



## Analisis Kinerja Rumah Sakit Santo Antonius Jopu DI Ende Nusatenggara Timur dengan Metode *Balanced Scorecard* dan Swot

Maria Goretti Aran<sup>1</sup>, Philipus Tule<sup>2</sup>, Gaudensius Djuang<sup>3</sup>, Henny A. Manafe<sup>4</sup>

<sup>1</sup> Universitas Katolik Widya Mandira, Kupang, Indonesia, email: [clementiacij@gmail.com](mailto:clementiacij@gmail.com)

<sup>2</sup> Universitas Katolik Widya Mandira, Kupang, Indonesia, email: [philipustule@unwira.ac.id](mailto:philipustule@unwira.ac.id)

<sup>3</sup> Universitas Katolik Widya Mandira, Kupang, Indonesia, email: [gaudensiusdjuang@gmail.com](mailto:gaudensiusdjuang@gmail.com)

<sup>4</sup> Universitas Katolik Widya Mandira, Kupang, Indonesia, email: [hennyunwira@gmail.com](mailto:hennyunwira@gmail.com)

Corresponding Author: Maria Goretti Aran

**Abstract:** *In managing a hospital, it is better to carry out a balanced performance evaluation, namely financial and non-financial. Evaluation like this can be done using the balanced score card and SWOT procedures. The balanced scorecard method supports efforts to realize the hospital's vision, mission, and strategy with long-term goals based on four perspectives, including financial, customer, internal business process, and learning and growth perspectives so that achievements from each perspective can be obtained in an integrated manner. The conclusions obtained in this study are that the financial perspective through effectiveness ratios shows ineffective results, the customer perspective through combined analysis of the results of surveys, interviews and observations, customer satisfaction is quite good, while assessing market share, consumer acquisition, consumer retention and consumer profitability not good and evidenced by a decrease in the number of old and new patients in the last three years (2019 - 2021).*

**Keyword:** *Performance, Perspective, SWOT.*

**Abstrak:** Dalam pengelolaan sebuah rumah sakit baiknya dilakukan evaluasi kinerja secara berimbang, yaitu keuangan maupun nonkeuangan. Evaluasi seperti ini dapat dilakukan mempergunakan prosedur *balanced score card* dan SWOT. Metode *balanced scorecard* menunjang upaya untuk mewujudkan visi, misi, dan strategi rumah sakit dengan sasaran jangka panjang berdasar empat perspektif, meliputi perspektif keuangan, pelanggan, proses bisnis internal, dan perspektif pembelajaran maupun pertumbuhan sehingga dapat diperoleh pencapaian dari setiap perspektif secara terintegrasi. Adapun kesimpulan diperoleh dalam penelitian ini adalah perspektif keuangan melalui rasio efektivitas memperlihatkan hasil yang tidak efektif, perspektif pelanggan melalui analisis yang digabungkan dari hasil survey, wawancara dan observasi maka kepuasan pelanggan cukup baik, sedangkan menilai pangs

pasar, akuisisi konsumen, retensi konsumen maupun profitabilitas konsumen kurang baik dan dibuktikan dengan penurunan jumlah pasien lama dan baru dalam tiga tahun terakhir (2019 - 2021).

**Kata Kunci:** Kinerja, Perspektif, SWOT.

---

## PENDAHULUAN

Rumah sakit berperan sebagai lembaga penyedia layanan kesehatan yang melaksanakan layanan kesehatan perseorangan secara prima, dengan memfasilitasi layanan rawat inap, rawat jalan maupun rawat darurat (Menteri Kesehatan, 2019). Rumah sakit berkeinginan untuk bertahan di tengah gempuran persaingan dengan pihak lainnya. Dengan begitu, hendaknya rumah sakit memberi layanan berkualitas bagi para pelanggan/pasien (pelanggan), maka meningkatkan kualitas layanan perlu terlaksana secara kontinu dan perlu lekas dipenuhi, terkhusus kepuasan pasien (Sabarguna, 2008: 12). Atas dasar itulah, pihak terkait yang menyelenggarakan layanan kesehatan perlu memberi perhatian terhadap kepuasan pasien. Pada tahun 2014, pemerintah menjalankan program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) dan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan (BPJS kesehatan) dengan maksud mengoptimalkan layanan rumah sakit agar pasien peserta BPJS Kesehatan kian puas dan memperoleh layanan terbaik (Kementerian Kesehatan RI, 2004).

Salah satu faktor yang dapat memberi rasa nyaman dan puas adalah mutu pelayanan dari Rumah Sakit tempat pasien berobat. Mutu pelayanan tergantung sumber daya yang dimiliki dan paling penting adalah Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS). SIMRS ini sangat membantu proses pelayanan kepada pasien dan proses pembayaran sehingga lebih cepat dan akurat. Penilaian mutu pelayanan di Rumah Sakit diambil dari indikator mutu nasional, indikator area manajemen dan indikator area klinis. Semua indikator ini sudah ada standar yang ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan sehingga pihak Rumah Sakit akan berusaha untuk melengkapi semua sarana- prasarana, bangunan, alat-alat kesehatan, sistem informasi Rumah Sakit dengan tujuan untuk memperoleh informasi yang tepat dan akurat terkait pelayanan yang berhubungan dengan pelanggan.

Kepuasan pasien berperan sebagai perasaan pelanggan yang hadir sebagai dampak dari kinerja pelayanan kesehatan yang didapat pasien sesudah melakukan perbandingan antara kinerja pelayanan kesehatan dengan segala sesuatu yang diinginkan pelanggan/pasien (Pohan, 2006:146). Tingkat kepuasan pasien yang tepat cukup diperlukan guna memaksimalkan kualitas layanan kesehatan. Atas dasar itulah, penilaian kepuasan pasien harus terlaksana secara bertahap, teratur, akurat, dan secara kontinuitas di fasilitas kesehatan (Pohan 2006:156). Kepuasan pasien dan ketidakpuasan pasien ditentukan oleh sarana-prasarana, kenyamanan lingkungan, kinerja petugas ketika memberi layanan yang bermutu (Kotller, 2011:154). Tingkat kepuasan pasien memberi pengaruh terhadap minat pasien guna berkunjung kembali sehingga pihak rumah sakit harus berusaha keras untuk memenuhi sarana-prasarana serta sumber daya untuk menarik minat pelanggan.

Sumber daya manusia (SDM) tergolong sebagai faktor penentu bagi organisasi untuk melaksanakan kegiatan pelayanan di Rumah Sakit dalam mencapai tujuan. Karena itu sumber daya manusia perlu ditingkatkan ilmu pengetahuan dan ketrampilannya berdasarkan kompetensi profesi dan juga pelatihan – pelatihan umum yang perlu diketahui oleh semua karyawan untuk memutus rantai penularan dari pasien kepada petugas dan petugas kepada pasien, untuk menjaga keselamatan pasien, petugas dan Rumah Sakit dari bahaya kebakaran, serta pelatihan tentang manajemen resiko yang akan terjadi.

