi perusahaan.
- d. Tolak ukur *Balanced scorecard*.

Menurut Abdul Halim (2000:215) perancangan dengan menggunakan *Balanced scorecard* dapat dilakukan dengan beberapa langkah yaitu:

- a. Menentukan strategi

Balanced scorecard membuat suatu jaringan antara strategi dan tindakan operasional, akibatnya perlu proses penentuan Balanced scorecard dengan menentukan strategi perusahaan.

b. Menentukan ukuran strategi.

Langkah berikutnya adalah mengembangkan ukuran-ukuran dalam mendukung strategi yang telah ditetapkan.

c. Menyatakan ukuran yang sudah ditetapkan ke dalam sistem manajemen Balanced scorecard haruslah disatukan dengan sistem formal dan informasi organisasi budaya dan praktik sumber dayanya serta menyediakan alat untuk menyeimbangkan ukuran-ukuran dalam organisasi seperti kebijakan kompensasi yang memberikan berdasarkan keuangan.

## **BAB III**

### **METODOLOGI PENELITIAN**

#### **A. Jenis Penelitian**

Jenis penelitian menurut sugiyono (2003:11) menyatakan jenis penelitian ini ada tiga macam yaitu:

1. Penelitian deskriptif

Yaitu penelitian yang dilakukan untuk mengetahui nilai variabel mandiri, baik satu variabel atau lebih (independen) tanpa membuat perbandingan atau menghubungkan dengan variabel lain.

2. Penelitian komparatif

Yaitu penelitian yang bersifat membandingkan.

3. Penelitian asosiatif.

Yaitu penelitian yang bertujuan untuk mengetahui hubungan antara dua variabel atau lebih.

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah jenis penelitian deskriptif yaitu penelitian yang dilakukan untuk merancang pengukuran kinerja dengan Balanced scorecard pada Rumah sakit Umum daerah Kabupaten Lahat.

#### **B. Tempat Penelitian**

Penelitian ini dilakukan di RSUD Kabupaten Lahat .yang beralamat di jalan Letjen Harun sohar No.28 Kabupaten Lahat.

### C. Operasionalisasi variabel

Operasional variabel adalah suatu definisi yang diberikan kepada variabel dengan cara memberikan arti terhadap variabel yang diukur.

Operasional variabel dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

**Tabel III.1**

No	Variabel	Definisi	Indikator
1	Kinerja keuangan	Gambaran umum mengenai kondisi dan prestasi keuangan perusahaan yang terjadi pada masa lalu berdasarkan laporan keuangan.	Laporan keuangan
2	Balanced scorecard sebagai pengukuran kinerja	Suatu pengukuran kinerja yang lebih komprehensif dan akurat dan terukur dalam suatu organisasi.	Langkah-langkah penerapan Balanced scorecard. <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Evaluasi visi, dan misi.</li> <li>2. Penentuan strategi</li> <li>3. Pemilihan perspektif dan penentuan sasaran strategi.</li> </ol> Elemen-elemen Balanced scorecard <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Perspektif keuangan.</li> <li>2. Perspektif pelanggan</li> <li>3. Perspektif proses bisnis internal.</li> <li>4. Perspektif pembelajaran dan pertumbuhan.</li> </ol>

Sumber:Penulis 2012

#### **D. Data yang diperlukan**

Dilihat dari cara memperolehnya (Indrianto dan Supomo(2011:146) data terdiri dari yaitu:

##### 1. Data primer

Merupakan sumber data yang diperolehnya secara langsung dari sumber asli(tidak melalui media perantara)

##### 2. Data sekunder

Merupakan sumber data yang diperoleh peneliti secara tidak langsung melalui media perantara(diperoleh dan dicatat orang lain).

Data yang digunakan dalam penulis dalam penelitian kali ini adalah data primer yang terdiri dari:

- a) Gambaran mengenai RSUD Lahat.
- b) Data jumlah pasien RSUD Lahat
- c) Data sumber daya manusia
- d) Laporan Keuangan RSUD Lahat Tahun 2010 s/d 2011.

#### **E. Teknik Pengumpulan data**

Menurut Husein Umar (2007:64).teknik pengumpulan data adalah sebagai berikut:

##### 1. Pengamatan(Observasi)

Yaitu metode pengumpulan data dimana peneliti mencatat informasi sebagaimana yang mereka saksikan.

## 2. Dokumentasi

Dokumentasi adalah pengumpulan data yang dilakukan melalui dokumen-dokumen yang berkaitan dengan masalah penelitian.

## 3. Wawancara

Yaitu bentuk komunikasi langsung antara peneliti dengan Responden.

## 4. Kuisisioner

Yaitu melalui media ,atau daftar pertanyaan yang dikirimkan langsung ke responden.

Dalam penelitian ini ,teknik pengumpulan data adalah wawancara dengan mengadakan Tanya jawab langsung dengan pihak rumah perusahaan sedangkan dokumentasi yaitu mengkopi data-data yang dibutuhkan.

## **F. .Analisis data dan teknik analisis.**

Menurut iqbal hasan (2002:32) ada dua macam metode analisis dalam penelitian yaitu:

### **1. .Analisi data**

#### a. Analisis kuantitatif

Yaitu metode analisis dimana datanya tidak dinyatakan dalam bentuk angka-angka.

#### b. Analisis kualitatif

Yaitu metode analisis dimana datanya dinyatakan dalam bentuk kata-kata atau dalam bentuk kalimat.

Metode analisis yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode kuantitatif dan kualitatif, dengan melihat bagaimana perancangan pengukuran kinerja dengan Balanced scorecard pada Rumah sakit umum daerah kabupaten Lahat.

## 2. Teknik Analisis

Teknik Analisis yang digunakan dalam penelitian ini adalah teknik analisis kualitatif dengan melihat bagaimana pengukuran kinerja RSUD Lahat dengan teori-teori yang berkaitan dengan Balanced scorecard.

2007 dan berdasarkan Peraturan Daerah Kabupaten Lahat Nomor 17 tahun 2008 tentang Pembentukan Organisasi dan Tata Kerja Lembaga Teknis Daerah dalam Kabupaten Lahat, dimana RSUD Kabupaten Lahat merupakan unsur pendukung tugas Bupati di bidang pelayanan kesehatan dipimpin oleh Direktur yang berkedudukan di bawah dan bertanggung jawab kepada Bupati Lahat.

Untuk melaksanakan tugas pokok tersebut, RSUD Kabupaten Lahat menyelenggarakan fungsi pengelolaan urusan umum, perlengkapan dan kepegawaian; perumusan kebijakan teknis dibidang pelayanan kesehatan; pemberian dukungan atas penyelenggaraan pemerintahan daerah dibidang pelayanan kesehatan; pembinaan dan pelaksanaan tugas dibidang pelayanan kesehatan; dan pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh Bupati sesuai dengan tugas dan fungsinya.

