



**UNIVERSITAS INDONESIA**

**PENGUKURAN KINERJA  
RSUD DR. MOEWARDI SURAKARTA DENGAN  
MENGUNAKAN METODE *BALANCED SCORECARD***

**TESIS**

**HARTATI  
1006791625**

**FAKULTAS EKONOMI  
PROGRAM MAGISTER PERENCANAAN DAN KEBIJAKAN PUBLIK  
JAKARTA  
JANUARI 2012**



**UNIVERSITAS INDONESIA**

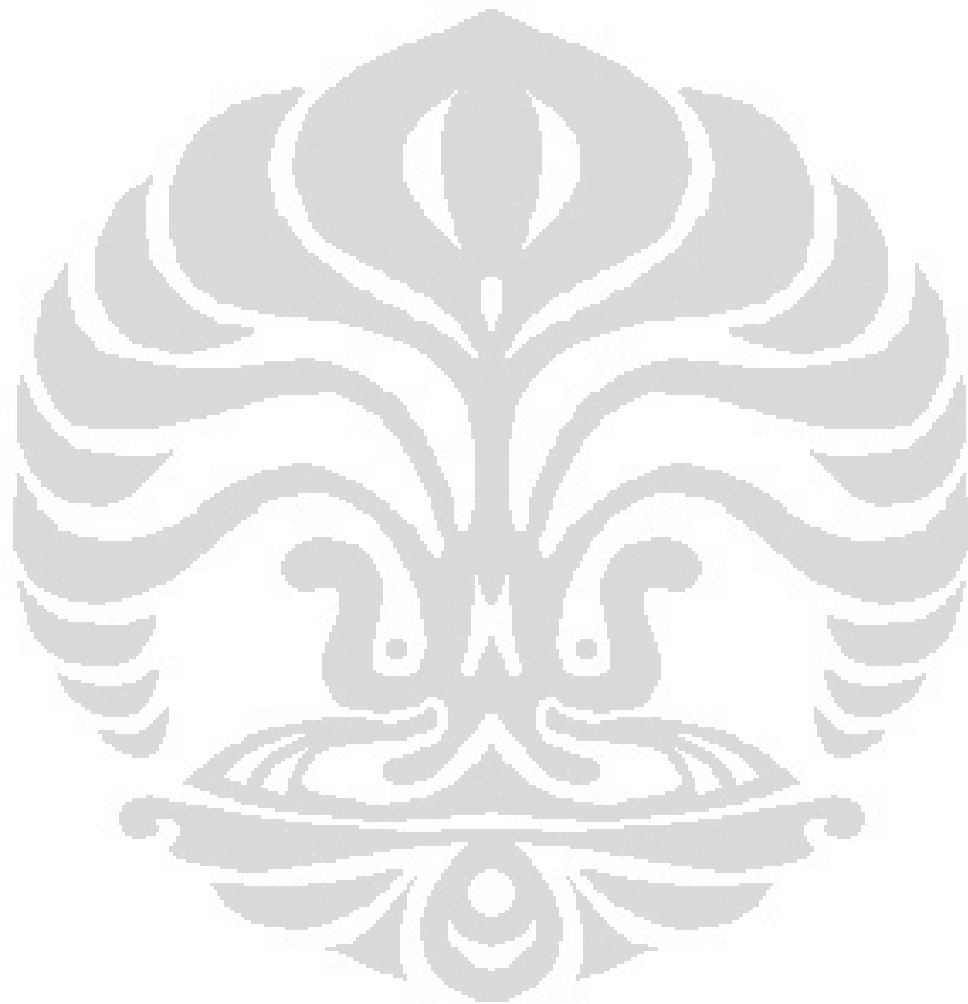
**PENGUKURAN KINERJA  
RSUD DR. MOEWARDI SURAKARTA DENGAN  
MENGUNAKAN METODE *BALANCED SCORECARD***