Data pekerja Rumah Sakit Santo Antonius Jopu selalu berubah karena ada yang mengundurkan diri untuk Studi Spesialis tertentu sesuai minat atau hendak mengikuti program PNS yang selalu diadakan oleh Pemerintah setiap tahun. Namun ada perkembangan baik sejak 2010 bahwa pengelolaan Rumah Sakit oleh Para Suster CIJ sudah ada 23 karyawan tetap yang menjadi aset penting Rumah Sakit Santo Antonius Jopu. Retensi karyawan adalah salah satu strategi mempertahankan karyawan untuk tetap loyal kepada Rumah Sakit Santo Antonius Jopu.

Kaplan dan Norton (2014: 111), menyebut bahwa pespektif pembelajaran dan pertumbuhan menetapkan kelompok ukuran utama pekerja yang terdiri dari tiga pengukuran, seperti kemampuan tenaga kerja (kepuasan tenaga kerja, retensi tenaga kerja, dan produktivitas tenaga kerja), kemampuan sistem informasi, dan iklim organisasi. Dalam pengelompokan pengukuran ini, kepuasan pekerja umumnya diasumsikan cukup vital oleh mayoritas organisasi. Tenaga kerja yang berpuas diri menjadi prakondisi untuk meningkatkan produktivitasnya, termasuk meningkatkan respons, kualitas maupun pelayanan pasien.

Beracuan ke pembahasan tersebut, masalah pada kajian ini ialah:

1. Bagaimanakah kinerja Rumah Sakit Santo Antonius Jopu bila dilakukan penilaian menggunakan *balanced scorecard* pada perspektif keuangan?
2. Bagaimanakah kinerja Rumah Sakit Santo Antonius Jopu bila dilakukan penilaian menggunakan *balanced scorecard* pada perspektif pelanggan?
3. Bagaimanakah kinerja Rumah Sakit Santo Antonius Jopu bila dilakukan penilaian menggunakan *balanced scorecard* pada perspektif proses bisnis internal?
4. Bagaimanakah kinerja Rumah Sakit Santo Antonius Jopu bila dilakukan penilaian menggunakan *balanced scorecard* pada perspektif pembelajaran maupun pertumbuhan?

## **METODE**

### **Jenis Penelitian**

Kajian ini berjenis kualitatif yang mempergunakan prosedur deskriptif kualitatif. Penelitian kualitatif ialah prosedur kajian berlandaskan filsafat postpositivisme. Metode ini berguna agar bisa mengkaji situasi objek secara alamiah: peneliti berperan selaku subjek utama. Teknik mengumpulkan data terlaksana secara triangulasi (gabungan). Analisis datanya cenderung induktif dan hasil kajian kualitatif memberi penekanan ke makna dibanding menggeneralisasikannya (Sugiyono, 2019: 8)

### **Sumber Data dan Informan Penelitian**

Sumber data ialah hasil dokumentasi yang berwujud gambaran umum RS. Santo Antonius Jopu, data laporan keuangan, kunjungan pasien, program inovasi, data kepuasan pasien, data kepuasan karyawan, data karyawan, hasil wawancara, dan hasil dari observasi. Berdasar sumber yang didapat, data terbagi atas dua: data primer dan sekunder. Data primer menjadi data yang dirancang peneliti guna menuntaskan masalah yang tengah ditangani. Data akan peneliti kumpulkan sendiri dari sumber pertama objek kajian. Peneliti juga membutuhkan data sekunder yang didapat dari berbagai sumber, seperti referensi pendukung berdasar tema kajian.

Informan (narasumber) kajian, yaitu seorang yang mempunyai informasi terkait objek kajian. Informasi pada kajian ini didapat melalui interviu langsung dengan informan. Pada kajian ini, penentuan informasi mempergunakan teknik *purposive*, yakni pemilihan berdasar pertimbangan maupun tujuan tertentu, yang memiliki penguasaan terhadap objek yang dikaji (Sugiyono, 2021: 400).

## Identifikasi Variabel dan Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional
Kinerja RS	Kinerja rumah sakit, yaitu perilaku nyata yang diperlihatkan pegawai sebagai kinerja berdasar pada peran mereka di RS Santo Antonius Jopu
Perspektif Keuangan Ekonomis Efisiensi Efektivitas	Pemerolehan input sesuai mutu dengan harga paling rendah Perolehan output secara maksimal dengan input tertentu. Tingkat perolehan hasil program dengan sasaran yang telah ditentukan secara sederhana.
Perspektif Konsumen Pangsa pasar Akuisisi Konsumen Retensi Konsumen Kepuasan Konsumen Profitabilitas Konsumen	Menilai sejauh mana Rumah Sakit dapat  Mengukur presentasi pasar tertentu yang dimiliki Rumah Sakit Kemampuan perusahaan guna menarik konsumen baru Kemampuan rumah sakit guna mempertahankan konsumen lama Kemampuan rumah sakit guna mengoptimalkan kepuasan pelanggan Kemampuan rumah sakit mengukur keuntungan bersih yang diperoleh
Perspektif Bisnis Internal Inovasi Operasi Layanan purna jual	Guna menilai efisien, efektif dan mutu pelayanan Untuk menilai proses pelayanan di rawat inap Untuk menilai hasil akhir proses pelayanan
Persepsi Pertumbuhan dan Pembelajaran Kepuasan tenaga kerja Retensi tenaga kerja Produktivitas tenaga kerja Kemampuan sistem informasi Iklim organisasi	Mengukur kepuasan pekerja dalam melayani pasien Mengukur pekerja yang loyal pada Rumah Sakit Mengukur hasil kerja pekerja dalam melaksanakan tugasnya  Mengukur pelaksanaan SIMRS dan proses pelayanan  Motivasi, pemberdayaan, moral, dan kerja sama tim

### Teknik Pengumpulan Data

Sugiyono (2016:62) menuturkan jika teknik dalam mengumpulkan data sebagai prosedur terpenting dan strategis pada kajian kualitatif, mengingat tujuan utama kajian ini ialah memperoleh data. Dalam penelitian kualitatif, lazimnya data dikumpulkan menggunakan prosedur interviu, dokumentasi, dan pengamatan.

### Alat Pengumpulan Data

Penulisan karya ilmiah ini mempergunakan peneliti selalu instrumen utama dan mempergunakan alat bantu agar mendapat data lapangan, seperti pedoman pengamatan, pedoman interviu, dan daftar cek dokumen.

### Teknik Analisis Data

Teknik analisis data sifatnya cenderung induktif, yakni analisis berdasar ke data yang didapat, kemudian mendapat pengembangan oleh media hipotesis. Sesuai hipotesis yang peneliti rumuskan berikutnya dicari data secara berulang kali sehingga bisa memberi simpulan apakah bisa menerima atau menolak hipotesis sesuai data yang dikumpulkan. Data kajian kualitatif didapat melalui banyak sumber dan teknik mengumpulkan data cukup

beragam, yang bisa terlaksana secara berulang kali hingga data yang didapat bersifat jenuh. Sugiyono (2021:434) menuturkan bila analisis data sebagai aspek terpenting dan kritis pada tahap kajian kualitatif. Perihal ini dimaksudkan untuk pengakuan, studi, dan pemahaman terkait hubungan dan konsepsi pada data agar hipotesis maupun observasi bisa mendapat pengembangan atau pengevaluasian.