## **2. Visi dan misi Rumah sakit.**

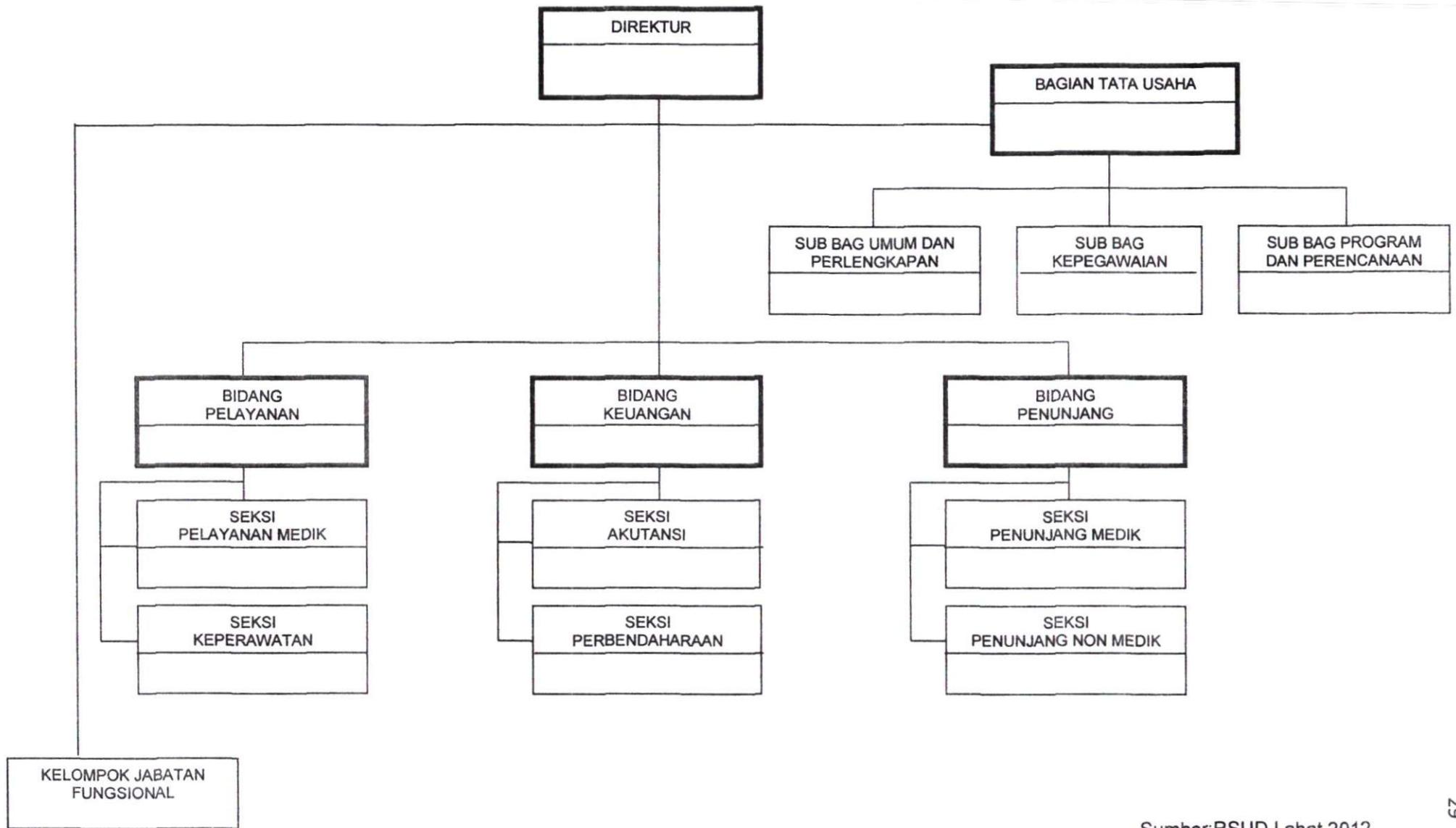
RSUD Kabupaten Lahat sebagai Lembaga Teknis Daerah mempunyai kewajiban untuk menunjang pencapaian visi daerah berdasarkan keunikan tugas dan fungsinya dalam bidang pelayanan kesehatan di Kabupaten Lahat, *masyarakat sesuai dengan standar profesi*"

Dalam rangka menunjang pelaksana visi dimana visi RSUD Kabupaten Lahat, berbunyi : *“Mampu memberikan pelayanan kesehatan terbaik, terpadu, dan berdaya saing tinggi bagi seluruh lapisan organisasi tersebut, RSUD Kabupaten Lahat mengimplementasikan visi organisasi yang dijabarkan kedalam misi, sebagai berikut :*

- 1) Mewujudkan Sumber Daya Manusia yang profesional.
- 2) Mengembangkan sarana dan prasarana pelayanan yang canggih sesuai perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi.
- 3) Mewujudkan RSUD Lahat sebagai pusat rujukan pelayanan kesehatan di Kabupaten Lahat.
- 4) Menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang prima demi terciptanya kepuasan pelanggan.

### **3. Susunan organisasi**

Berdasarkan Peraturan Bupati Lahat Nomor 29 tahun 2008 tentang Uraian Tugas Masing-Masing Jabatan Struktural di Lingkungan Lembaga Teknis Daerah dalam Kabupaten Lahat, dimana RSUD Kabupaten Lahat ditetapkan sebagai SKPD Kabupaten Lahat dengan struktur organisasi, yang dapat dilihat pada gambar IV.1



Sumber:RSUD Lahat 2012

a. Direktur;

Tugas dan tanggung jawab direktur rumah sakit antara lain:

- 1) Membuat dan memantau perencanaan rumah sakit secara keseluruhan.
- 2) Mengkordinasi pembuatan perencanaan strategi rumah sakit sebagai kerangka gerakan seluruh unit rumah sakit dengan mempertimbangkan masukan dari berbagai medis, bagian keuangan, bagian administrasi lainnya.
  - a) Mengkordinasi pembuatan master plan sebagai pengembangan rumah sakit
  - b) Membuat kegiatan jangka pendek dan menengah rumah sakit
  - c) Menjalani kerja sama dengan instansi pemerintah terkait visi, misi, secara umum.
  - d) Mengkordinasi kegiatan peningkatan mutu berkesinambungan guna mencapai pelayanan kesehatan yang profesional, bermutu, efektifitas dan efisiensi.

b. Bagian Tata Usaha membawahkan 3 sub bagian :

- 1) Sub bagian Umum dan Perlengkapan;
- 2) Sub bagian Kepegawaian;
- 3) Sub bagian Program dan Perencanaan;

Bagian tata usaha bertugas Membantu direktur dalam membuat ,mengkoordinasi, menjalankan, mengevaluasi dan membantu perencanaan program kerja rumah sakit dibidang medis.

c. Bidang Pelayanan membawahkan 2 seksi :

- 1) Seksi Pelayanan Medik;
- 2) Seksi Keperawatan;

Tugas dan tanggung jawab bidang pelayanan yaitu:

- a) Melaksanakan kegiatan spesialistik sesuai dengan keahlian
- b) Turut melaksanakan pola pelayanan kesehatan sesuai dengan bidang spesialisasinya
- c) Membuat standar pelayanan kesehatan medis dengan mengacu pada standar-standar yang berlaku

d. Bidang Keuangan membawahkan 2 seksi :

- 1) Seksi Akuntansi.
- 2) Seksi Perbendaharaan.

Bertugas sebagai berikut:

- a) Mengkoordinasi, mengawasi, menganalisa dan mengevaluasi penyusunan dan pengajuan rencana kerja dan perencanaan laba anggaran serta pendapatan rumah sakit.
- b) Merencanakan anggaran biaya operasional dan investasi
- c) Menganalisa dan mengevaluasi anggaran rumah sakit secara periodik.

- d) Merencanakan penerimaan dan penggunaan dana rumah sakit
  - e) Mengawasi, menganalisa, dan mengevaluasi pengolahan dana rumah sakit.
  - f) Mengawasi arus dana rumah sakit
  - g) Membuat tata cara dan prosedur keuangan intern dan ekstern serta memantau penerapan dana dan mengawasi kegiatan akuntansi.
- e. Bidang Penunjang membawahkan 2 seksi :
- 1) Seksi Penunjang Medik.
  - 2) Seksi Penunjang Non Medik.

#### **4. Aktivitas RSUD Lahat**

##### **a. Bagian Administrasi**

Aktivitas yang dilakukan oleh bagian administrasi antara lain:

- 1) Pendaftaran pasien untuk pertama kali dilakukan dengan menerbitkan kartu pasien ,kemudian data disimpan oleh pihak rumah sakit.
- 2) Pasien mengisi biodata dengan menyebut nama,alamat,usia.
- 3) Pasien diberi kartu nomor urut untuk menunggu giliran diperiksa oleh dokter.

