

BAB 3

METODOLOGI PENELITIAN *BALANCED SCORECARD*

Sebagaimana yang telah diuraikan pada Bab 2, penulis memutuskan menggunakan metode *balanced scorecard* untuk mengukur kinerja RSUD Tg. Uban di Provinsi Kepulauan Riau dikarenakan metode tersebut dapat memberikan informasi capaian ukuran kinerja organisasi secara komprehensif yang mencakup aspek finansial dan non finansial

Metode penelitian menurut Sugiyono (2010) diartikan sebagai cara ilmiah untuk mendapatkan data dengan tujuan dan kegunaan tertentu. Dari pengertian tersebut yang dimaksud dengan cara ilmiah adalah kegiatan penelitian yang dilakukan berdasarkan pada ciri-ciri keilmuan yaitu rasional, empiris dan sistematis. Sesuai dengan pengertian tersebut, dibawah ini dijelaskan metode penelitian yang digunakan oleh peneliti untuk mengukur kinerja RSUD Tg. Uban dengan metode *balanced scorecard*.

3.1. Metode Penelitian *Balanced Scorecard*

Peneliti melakukan analisis penelitian untuk mengetahui kinerja RSUD Tg. Uban pada setiap perspektif yang ada dalam *balanced scorecard* namun begitu sebelum melakukan analisis data terlebih dahulu penulis akan melakukan uji validitas dan reliabilitas atas instrument penelitian (kuesioner). Teknik analisis data yang digunakan penulis adalah sistem *scoring* (nilai) rata-rata untuk setiap perspektif *balanced scorecard* yang didasarkan pada skala likert, sebagaimana yang akan dijelaskan sebagai berikut:

1. Perspektif Keuangan

Perspektif keuangan menjelaskan apa yang diharapkan oleh penyedia sumber daya terhadap kinerja keuangan organisasi sektor publik, dalam hal ini adalah masyarakat pembayar pajak. Dimana masyarakat tersebut mengharapkan uang yang dipungut oleh negara dapat digunakan sebaik-baiknya memenuhi prinsip-prinsip transparansi dan akuntabilitas publik. Penilaian kinerja keuangan dilakukan dengan metode *value for money* (Mahsun, 2009) dan analisis rasio

keuangan (Kasmir, 2010) atas laporan keuangan tahun 2009 RSUD Tg. Uban yang sudah *audited*. Dari kedua cara tersebut penulis akan memperoleh lima tolok ukur kinerja keuangan, sebagai berikut:

- a. Efisiensi, bertujuan untuk mengetahui seberapa besar belanja yang dikeluarkan untuk menghasilkan pendapatan usaha, jika jumlah belanja yang dikeluarkan lebih besar daripada pendapatan usaha yang diterima maka kinerja manajemen dapat dikatakan tidak efisien dan juga sebaliknya jika jumlah belanja lebih kecil dari pendapatan usaha yang diterima disebut efisien. Sumber data yang digunakan untuk menilai efisiensi keuangan adalah laporan realisasi anggaran untuk mendapatkan jumlah belanja operasional dan laporan arus kas atau laporan aktivitas operasi untuk mendapatkan jumlah realisasi pendapatan usaha. Nilai efisiensi didapat dengan cara:

$$\text{Efisiensi} = \frac{\text{Realisasi belanja operasional}}{\text{Realisasi pendapatan usaha}} \times 100$$

Dengan menggunakan skala likert, maka kondisi keuangan RSUD Tg. Uban akan dapat dikategorikan tingkat efisiensinya.

- b. Ekonomis, bertujuan untuk melihat realisasi belanja operasional dari anggaran belanja yang tersedia, jika realisasi belanja lebih besar daripada anggarannya maka kinerja manajemen tidak ekonomis dan sebaliknya jika realisasi belanja lebih kecil daripada anggarannya maka disebut ekonomis atau manajemen dapat melakukan penghematan belanja operasional. Sumber data yang digunakan untuk mencari nilai ekonomis keuangan didapat dari laporan realisasi anggaran dengan cara:

$$\text{Ekonomis} = \frac{\text{Realisasi belanja operasional}}{\text{Anggaran belanja operasional}} \times 100$$

Dengan menggunakan skala likert, maka kondisi keuangan RSUD Tg. Uban akan dapat dikategorikan tingkat keekonomisannya.