### Uji Keabsahan Data

Subjektivitas peneliti sebagai sesuatu yang dominan pada kajian kualitatif. Untuk menguji keabsahan data dalam penelitian kualitatif terdiri atas uji *credibility* (validasi internal), *transferability* (validasi eksternal), *dependability* (reliabilitas), dan *confirmability* (objektivitas). Sugiyono (2021:489) menjelaskan cara uji kredibilitas data atau kepercayaan terhadap hasil kajian kualitatif meliputi dilaksanakan melalui perpanjangan observasi, meningkatkan ketekunan pada kajian, triangulasi, berdiskusi dengan teman, menganalisis kasus negatif, mempergunakan bahan referensi, dan memberi check. Pada kajian ini, peneliti mempergunakan triangulasi sebagai alat penguji kredibilitas data.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Hasil Penilaian Kinerja dari Perspektif Keuangan

Guna pengukuran perspektif/sudut pandang keuangan ini dilaksanakan mempergunakan instrumen pengukuran *value for money* hasil pengembangan Mardiasmo (2002: 133-134). Instrumen itu meliputi:

#### 1. Rasio Ekonomis

Penghitungan nilai rasio ekonomis menggunakan rumus:

$$\begin{aligned} \text{Tahun 2019, Rasio Ekonomis} &= \frac{4.144.259.253}{4.510.430.518} \times 100\% \\ &= 91,8\% \end{aligned}$$

$$\begin{aligned} \text{Tahun 2020, Rasio Ekonomis} &= \frac{3.724.984.309}{4.411.338.119} \times 100\% \\ &= 84,4\% \end{aligned}$$

$$\begin{aligned} \text{Tahun 2021, Rasio Ekonomis} &= \frac{5.483.965.910}{6.211.841.467} \times 100\% \\ &= 88,2\% \end{aligned}$$

**Tabel 1 Kriteria Tingkat Ekonomis Kinerja Keuangan**

Persentasi Kinerja Keuangan	Kriteria
Kurang dari 100 %	Ekonomis
Sama dengan 100%	Ekonomis berimbang
Lebih dari 100%	Tidak ekonomis

Sumber: Mohammad Mahsun, 2006

Dari tabel 1 secara umum kinerja perspektif keuangan membelanjakan keuangan RS Santo Antonius Jopu pada tahun 2019, 2020 dan 2021 yaitu: belanja pegawai, belanja barang dan jasa, belanja gedung dan bangunan, belanja jaringan, belanja aset lainnya menunjukkan tingkat ekonomis sebesar tahun 2019: 91,8% atau 366.171.265, tahun 2020 :84,4 % atau 686.353.810 dan tahun 2021: 88,2% atau 727.875.557. Rumah Sakit Santo Antonius Jopu adalah Rumah Sakit Swasta Katolik yang pengelolaannya berbasis anggaran kinerja maka penghematan belanja operasional sudah menjadi suatu keharusan dalam rangka mengurangi pemborosan.

Guna memenuhi prinsip ekonomis pada Rumah Sakit swasta bisa dilaksanakan melalui survei harga pasar untuk mengetahui perbandingan sehingga Rumah Sakit tidak

menentukan harga terendah suatu pembelian barang/ jasa dengan kualitas tertentu yang diinginkan. Rasio ekonomis di kategorikan ekonomis karena perolehan nilai kurang dari 100 % (  $X < 100\%$ ). Dari tahun 2019-2021 pengeluaran Rumah Sakit Santo Antonius Jopu tidak melebihi anggaran yang ditetapkan atau realisasi pengeluaran selalu lebih kecil jika membandingkannya dengan anggaran yang sudah ditentukan.

2. Rasio Efisiensi

Rasio yang merepresentasikan perbandingan antara besarnya biaya yang dipergunakan untuk memperoleh pendapatan dengan realisasi pendapatan diterima.

$$\begin{aligned} \text{Tahun 2019 Rasio Efisiensi} &= \frac{4.144.259.253}{4.181.076.123} \times 100\% \\ &= 99,1\% \end{aligned}$$

$$\begin{aligned} \text{Tahun 2020 Rasio Efisiensi} &= \frac{3.724.984.309}{3.799.625.819} \times 100\% \\ &= 98\% \end{aligned}$$

$$\begin{aligned} \text{Tahun 2021 Rasio Efisiensi} &= \frac{5.483.965.910}{5.505.476.235} \times 100\% \\ &= 99,6\% \end{aligned}$$

**Tabel 2 Kriteria Tingkat Efisiensi Kinerja Keuangan**

Persentasi Kinerja Keuangan	Kriteria
Lebih dari 100 %	Tidak Efisien
Sama dengan 100%	Efisien berimbang
Kurang dari 100%	Sangat efisien

Sumber: Mohammad Mahsun, 2006

Berdasarkan tabel 2 dari tahun 2019-2021 rasio efisiensi Rumah Sakit Santo Antonius Jopu sangat efisien karena berdasarkan kriteria Mahsun rasio efisiensi kurang dari 100% ( $x < 100\%$ ). Data Tahun 2019: 99,1% atau 36.816.870, tahun 2020: 98% atau 74.741.510 dan tahun 2021: 99,6% atau 21.510.325. Rasio efisiensi untuk tahun 2019,2020 dan 2021 menunjukkan bahwa Rumah Sakit Santo Antonius Jopu sangat efisien karena perolehan nilai efisien  $< 100\%$ . Walaupun sangat efisien dalam mengelola keuangan diharap prioritas pelayanan menjadi perhatian utama dari pihak manajemen dan semua staf agar tujuan kehadiran Rumah Sakit Santo Antonius Jopu adalah menyembuhkan sesama yang menderita/ sakit menjadi kenyataan dan harapan banyak orang.