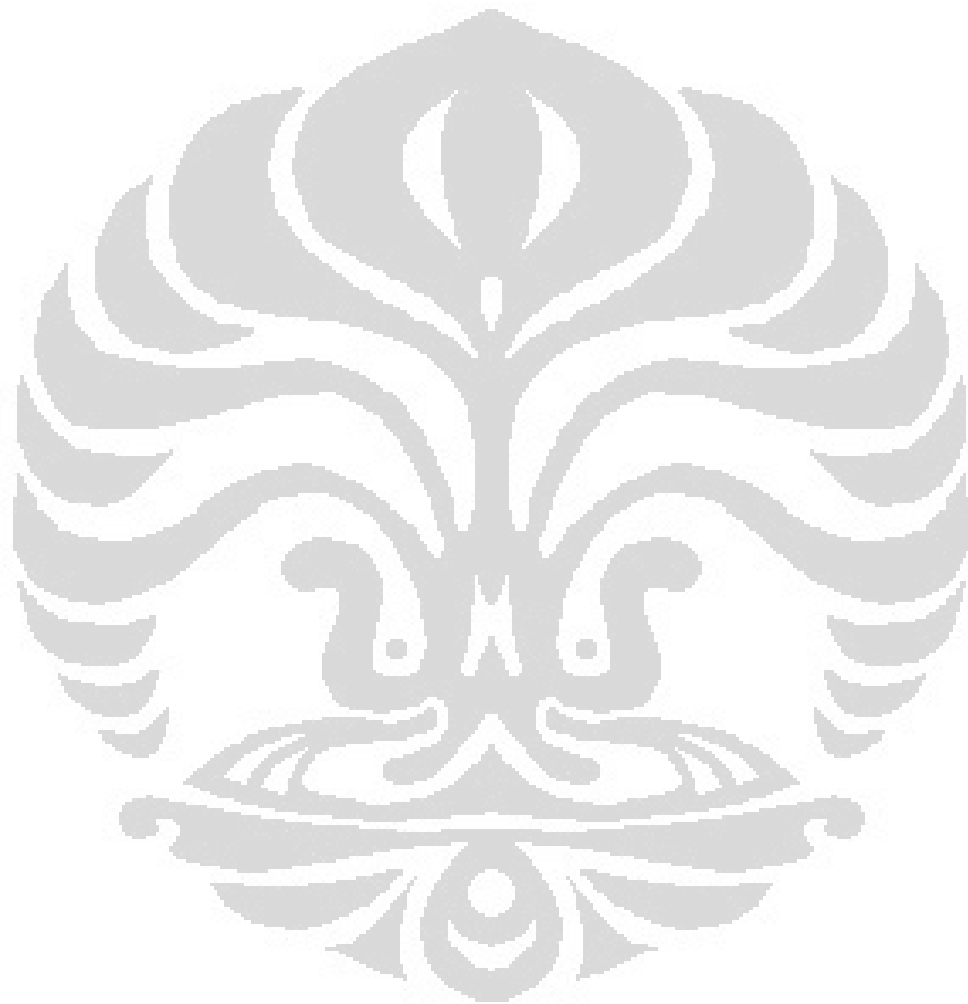
**TESIS**

**Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar  
Magister Ekonomi**

**HARTATI  
1006791625**

**FAKULTAS EKONOMI  
PROGRAM MAGISTER PERENCANAAN DAN KEBIJAKAN PUBLIK  
KEKHUSUSAN EKONOMI KEUANGAN NEGARA DAN DAERAH  
JAKARTA  
JANUARI 2012**





## HALAMAN PENGESAHAN

Tesis ini diajukan oleh :  
Nama : Hartati  
NPM : 1006791625  
Program Studi : Magister Perencanaan dan Kebijakan Publik  
Judul Tesis : Pengukuran Kinerja RSUD Dr. Moewardi Surakarta  
Dengan Menggunakan Metode *Balanced Scorecard*

Telah berhasil dipertahankan di hadapan Dewan Penguji dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Magister Ekonomi pada Program Studi Magister Perencanaan dan Kebijakan Publik, Fakultas Ekonomi, Universitas Indonesia.

### DEWAN PENGUJI

Pembimbing : Dr. Sartika Djamaluddin

Ketua Penguji : Iman Rozani, SE., M.Soc.Sc.

Anggota Penguji : Untung Afandi, SE., MM.

Ditetapkan di : Jakarta

Tanggal : Desember 2011

## KATA PENGANTAR

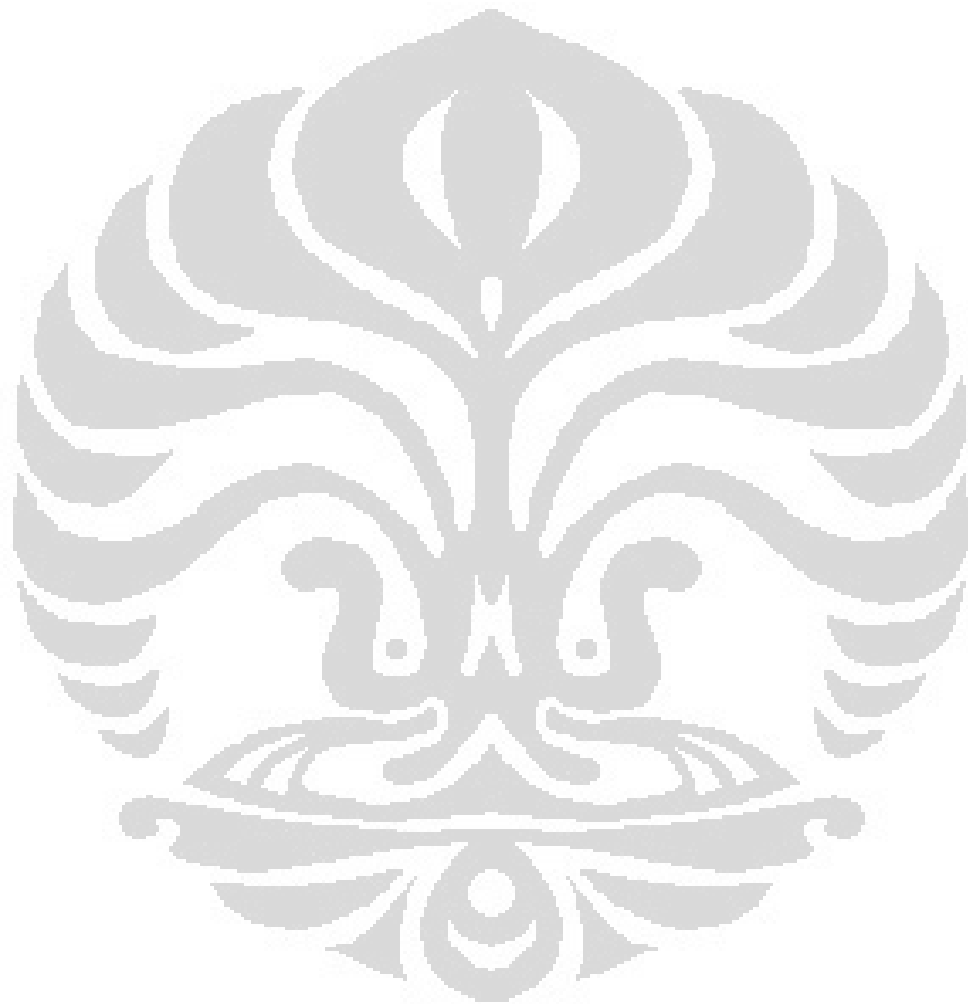
Puji syukur saya panjatkan kepada ALLAH SWT, karena atas berkat dan rahmat-Nya, saya dapat menyelesaikan tesis ini. Penulisan tesis ini dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk mencapai gelar Magister Ekonomi pada Program Studi Magister Perencanaan dan Kebijakan Publik Universitas Indonesia. Saya menyadari bahwa tanpa bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak, dari masa perkuliahan sampai pada penyusunan tesis ini, sangatlah sulit bagi saya untuk menyelesaikan tesis ini. Oleh karena itu, saya mengucapkan terima kasih kepada:

1. Dr. Sartika Djamaluddin, selaku dosen pembimbing yang telah menyediakan waktu, tenaga, dan pikiran untuk mengarahkan saya dalam penyusunan tesis ini.
2. Ketua Program Studi Magister Perencanaan dan Kebijakan Publik (MPKP) FEUI beserta staf administrasi program yang telah banyak memberikan kemudahan dalam proses perkuliahan.
3. Para dosen pengajar yang telah memberikan wawasan selama perkuliahan.
4. Drg. Basoeki Soetardjo, MMR selaku direktur RSUD Dr. Moewardi Surakarta dan seluruh jajaran struktural beserta staf rumah sakit yang telah memberikan izin penelitian dan banyak membantu dalam usaha memperoleh data yang diperlukan.
5. Keluarga yang telah memberikan bantuan dukungan material; dan
6. Rekan-rekan MPKP angkatan XXIII kelas Pagi Bappenas yang telah banyak membantu saya dalam menyelesaikan tesis ini.

Akhir kata, saya berharap ALLAH SWT berkenan membalas kebaikan semua pihak yang telah membantu. Penulis menyadari sepenuhnya bahwa tesis ini jauh dari sempurna, namun dengan segala keterbatasan dan kekurangannya, semoga tesis ini membawa manfaat bagi pengembangan ilmu

Jakarta, Desember 2011

Penulis



## ABSTRAK

Nama : Hartati  
Program Studi : Magister Perencanaan dan Kebijakan Publik  
Judul : Pengukuran Kinerja RSUD Dr. Moewardi Surakarta Dengan Menggunakan Metode *Balanced Scorecard*

Tesis ini membahas pengukuran kinerja sektor publik dengan menggunakan metode *Balanced Scorecard* yang meliputi empat perspektif yaitu perspektif pelanggan, keuangan, proses bisnis internal, serta pembelajaran dan pertumbuhan. Objek penelitian dalam tesis ini adalah RSUD Dr. Moewardi Surakarta yang ditetapkan sebagai Badan Layanan Umum Daerah (BLUD). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui kinerja RSUD Dr. Moewardi pada tahun 2010 dengan menggunakan empat perspektif dalam metode *Balanced Scorecard*. Jenis penelitian yang digunakan merupakan penelitian deskriptif kuantitatif. Hasil penelitian menyarankan antara lain: (1) perlunya peningkatan peralatan, sarana dan prasarana rumah sakit, (2) segera mengintegrasikan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit, dan (3).segera memberlakukan sistem kehadiran dengan mesin sidik jari bagi seluruh pegawai rumah sakit.

Kata kunci:  
pengukuran kinerja, *balanced scorecard*, sektor publik.



## **ABSTRACK**

*Name* : Hartati  
*Study Programme* : *Master of Planning and Public Policy*  
*Title* : *Performance Measurement of RSUD Dr. Moewardi  
Surakarta By Using Balanced Scorecard Method*

*This thesis discusses the measurement of public sector performance by using Balanced Scorecard that includes four perspectives namely the customer perspective, financial, internal business processes, and learning and growth. Object of research in this thesis is RSUD Dr. Moewardi Surakarta defined as “BLUD”. This study aims to measure the performance of RSUD Dr. Moewardi in 2010 by using the four perspectives of the Balanced Scorecard method. This type of research used is quantitative descriptive research. The results suggest, among others: (1) the need to improve equipment, facilities and infrastructure of the hospital, (2) immediately integrate the Hospital Management Information System, and (3) immediately enforce attendance system with fingerprint engine to all employees of the hospital.*