- c. Efektif, bertujuan untuk mengetahui kemampuan RSUD Tg. Uban dalam mencapai target pendapatan yang sudah dianggarkan, jika terjadi '*over target*' pendapatan maka kinerja manajemen sudah efektif dan sebaliknya jika

terjadi 'under target' pendapatan maka kinerja manajemen dapat dikatakan tidak efektif. Sumber data yang digunakan untuk mencari nilai efektif didapat dari laporan realisasi anggaran dengan cara:

$$\text{Efektif} = \frac{\text{Realisasi pendapatan usaha}}{\text{Anggaran pendapatan usaha}} \times 100$$

Dengan menggunakan skala likert, maka kondisi keuangan RSUD Tg. Uban akan dapat dikategorikan tingkat efektifitasnya.

- d. Likuiditas, Bertujuan untuk mengukur kemampuan RSUD Tg. Uban membayar kewajiban jangka pendek atau kewajiban yang segera jatuh tempo berdasarkan jumlah aset lancar yang dimiliki. Jenis rasio likuiditas yang digunakan penulis untuk melihat kemampuan likuiditas RSUD Tg. Uban adalah *current ratio*, sedangkan Sumber data yang digunakan untuk mencari nilai likuiditas adalah neraca keuangan rumah sakit yang perhitungannya sebagai berikut:

$$\text{Current Ratio} = \frac{\text{Aset lancar}}{\text{Kewajiban jangka pendek}}$$

Kondisi keuangan RSUD Tg. Uban dikatakan likuid jika jumlah aset lancar lebih besar dari kewajiban jangka pendek dan sebaliknya tidak likuid jika jumlah aset lancar lebih kecil dari kewajiban jangka pendek. Dengan menggunakan skala likert, maka akan didapat kategori tingkat likuiditas rumah sakit berdasarkan nilai *Current Ratio*.

- e. Solvabilitas, bertujuan untuk mengukur seberapa besar aset RSUD Tg. Uban yang dibiayai dengan hutang usaha. Jenis rasio solvabilitas yang digunakan penulis untuk RSUD Tg. Uban adalah *debt to asset ratio*, sedangkan sumber data keuangan yang digunakan didapat dari neraca rumah sakit, dengan cara perhitungan sebagai berikut:

$$\text{Debt to Asset Ratio} = \frac{\text{Total Kewajiban}}{\text{Total Aset}} \times 100$$

Kondisi keuangan RSUD Tg. Uban dikatakan solven jika jumlah aset lancar lebih besar dari jumlah kewajiban dan sebaliknya tidak solven jika jumlah aset lebih kecil dari jumlah kewajiban. Dengan menggunakan skala

likert, maka akan didapat kategori tingkat solvabilitas rumah sakit berdasarkan nilai *debt to asset ratio*.

2. Perspektif Kepuasan Pelanggan

Penilaian kinerja perspektif kepuasan pelanggan bertujuan untuk mengetahui bagaimana pelanggan dalam hal ini masyarakat melihat organisasi dalam menyediakan barang dan jasa pelayanan publik apakah sudah sesuai dengan keinginan masyarakat. Pada perspektif ini penulis menyebarkan kuesioner kepada 100 orang pasien rumah sakit yang distribusi kuesionernya berdasarkan porsi jumlah pasien rumah sakit pada tahun 2009 di tiga unit layanan (tabel 3.2). Kuesioner tersebut terdiri dari lima variabel *Servqual* (Parasuraman, et. al. : 1996) yang diuraikan sebagai berikut:

- a. Wujud fisik (*tangibles*), adalah penampilan fisik seperti: tempat pelayanan, sarana dan prasarana rumah sakit yang dapat dilihat langsung secara fisik oleh pasien rumah sakit. Variabel ini, meliputi:
 - Kondisi Sarana fisik dan peralatan operasional rumah sakit
 - Tingkat kebersihan rumah sakit
 - Kenyamanan ruang pemeriksaan pasien
 - Penampilan dan kerapian petugas rumah sakit
- b. Keandalan (*reliability*), yaitu kemampuan rumah sakit untuk memberikan pelayanan yang dijanjikan dengan tepat waktu dan memuaskan. variabel ini, meliputi:
 - Kecepatan pelayanan yang diberikan pegawai rumah sakit
 - Keadilan pelayanan yang diberikan pegawai rumah sakit
 - Kemampuan pegawai rumah sakit dalam melakukan administrasi/pencatatan
- c. Daya tanggap (*responsiveness*), adalah kemampuan pegawai rumah sakit untuk membantu pasien dan memberikan pelayanan dengan tanggap. Variabel ini, meliputi:
 - Tanggapan yang positif dari pegawai rumah sakit atas keluhan pasien
 - Pemberian bantuan oleh pegawai rumah sakit atas kesulitan pasien
 - Informasi kepastian waktu pelayanan rumah sakit

d. Jaminan (*assurance*), adalah pengetahuan dan keramahan pegawai rumah sakit yang dapat menimbulkan kepercayaan diri pasien terhadap rumah sakit. Variabel ini, meliputi:

- Keterampilan pegawai rumah sakit dalam melayani pasien
- Sikap pegawai rumah sakit yang ramah, sopan dan bersahabat dalam memberikan pelayanan
- Pegawai rumah sakit memberikan keterangan yang jelas kepada pasien
- Rasa aman dan nyaman yang diberikan pegawai rumah sakit dalam melayani pasien

e. Empati (*emphaty*), adalah ketersediaan rumah sakit untuk peduli, memberikan perhatian pribadi kepada pasiennya dan kenyamanan dalam melakukan hubungan komunikasi yang baik dan memahami kebutuhan pasien. Varibel ini, meliputi:

- Kemampuan pegawai rumah sakit berkomunikasi yang baik dalam melayani pasien
- Pemberitahuan informasi tentang hal yang baru dalam pelayanan kesehatan oleh pegawai rumah sakit
- Kemudahan dan menjaga hubungan yang baik antara pegawai rumah sakit dengan pasien
- Mengerti apa yang diinginkan oleh pasien

Jawaban kuesioner dari kelima variabel *servqual* diatas akan dikuantitatifkan untuk selanjutnya dilakukan perhitungan nilai rata-rata perspektif kepuasan pelanggan. Dengan menggunakan skala likert maka nilai rata-rata tersebut akan mencerminkan tingkat kepuasan pelanggan atas pelayanan kesehatan yang diberikan RSUD Tg. Uban. Disamping itu juga, penulis akan menghitung jumlah distribusi jawaban responden atas empat pertanyaan terbuka yang diajukan kepada setiap responden, yang selanjutnya jawaban atas pertanyaan tersebut akan dikelompokkan berdasarkan kemiripan maksud dari responden.

3. Perspektif Bisnis Internal

Pada dasarnya perspektif bisnis internal adalah membangun keunggulan organisasi melalui perbaikan proses internal organisasi yang berkelanjutan, dan

Universitas Indonesia

perspektif ini harus mampu menjawab pertanyaan kita harus unggul dibidang apa? serta bagaimana kita membangun keunggulan?. Untuk menilai kinerja perspektif bisnis internal penulis menyebarkan kuesioner pada 75 orang pegawai rumah sakit yang didasarkan pada tingkat pendidikan (tabel 3.4). Kuesioner tersebut terdiri dari tiga variabel dimana masing-masing variabel berisikan beberapa pertanyaan yang menggambarkan makna dari perspektif bisnis internal, sebagai berikut:

- a. Sarana dan prasarana, adalah variabel yang menggambarkan kondisi sarana dan prasarana yang dimiliki rumah sakit dalam mendukung kegiatan internal. Variabel ini meliputi:
 - Ketersediaan dan kondisi peralatan alat tulis kantor
 - Pengecekan dan perbaikan inventaris kantor
 - Kemudahan dan kelengkapan data informasi yang dibutuhkan dalam pekerjaan
 - Komputerisasi telah menunjang efisiensi dan efektivitas dalam berkerja
- b. Proses, maksudnya adalah untuk mengetahui tingkat kemampuan pegawai rumah sakit atas suatu rangkaian pekerjaan yang dilakukan dalam memberikan pelayanan kesehatan. Variabel ini meliputi:
 - Kesesuaian kemampuan pegawai rumah sakit dengan target waktu penyelesaian pekerjaan
 - Kemampuan pegawai rumah sakit dalam mengatasi hambatan dalam pelayanan
 - Adanya instruksi yang jelas dalam melakukan pekerjaan
 - Kemampuan memberikan pelayanan kesehatan yang sesuai dengan standar pelayanan minimal (SPM)
- c. Kepuasan berkerja, adalah variabel yang menggambarkan tingkat kepuasan berkerja pegawai rumah sakit RSUD Tg. Uban, pertanyaan yang mendukung. Variabel ini meliputi:
 - Pegawai rumah sakit merasakan puas berkerja di RSUD Tg. Uban
 - Adanya penghargaan bagi pegawai yang berprestasi dan teguran bagi pegawai yang membuat kesalahan
 - Adanya apresiasi dari atasan terhadap profesionalisme dalam berkerja