3. Rasio Efektivitas

Pengukuran rasio efektivitas keuangan untuk mengetahui kekuatan Rumah Sakit dalam mengotimalkan pendapatan dengan target/sasaran yang telah ditetapkan. Hal ini menggambarkan antara *output* dengan tujuan dimana semakin besar *output* atau kontribusi terhadap pencapaian tujuan maka makin efektif organisasi, program atau kegiatan tersebut. Tingkat pencapaian hasil program dengan target yang ditetapkan dapat dilihat pada Tabel 4.3 berikut.

$$\begin{aligned} \text{Tahun 2019 Rasio Efektivitas} &= \frac{4.181.076.123}{4.510.000.000} \times 100\% \\ &= 92,7\% \end{aligned}$$

$$\begin{aligned} \text{Tahun 2020 Rasio Efektivitas} &= \frac{3.779.625.819}{4.490.000.000} \times 100\% \\ &= 84,6\% \end{aligned}$$

$$\begin{aligned} \text{Tahun 2021 Rasio Efektivitas} &= \frac{5.505.476.235}{6.380.000.000} \times 100\% \\ &= 86,15\% \end{aligned}$$

**Tabel 3. Kriteria Tingkat Efektivitas Kinerja Keuangan**

Persentasi Kinerja Keuangan	Kriteria
Kurang dari 100 %	Tidak efektif
Sama dengan 100%	Efektif berimbang
Lebih dari 100%	Efektif

Sumber: Mohammad Mahsum, 2006

Melihat data dari tabel 3 perolehan pendapatan atau realisasi pendapatan mengalami penurunan. Tahun 2019:92.7% atau 328.923.877. Tahun 2020 :92,7% atau 690.374.181 dan tahun 2021:86,15 % atau 874.523.765. Melihat dari penetapan anggaran dan realisasinya untuk penentuan indikator efektivitas dari Rumah Sakit Santo Antonius Jopu tahun 2019,2020 dan 2021 < 100% atau tidak efektif karena target realisasi pendapatan 3(tiga) tahun terakhir lebih rendah dari anggaran pendapatan. Hal ini menjadik masukkan yang baik bagi Rumah Sakit Santo Antonius Jopu dalam membuat anggaran pada tahun–tahun berikutnya dan rancangan strategi manajemen yang baik agar ada keseimbangan antara pendapatan dan realisasi menjadi lebih baik, bila realisasi pendapatan lebih besar dari anggaran yanag ditetapkan. Bahkan sangat diharapkan adanya keseimbangan antara perspektif keuangan dan non keuangan.

### Hasil penilaian kinerja dari Perspektif Pelanggan

Perspektif pelanggan merupakan indikator tentang bagaimana pelanggan melihat organisasi/ Rumah Sakit. indikator ini dapat dilihat dari jumlah pelanggan yang mengunjungi Rumah Sakit Santo Anonius Jopu, dari kepuasan pasien yang didapat melalui survei kepuasan juga melalui wawancara mendalam dengan pasien rawat inap dan pasien yang kontrol. Penulis mengambil 5 indikator yang disesuaikan dengan situasi dan kondisi di Rumah Sakit Santo Antonius Jopu.

#### 1. Pangsa pasar

Untuk mengukur pangsa pasar Rumah Sakit Santo Antonius Jopu berdasarkan total jumlah jiwa kabupaten Ende sebesar 270.763 jiwa. Hal ini menjadi faktor penting bagi 3(tiga) rumah sakit dan jumlah tempat tidur yang dimiliki. RSUD Ende 145 tempat tidur, RS Pratama Tanali 50 tempat tidur dan Rumah Sakit Santo Antonius Jopu 50 tempat tidur maka masih dibutuhkan 25 tempat tidur untuk masyarakat Ende yang membutuhkan perawatan di Rumah Sakit. Cara menghitung kebutuhan tempat tidur adalah 1: 1000 penduduk. Mengukur presentasi pasar tertentu yang dimiliki Rumah Sakit dalam tahun 2019 sebanyak 6.076 pasien, tahun 2020 sebanyak 4.360 pasien dan tahun 2021 sebanyak 4.034 pasien. Melihat rendahnya kunjungan pasien tiga tahun terakhir menjadi masalah yang sangat serius untuk dibahas dan mencari solusinya. Jika rendahnya kunjungan pasien karena sudah sembuh, maka menjadi hal yang positif dan patut disyukuri namun jika rendahnya kunjungan pasien karena ada masalah internal dan eksternal Rumah sakit Santo Antonius Jopu, perlu di analisa dengan cermat untuk memperoleh jawaban atau strategi yang baik untuk keberlangsungan Rumah Sakit Santo Antonius Jopu dan penyembuhan serta kebaikan para pasien yang memperoleh perawatan di rumah Sakit ini. Pangsa pasar (pelanggan) bisa dihitung berdasarkan rumus berikut.

$$\begin{aligned} \text{Pangsa pasar pendapatan tahun 2019} &= \frac{4.181.076.123}{4.510.000.000} \times 100\% \\ &= 92,7\% \end{aligned}$$

$$\begin{aligned} \text{Pangsa pasar pendapatan tahun 2020} &= \frac{3.799.625.819}{4.490.000.000} \times 100\% \\ &= 84,6\% \end{aligned}$$

$$\text{Pangsa pasar pendapatan tahun 2021} = \frac{5.505.476.235}{4.490.000.000} \times 100\%$$

6.380.000.000

= 86,2%

Melihat persentasi pangsa pasar pendapatan tahun 2019: 92,7%, tahun 2020: 84,6% dan tahun 2021: 86,2 % hal ini sejalan dengan turunnya kunjungan pasien dalam 3 (tiga) tahun terakhir. Data ini menjadi masukan bagi pihak manajemen bagaimana menyusun strategi untuk merebut pangsa pasar (pelanggan) yang ada sehingga semakin banyak pelanggan yang berkunjung ke Rumah Sakit Santo Antonius Jopu untuk mendapatkan pelayanan sehingga memperoleh kesembuhan dengan demikian hidup makin sehat dan produktif.

## 2. Akuisisi Pelanggan

Untuk mengukur seberapa besar Rumah Sakit Santo Antonius Jopu menarik pasien dan pengunjung baru, yaitu:

$$\text{Akuisisi Pelanggan} = \frac{\text{Jumlah pasien baru} \times 100\%}{\text{Total kunjungan}}$$

$$\text{Tahun 2019 Akuisisi Pelanggan} = \frac{1.465 \times 100\%}{6.076}$$

= 24,1%

$$\text{Tahun 2020 Akuisisi Pelanggan} = \frac{1.014 \times 100\%}{4.360}$$

= 23,2 %

$$\text{Tahun 2021 Akuisisi Pelanggan} = \frac{741 \times 100\%}{4.034}$$

= 18,36%

Tingkat akuisisi pelanggan dinilai kurang baik dimana tahun 2019:24,1%, tahun 2020: 23,2% dan tahun 2021:18,36 % menjadi sangat turun. Hal ini menjadi masukan yang penting bagi pihak manajemen dalam merencanakan strategi yang tepat, guna menarik pelanggan baru. Berdasarkan Tabel 1.2 terdapat jumlah pelanggan baru tahun 2019 sebanyak 1.465 orang, tahun 2020 sebanyak 1.014 orang dan tahun 2021 sebanyak 741 orang. Melihat data rendahnya kunjungan pasien ke Rumah Sakit Santo Antonius Jopu karena pihak Rumah Sakit tidak mencari pelanggan atau ada pelanggan yang memilih berobat ke fasilitas kesehatan lainnya karena harapan atau kebutuhan pelanggan tidak dipenuhi oleh Rumah Sakit Santo Antonius Jopu. Hal ini menjadi masukan berharga bagi pihak manajemen Rumah Sakit untuk menganalisis untuk menemukan strategi yang tepat untuk masalah ini.