*Key words:*

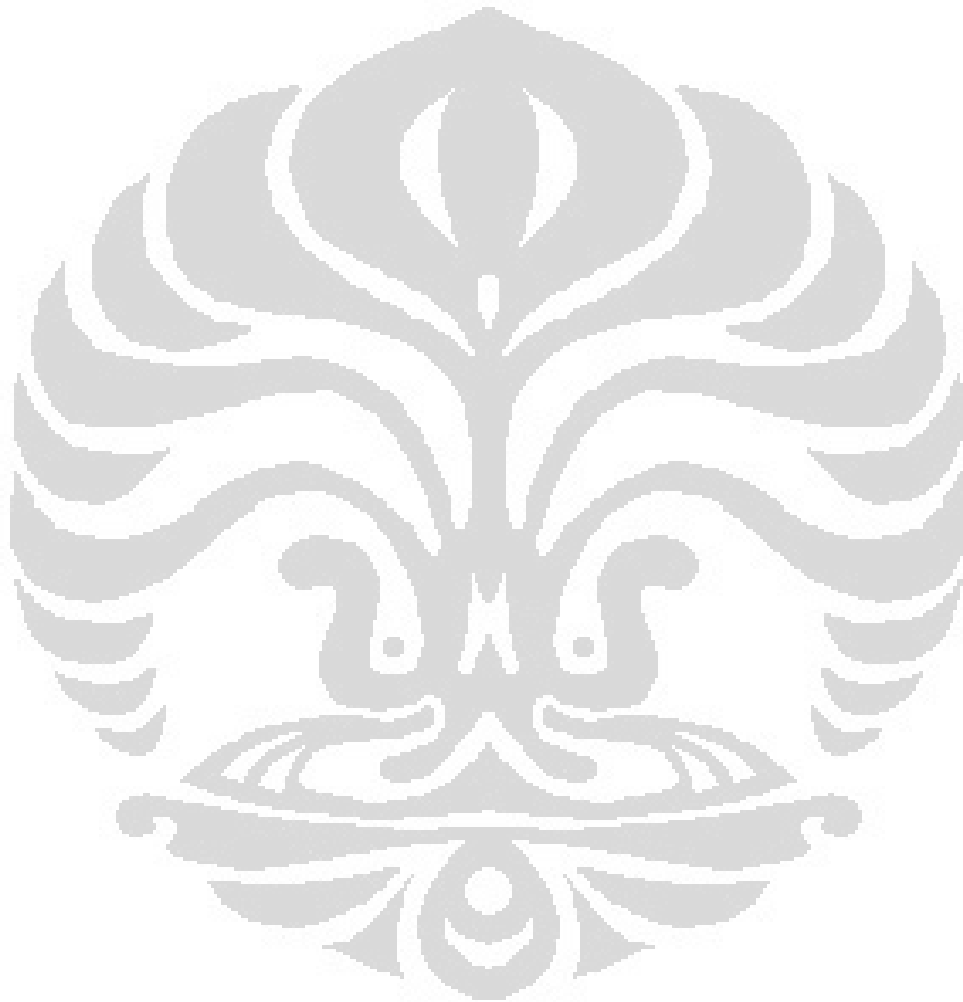
*performance measurement, balanced scorecard, public sector*

## DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL .....	i
PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME.....	ii
PERNYATAAN ORISINALITAS .....	iii
LEMBAR PENGESAHAN .....	iv
KATA PENGANTAR .....	v
LEMBAR PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA ILMIAH.....	vi
ABSTRAK.....	vii
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR GAMBAR .....	xii
DAFTAR TABEL.....	xiii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xv
1. PENDAHULUAN .....	1
1.1. Latar Belakang.....	1
1.2. Perumusan Masalah.....	5
1.3. Ruang Lingkup .....	5
1.4. Tujuan Penelitian.....	6
1.5. Manfaat Penelitian.....	6
2. LANDASAN TEORI.....	7
2.1. Kerangka Teoritis .....	7
2.1.1. Pengertian Sektor Publik.....	7
2.1.2. Pengukuran Kinerja Sektor Publik.....	7
2.1.2.1. Pengertian Pengukuran Kinerja .....	7
2.1.2.2. Tujuan Pengukuran Kinerja Sektor Publik .....	8
2.1.2.3. Kendala Pengukuran Kinerja Sektor Publik .....	9
2.1.2.4. Pendekatan Pengukuran Kinerja Sektor Publik .....	10
2.1.3. <i>Balanced Scorecard</i> .....	11
2.1.3.1. Konsep dan Perkembangan <i>Balanced Scorecard</i> .....	11
2.1.3.2. <i>Balanced Scorecard</i> Untuk Sektor Publik .....	13
2.1.4. Rumah Sakit Pemerintah Daerah Sebagai BLUD .....	20