- 4) Setelah diperiksa oleh dokter, maka pasien yang ditugaskan untuk dirawat dibawa ke kamar perawatan sesuai untuk dirawat.

b. Bagian keperawatan.

Pada bagian keperawatan dilakukan aktivitas berikut antara lain:

- 1) Setelah pasien datang ke ruang keperawatan dilakukan serah terima dengan pasien yang mengantar.
- 2) Kemudian dilakukan pertolongan yang diperlukan sesuai dengan perintah dokter yang merawat atau dokter yang menjaga.
- 3) Petugas memberi informasi yang jelas kepada keluarga pasien tentang dimana membuang sampah, letak kamar mandi, arah kiblat dan lain-lain.
- 4) Melakukan perawatan dan mencatat setiap transaksi perawatan untuk diperoleh sebagai biaya perawatan pasien perhari.

Bagian pemulangan pasien:

1. Sudah ada perintah dari dokter yang merawat
2. Siapkan obat-obat untuk dibawa pulang dan cara penggunaannya.
3. Mengkonfirmasi biaya-biaya perawatan pada bagian keuangan untuk dihitung, kemudian memberitahukan

kepada keluarga pasien untuk menyelesaikan urusan administrasi.

4. Perawat memberikan kontrol kepada pasien.

c. Bagian keuangan.

Aktivitas pada bagian keuangan yaitu:

Setelah pasien diberikan perawatan kesehatan, maka diwajibkan membayar jasa perawatan pada bagian keuangan. biasanya pada saat awal pasien masuk diminta untuk membayar uang muka sesuai dengan ketentuan yang ada.

Perhitungan biaya perawatan pasien dilakukan dengan cara membandingkan dokumen laporan harian biaya perawatan pasien dengan cara catatan pada zal perawatan khususnya untuk menetapkan jumlah pasien yang tepat dari pemakaian obat resep pasien.

Pada bagian ini semua biaya-biaya yang ada dari zal perawatan, bagian administrasi maupun bagian penunjang lainnya dikumpulkan dan dihitung, kemudian dikurangi dengan uang muka yang dibayar pasien. Setelah melakukan pembayaran pasien diperbolehkan pulang.

### **5. Kondisi Sumber daya manusia (SDM)**

RSUD Kabupaten Lahat dalam melaksanakan tugas dan fungsinya didukung oleh sumber daya manusia, dimana per Desember 2010 berjumlah 312 orang, yang terdiri dari tenaga

medis, paramedis, paramedis non perawatan atau tenaga penunjang dan umum dengan status sebagai Pegawai Negeri Sipil (PNS) sebanyak 262 orang, Pegawai Tidak Tetap (PTT) 5 orang, dan Honorer Daerah (Honda) atau Paket 45 orang dengan perincian dapat dilihat pada tabel disamping:

**Tabel IV.1**

Jumlah Tenaga Menurut Golongan di

Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Lahat Tahun 2011

<b>Golongan</b>	<b>A</b>	<b>B</b>	<b>C</b>	<b>D</b>	<b>Jumlah</b>
<b>(1)</b>	<b>(2)</b>	<b>(3)</b>	<b>(4)</b>	<b>(5)</b>	<b>(6)</b>
I	9	0	1	1	11
II	51	10	43	18	122
III	37	43	22	18	120
IV	6	3	0	0	9
<b>Jumlah</b>	<b>103</b>	<b>56</b>	<b>66</b>	<b>37</b>	<b>262</b>

Sumber : RSUD Lahat 2012

Dari data diatas dapat diketahui bahwa SDM di RSUD Kabupaten Lahat berjumlah 262 orang PNS, dan terbanyak pada golongan Ila sebanyak 51 orang (19.47%) dan terkecil pada golongan Ic, Id masing-masing 1 orang (0.38%).

## 6. Kegiatan Pelayanan.

### a. Menurut jenis kunjungan.



Pada pasien rawat inap menurut status pasien keluar terbanyak menggunakan fasilitas kartu sehat sebanyak 5.472 (46,12%) pasien dan terkecil menggunakan asuransi kesehatan sebanyak 1.905 (16.06%) pasien dari jumlah 11.865 pasien keluar.

c. Menurut jenis kegiatan.

Tabel IV.4  
Jumlah Kunjungan Pasien berdasarkan Jenis Kegiatan tahun 2011

No	Kegiatan Pelayanan	Jumlah	
1	<b>Kegiatan Pelayanan Pembedahan</b>		
	- Bedah Umum	394	Kasus
	- Bedah Kebidanan dan Kandungan	689	Kasus
	- Bedah Mata	116	Kasus
	- Bedah Tulang	0	Kasus
	- Bedah Paru-Paru	0	Kasus
	<b>Total Pembedahan</b>	<b>1.199</b>	<b>Kasus</b>
2	<b>Kegiatan Pelayanan Laboratorium Menurut Jenis Pemeriksaan</b>		
	- Kimia	13.505	Kasus
	- Haematologi	44.409	Kasus
	- Serologi	946	Kasus
	- Urine	809	Kasus
	- Analisa Gas Darah	34	Kasus
	- Tinja	331	Kasus
	- Gula Darah	5.816	Kasus
<b>Total Pemeriksaan</b>	<b>65.830</b>	<b>Kasus</b>	
3	<b>Kegiatan Pelayanan Farmasi Menurut Resep Obat</b>		
	- Resep yang dapat dilayani (Obat Generik)	114.688	Kasus
	- Resep yang tidak dilayani (Obat Non Generik)	1.374	Kasus
	<b>Total Resep Obat</b>	<b>116.062</b>	<b>Kasus</b>
4	<b>Kegiatan Pelayanan Menurut Status Pasien Rawat Inap dan Rawat Jalan</b>		
	- Pasien Askes	19.662	Kasus
	- Pasien Non Askes	19.854	Kasus
	- Pasien Kartu Sehat (Askeskin)	22.428	Kasus
	<b>Total Pasien</b>	<b>61.944</b>	<b>Kasus</b>

Sumber : RSUD 2012

**d. Capaian indikator penilaian kinerja**

Untuk menilai tingkat keberhasilan atau memberikan gambaran tentang pelayanan di rumah sakit dapat dilihat dari:

- 1) Tingkat pemanfaatan tempat tidur;
- 2) Mutu pelayanan; dan
- 3) Tingkat efisiensi pelayanan.

Untuk mengetahui tingkat pemanfaatan, mutu dan efisiensi suatu rumah sakit diperlukan berbagai indikator, selain itu agar informasi yang ada dapat bermakna harus ada nilai parameter yang akan dipakai sebagai nilai banding antara fakta dengan yang diinginkan.

**Tabel IV,5**  
**Kegiatan pelayanan di Rumah sakit umum daerah Lahat.**

Indikator	Standar	Satuan	Tahun			
			2008	2009	2010	2011
BOR	60-85	%	74,96	65,67	69,67	70.10
AV LOS	4-6	Hari	3,51	3,17	3,24	3,21
BTO	40-50	Kali	77,92	65,90	67,80	65.50
TOI	1-3	Hari	1,72	2,37	2,14	2,18
NDR	25	%	7,72	9,54	12,80	12.22
GDR	<45	%	29,59	31,13	31,27	33,22

Sumber:RSUD Lahat 2012



Dari tabel diatas dapat dijelaskan gambaran pelayanan kesehatan yang dilakukan di RSUD Kabupaten Lahat, sebagai berikut :

a) *Bed Occupancy Rate (BOR)*, yaitu :

Persentase pemakaian tempat tidur pada satuan waktu tertentu, indikator ini memberikan gambaran tinggi rendahnya tingkat pemanfaatan dari tempat tidur rumah sakit.