## 3. Retensi Pelanggan

Untuk mengukur seberapa besar Rumah Sakit mempertahankan hubungan dengan pasien lama/ pelanggan tetap, yaitu:

$$\text{Retensi pasien} = \frac{\text{Jumlah pasien lama} \times 100\%}{\text{Total kunjungan}}$$

$$\text{Tahun 2019 Retensi pasien} = \frac{4.611 \times 100\%}{6.076}$$

= 75,8 %

$$\text{Tahun 2020 Retensi pasien} = \frac{3.346 \times 100\%}{4.360}$$

= 76,7 %

$$\text{Tahun 2021 retensi pasien} = \frac{3.293 \times 100\%}{4.034}$$

$$= 81,6\%$$

Tingkat retensi pasien dinilai  $> 75\%$ , namun kunjungan pasien lama pada 3 tahun terakhir makin menurun hal ini dapat dilihat dari presentasi tahun 2019: 75,8%, tahun 2020 :76,7% dan tahun 2021 : 81,6 %. Melihat data dari Tabel 1.2 terdapat pelanggan lama tahun 2019 sebanyak 4.611 orang, tahun 2020 sebanyak 3.346 orang dan tahun 2021 sebanyak 3.293 orang nampaknya tahun 2021 persentasi lebih tinggi karena total pasiennya rendah sehingga meningkatkan persentasi retensi pelanggan. Data dari 3 tahun terjadi penurunan jumlah kunjungan ulang pasien ke Rumah Sakit Santo Antonius Jopu perlu dianalisis secara serius oleh pihak manajemen Rumah Sakit agar membuat perencanaan yang tepat untuk tetap mempertahankan pelanggan lama demi keberlangsungan Rumah Sakit dan kebaikan masyarakat banyak yang memanfaatkan pelayanan di Rumah Sakit ini.

#### 4. Kepuasan Pelanggan

Kepuasan pasien/pelanggan terhadap pelayanan di Rumah sakit Santo Antonius Jopu. Data tabel 1 dari hasil survey dalam tiga tahun terakhir dan sudah diolah oleh bagian peningkatan mutu Rumah Sakit. Berdasarkan data ini dapat disimpulkan bahwa kepuasan pelanggan makin turun dari tahun 2020 (IGD 96%, Rawat Jalan 97% dan 2021 95%) dan 2021 (IGD 98%, rawat jalan 86% dan Rawat inap 97%). Selain data kepuasan pasien yang sudah di olah oleh bagian SDM terdapat data hasil wawancara 5 pasien rawat inap dan 5 pasien kontrol rutin dapat dilihat pada Tabel 4 berikut.

**Tabel 4 Rekapitulasi wawancara Informan (Pasien/ pelanggan)**

Nama	Umur tahun	Pendidikan	Biaya	Akses	Puas	Sikap petugas
Paskalia	19	SMA	-	mudah	Ya	Ramah
Apolonia	24	S1	-	mudah	Ya	Baik
Mm Vero	81	SPK	-	mudah	Ya	Ramah
Nur Maya	31	SMA	-	mudah	Ya	Baik
Lusia	60	SD	-	mudah	cukup	Baik
Sofia	64	SD	-	mudah	Ya	Baik
Angelina	62	SD	-	mudah	cukup	Baik
Damianus	44	SMP	-	mudah	Ya	Baik
Atika	24	S1	-	mudah	Ya	Baik
Teresia	72	SD	-	mudah	Ya	Baik

Karena kepuasan pasien menjadi prioritas pelayanan rumah sakit jika tidak dipenuhi maka pasien akan meninggalkan rumah sakit dan memilih pelayanan di tempat lain yang lebih baik dan sesuai dengan kebutuhan pasien. Melihat kesesuaian data survey dan wawancara maka, dapat menjadi masukan bagi pihak rumah sakit perlu membenahi manajemen agar pelayanan menjadi lebih baik. Namun ada hal yang membuat mereka nyaman berobat di Rumah Santo Antonius Jopu karena ada pelayanan Rohani baik pribadi maupun bersama melalui jadwal doa pagi dan sore serta ada lagu- lagu rohani yang membuat hati jadi tenang/ nyaman.

#### 5. Profitabilitas pelanggan

Melihat data menggambarkan bahwa setiap pelanggan yang memanfaatkan pelayanan di Rumah sakit Santo Antonius Jopu memberi profit atau keuntungan bagi Rumah Sakit ini. Profitabilitas pelanggan dapat dihitung dengan mengukur keuntungan bersih setelah setelah menghitung pengeluaran yang digunakan untuk memenuhi kebutuhan pelanggan (pendapatan – pengeluaran)

- Keuntungan bersih tahun 2019 = 4.181.076.123 - 4.144.259.253 = 36.816.870
- Keuntungan bersih tahun 2020 = 3.799.625.819 - 3.724.984.309 = 74.641.510
- Keuntungan bersih tahun 2021= 5.505.476.235 – 3.483.965.901 = 21.510.334

Melihat data yang ada dapat disimpulkan bahwa setiap pelanggan memberikan profit/ keuntungan bagi Rumah Sakit Santo Antonius Jopu. Pelanggan adalah representasi kehadiran Allah yang mengunjungi Rumah Sakit.

### Hasil penilaian kinerja dari perspektif proses bisnis internal

Sebagian besar sistem pengukuran kinerja perusahaan/rumah sakit yang ada memfokuskan pada peningkatan proses operasi saat ini. Sedangkan metode *balanced scorecard* menyarankan para manajer menentukan rantai nilai internal lengkap yang diawali dengan proses inovasi (mengenali kebutuhan pelanggan saat ini dan yang akan datang) serta mengembangkan pemecahan kebutuhan tersebut dengan proses operasi (menyampaikan produk dan jasa saat ini kepada pelanggan dan diakhiri dengan proses layanan purna jual (menawarkan layanan sesudah penjualan, yang memberi nilai tambah kepada produk dan jasa yang di terima pelanggan)

#### 1. Proses Inovasi

Dengan bertambahnya 1 Rumah Sakit yaitu Rumah Sakit Pratama Tanali di Kabupaten Ende maka Rumah Sakit Santo Antonius Jopu dituntut untuk membuka dan mengembangkan jasa pelayanan baru kepada masyarakat / pelanggan. Sehingga dengan adanya inovasi baru itu makin besar peluang RS. Santo Antonius Jopu guna mendapat pasien yang lebih banyak. Berdasarkan Tabel 1.4 sudah ada program inovasi namun kunjungan pasien masih tetap kurang karena kehadiran dokter spesialis masih *part timer*. Hal ini memberi masukan yang baik untuk pihak manajemen Rumah Sakit memikirkan kehadiran dokter spesialis tetap dan lebih meningkatkan promosi, mengadakan bakti sosial dan membangun kerja sama dengan Gereja setempat untuk menarik banyak pelanggan guna keberlangsungan Rumah Sakit Santo Antonius Jopu juga masyarakat pengguna pelayanan di Rumah Sakit ini.