- Peningkatan karir dipengaruhi oleh kesungguhan berkerja pegawai rumah sakit

Berdasarkan kuesioner tersebut diatas, maka jawaban yang diberikan responden akan dikuantitatifkan untuk mencari nilai rata-rata tingkat kepuasan pegawai rumah sakit atas perspektif bisnis internal. Selanjutnya dengan menggunakan skala likert maka akan dapat diinterpretasikan nilai rata-rata tersebut kedalam kategori tingkat kepuasan pegawai yang sudah ditetapkan.

4. Perspektif Pertumbuhan dan Pembelajaran,

Perspektif ini bertujuan untuk mengetahui bagaimana organisasi dapat terus melakukan perbaikan dan menambah nilai bagi pelanggan dan *stakeholdersnya*?. Dengan demikian organisasi sektor publik harus terus berinovasi, berkreasi dan belajar untuk melakukan perbaikan secara terus-menerus dan menciptakan pertumbuhan yang berkelanjutan. Subyek penyebaran kuesioner dalam perspektif ini adalah sama dengan responden yang sudah ditentukan pada perspektif bisnis internal yaitu sebanyak 75 orang pegawai rumah sakit yang jumlah penyebaran kuesionernya didasarkan pada tingkat pendidikan responden. Terdapat empat variabel yang berisikan beberapa pertanyaan untuk menilai kinerja perspetif ini yaitu:

- a. Motivasi (*rewards and punishment*), variabel ini menggambarkan tingkat kepuasan pegawai rumah sakit atas kebijakan-kebijakan yang diambil manajemen dalam menjalankan organisasi, meliputi antara lain:
 - Paket remunerasi yang diusulkan manajemen
 - Sistem promosi jabatan yang ditetapkan manajemen
 - Penegakkan kode etik profesi oleh manajemen
 - Sistem absensi
 - Motivasi berkerja yang diberikan pimpinan
 - Sistem penyegaran (*refreshing*) yang diberlakukan manajemen untuk mengatasi kejenuhan dalam berkerja
- b. Kesempatan mengembangkan diri, adalah variabel yang menggambarkan tingkat kepuasan pegawai rumah sakit atas program-program

pengembangan diri yang diterapkan oleh manajemen rumah sakit. Variabel ini meliputi:

- Kesempatan bagi pegawai rumah sakit untuk belajar dan melanjutkan pendidikan
 - Pimpinan memberikan dorongan kepada pegawai untuk terus belajar dan mengembangkan diri
 - Terdapat diklat-diklat petugas rumah sakit dalam meningkatkan pengetahuan dan keterampilan
- c. Inovasi, merupakan variabel yang menunjukkan adanya kesempatan bagi pegawai rumah sakit untuk kreatif dan menemukan hal-hal baru dalam upaya peningkatan pelayanan kesehatan. Variabel ini terdiri dari dua pernyataan antara lain:
- Pegawai termotivasi untuk selalu memikirkan hal-hal baru dalam bekerja
 - Pimpinan memberikan apresiasi terhadap pemikiran baru yang positif
- d. Suasana dalam bekerja, adalah variabel yang menggambarkan tingkat kepuasan pegawai rumah sakit atas suasana kerja, hubungan antara pegawai dengan pimpinan dan kerjasama tim dalam menyelesaikan pekerjaan. Pernyataan yang mendukung variabel ini antara lain:
- Adanya keterbukaan antara sesama rekan maupun dengan pimpinan dalam menyampaikan pendapat
 - Hubungan baik yang terjalin antara pimpinan dengan bawahan atau sesama pegawai
 - Adanya kerjasama tim dalam menyelesaikan pekerjaan

Jawaban responden atas kuesioner tersebut diatas akan dikuantitatifkan untuk mencari nilai rata-rata kinerja pada perspektif pertumbuhan dan pembelajaran. Dari nilai rata-rata tersebut dengan menggunakan skala likert maka dapat diinterpretasikan tingkat kepuasan pegawai rumah sakit atas proses pertumbuhan dan pembelajaran yang sedang berjalan. Disamping kuesioner, penulis juga membuat empat pertanyaan terbuka kepada responden untuk mengetahui bagaimana persepsi responden terhadap proses pertumbuhan dan

pembelajaran yang sedang berjalan. Jawaban dari pertanyaan terbuka tersebut akan dikelompokkan berdasarkan pada kemiripan maksud responden sehingga hasilnya penulis akan mendapat gambaran atas kecenderungan maksud dari responden.