Berdasarkan tabel diatas terjadi penurunan pada tahun 2010 terhadap tahun 2008 sebesar 5.04% dan terjadi kenaikan terhadap tahun 2009 sebesar 4.25%, hal ini dipengaruhi oleh adanya penambahan jumlah tempat tidur; dan adanya peningkatan sarana dan prasarana pelayanan kesehatan di RSUD Kabupaten Lahat sehingga diperkirakan terjadi peningkatan rujukan pasien dari puskesmas.

Nilai BOR pada tahun 2010 ini masih dikatakan ideal yaitu 69.92% sesuai dengan nilai standar ideal (60-85%).

b) *Average Length Of Stay (AV LOS)*, yaitu :

Nilai rata-rata lama perawatan seorang pasien di rumah sakit, indikator ini disamping memberikan gambaran mutu pelayanan dan pada penerapan diagnosis penyakit tertentu perlu pengamatan lebih lanjut.

Dari tabel diatas rata-rata perawatan pasien selama 3 hari, hal ini belum memenuhi nilai standar ideal yaitu 4-6 hari disebabkan oleh beberapa faktor antara lain tingkat kesembuhan pasien sudah memadai sesuai standar pengobatan yang ada; taraf ekonomi pasien

tingkat efisiensi dari penggunaan tempat tidur dengan nilai standar ideal tempat tidur kosong hanya dalam waktu 1 – 3 hari.

Dari tabel diatas pada tahun 2010 sebesar 2.14 hari terjadi kenaikan dari tahun sebelumnya yaitu tahun 2008 sebesar 0.42 hari dan terjadi penurunan pada tahun 2009 sebesar 0,23 hari dan hal ini masih dalam batas nilai standar ideal.

e) *Net Death Rate (NDR)*, yaitu :

Angka kematian  $\geq 48$  jam setelah dirawat untuk tiap-tiap 1000 penderita keluar, indicator ini dapat memberikan gambaran mutu pelayanan di rumah sakit. Nilai NDR yang masih ditolerir adalah kurang dari 25 per 1000 penderita keluar.

Pada tabel diatas untuk NDR pada tahun 2010 sebesar 12,8 ‰ yaitu sebanyak 152 pasien meninggal dari 11.865 pasien keluar, hal ini masih dalam batas nilai standar ideal NDR (25 ‰) angka kematian  $\geq 48$  jam setelah dirawat.

f) *Gross Death Rate (GDR)*, yaitu :

Angka kematian  $\leq 48$  jam setelah dirawat untuk tiap-tiap 1000 penderita keluar, indicator ini dapat memberikan gambaran mutu pelayanan di rumah sakit. Nilai GDR yang masih ditolerir adalah kurang dari 45 per 1000 penderita keluar.

Pada tabel diatas untuk GDR pada tahun 2011sebesar 33.22 ‰ yaitu sebanyak 219 pasien meninggal dari 11.865 pasien keluar,

hal ini masih dalam batas nilai standar ideal GDR (45 %) angka kematian  $\leq$  48 jam setelah dirawat.

## 7. Data yang berhubungan dengan Balanced scorecard.

### a. Data jumlah pasien.

**Tabel IV.6**  
**Data jumlah pasien.**

No	DATA YANG DIBUTUHKAN.	Tahun				
		2007	2008	2009	2010	2011
1	<b>Jumlah pasien rawat jalan</b>	<b>43,361</b>	<b>49.038</b>	<b>54,053</b>	<b>38,721</b>	<b>39,593</b>
	Askes	13,709	16,248	18,510	17,757	19,179
	PJKMM	11,271	7,493	-	-	-
	Jamkesmas	-	-	3,3043	2,847	2,534
	Jamsoskes	-	-	3,2751	2,751	3,439
	Umum dan pihak ke-3	18,381	25,297	15,366	15,366	14,380
2	<b>Jumlah pasien rawat inap</b>	<b>8,714</b>	<b>8,635</b>	<b>11,457</b>	<b>9,911</b>	<b>10,667</b>
	Askes	1,139	1,540	1,747	1,905	1,683
	PJKMM	2,665	1,669	-	-	-
	Jamkesmas	-	-	1,355	1,168	2,170
	Jamsoskes	-	-	2,568	2,350	2,113
	Umum dan pihak ke-3	4,910	5,426	5,787	4,488	4,701

Sumber:RSUD Lahat 2012.

Berdasarkan tabel IV.6 terlihat dari tahun 2007 sampai dengan 2009 pasien rawat jalan mengalami kenaikan dan dari tahun 2009 sampai dengan 2011 jumlah pasien rawat jalan mengalami penurunan.Sedangkan jumlah pasien rawat inap dari tahun 2007 sampai dengan 2011 mengalami kenaikan.setelah melihat data diatas dapat diasumsikan masyarakat puas atas pelayanan Rumah sakit umum daerah lahat.

**b. Data jumlah karyawan.**

**Tabel IV.7**  
**Data jumlah karyawan Rumah sakit umum daerah lahat.**

No	Pendidikan	Status Kepegawaian			Jumlah
		PNS	PTT	Honda/ Paket	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
1	S3	0	0	0	0
2	S2/Spesialis	12	0	0	12
3	S1/DIV	53	5	2	60
4	D3	108	0	23	131
5	D1	10	0	0	10
6	SLTA	67	0	12	79
7	SLTP	3	0	3	6
8	SD	9	0	5	14
<b>Jumlah</b>		<b>262</b>	<b>5</b>	<b>45</b>	<b>312</b>

Sumber : RSUD Lahat.

Dari tabel diatas dapat diketahui bahwa tingkat pendidikan yang terbanyak adalah pendidikan D3 berjumlah 108 orang (41,22%) dari 262 orang tenaga berstatus PNS dan (34,62%) dari 312 orang seluruh tenaga di RSUD Kabupaten Lahat.



**Tabel IV,8**  
**Komposisi Pegawai Berdasarkan Jenis Tenaga dan Status Kepegawaian di**  
**Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Lahat Tahun 2011**

No	Jenis Tenaga	Standar	Ada		
			PNS	Paket	PTT
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
<b>I</b>	<b>MEDIK</b>	<b>45</b>	<b>20</b>	<b>0</b>	<b>5</b>
1	Dr. Umum	25	8	-	4
2	Dr. Gigi	2	2	-	1
3	Dr. Spesialis Bedah	2	-	-	-
4	Dr. Spesialis Penyakit Dalam	2	2	-	-
5	Dr. Spesialis Anak	2	2	-	-
6	Dr. Spesialis Keb. dan Kandungan	2	3	-	-
7	Dr. Spesialis Radiologi	1	-	-	-
8	Dr. Spesialis Anestesi	1	-	-	-
9	Dr. Spesialis Patologi Klinik	1	-	-	-
10	Dr. Spesialis Mata	1	1	-	-
11	Dr. Spesialis Kulit dan Kelamin	1	-	-	-
12	Dr. Spesialis THT	1	-	-	-
13	Dr. Spesialis Paru	1	-	-	-
14	Dr. Spesialis Syaraf	1	-	-	-
15	Dr. Spesialis Rehabilitasi Medik	1	-	-	-
16	Dr. Spesialis Jantung	1	-	-	-
17	S.2. Kesehatan Masyarakat	-	2	-	-
<b>II</b>	<b>PARA MEDIK NON PERAWATAN</b>	<b>56</b>	<b>59</b>	<b>6</b>	<b>0</b>
1	Apoteker	1	6	-	-
2	SKM	-	14	2	-