#### 2. Proses Operasi

Proses operasi di Rumah Sakit adalah aktivitas yang dilakukan mulai dari pasien tiba di Rumah Sakit melewati proses pendaftaran, bertemu petugas kesehatan, melaksanakan pemeriksaan fisik dan penunjang sesuai dengan keluhan, menegakkan diagnosa, mendapat pengobatan langsung pulang bagi yang sakit ringan. Untuk yang sakit berat masuk Rumah Sakit sampai membaik baru diijinkan pulang oleh dokter yang merawat. Dalam proses ini yang diukur adalah waktu pelayanan, keramahan petugas, kenyamanan ruangan perawatan dan kelengkapan dokumentasi tindakan dalam rekam medis pasien. Data dari grafik 1.1 di atas menggambarkan proses pelayanan yang terjadi di ruangan rawat inap sebagai berikut:

- a. BOR atau pemakaian tempat tidur pada satuan waktu tertentu di Rumah Sakit Santo Antonius Jopu tahun 2019: 16%, 2020: 18% dan 2021: 11% dari data ini memberi gambaran pemanfaatan tempat tidur masih sangat rendah. Hal ini disebabkan menurunnya kunjungan dan tidak adanya dokter Spesialis yang tetap dan Rumah Sakit kurang promosi ke masyarakat luas.
- b. LOS atau rata-rata jumlah hari pasien rawat inap di rumah sakit. Standar dari Depkes 6-9 hari tahun 2005. Standar rumah sakit tahun 2019: 2,59, tahun 2020: 2 dan tahun 2021: 2,75. Hal ini menggambarkan mutu pelayanan rumah sakit baik. Pada saat ini di era digital dan semua fasilitas kesehatan bekerja sama dengan BPJS maka rumah sakit hendaknya memberi layanan terbaik agar pasien cepat memperoleh kesembuhan. Rumah sakit berusaha guna memberi layanan terbaik (berdasar pada *clinical pathway* dan standar operasional prosedur) untuk mempercepat penyembuhan pasien.
- c. TOI atau rata-rata waktu luang tempat tidur di Rumah Sakit Santo Antonius Jopu lebih besar dari standar 1-3 hari. TOI Rumah Sakit Santo Antonius Jopu untuk 2019 adalah

- 12.12, tahun 2020 adalah 25 dan 2021 adalah 18,9. Hal ini sangat tidak efisien bagi rumah sakit.
- d. BTO (Frekuensi pemakaian tempat tidur dalam satu periode) berdasarkan standar dari Depkes 2005 adalah 40-50 kali pemakaian tempat tidur. Untuk Rumah Sakit Santo Antonius Jopu tahun 2019: 25,8 tahun 2020: 13 dan tahun 2021: 17. Hal ini menggambarkan bahwa penggunaan tempat tidur di Rumah Sakit Santo Antonius Jopu tidak efisien.
  - e. GDR (angka kematian umum untuk tiap 1000 pasien yang keluar. Standarnya < 45 per mil. Sedangkan untuk data dari Rumah Sakit Santo Antonius tahun 2019 13,95 per mil, tahun 2020 15 per mil dan tahun 2021 17,54 per mil. Dari data ini nampaknya memenuhi standar hal ini bisa dipengaruhi oleh pelayanan yang baik sehingga banyak pasien yang sembuh.
  - f. NDR (angka kematian 48 jam setelah dirawat untuk tiap 1000 pasien yang keluar. Standarnya < 25 per mil. Untuk data Rumah sakit Santo Antonius memenuhi standar tahun 2019 7,75 per mil, tahun 2020 4 per mil, tahun 2021 17,74 per mil. Berdasarkan kunjungan pasien dalam 3 (tiga) terakhir memberi gambaran positif bagi Rumah Sakit Santo Antonius Jopu menurunnya angka kematian 48 jam setelah dirawat. Selain data dari unit rekam medis ada data yang diolah melalui wawancara 5 (lima) pasien yang sedang dirawat inap dan observasi proses kerja selama jam pelayanan dimana semua pasien merasa nyaman dengan pelayanan di rumah sakit, petugas ramah, respon cepat bila ada keluhan, semua pasien dilayani di tempat tidur dan bagi pasien BPJS tanpa biaya sedangkan pasien bayar umum dengan biaya yang bisa dijangkau. Pasien merasa senang dengan pelayanan rohani perorangan dan doa bersama pagi malam serta lagu-lagu rohani yang memberi rasa nyaman/ tenang. Keluarga pasien juga merasa senang karena dilayani makanan dari kantin Rumah Sakit Santo Antonius dengan biaya yang sesuai dengan kemampuan keluarga.
3. Proses layanan Purna Jual

Proses layanan purna jual merupakan nilai rantai bisnis internal dimana layanannya mencakup berbagai aktivitas seperti menawarkan kunjungan ulang bagi pasien yang belum sembuh (butuh kontrol ulang) dan aktivitas perbaikan, pergantian produk yang rusak dan dikembalikan. Rumah Sakit Santo Antonius Jopu melakukan pengembalian obat yang mendekati kadaluarsa kepada PBF (Pedagang besar farmasi), yang berhubungan dengan alkes mengajukan kalibrasi alat kepada perusahaan berwenang, sedangkan yang berhubungan dengan alat elektronik diperbaiki oleh petugas IT Rumah Sakit Santo Antonius Jopu. Untuk pengelolaan limbah cair diproses di IPAL (Instalasi Pembuangan Air Limbah) dan di buang dalam kolam ikan sebagai bukti bahwa ikan sebagai makhluk hidup bisa hidup dalam air limbah yang sudah proses sehingga air itu tidak membahayakan lingkungan. Untuk limbah medis Rumah Sakit bekerja sama dengan pihak ke 3 sehingga tidak terjadi penumpukan limbah medis di tempat penitipan sementara (gudang).

### **Hasil penilaian kinerja dari perspektif pembelajaran dan pertumbuhan**

Perspektif ini mengukur kapabilitas pekerja (kepuasan karyawan, retensi karyawan dan produktivitas karyawan), kapabilitas sistem informasi dan iklim organisasi (motivasi, pemberdayaan dan keselarasan) dalam melakukan pekerjaannya.

#### **1. Kapabilitas pekerja**

##### **a. Kepuasan karyawan**

Data tentang kepuasan karyawan dapat di lihat pada Tabel 1.7. yang diambil dari survey kepuasan karyawan dalam periode 2019-2021. Tahun 2019: 89,85 %, tahun 2020 :92,78 % dan tahun 2021:88,45 %. Penulis masukkan juga data wawancara

dengan 5 pekerja Rumah Sakit Santo Antonius Jopu yang sedang bertugas. Hasil rekapitulasi wawancara secara umum menggambarkan masih ada pekerja yang belum puas dengan fasilitas yang belum lengkap, namun sebagian besar merasa puas dan nyaman bekerja di Rumah Sakit Santo Antonius Jopu. Hasil rekapitulasi wawancara dengan pekerja Rumah Sakit Santo Antonius Jopu dapat dilihat pada Tabel 5 berikut.