5. Nilai Kinerja Akhir *Balanced Scorecard*

Setelah mendapati semua nilai kinerja masing-masing perspektif yang ada dalam *balanced scorecard*, maka penulis akan melakukan penilaian kinerja RSUD Tg. Uban secara keseluruhan dengan cara mencari nilai rata-rata tiap perspektif kemudian nilai rata-rata tersebut dikonversi dalam nilai persentase. Dengan menggunakan skala likert pada interval 1 – 5 maka nilai kinerja akhir RSUD Tg. Uban dapat mencerminkan kategori kinerja yang telah ditetapkan sebagaimana tabel 3.1 dibawah ini:

Tabel. 3.1. Nilai Kinerja Akhir *Balanced Scorecard*

Nilai	Kategori
> 90%	Sangat Baik
80% – 90%	Baik
70% - 80%	Cukup Baik
60% - 70%	Tidak Baik
< 60%	Sangat Tidak Baik

(Sumber: Sugiyono, 2010 diolah kembali)

Kinerja RSUD Tg. Uban dikategorikan sangat baik jika nilai kinerja akhir *balanced scorecard*-nya lebih besar dari 90% dimana dari keempat perspektif kinerja yang dinilai kesemuanya memberikan hasil yang sangat baik, hal ini menunjukkan bahwa manajemen rumah sakit telah mampu melaksanakan fungsinya dalam menyediakan pelayanan kesehatan yang optimal bagi masyarakat. Sedangkan jika nilai kinerja akhir *balanced scorecard* RSUD Tg. Uban berkisar antara 80% - 90% maka kinerja rumah sakit dapat dikategorikan baik, dimana kinerja rumah sakit secara umum sudah baik namun begitu terdapat beberapa hal yang masih perlu menjadi perhatian manajemen rumah sakit.

Kemudian jika nilai kinerja akhir RSUD Tg. Uban di antara kisaran 70% - 80% maka dapat dikategorikan cukup baik, yang artinya masih banyak hal yang harus ditingkatkan dalam memberikan pelayanan kesehatan pada masyarakat.

Universitas Indonesia

Disamping itu kategori kinerja rumah sakit yang cukup baik juga menunjukkan bahwa manajemen rumah sakit belum secara maksimal melaksanakan program/kegiatan yang ada dalam rencana strategis organisasi. Kinerja RSUD Tg. Uban dikatakan tidak berhasil jika nilai capaian akhir kinerja *balanced scorecard*-nya berada dalam kategori tidak baik (60%-70%) atau sangat tidak baik (<60%) yang dapat diartikan bahwa manajemen rumah sakit dianggap belum mampu menyediakan pelayanan kesehatan yang optimal bagi masyarakat dimana hal ini menunjukkan adanya banyak permasalahan yang dialami manajemen rumah sakit dalam melaksanakan fungsinya.

3.2. Skala dan Instrumen Pengukuran

Skala pengukuran adalah merupakan kesepakatan yang digunakan sebagai acuan untuk menentukan panjang pendeknya interval yang ada dalam alat ukur, sehingga alat ukur tersebut bila digunakan dalam pengukuran akan menghasilkan data kuantitatif. Sedangkan alat ukur yang digunakan dalam penelitian tersebut dinamakan instrumen penelitian (Sugiyono, 2010).

Pada penelitian ini penulis menggunakan skala likert dengan lima kelas interval sebagai skala pengukuran untuk mengukur sikap, pendapat dan persepsi seseorang atau sekelompok orang atas kinerja *balanced scorecard* RSUD Tg. Uban. Sedangkan instrumen penelitian yang digunakan penulis secara umum adalah kuesioner dan secara khusus untuk perspektif keuangan digunakan teknik *value for money* dan analisis rasio keuangan. Dibawah ini penjelasan masing-masing skala pengukuran dimaksud:

1. Skala Pengukuran kinerja keuangan

Terdapat lima skala pengukuran kinerja keuangan RSUD Tg. Uban dengan menggunakan interval dalam skala likert, sebagaimana yang ditunjukkan pada tabel 3.2 dibawah ini:

Tabel 3.2.....
Universitas Indonesia

Tabel. 3.2. Skala Pengukuran Perspektif Keuangan

Skala	Kategori
1. EFISIENSI	
< 100%	Sangat Efisien
100% - 110%	Efisien
110% - 120%	Cukup Efisien
120% - 130%	Tidak Efisien
> 130%	Sangat Tidak Efisien
2. EFEKTIVITAS	
> 95%	Sangat Efektif
80% - 95%	Efektif
65% - 80%	Cukup Efektif
50% - 65%	Tidak Efektif
< 50%	Sangat Tidak Efektif
3. EKONOMIS	
< 80%	Sangat Ekonomis
80% - 85%	Ekonomis
85% - 90%	Cukup Ekonomis
90% - 95%	Tidak Ekonomis
> 95%	Sangat Tidak Ekonomis
4. LIKUIDITAS	
> 4	Sangat Likuid
3 - 4	Likuid
2 - 3	Cukup Likuid
1 - 2	Tidak Likuid
< 1	Sangat Tidal Likuid
5. SOLVABILITAS	
< 1	Sangat Solven
1 - 2	Solven
2 - 3	Cukup Solven
3 - 4	Tidak Solven
> 4	Sangat Tidal Solven

(Sumber: Sugiyono, 2010 diolah kembali)

2. Skala Pengukuran kuesioner

Pengukuran kinerja *balanced scorecard* RSUD Tg. Uban dengan kuesioner digunakan untuk mengukur kinerja pada perspektif kepuasan pelanggan, bisnis internal dan pertumbuhan/pemberlajaran. Penggunaan skala likert dengan data interval 1- 5 untuk menunjukkan tingkat kepuasan responden yang diteliti, sebagaimana yang ditunjukkan pada tabel 3.3 dibawah ini:

Universitas Indonesia

Tabel. 3.3. Skala Pengukuran Kuesioner

Skala	Kategori
5	Sangat Puas/Setuju
4 – 4,9	Puas/Setuju
3 – 3,9	Cukup Puas/Setuju
2 – 2,9	Tidak Puas/Setuju
1 – 1,9	Sangat Tidak Puas/Setuju

(Sumber: Sugiyono, 2010 diolah kembali)

3.3. Populasi Dan Sampel

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas: obyek/subyek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya. Sedangkan yang dimaksud dengan sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut (Sugiyono, 2010).

Dalam penelitian ini, penulis akan mengambil sampel dari dua populasi yaitu: 1). pasien untuk mengukur kinerja pada perspektif kepuasan pelanggan; dan 2). pegawai rumah sakit untuk mengukur kinerja pada perspektif bisnis internal dan perspektif pertumbuhan/pembelajaran. Untuk selanjutnya sampel yang terdiri dari pegawai rumah sakit dan pasien disebut juga dengan *responden*. Penentuan besarnya jumlah sampel harus dapat mewakili populasi yang akan diteliti, dalam hal ini penulis akan menggunakan rumus *slovin* dalam menetapkan jumlah sampel, sebagai berikut:

$$n = \frac{N}{N(d)^2 + 1}$$

Dimana, n = jumlah sampel

N = jumlah populasi

d² = tingkat kesalahan

1 = konstanta

Perhitungan jumlah sampel untuk masing-masing perspektif *balanced scorecard* tersebut akan dijelaskan sebagai berikut:

1. Perspektif Kepuasan Pelanggan

Berdasarkan data jumlah pasien berdasarkan unit pelayanan dari bagian rekam medis tercatat pada tahun 2009 jumlah pasien RSUD Tg. Uban sebanyak 12.802 orang dengan rincian sebagai berikut:

Tabel. 3.4. Jumlah Pasien RSUD Tg. Uban Tahun 2009
Berdasarkan Unit Pelayanan

No	Bulan	IRJA	IRNA	IGD	Jumlah (Orang)
1	Januari	409	184	338	931
2	Februari	363	158	207	728
3	Maret	65	118	235	718
4	April	382	157	261	800
5	Mei	391	198	304	893
6	Juni	491	189	332	1.012
7	Juli	497	278	497	1.272
8	Agustus	536	338	604	1.478
9	September	449	234	496	1.179
10	Oktober	705	250	387	1.342
11	Nopember	629	224	362	1.215
12	Desember	639	234	361	1.234
JUMLAH		5.856	2.562	4.384	12.802
PORSI (%)		45,74	20,01	34,24	100,00

(Sumber: sub bagian rekam medis)

Berdasarkan tabel diatas, teknik pengambilan sampel yang digunakan penulis pada perspektif ini adalah *simple/proportional random sampling* karena pengambilan sampel dari populasi dilakukan secara acak/proposional tanpa memperhatikan strata yang ada dalam populasi tersebut (Sugiyono, 2010), dengan menggunakan rumus *slovin* pada tingkat kesalahan sebesar 10% maka didapat jumlah sampel sebanyak 100 orang pasien dengan distribusi sampel sesuai dengan porsi unit pelayanan.