3	Psikologi	1	2	-	-
4	S.1. Gizi	1	1	-	-
5	D. IV Gizi	-	1	-	-
6	AKZI / D III Gizi	2	7	1	-
7	ATRO	2	4	1	-
8	ATEM	1	1	-	-
9	AKNES	1	-	-	-
10	AAK	-	2	-	-
11	AKFIS	12	4	-	-
12	AKFAR	-	2	1	-
13	D. III Rekam Medik dan Info Kes	-	3	-	-
14	D. III Reflaksi Optik	-	-	1	-
15	D. II Gizi	4	-	-	-
16	SPAG	-	-	-	-
17	SPPH	-	2	-	-
18	SPPM	-	1	-	-
19	SAA/SMF	4	2	-	-
20	SMAK	8	2	-	-
21	Tekniker Gigi	1	1	-	-
22	Pekarya. Kes. Men/Atas	18	4	-	-

(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
<b>I</b>	<b>PARA MEDIK PERAWATAN</b>	<b>183</b>	<b>108</b>	<b>16</b>	<b>0</b>
1	S.1 Keperawatan	-	7	-	-
2	AKPER	16	38	15	-
3	AKPERNES	2	1	-	-
4	AKBID + DIV	-	5	-	-
5	Perawat Terlatih	36	-	-	-
6	Perawat Jiwa	1	-	-	-
7	SPK / SPR	122	38	1	-
8	Bidan	4	15	-	-

9	SPRG	2	4	-	-
<b>IV</b>	<b>NON MEDIK</b>	<b>41</b>	<b>75</b>	<b>23</b>	<b>0</b>
1	Sarjana	-			
	- S.1 Ekonomi		13	-	-
	- S.1 Hukum		1	-	-
	- S.1 Sosial		3	-	-
	- S.1 Administrasi Publik		1	-	-
2	Sarjana Muda	5			
	- D. III Komputer		-	1	-
	- D. III Akutansi		2	-	-
	- D. III Sekretaris		-	-	-
	- D. III Teknik Gigi		1	1	-
3	STM	18	5	2	-
4	SLTA + SMK + MAN	18	29	8	-
5	SMEA	-	8	1	-
6	SLTP	-	3	3	-
7	SD	-	9	7	-
<b>Jumlah</b>		<b>325</b>	<b>262</b>	<b>45</b>	<b>5</b>

Pada Tabel diatas dapat terlihat bahwa standar kebutuhan tenaga rumah sakit tipe c berdasarkan standar dari Dirjen Pelayanan Medik Departemen Kesehatan RI tahun 1994 dan kondisi sekarang ini, dimana RSUD Lahat masih membutuhkan tenaga terutama tenaga yang bersifat teknis seperti tenaga medik (dokter spesialis radiologi, anestesi, THT, patologi klinik, kulit dan kelamin, paru serta dokter umum) tenaga paramedik perawatan (perawat anestesi dan perawat)

## c. Data Laporan laba rugi.

**Tabel IV,9**  
**Laporan laba rugi**  
**Rumah sakit umum daerah Lahat**  
 (dalam jutaan rupiah)

Keterangan	2010	2011
Pendapatan operasional Rawat inap	2.480,772	2.549,776
Pendapatan operasional penunjang dan tindakan medik	3.069,550	2.398,443
Pendapatan operasional lainnya	4.010,442	5.110,554
<b>Jumlah pendapatan operasional</b>	<b>9.560,764</b>	<b>10.058,773</b>
Pengurangan pendapatan operasional	510,210	412,210
<b>Jumlah pendapatan operasional</b>	<b>9.050,554</b>	<b>9.646,563</b>
Pendapatan non operasional	1,143	3,940
<b>Jumlah pendapatan dan sumbangan tidak terikat</b>	<b>9.051,697</b>	<b>9.650,503</b>
Beban pokok obat	2.250,220	2.990,220
Beban Laboratorium(Observasi)	289,441	310,667
Beban perlengkapan medis	244,345	220,231
Beban pangan pasien	352,881	301,334
Beban jasa dokter	2.900,447	3.110,331
Beban penyusutan medis	343,543	349,543
Beban lain-lain	210,889	333,871
<b>Total beban pelayanan</b>	<b>6.591,766</b>	<b>7.314,863</b>
Beban Karyawan	543,771	665,231
Beban penyusutan kantor	112,211	113,445
Beban pemeliharaan	231,765	244,768
Beban Telpon dan Listrik	112,543	245,889
BBM dan transportasi	116,677	211,889
Beban perjalanan dinas	220,001	230,001
Beban perlengkapan kantor	54,954	70,964
Beban pemasaran	101,600	236,900
Beban Administrasi	76,132	143,122
<b>Total Beban Manajemen dan umum</b>	<b>1.569,654</b>	<b>2.162,209</b>
<b>Jumlah beban dan kerugian</b>	<b>8,161,420</b>	<b>9.477,072</b>
<b>Kenaikan Jumlah aktiva bersih tidak terikat.</b>	<b>890,277</b>	<b>173,431</b>

Sumber data: RSUD Lahat.2012.

## d. Laporan Neraca Rumah sakit Umum daerah Lahat.

**Tabel IV,10**  
**Laporan Neraca Rumah sakit umum daerah Lahat**  
**Per 31 Desember 2010 dan 2011**

Keterangan	2010	2011
Kas	523,670	545,898
Piutang	7.542	8.652
Piutang non askes	8,201	9.207
Persediaan	544,239	599,243
<b>Jumlah aktiva lancar</b>	<b>1.083,652</b>	<b>1.163.000</b>
Tanah	9.450.000	9.450.000
Gedung dan Bangunan	2.399,233	2.455,933
Kendaraan	212,000	342,000
Peralatan medis	840,642	920,111
Inv.kantor	489,990	754,342
<b>Jumlah biaya perolehan</b>	<b>13.391,865</b>	<b>13.922,386</b>
Akm penyusutan	1.043,085	2.123,545
Nilai buku	12.348,780	11,798,841
Pembayaran dimuka	10,000	
<b>Total aktiva</b>	<b>13,452,432</b>	<b>12.961,841</b>
Hutang obat dan alat kesehatan	301.000	332,098
Hutang jasa medis	121,001	221,033
Hutang laboratorium	10,981	11,677
Hutang makanan	12,987	14,854
<b>Jumlah kewajiban jangka pendek</b>	<b>445,969</b>	<b>579,662</b>
Hutang pembiayaan kendaraan	29,322	30,329
Hutang pembiayaan gedung	31,899	32,997
<b>Jumlah kewajiban jangka panjang</b>	<b>61,221</b>	<b>63,326</b>
Aktiva bersih tidak terikat	890.277	173,431
Aktiva bersih tidak terikat sementara	443,990	599,349
Aktiva bersih permanen	11.610,975	11.546,073
<b>Jumlah aktiva bersih</b>	<b>12,945,242</b>	<b>12.318,853</b>
<b>Total kewajiban dan aktiva bersih</b>	<b>13,452,431</b>	<b>12,961,841</b>

Sumber Data:RSUD Lahat 2012.

## B. Pembahasan hasil penelitian

Pembahasan hasil penelitian mengenai analisis atas penilaian kinerja keuangan dengan Balanced scorecard dapat dideskripsikan sebagai berikut:

### 1. Analisis kinerja keuangan

Perkembangan Rasio pada RSUD Lahat Tahun 2010-2011 dengan Rasio Likuiditas.

#### a. Current Ratio ( Rasio Lancar)

Merupakan Rasio yang digunakan untuk mengukur kemampuan perusahaan dalam membayar kewajiban jangka pendeknya dengan menggunakan aktiva lancar yang dimiliki Current Ratio dapat dihitung dengan rumus:

$$\text{Current Ratio} = \frac{\text{Aktiva Lancar}}{\text{Hutang Lancar}}$$

$$\begin{aligned} \text{Current Rasio Tahun 2010} &= \frac{1.083,652}{445969} \\ &= 2,42 \end{aligned}$$

Untuk tahun 2010 setiap Rp 1 Hutang lancar dijamin Rp 2,42 aktiva lancar.

$$\begin{aligned} \text{Current Rasio Tahun 2011} &= \frac{1.163,000}{579,662} \\ &= 2,0 \end{aligned}$$

Untuk tahun 2011 setiap 1 Hutang lancar dijamin Rp 2,0 aktiva lancar.