**Tabel 5. Rekapitulasi Wawancara Pekerja Rumah Sakit Santo Antonius Jopu**

No	Uraian	Andreas	Diana	Vanti	Bela	Kresen
1	Umur (tahun)	33	28	32	26	34
2	Pendidikan	D III	S1	D III	D III	SMA
3	Jenis Kelamin	Laki-laki	Perempuan	Perempuan	Perempuan	Perempuan
4	Puas dengan gaji	√	√	√	√	√
5	Kerja sama baik	√	√	√	√	√
6	Fasilitas	baik	baik	Baik	cukup	Baik
7	Pelatihan	√	√	√	√	√
8	Inisiatif, kreatif	√	√	√	√	√
9	Mengambil keputusan	√	√	√	√	√

Hasil Observasi dapat di lihat pada lampiran 19 yang dilakukan tanggal 1, 2 Nopember memberi gambaran bahwa karyawan bekerja sesuai dengan standar prosedur operasional, kelengkapan (apa yang ditulis dikerjakan dan apa yang di kerjakan ditulis), ketepatan waktu, cepat respon terhadap keluhan pasien, kegiatan mengisi waktu luang untuk kebaikan bersama (memperlancar pelayanan).

**b. Retensi karyawan**

Berdasarkan yang dimaksudkan dengan retensi karyawan adalah karyawan yang sudah menjadi pegawai tetap Rumah Sakit Santo Antonius Jopu. Sedangkan pegawai kontrak belum masuk pekerja tetap karena masih memilih untuk jadi pegawai tetap/tidak. Untuk mengetahui prosentasi retensi karyawan sebagai berikut:

$$\begin{aligned} \text{Tahun 2019, retensi karyawan} &= \frac{23}{72} \times 100\% \\ &= 31,9\% \end{aligned}$$

$$\begin{aligned} \text{Tahun 2020, retensi Karyawan} &= \frac{23}{78} \times 100 \\ &= 28,2\% \end{aligned}$$

$$\begin{aligned} \text{Tahun 2021, retensi karyawan} &= \frac{21}{75} \times 100\% \\ &= 28\% \end{aligned}$$

Data ini menggambarkan masih rendahnya pekerja loyal dari tahun 2019: 31,9%, tahun 2020: 28,2% dan tahun 2021: 28%. Pekerja yang loyal menjadi aset penting untuk Rumah Sakit Santo Antonius Jopu karena membawa nilai perusahaan, pengetahuan tentang berbagai proses organisasi dan sensitif terhadap kebutuhan pelanggan. Rendahnya presentasi retensi pekerja bisa dipengaruhi oleh proses rekrutmen baru dimulai tahun 2015.

**c. Produktivitas Pekerja**

Produktivitas pekerja dapat dilihat pada Tabel 1.6 tentang pendidikan dan pelatihan yang sudah dilakukan di Rumah Sakit. Ada juga ukuran produktivitas paling sederhana adalah pendapatan per pekerja. maka dapat dirumuskan sebagai berikut.

$$\begin{aligned} \text{Tahun 2019} &= \frac{4.181.076.123}{72} \end{aligned}$$

$$= 58.070.501$$

$$\begin{aligned} \text{Tahun 2020} &= \frac{3.799.625.819}{78} \\ &= 296.370.813 \end{aligned}$$

$$\begin{aligned} \text{Tahun 2021} &= \frac{5.505.476.235}{75} \\ &= 73.406.349 \end{aligned}$$

Melihat pendapatan per pekerja masih sangat rendah. Hal ini sejalan dengan rendahnya kunjungan pelanggan berdampak pada produktivitas pekerja.

## 2. Kapabilitas sistem informasi.

Berbicara tentang kapabilitas sistem informasi di sebuah rumah sakit selalu berhubungan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS). Adanya SIMRS ini mempercepat proses pelayanan kepada pasien, administrasi lebih cepat dan akurat, pembuatan pelaporan jelas (standarisasi laporan). Pelaporan tentang mutu pelayanan yang berhubungan dengan SIMRS dan mutu dapat dilihat pada Tabel 1.1,1.2 dan 1.3 dengan hasil sebagai berikut. Untuk 8 (delapan) indikator mutu Nasional terdapat 1(satu) indikator kepatuhan identifikasi pasien mendapat skor 90% dari standari 100% tahun 2019, untuk 5 (lima) indikator area klinis terdapat 1(satu) indikator pemeriksaan ulang radiologi pasien penyakit dalam dengan skor 2% yang seharusnya 0%, sedangkan 3 (tiga) indikator program Nasional semuanya memenuhi standar.

## 3. Iklim Organisasi

Pengukuran kinerja iklim organisasi terkait pelatihan –pelatihan, pemberdayaan staf, kerja sama tim dan keterlibatan dalam pengambilan keputusan, serta sosialisasi nilai organisasi sudah dijalankan. Kinerja iklim organisasi dapat diperoleh dari hasil observasi proses pelayanan pada tanggal 1 dan 2 Noperber 2022 serta wawancara 5 (lima) pekerja dengan hasilnya, petugas kamar bersalin meminta penambahan alat doppler untuk Poli kebidanan, kamar bersalin dan IGD yang pakai agar muda pertanggungjawaban. Kerja sama antara tim tiap unit baik sehingga menghasilkan mutu pelayanan yang baik dilihat dari kelengkapan dokumen rekam medis, ketepatan laporan pada awal bulan tanggal 1-4.

## KESIMPULAN

### 1. Perspektif Keuangan

Berdasarkan hasil penelitian pencapaian rasio efektivitas kurang dari 100% hal ini menggambarkan kinerja bagian keuangan Rumah Sakit Santo Antonius tidak efektif karena target pendapatan tidak sesuai dengan anggaran yang sudah ditetapkan.

### 2. Perspektif pelanggan

Berdasarkan hasil penelitian bagian perspektif pelanggan dengan lima indikator (pangsa pasar, akuisisi pelanggan, retensi pelanggan, kepuasan pelanggan dan profitabilitas pelanggan) kurang baik karena menurunnya profitabilitas rumah sakit. Hal ini menjadi masalah penting bagi pihak manajemen rumah sakit untuk memperbaiki strategi guna menarik pelanggan.

### 3. Perspektif Proses Bisnis Internal

Ada tiga ukuran utama kinerja dari proses inovasi belum maksimal pelaksanaannya, ukuran kinerja proses operasi ada tiga indikator BOR, TOI dan BTO belum sesuai standar DEPKEK karena ada hubungan dengan rendahnya kunjungan pasien/pelanggan di Rumah Sakit Santo Antonius Jopu. Sedangkan proses layanan purna jual berjalan dengan baik dan sesuai dengan standar yang berlaku sehingga tidak menimbulkan masalah bagi Rumah Sakit.