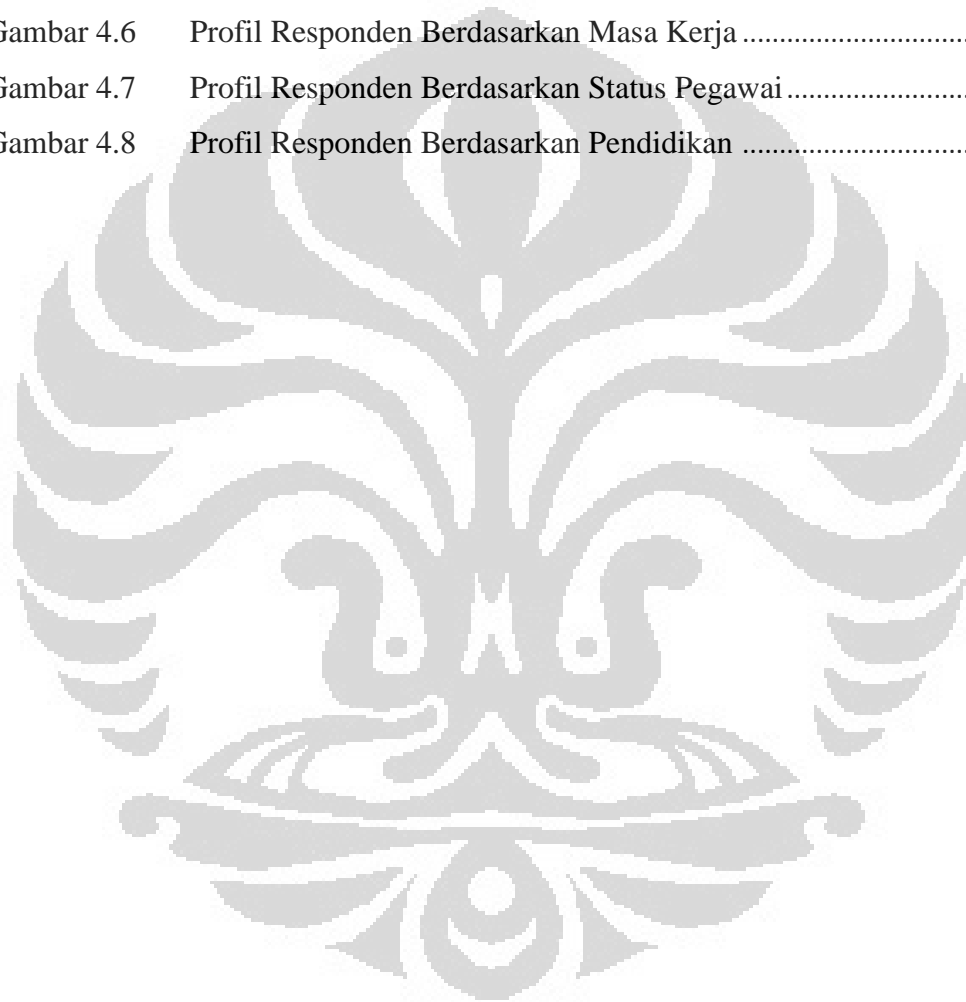
2.1.4.1. Pengertian dan Tujuan BLU/BLUD .....	20
2.1.4.2. Standar Pelayanan Minimal (SPM).....	21
2.1.4.3. Pengelolaan Keuangan BLUD .....	22
2.1.4.4. Pelaporan dan Pertanggungjawaban .....	24
2.2. Penelitian Terdahulu .....	24
3. METODE PENELITIAN.....	26
3.1. Pendekatan Penelitian.....	26
3.2. Jenis dan Sumber Data .....	26
3.3. Variabel Penelitian dan Definisi Operasional .....	26
3.4. Metode Pemilihan Sampel.....	32
3.5. Teknik Pengumpulan dan Tabulasi Data.....	34
3.5.1. Instrumen Penelitian .....	34
3.5.2. Teknik Pengumpulan Data.....	34
3.5.3. Uji Validitas dan Reliabilitas .....	35
3.5.4. Tabulasi Data .....	36
3.6. Metode Analisis Data .....	39
4. HASIL PENGUKURAN KINERJA RSUD DR.MOEWARDI DENGAN METODE <i>BALANCED SCORECARD</i> .....	42
4.1. Gambaran Umum RSUD Dr. Moewardi Surakarta.....	42
4.1.1. Sejarah Singkat .....	42
4.1.2. Visi dan Misi.....	42
4.1.3. Sumber Daya Manusia.....	43
4.1.4. Kondisi Pelayanan .....	43
4.2. Hasil Uji Validitas dan Reliabilitas .....	46
4.3. Perspektif Pelanggan .....	47
4.3.1. Profil Responden.....	47
4.3.2. Pengukuran Kinerja Berdasarkan Perspektif Pelanggan.....	49
4.4. Perspektif Keuangan.....	59
4.5. Perspektif Proses Bisnis Internal .....	63
4.5.1. Profil Responden.....	63
4.5.2. Pengukuran Kinerja Berdasarkan Perspektif Proses Bisnis Internal ...	66

4.6. Perspektif Pembelajaran dan Pertumbuhan .....	74
4.7. Beberapa Indikator Standar Pelayanan Minimal (SPM) dan Capaiannya....	82
5. KESIMPULAN DAN SARAN.....	86
DAFTAR PUSTAKA .....	89