Tabel. 3.5.....

Universitas Indonesia

Tabel. 3.5. Distribusi Sampel Pasien Berdasarkan Unit Pelayanan

No	Unit Pelayanan	Porsi	Jumlah Sampel (Orang)	Pembulatan (Orang)
1	IRJA	45,74%	45,74	46
2	IRNA	20,01%	20,01	20
3	IGD	34,24%	34,24	34
JUMLAH		100,00%	100,00	100

(Sumber: data penelitian telah diolah kembali)

Berdasarkan tabel 3.5 diatas, distribusi sampel penelitian pada perspektif kepuasan pelanggan terdiri dari bagian IRJA 46 orang, IRNA 20 orang dan IGD 34 orang.

2. Perspektif Bisnis Internal dan Perspektif Pertumbuhan/Pembelajaran

Berdasarkan data jumlah pegawai rumah sakit (PNS/CPNS) tahun 2009 dari sub bagian kepegawaian terdapat sebanyak 209 orang pegawai yang terdiri dari berbagai latar belakang pendidikan, sebagaimana yang ditampilkan pada tabel 3.6 berikut:

Tabel. 3.6. Jumlah Pegawai RSUD Tg. Uban Tahun 2009

No	Pendidikan	Jumlah (Orang)	Porsi (%)
1	S2	6	2,87
2	S1	49	23,44
3	DIV	2	0,96
4	DIII	151	72,25
5	SLTA	1	0,48
JUMLAH		209	100,00

(Sumber: sub bagian kepegawaian)

Teknik pengambilan sampel dari jumlah pegawai rumah sakit adalah *disproportionate stratified random sampling* karena populasi pegawai rumah sakit yang berstrata tetapi kurang proporsional (Sugiyono, 2010). Dari tabel diatas, pegawai rumah sakit yang berpendidikan S2, DIV, dan SLTA semuanya

akan dijadikan sampel karena jumlahnya yang sangat kecil atau tidak proporsional jika dibandingkan dengan pegawai lainnya yang berpendidikan S1 dan DIII.

Dengan menggunakan rumus *slovin* pada tingkat kesalahan sebesar 10% didapat jumlah sampel sebesar 75 orang yang distribusi sampelnya sebagaimana ditunjukkan pada Tabel 3.7, dibawah ini:

Tabel. 3.7. Distribusi Sampel Pegawai RSUD Tg. Uban Berdasarkan Tingkat Pendidikan

No	Pendidikan	Porsi	Jumlah Sampel (Orang)	Pembulatan (Orang)
1	S2	0	5	5
2	S1	24,50%	16,42	16
3	DIV	0	2	2
4	DIII	75,50%	50,59	51
5	SLTA	0	1	1
JUMLAH		100,00%	75,00	75

(Sumber: data penelitian diolah)

Dari tabel diatas, dapat dilihat seharusnya jumlah sampel S2 sebanyak 6 orang tetapi karena informasi dari sub bagian kepegawaian 1 orang pegawai rumah sakit yang berpendidikan S2 sedang melaksanakan diklat fungsional dalam jangka waktu yang cukup lama, maka penulis dengan mempertimbangkan waktu penelitian yang terbatas maka ditetapkan jumlah sampel S2 menjadi 5 orang.

3.4. Jenis Data Dan Teknik Pengumpulan Data

Dalam penelitian ini penulis menggunakan data primer yang diperoleh langsung dari sumber data, misalnya: data hasil wawancara dengan manajemen/pegawai rumah sakit, pasien dan hasil kuesioner. Disamping itu juga, penulis menggunakan data sekunder yang diperoleh secara tidak langsung dari sumber data, misalnya: laporan keuangan RSUD Tg. Uban dan dokumen perencanaan strategis. Untuk mengumpulkan data primer dan sekunder tersebut diatas, penulis menggunakan tiga teknik pengumpulan data, yaitu: wawancara,

angket/kuesioner dan observasi (Sugiyono, 2010). Dalam teknik wawancara, penulis melakukan wawancara tidak terstruktur yang sifatnya mendalam langsung kepada subyek penelitian yaitu manajemen/pegawai rumah sakit dan pasien. Disamping itu juga penulis melakukan wawancara dengan pihak-pihak yang dianggap dapat memberikan informasi terkait dengan pengukuran kinerja RSUD Tg. Uban, misalnya wawancara dengan bidang pembiayaan daerah di BKKD Provinsi Kepri untuk mendapatkan informasi tentang perkembangan kinerja keuangan rumah sakit secara berkala.