Hasil dari analisis ini adalah curent Ratio pada Rumah sakit umum daerah lahat tahun 2010 Rp1 hutang lancar dijamin Rp 2,42 aktiva

lancar. sedangkan tahun 2011 Rp 1 hutang lancar dijamin Rp 2,00 aktiva lancar dari Rasio ini angka jaminan hutang lancar pada Rumah sakit umum daerah Lahat mengalami penurunan.

- b. Merupakan rasio yang digunakan untuk mengukur kemampuan perusahaan dalam membayar kewajiban jangka pendeknya dengan menggunakan aktiva yang lebih likuid . Quick Ratio dapat dihitung dengan rumus yaitu :

$$\text{Quick Ratio} = \frac{\text{Aktiva Lancar} - \text{Persediaan}}{\text{Hutang Lancar}}$$

$$\text{Quick Ratio tahun 2010} = \frac{1.083,652 - 544,239}{445,969} = 1,20$$

$$\text{Quick ratio tahun 2011} = \frac{1.163.000 - 599,243}{579.662} = 0,97$$

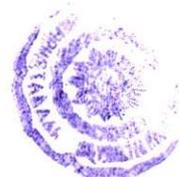
Untuk tahun 2010 quick rasio Sebesar 1,20, sedangkan tahun 2011 quick rasio sebesar 0,97. Terjadi penurunan Quick rasio dari tahun 2010 dan 2011.

**Tabel IV.11**  
**Perkembangan Rasio pada RSUD Lahat**  
**Tahun 2010-2011**

Keterangan	2010	2011
Rasio Likuiditas		
- <i>Current Rasio</i>	2,42	2,0
- <i>Quick Rasio</i>	1,20	0,97

## 2. Perancangan Balanced scorecard sebagai alat penilaian kinerja di Rumah sakit umum daerah Lahat

### a. Evaluasi dan konsesus Visi, misi, dan strategi



Dalam tahap awal perancangan Balanced scorecard haruslah dibentuk tim kinerja yang dipimpin oleh pimpinan anggota dari berbagai bagian dalam organisasi sehingga seluruh bagian dalam organisasi terwakili. tim ini akan didampingi dan bekerja sama dengan tim dari luar organisasi yang mengerti dan memahami konsep mengenai Balanced scorecard.

Proses awal dari perancangan ini adalah evaluasi visi misi dan rencana strategi. apakah masih bisa dipertahankan atau dilakukan perubahan sesuai dengan hasil analisis terhadap strategi yang digunakan.

Adapun visi dan misi Rumah sakit umum daerah Lahat adalah seperti yang dikemukakan sebelumnya yaitu

- 1) Mewujudkan Sumber Daya Manusia yang profesional.
- 2) Mengembangkan sarana dan prasarana pelayanan yang canggih sesuai perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi.
- 3) Mewujudkan RSUD Lahat sebagai pusat rujukan pelayanan kesehatan di Kabupaten Lahat.
- 4) Menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang prima demi terciptanya kepuasan pelanggan.

Menurut analisis penulis Visi misi RSUD Lahat masih bisa dipertahankan untuk kondisi saat ini .pernyataan visi dan misi tersebut akan melihat organisasi dari berbagai sudut pandang,yaitu:

- a) Perspektif keuangan yang ditransformasikan memberikan kontribusi yang positif kepada Rumah sakit umum daerah Lahat.
- b) Perspektif pelanggan yang ditransformasikan dengan memberikan pelayanan kesehatan dengan biaya yang terjangkau dan berkualitas.
- c) Proses bisnis internal yang ditransformasikan dengan mendukung program pemerintah dalam rangka meningkatkan kesehatan masyarakat serta meningkatkan kerja sama dengan perusahaan lain yang menjadikan rumah sakit menjadi unggul di kota Lahat.
- d) Perspektif pembelajaran pertumbuhan yang ditransformasikan dengan mewujudkan sumber daya manusia yang terampil, modern, berkualitas.

**b. Tolak Ukur *Balanced scorecard***

Rancangan desain *Balanced scorecard* yang dapat diterapkan pada Rumah sakit umum daerah Lahat dapat dilihat pada tabel

IV.12

**Tabel IV,12**  
**Desain Balanced scorecard**  
**Rumah sakit umum daerah Lahat**

<b>Strategic objective</b>	<b>Ukuran hasil</b>	<b>Ukuran pemacu kinerja</b>
<b>Perspektif keuangan</b>		
Meningkatkan pendapatan	Persentase(%)pertumbuhan pendapatan	Pertumbuhan pendapatan serta berkurangnya biaya operasi dan biaya modal.
Meningkatkan cost effectivitas	Persentase biaya operasi	Melakukan sistem pengendalian secara optimal pada masing-masing unit.
<b>Perspektif pelanggan</b>		
Meningkatkan kualitas jasa	Jumlah pasien baru	Persentase penurunan tingkat kesalahan layanan
Meningkatkan kualitas hubungan dengan pasien	Kesetiaan pasien atau pelanggan	Persentase pasien yang menjadi non pasien
Meningkatkan citra rumah sakit	Frekuensi peliputan bagus oleh media	Jumlah inisiatif komunikasi massa yang diciptakan
<b>Proses bisnis internal</b>		
Meningkatkan proses inovasi jasa	Jumlah jasa baru	Waktu untuk memasarkan jasa baru
Meningkatkan kepedulian pada masyarakat sekitar	Jumlah keikutsertaan dalam kegiatan masyarakat lingkungan	Persentase terlaksananya rencana keikutsertaan dalam masyarakatlingkungan
Meningkatkan kualitas Proses layanan kepada pasien	Waktu dan respon atas permintaan pasien	Ketersediaan pasien data base
<b>Perspektif pembelajaran dan pertumbuhan</b>		
Keberdayaan karyawan	Value added per employee	<i>Strategic job coverage ratio</i>
Terintegrasinya sistem informasi	Keterpaduan antara on line transaction processing dan on line analytical processing	Ketersediaan data <i>warehouse and enetrprise resource planning</i>
Manajemen dan kepuasan karyawan	Pemenuhan kepuasan karyawan	Pengembangan sistem jenjang karir,sistem kompensasi dan sistem <i>reward</i> .

Sumber:penulis 2012

Berdasarkan tabel IV.12 tersebut penjabaran desain melalui aspek *Balanced scorecard* merupakan sarana yang efektifitas

untuk membangun pencapaian visi, misi, yang objektif pada Rumah sakit umum daerah kabupaten Lahat.

### **c. Elemen-elemen Balanced scorecard**

#### **1) Perspektif keuangan**

Balanced scorecard tetap menggunakan perspektif keuangan karena keuangan sangatlah penting dalam memberikan petunjuk apakah strategi perusahaan telah memberikan kontribusi atau tidak dalam peningkatan laba. Laporan keuangan dapat dijadikan sebagai sumber informasi utama untuk mengetahui keadaan perusahaan oleh semua pihak dalam menilai kinerja keuangan sekaligus menilai kinerja manajemen dalam perusahaan.

Sasaran strategi (strategic objective) Rumah sakit umum Daerah Lahat dalam perspektif keuangan adalah untuk meningkatkan pendapatan dan meningkatkan cost effectiveness. Jika Rumah sakit umum Daerah Lahat dapat meningkatkan cost effectiveness proses yang digunakan untuk menyediakan produk dan jasa bagi pasien, maka rumah sakit umum Lahat diharapkan dapat menikmati biaya dalam jumlah signifikan.