## DAFTAR GAMBAR

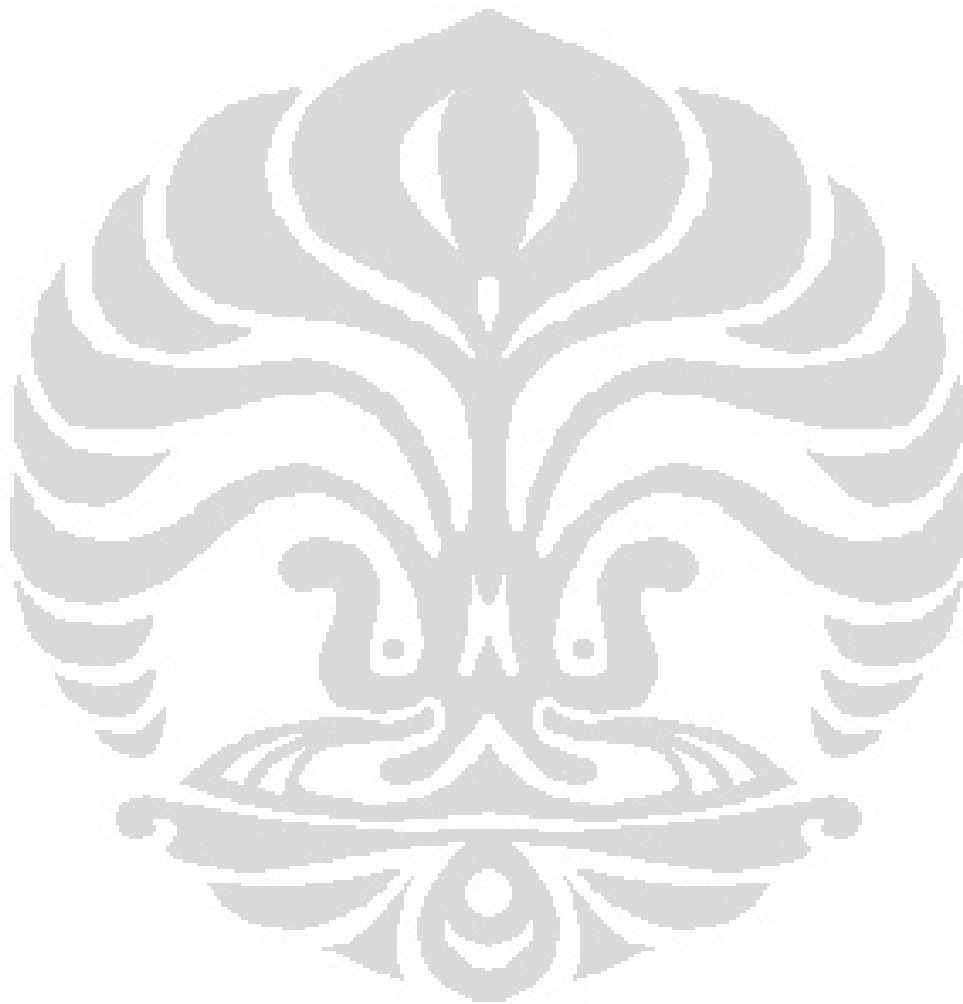
Gambar 4.1	Profil Responden Berdasarkan Jenis Kelamin.....	47
Gambar 4.2	Profil Responden Berdasarkan Pendidikan.....	48
Gambar 4.3	Profil Responden Berdasarkan Jenis Pasien .....	48
Gambar 4.4	Profil Responden Berdasarkan Umur .....	63
Gambar 4.5	Profil Responden Berdasarkan Jenis Kelamin.....	64
Gambar 4.6	Profil Responden Berdasarkan Masa Kerja .....	64
Gambar 4.7	Profil Responden Berdasarkan Status Pegawai .....	65
Gambar 4.8	Profil Responden Berdasarkan Pendidikan .....	65



## DAFTAR TABEL

Tabel 1.1	Tabel Target dan Realisasi Pendapatan/Jumlah Pasien Tahun 2010.....	2
Tabel 1.2	Pencapaian Kinerja Berdasarkan Indikator Mutu Pelayanan Kesehatan .....	3
Tabel 1.3	Target dan Realisasi Anggaran Tahun 2010.....	3
Tabel 2.1	Perbandingan Kerangka <i>Balanced Scorecard</i> Sektor Swasta Dengan Sektor Publik.....	14
Tabel 2.2	Perbandingan Antara SKPD dan BLU .....	23
Tabel 3.1	Distribusi Sampel Pasien Berdasarkan Instalasi Pelayanan .....	33
Tabel 3.2	Distribusi Sampel Pegawai Berdasarkan Jenis Pegawai .....	34
Tabel 3.3	Contoh <i>Template</i> Distribusi Jawaban Responden.....	37
Tabel 3.4	Pengukuran Kinerja Perspektif Keuangan .....	39
Tabel 3.5	Skala Pengukuran Kuesioner (Non Keuangan).....	40
Tabel 3.6	Matrik Metode Penelitian.....	41
Tabel 4.1	Distribusi Jawaban Responden Variabel Wujud Fisik .....	49
Tabel 4.2	Distribusi Jawaban Responden Variabel Keandalan .....	51
Tabel 4.3	Distribusi Jawaban Responden Variabel Daya Tanggap .....	52
Tabel 4.4	Distribusi Jawaban Responden Variabel Jaminan .....	54
Tabel 4.5	Distribusi Jawaban Responden Variabel Empati .....	55
Tabel 4.6	Distribusi Jawaban Pertanyaan Terbuka Perspektif Pelanggan .....	57
Tabel 4.7	Nilai Kinerja Perspektif Pelanggan.....	59
Tabel 4.8	Rasio Keuangan RSUD Dr. Moewardi 31 Desember 2010.....	62
Tabel 4.9	Distribusi Jawaban Responden Variabel Peralatan.....	66
Tabel 4.10	Distribusi Jawaban Responden Variabel Sarana dan Prasarana.....	68
Tabel 4.11	Distribusi Jawaban Responden Variabel Proses .....	70
Tabel 4.12	Distribusi Jawaban Pertanyaan Terbuka Perspektif Proses Bisnis Internal .....	71
Tabel 4.13	Nilai Kinerja Perspektif Proses Bisnis Internal .....	73
Tabel 4.14	Distribusi Jawaban Responden Variabel Kemampuan .....	74