#### 4. Perspektif Pembelajaran dan pertumbuhan

Kinerja dari perspektif ini cukup baik ditandai dengan kapabilitas pekerja (kepuasan pekerja, retensi pekerja dan produktivitas pekerja) walaupun produktivitas pekerja berkurang karena dampak dari pelanggan berkurang sehingga kinerja Rumah Sakit juga ikut berkurang. Kapabilitas sistem informasi (SIMRS) dan infrastruktur baik, sedangkan iklim organisasi baik namun belum maksimal ditandai dengan rendahnya kunjungan pasien yang berdampak pada rendahnya profit Rumah Sakit.

#### REFERENSI

- Bastian, Indra, 2001. *Akuntansi Sektor publik di Indonesia*. Yogyakarta: BPFE
- Bernadin, H.J. & Russel, J.E.A, 1993. *Human Resource Management an experintal approach*. Singapore: Mc Graw-Hill, Inc.
- Gaspersz, Vincent. 2002. *All-in-one .Intergral Total Quality Talent Management*. Jakarta: PT Gramedia Pustakka Utama
- Gasperz, Vincent. 2013. *All-in-one .Intergral Total Quality Talent Manajement*. Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama
- Kaplan dan Norton. 1992. "Putting The Balance Score Card, To Work", Massachusetts: Harvard Business Review.
- Kaplan dan Norton. 1992. "The Balance Score Card, Measure that Drive Performance", Massachusetts: Harvard Business Review.
- Kaplan dan Norton. 2014. *Balance Score Card, menerapkan strategi menjadi aksi*. Terjemahan. Jakarta: Penerbit Erlangga.
- Keban, Yermias T. 2004. *Enam dimensi strategi administrasi publik*, konsep teori dan isu. Yogyakarta: Gava Media.
- Kotler, Philip and Keller, 2011. *Manajemen Pemasaran*, edisi 13, Jakarta: Erlangga
- Mahsun. 2013. *Metode Penelitian bahasa: tahapan, strategi, metode dan tekniknya*. Jakarta: Rajagrafindo Persada.
- Mangkunegara P. Anwar 2000. *Manajemen Sumber Daya Manusia Perusahaan*, Bandung: PT. Remaja Rosdakarya.
- Mangkunegara P. Anwar, 2001. *Manajemen Sumber Daya Manusia Perusahaan*, Bandung: PT. Remaja Rosdakarya.
- Mangkunegara P. Anwar, 2006. *Evaluasi kinerja Sumber Daya Manusia*, Jakarta: Refika Aditama.
- Mangkunegara P. Anwar, 2014. *Manajemen Somber Daya Manusia Perusahaan*, Bandung: PT. Remaja Rosdakarya.
- Mardiasmo, 2004. *Otonomi dan Manajemen Keuangan Daerah*, Yogyakarta: Andi
- Mardiasmo. 2009. *Akuntansi Sektor Publik*. Yogyakarta: Andi.
- Moleong, J. Lexi, 2000. *Metodologi Penelitian Kualitatif*, Bandung: PT. Remaja Rosdakarya
- Mulyadi. 2001. *Balanced Scorecard*. Jakarta: Salemba Empat.
- Muhardi dkk. 2020. *Strategic manajemen*. Bandung: PT Refika Aditama.
- Mycof, 2002: *Prinsip Pemasaran*. Jakarta: Erlangga.
- Pohan. I.J, 2006. *Jaminan mutu layanan kesehatan dasar-dasar pengertian dan penerapan*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC
- Rangkuti Freddy, 1997. *Analisis SWOT Teknik Membedah Kasus Bisnis*, Jakarta: Gramedia Pustaka Utama.
- Sabarguna. B.S, 2008. *Rekam Medis Terkomputerisasi*, Jakarta: UI Pres
- Sugiyono. 2021, *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R & D*. Bandung: Penerbit Alfabeta.
- Yuwono, Sony 2002. *Petunjuk Praktis penyusunan Balanced Scorecard: menuju organisasi yang berfokus pada strategi*. Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama

- Ahmad & Mujibur.(2021), “Analisis Efektivitas, Efisiensi dan Ekonomi dalam menilai kinerja Keuangan Pemerintah Kabupaten Sumbawa” *Journal of Accounting, Finance and Auditing*. Vol.3 No.1. 2021,pp 46-58
- Cronin, & Taylor. (1992), Measuring Service Quality: A Reexamination and Extension, *Journal of Marketing*, Vol.56, July,pp.55-68
- Kurniati.2021.“Penerapan Balanced Scorecard dalam analisis kinerja RS di Indonesia”. *Journal, stie-yppi.ac.id*. Vol.07.No.01-Pebruari,2021.Hal. 1-14.
- Suryani dan Retnani.2016. “Implementasi Balanced scorecard dalam pengukuran kinerja manajemen Rumah Sakit” *jurnalmahasis,stiesia.ac.id*.Volume 5, Nomor 1 Januari hal.1-15
- Sholihah dkk.2020.“Analisis penilaian kinerja dengan menggunakan metode Balanced Scorecard di RS Dr. Etty Asharto”.Batu. *jurnal.unmer.ac.id* Vol.6.No 2.
- Safiroh dkk, 2020 “Analisis SWOT dalam penentuan bobot kriteria pada pemilihan strategi pemasaran menggunakan analytic network process.”*Jurnal Ilmiah Teknik Informatika*.Vol. 14.no 01 Mei,pp. 41-50
- Hartati. 2012, *Pengukuran Kinerja RSUD DR. Moewardi Surakarta dengan menggunakan metode Balance Score Card*. Depok: Tesis Universitas Indonesia .
- Yulita,2019, *Pengukuran Kinerja RSUD Dr.Saiful Anwar dengan metode Balanced Scorecard*.Tesis. Malang: Universitas Muhammadiyah Malang.
- Diana. 2016, *Analisis Kinerja Rumah Sakit dengan pendekatan Balanced Scorecard di RSUD Wonosari*. Skripsi Universitas Sanata Darma Yogyakarta.
- Undang- Undang Dasar Republik Indonesia 1945 pasal 28 ayat 1 Setiap orang
- Undang – Undang Dasar Republik Indonesia. No 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia no HK 01.07/ MENKES/1128/2022 tentang Standar Akreditasi Rumah Sakit.
- [www.wikipedia.com](http://www.wikipedia.com)
- <https://ejurnal.stimi-bjm.ac.id/index.php/JRIMK/article/view/26>
- <https://ejurnal-unespadang.ac.id/index.php/PJ/article/view/346>
- <https://www.pelatihan-sdm.net/konsep-keseimbangan-dalam-balanced-scorecard.bsc/>
- <https://www.psychologymania.com/2012/09/pengertian-manajemen-rumah-sakit.html>
- E-Jurnal Akuntansi Universitas Udayana Vol.18.2.Februari (2017):965-995
- <http://www.jurnal.Poltekkes-bsi.ac.id/index.php/bsm/article/download/41/14/>