#### **2) Perspektif pelanggan**

Dengan ukuran hasil pencapaian sasaran strategik menggunakan kualitas jasa ditunjukkan dengan ukuran jumlah

pasien baru dan ukuran hasil ini dipacu dengan tingkat kesalahan, jika kesalahan layanan. jika kesalahan layanan menurun maka jumlah pasien baru diharapkan akan meningkat. dengan kondisi ini menjadi petunjuk bahwa kualitas jasa yang dihasilkan Rumah sakit umum daerah lahut. Sasaran strategik meningkatkan kualitas hubungan dengan pasien yaitu dengan mengukur seberapa tinggi persentase pasien yang dapat dipertahankan sebagai pasien. oleh karena itu, ukuran hasil kesetiaan pasien yaitu dengan mengukur seberapa tinggi persentase pasien yang dapat dipertahankan sebagai pasien. oleh karena itu, ukuran yang memacu pencapaian sasaran kesetiaan pasien adalah persentase pasien yang menjadi non pasien.

Sasaran strategi meningkatkan citra rumah sakit diukur dengan menggunakan ukuran hasil frekuensi peliputan bagus oleh media yaitu dengan mengukur jumlah inisiatif komunikasi massa yang diciptakan. ukuran hasil memacu pencapaian frekuensi peliputan bagus mengenai rumah sakit adalah jumlah inisiatif komunikasi massa yang diciptakan.

### **3. Perspektif proses bisnis internal**

Sasaran strategi meningkatkan kecepatan proses inovasi jasa diukur dengan menggunakan ukuran hasil

jumlah hasil baru.berkurangnya waktu untuk memasarkan jasa baru ,maka akan semakin pendeknya waktu yang diperlukan untuk mewujudkan ide inovasi jasa baru sampai dengan pemasaran jasa baru yang bersangkutan menjadi pemacu dalam pencapaian ukuran hasil jumlah jasa yang baru.

Ukuran hasil pencapaian sasaran startegik meningkatkan kepedulian kepada masyarakat dan kuran hasil ini dipacu dengan jumlah keikutsertaan dalam kegiatan masyarakat lingkungan rumah sakit.Hal ini dapat dilihat dari jumlah persentase terlaksannya rencana keikutsertaan dalam kegiatan lingkungan masyarakat maka citra rumah sakit akan semakin baik dimata masyarakat umum.

Ukuran hasil dengan pencapaian sasaran strategik meningkatkan kualitas proses layanan kepada pasien ditunjukkan dengan waktu dan kualitas respons atas permintaan pasien dan ukuran hasil ini dipacu dengan ketersediaannay pasien database.jika waktu dan kualitas respons atas permintaan pasien data base.jika waktu dan kualitas respons atas permintaan pasien dapat terpenuhi ,maka kualitas proses layanan rumah sakit kepada pasien respons dan permintaan pasien akan semakin meningkat.

#### 4) Perspektif pembelajaran dan pertumbuhan

Keberhasilan pencapaian sasaran strategi keberdayaan karyawan diukur dengan menggunakan ukuran hasil value added per employee, semakin karyawan (semakin kompeten dan semakin tinggi kemampuan karyawan dalam mengaplikasikan kompetensinya dalam pekerjaan) semakin tinggi kualitas layanan yang diberikan kepada pasien, sehingga pasien bersedia membayar harga dan jasa yang diberikan rumah sakit. dengan demikian pendapatan rumah sakit akan meningkat dan sebagai hasilnya EVA diharapkan akan meningkat pula. oleh karena itu ukuran hasil dipilih karena Value added per employee (EVA dibagi jumlah karyawan). EVA per employee akan meningkat jika semakin banyak pekerjaan yang dilaksanakan oleh karyawan yang memiliki kompetensi sesuai dengan tuntutan pekerjaan. dengan demikian *strategic job coverage ratio* (rasio pekerjaan strategic yang telah dipegang oleh personel yang berkapabilitas sesuai dengan pekerjaan tersebut dengan total pekerjaan yang tersedia) Maka semakin meningkatnya Value added per employee.

Ukuran hasil pencapaian sasaran strategi terintegrasi dengan sistem informasi dengan menggunakan

ukuran hasil keterpaduan antara *on line transaction processing* dan *on line analytical processing* dan ukuran hasil ini dapat dipacu ketersediaan data *ware house* dan *enterprise resource planning*. jika *on line transaction processing* dan *on-line processing* dilakukan secara cepat dan dipacu tersedianya data *warehouse* dan *enterprise resource planning*, maka sistem informasi yang dipakai akan semakin terintegrasi dan pendapatan rumah sakit akan meningkat karena sistem informasi yang semakin maju.

Sasaran strategi manajemen dan kepuasan karyawan dengan menggunakan ukuran sasaran strategic manajemen dan kepuasan karyawan dengan menggunakan Ukuran hasil pemenuhan kepuasan karyawan. dengan dipacu pengembangan sistem *reward and punishment* perlu disosialisasikan kepada karyawan dalam rangka meningkatkan kesejahteraan sekaligus produktivitas kerja. Apabila rumah sakit dapat memenuhi tingkat kepuasan karyawan dan sistem manajemen yang baik maka akan terciptanya lingkungan kerja yang kondusif bagi karyawan yang berpersetasi.

## **BAB V**

### **SIMPULAN DAN SARAN**

#### **A. Simpulan**

Berdasarkan pembahasan dan uraian pada Bab empat, maka dapat disimpulkan bahwa kinerja Rumah sakit umum daerah Lahat selama ini hanya menggunakan sistem tradisional yang hanya melihat dari segi keuangan hal ini bisa berdampak dari segi non keuangan untuk itu perlu ada sistem yang bisa mengukur semua kinerja Rumah sakit umum daerah Lahat yaitu dengan menggunakan Balanced scorecard yang dapat dilihat dengan indikator sebagai berikut:

##### **1. Perspektif keuangan**

Sasaran strategi (strategic objective) Rumah sakit umum Daerah Lahat dalam perspektif keuangan adalah untuk meningkatkan pendapatan dan meningkatkan cost effectiveness.

##### **2. Perspektif pelanggan**

Sasaran strategik meningkatkan kualitas hubungan dengan pasien yaitu dengan mengukur seberapa tinggi persentase pasien yang dapat dipertahankan sebagai pasien. Oleh karena itu, ukuran hasil kesetiaan pasien yaitu dengan mengukur seberapa tinggi persentase pasien yang dapat dipertahankan sebagai pasien.

##### **3. Perspektif bisnis internal**

Ukuran hasil pencapaian sasaran strategik meningkatkan kepedulian kepada masyarakat dan ukuran hasil ini dipacu dengan

jumlah keikutsertaan dalam kegiatan masyarakat lingkungan rumah sakit. Hal ini dapat dilihat dari jumlah persentase terlaksannya rencana keikutsertaan dalam kegiatan lingkungan masyarakat maka citra rumah sakit akan semakin baik dimata masyarakat umum.

#### 4. Perspektif pembelajaran dan pertumbuhan

Sasaran strategi manajemen dan kepuasan karyawan dengan menggunakan ukuran sasaran startegic manajemen dan kepuasan karyawan dengan menggunakan Ukuran hasil pemenuhan kepuasan karyawan.

### B. Saran

Berdasarkan kesimpulan penulis yang kemukakan diatas, maka penulis akan memberikan saran yang dapat dijadikan pertimbangan bagi pihak Rumah sakit umum daerah Lahat. hendaknya rumah sakit segera menggunakan pengukuran kinerja *Balanced scorecard* karena sistem ini tidak hanya berfokus pada keuangan tetapi juga berfokus pada aspek non keuangan seperti :

1. Pada perspektif keuangan
2. Perspektif pelanggan
3. Perspektif bisnis internal
4. Perspektif Proses belajar dan pertumbuhan.