Selanjutnya pada teknik pengumpulan data melalui kuesioner, penulis mendistribusikan kuesioner yang terdiri-dari beberapa pertanyaan tertutup (yang sudah ditentukan jawabannya) dan pertanyaan terbuka (jawaban secara bebas) untuk setiap responden. Kemudian pada teknik observasi, penulis melakukan observasi yang sifatnya nonpartisan dimana penulis hanya sebagai pengamat independen dan tidak terlibat langsung dalam pelayanan rumah sakit, sehingga independensi penulis dalam memberikan penilaian dapat terjaga.

3.5. Validitas dan Reliabilitas

Uji validitas dan reliabilitas dilakukan untuk menguji semua item atau pertanyaan dalam kuesioner yang berguna untuk mengukur kehandalan dan kemantapan alat ukur yang digunakan dalam penelitian. Untuk menguji tingkat validitas instrumen penelitian dapat digunakan teknik korelasi *Pearson Product Moment* (Pratisto, 2009), sebagai berikut:

$$r_{xy} = \frac{n \sum XY - \sum X \sum Y}{\sqrt{n \sum X^2 - (\sum X)^2} \sqrt{n \sum Y^2 - (\sum Y)^2}}$$

Dimana,

- $r_{XY/hitung}$ = koefisien validasi pertanyaan yang dicari
- X = skor responden untuk tiap pertanyaan
- Y = total skor tiap responden dari seluruh pertanyaan
- ΣX = jumlah skor dalam distribusi X
- ΣY = jumlah skor dalam distribusi Y
- n = jumlah responden

Validitas Instrumen penelitian pada tingkat kepercayaan tertentu (α) ditentukan, jika: $r_{hitung} > r_{tabel}$, berarti valid dan jika $r_{hitung} < r_{tabel}$, berarti tidak valid.

Sedangkan untuk menguji reliabilitas keseluruhan instrumen penelitian dapat digunakan metode *alpha* (α) *cronbach* (Mutaqien, 2009), sebagai berikut:

$$\alpha = 2 \left(1 - \frac{S_1^2 - S_2^2}{S_X^2} \right)$$

Dimana, α = tingkat reliabilitas yang dicari

S_1^2 = varian dari skor belahan pertama/ganjil

S_2^2 = varian dari skor belahan kedua/genap

S_X^2 = varian dari skor keseluruhan

Reliabilitas Instrumen penelitian pada tingkat kepercayaan tertentu (α) ditentukan, jika: $\alpha > r_{tabel}$, berarti reliabel dan jika $\alpha < r_{tabel}$, berarti tidak reliabel.

Dalam penelitian ini, penulis melakukan uji validitas dan reliabilitas dengan bantuan software SPSS versi 15.0 atas setiap hasil jawaban kuesioner yang dibagikan kepada responden.

3.6. Keterbatasan Dalam Penelitian

Dalam mengumpulkan data yang diperlukan untuk penelitian ini, penulis menghadapi berbagai keterbatasan baik dari segi waktu maupun keberadaan data itu sendiri. Keterbatasan yang dimaksud antara lain:

1. Karena status BLUD pada RSUD Tg. Uban baru diterapkan pada tahun 2009, maka laporan keuangan yang dihasilkan berupa “*laporan keuangan awal*” yang artinya laporan keuangan tersebut disajikan tidak secara komparatif dengan tahun anggaran sebelumnya, sehingga analisis kinerja keuangan rumah sakit yang akan dikembangkan penulis tidak bersifat komparatif dengan tahun sebelumnya.
2. Sampai pada saat penelitian ini ditulis, data rekam medis pasien RSUD Tg. Uban sebelum menjadi BLUD tidak terdokumentasi dengan baik sehingga penulis kesulitan memperoleh data yang akurat untuk melihat bagaimana perkembangan kunjungan pasien lama setelah menjadi BLUD.