Tabel 4.15	Distribusi Jawaban Responden Variabel Motivasi .....	77
Tabel 4.16	Distribusi Jawaban Pertanyaan Terbuka Perspektif Pembelajaran dan Pertumbuhan .....	80
Tabel 4.17	Nilai Kinerja Perspektif Pembelajaran dan Pertumbuhan.....	82



## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 4.1	Uji Validitas dan Reliabilitas Kuesioner Perspektif Pelanggan .....	91
Lampiran 4.2	Uji Validitas dan Reliabilitas Kuesioner Perspektif Proses Internal.....	92
Lampiran 4.3	Uji Validitas dan Reliabilitas Kuesioner Perspektif Pembelajaran dan Pertumbuhan .....	93
Lampiran 4.4	Nilai Rata-Rata Variabel Perspektif Pelanggan .....	94
Lampiran 4.5	Distribusi Frekuensi, Nilai Rata-Rata, dan Uji Normalitas Variabel Perspektif Pelanggan .....	97
Lampiran 4.6	Neraca.....	103
Lampiran 4.7	Laporan Operasional .....	104
Lampiran 4.8	Nilai Rata-Rata Variabel Perspektif Proses Internal .....	105
Lampiran 4.9	Distribusi Frekuensi, Nilai Rata-Rata, dan Uji Normalitas Variabel Perspektif Proses Bisnis Internal .....	108
Lampiran 4.10	Nilai Rata-Rata Variabel Perspektif Pembelajaran dan Pertumbuhan .....	112
Lampiran 4.11	Distribusi Frekuensi, Nilai Rata-Rata, dan Uji Normalitas Variabel Perspektif Pembelajaran dan Pertumbuhan .....	115
Lampiran 4.12	Kuesioner Perspektif Pelanggan.....	122
Lampiran 4.13	Kuesioner Perspektif Proses Internal.....	126
Lampiran 4.14	Kuesioner Perspektif Pembelajaran dan Pertumbuhan.....	129



# **BAB 1 PENDAHULUAN**

## **1.1. Latar Belakang**

Seiring dengan diberlakukannya otonomi daerah di era perdagangan bebas, tuntutan akan kinerja pelayanan publik yang baik menjadi semakin mengemuka. Keberhasilan pelaksanaan otonomi daerah sangat ditentukan oleh kinerja pelayanan publik, oleh karena masyarakat akan menilai baik buruknya otonomi daerah berdasarkan baik atau buruknya kinerja pelayanan publik.

Salah satu kebijakan yang dibuat pemerintah untuk mendorong peningkatan pelayanan publik adalah dengan memberikan fleksibilitas di dalam pengelolaan keuangan, sebagaimana diatur dalam pasal 68 dan 69 Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2004 tentang Perbendaharaan Negara, yang intinya bahwa instansi pemerintah yang tugas pokok dan fungsinya memberikan pelayanan kepada masyarakat dapat menerapkan pengelolaan keuangan yang fleksibel dengan menonjolkan produktivitas, efisiensi, dan efektivitas. Hal ini juga ditindaklanjuti dengan aturan secara rinci dengan diterbitkannya Peraturan Pemerintah (PP) Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum (BLU), sedangkan untuk di daerah dengan diterbitkannya Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 61 Tahun 2007 Tentang Pedoman Teknis Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah.

Rumah sakit sebagai salah satu jenis BLU yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan masyarakat dan menurut Undang-Undang Dasar 1945 pasal 28H ayat (1) setiap orang berhak memperoleh pelayanan kesehatan. Oleh karena itu, ketersediaan pelayanan kesehatan yang merata, bermutu dan berorientasi kepada kepuasan pasien merupakan tuntutan yang harus dipenuhi oleh rumah sakit. Hal ini berarti bahwa rumah sakit dituntut untuk memiliki kinerja yang baik. Untuk memenuhi tuntutan tersebut tentu saja rumah sakit harus didukung oleh dana, sumber daya manusia yang bermutu dan profesional serta peralatan yang memadai.

RSUD Dr. Moewardi merupakan rumah sakit milik pemerintah Provinsi Jawa Tengah yang berlokasi di Surakarta dan berdasarkan Keputusan Gubernur Jawa Tengah Nomor 059/75/2008 tanggal 21 Oktober 2008, RSUD Dr. Moewardi

ditetapkan sebagai satuan kerja yang menerapkan Pola Pengelolaan Keuangan BLUD (PPK-BLUD) secara penuh. RSUD Dr. Moewardi menyelenggarakan berbagai pelayanan kesehatan antara lain pelayanan rawat jalan, rawat inap, gawat darurat dan pelayanan pendukung lainnya. Sebagai salah satu penyelenggara pelayanan kesehatan, RSUD Dr. Moewardi tak lepas dari tuntutan untuk memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu sesuai dengan tuntutan dan harapan masyarakat sehingga pasien merasa puas terhadap pelayanan kesehatan yang diberikan. Apalagi dengan ditetapkannya RSUD Dr. Moewardi sebagai BLUD penuh maka RSUD memiliki kesempatan yang lebih luas dalam mengelola keuangan secara mandiri untuk meningkatkan kinerja dan mutu pelayanan.

Dengan status RSUD Dr. Moewardi sebagai PPK-BLUD maka RSUD Dr. Moewardi dituntut untuk terus menerus meningkatkan kinerjanya agar dapat mempertahankan statusnya sebagai PPK-BLUD secara penuh. Berdasarkan data LAKIP tahun 2010 baik pendapatan, jumlah pasien rawat inap, rawat jalan maupun pasien gawat darurat telah melebihi dari target yang telah ditetapkan, selengkapnya dapat dilihat pada tabel 1.1. di bawah ini.