## DAFTAR PUSTAKA

- Abdul halim,dkk 2000, **Sistem pengendalian manajemen**.UUP AMP YKPN  
Yogyakarta
- Agnes,Sawir,2005,**Anilisis kinerja keuangan dan perencanaan  
keuangan**,Jakarta Gramedia pustaka
- Bastian, Indra, 2006, **Akuntansi Sektor Publik: Suatu Pengantar**, Erlangga,  
Jakarta
- Husein Umar, 2005. **Metode Penelitian**. Jakarta :Salemba Empat.
- Iqbal hasan,2002:32 **Balanced score card** Jakarta : Salemba empat
- Indiartodan supomo,2011:146,**Metodelogi penelitian bisnis untuk akuntansi  
dan manajemen** Edisispertama BPFE Yogyakarta.
- Jumingan, 2005,**Analisis laporan keuangan** ,Bumi aksara,jakarta
- Kaplan, R. dan D. Norton.* 1996. **The Balanced Scorecard: Translating  
Strategy  
into Action**, edisi satu. United States Of America : Harvard
- Mardiasmo ,2002.**Akutansi sector public**,Andi,Yogyakarta.
- Mulyadi.2001.**Balanced scorecard;Alat manjemen kontemporer untuk pelipat  
ganda keuangan** ,Edisi kedua salemba Empat.Jakarta.
- Sony, dkk, **Petunjuk Praktis Penyusunan Balanced Scorecard**.Jakarta : PT.  
Gramedia pustaka
- Sugiono,2003:11),**Akuntansi sector public** Jakarta; Erlangga

# UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PALEMBANG

## FAKULTAS EKONOMI

**JURUSAN**

JURUSAN MANAJEMEN (S1)  
 JURUSAN AKUNTANSI (S1)  
 MANAJEMEN PEMASARAN (D.III)

**IZIN PENYELENGGARAAN**

: No. 3619/D/T/K-II/2010  
 : No. 3620/D/T/K-II/2010  
 : No. 3377/D/T/K-II/2009

**AKREDITASI**

No. 018/BAN-PT/Ak-XI/S1/VIII/2008 (B)  
 No. 044/BAN-PT/Ak-XIII/S1/II/2011 (B)  
 No. 005/BAN-PT/Ak-X/Dpl-III/VI/2010 (B)

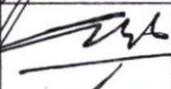
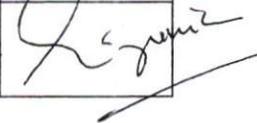
Alamat : Jalan Jenderal Ahmad Yani 13 Ulu (0711) 511433 Faximile (0711) 518018 Palembang 30263

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

**LEMBAR PERSETUJUAN PERBAIKAN SKRIPSI**

**Hari / Tanggal** : Senin, 13 Agustus 2012  
**Waktu** : 13.00 s/d 16.00 WIB  
**Nama** : M. Reza Kusuma Wardhana  
**NIM** : 222007154  
**Program Studi** : Akuntansi  
**Mata Kuliah Pokok** : Sistem Pengendalian Manajemen  
**Judul Skripsi** : ANALISIS PENILAIAN KINERJA KEUANGAN DALAM RANGKA PENERAPAN PENILAIAN KINERJA DENGAN *BALANCED SCORECARD* PADA RUMAH SAKIT UMUM DAERAH LAHAT

**TELAH DIPERBAIKI DAN DISETUJUI OLEH TIM PENGUJI DAN PEMBIMBING SKRIPSI DAN DIPERKENANKAN UNTUK MENGIKUTI WISUDA**

NO	NAMA DOSEN	JABATAN	TGL PERSETUJUAN	TANDA TANGAN
1	Rosalina Ghazali, SE, Ak., M.Si	Pembimbing	6 Nov 2012	
2	Drs. Sunardi, SE, M.Si	Ketua Penguji	6 Nov 2012	
3	Rosalina Ghazali, SE, Ak., M.Si	Anggota Penguji I	6 Nov 2012	
4	Lis Djuniar, SE, M.Si	Anggota Penguji II	2-11-2012	

**Palembang, Agustus 2012**  
**An. Dekan**  
**Ketua Program Studi Akuntansi**



**Drs. Sunardi, SE, M.Si**  
**NIDN/NBM : 02060436303/784021**

PEMERINTAH KABUPATEN LAHAT  
**RUMAH SAKIT UMUM DAERAH LAHAT**

Jalan Let.Jen. Harun Sohar I No. 28 Telp/ Fax (0731) 321785

**SURAT - KETERANGAN**

Nomor : 800/979. /RSUD/2012

Yang bertanda tangan dibawah ini Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Lahat, menerangkan dengan sesungguhnya bahwa :

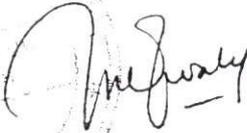
Nama : Muhammad Reza KSW  
Nim : 22 2007 154  
Alamat : Jln. Iswahyudi No. 13 RT. 18 Kec. Kalidoni Palembang  
Program Studi : S1 Ekonomi Akuntansi Uversitas Muhamadiyah Palembang  
Judul KTI : Analisis Penilaian Kinerja dengan Balanced Score Card pada RSUD Lahat

Memang benar Mahasiswa tersebut diatas telah melaksanakan pengambilan data/penelitian di Rumah Sakit Umum Daerah Lahat pada tanggal 31 Mei s/d 20 Juli 2012.

Demikian surat keterangan ini dibuat dengan sebenarnya, untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Lahat, 08 Agustus 2012

PH. DIREKTUR RUMAH SAKIT UMUM  
DAERAH KABUPATEN LAHAT  
KABAG TATA USAHA

  
Hj. Misbah Daswati, DCn. SE  
Pembina  
NIP. 195912211982012001



بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

# KARTU AKTIVITAS BIMBINGAN SKRIPSI

NAMA MAHASISWA : **Muhammad Reza K**

PEMBIMBING

NIM : **22 2007 154**

KETUA : **Rosalina Ghazali, S.E., Ak., M.Si**

JURUSAN : **AKUNTANSI**

ANGGOTA :

TITULUS SKRIPSI : **ANALISIS PENILAIAN KINERJA KEUANGAN DALAM RANGKA PENERAPAN PENILAIAN KINERJA DENGAN *BALANCED SCORECARD* PADA RUMAH SAKIT ~~UMUM~~ DAERAH LAHAT**

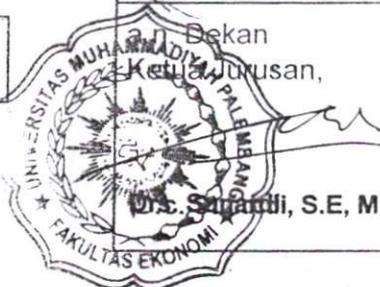
NO.	TGL/BL/TH KONSULTASI	MATERI YANG DIBAHAS	PARAF PEMBIMBING		KETERANGAN
			KETUA	ANGGOTA	
1	13/7	Bab I	<i>[Signature]</i>		perbaiki lagi + bab II
2	16/7	Bab II & III	<i>[Signature]</i>		perbaiki lagi + III
3	21/7	Bab I & d III	<i>[Signature]</i>		perbaiki lagi
4	26/7	Bab I & d III	<i>[Signature]</i>		perbaiki lagi
5	27/7/12	Bab IV	<i>[Signature]</i>		lanjutin
6	30/7/12	Bab IV	<i>[Signature]</i>		lanjut bab IV
7	31/7/12	Bab V	<i>[Signature]</i>		lanjutin
8	1/Agst 12	Bab I & d V	<i>[Signature]</i>		HR via jud.
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					

### PETUNJUK

Mahasiswa diberikan waktu menyelesaikan Skripsi, bulan terhitung sejak tanggal ditetapkan

Di keluarkan di : Palembang

Pada tanggal : / /



Dekan  
Ketua Jurusan,

**Dr. Saifandi, S.E, M.Si**