**Tabel 1.1 Target dan Realisasi Pendapatan/Jumlah Pasien Tahun 2010**

No.	Uraian	Target	Realisasi	Capaian
1	Pendapatan	137.000.000.000	154.253.878.863	112,60%
2	Pasien rawat inap	29.549 orang	31.805 orang	107,63%
3	Pasien rawat jalan	213.176 orang	220.209 orang	103,29%
4	Pasien gawat darurat	26.586 orang	29.208 orang	109,86%

Sumber: LAKIP RSUD Dr. Moewardi Tahun 2010

Berdasarkan tabel 1.1, capaian pendapatan dan jumlah pasien di atas 100%. Penerimaan pendapatan sebesar Rp 154.253.878.863 di atas merupakan pendapatan operasional RSUD Dr. Moewardi yang diterima secara *cash basis* selama tahun 2010.

Di samping itu, capaian RSUD Dr. Moewardi dilihat dari indikator mutu pelayanan kesehatan maka secara umum capaian kinerjanya telah sesuai dengan nilai

ideal, baik BOR, LOS, BTO maupun TOI (s elengkapnya disajikan pada tabel 1.2). Namun masih dijumpai permasalahan yaitu masih tingginya angka kematian bersih (NDR) yaitu untuk tahun 2010 NDR mencapai 40,15 per mil, angka idealnya adalah  $\leq 25$  permil. Sementara, angka kematian kotor (GDR) juga cukup tinggi yaitu untuk tahun 2010 mencapai 88,45 permil, angka idealnya adalah  $\leq 45$  permil.

**Tabel 1.2 Pencapaian Kinerja Berdasarkan Indikator Mutu Pelayanan Kesehatan**

No.	Indikator	Capaian	Nilai Ideal
1	BOR (Bed Occupancy Ratio)	73,72%	60-85%
2	LOS (Length of Stay)	5,37 hari	6-9 hari
3	TOI (Turn Over Internal)	2,12 hari	1-3 hari
4	BTO (Bed Turn Over)	45,18 kali	40-50 kali
5	NDR (Net Death Rate)	40,15 permil	$\leq 25$ permil
6	GDR (Gross Date Rate)	88,45 permil	$\leq 45$ permil

Sumber: Laki RSUD Dr. Moewardi Tahun 2010

Selain itu, berdasarkan LAKIP tahun 2010, kita juga dapat melihat capaian kinerja keuangan rata-rata di atas 90%. Walaupun ada yang capaian kinerja keuangan di bawah 90% tetapi outputnya telah mencapai 100%, sebagaimana disajikan dalam tabel 1.3.

**Tabel 1.3 Target dan Realisasi Anggaran Tahun 2010**

No.	Nama Program	Anggaran (Rp)	Realisasi (Rp)	Capaian (%)
1.	Program Pelayanan Administrasi Perkantoran			
	a. Penyediaan Bahan Logistik Kantor	7.000.000.000	6.992.107.514	99,89
	b. Jasa Pelayanan Perkantoran	4.938.350.000	4.263.375.958	86,33
2.	Program Peningkatan Sarana dan Prasarana Aparatur			
	- Pengadaan Kendaraan Dinas/Operasional	193.100.000	191.728.000	99,29
3.	Program Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat			
	- Promosi Kesehatan	60.000.000	58.949.000	98,25

(Sambungan tabel 1.3)

4.	Program Akses Pelayanan Kesehatan Masyarakat			
	a. Peningkatan Sarana Pelayanan Kesehatan Rujukan	11.832.494.000	11.152.612.388	94,25
	b. Peningkatan Sarana Penunjang Pelayanan	467.499.000	399.035.490	85,36
	c. Pengembangan Fasilitas Pelayanan RS	1.811.666.000	1.673.220.827	92,36
	d. Pelayanan Rumah Sakit Proaktif dan Penanggulangan Krisis	121.650.000	105.159.491	86,44
	e. Pelayanan Penanggulangan Kekerasan Terhadap Perempuan dan Anak	50.000.000	9.110.920	18,22
	f. Peningkatan Sarana Prasarana Dana Alokasi Khusus (DAK)	1.131.314.000	1.118.115.000	98,83
5.	Program Sumber Daya Kesehatan Kegiatan Peningkatan Mutu SDM RS - Peningkatan Mutu SDM RS	110.250.000	86.795.000	78,73
6.	Program Peningkatan Mutu Pelayanan Kesehatan BLUD - Pelayanan dan Pendukung Pelayanan	150.191.733.000	145.447.287.900	96,96

Sumber: LAKIP RSUD Dr. Moewardi Tahun 2010

Informasi kinerja di atas sangat penting artinya bagi pihak manajemen RSUD Dr. Moewardi. Dengan mengetahui informasi tersebut maka pihak manajemen RSUD Dr. Moewardi dapat mengetahui permasalahan-permasalahan yang menyimpang dari tujuan yang telah ditetapkan sehingga pimpinan dapat memperbaiki kinerjanya di periode-periode berikutnya. Akan tetapi, informasi kinerja dari nilai indikator mutu layanan kesehatan, dan kinerja keuangan saja tidak cukup karena kinerja sektor publik bersifat multidimensional sehingga tidak ada indikator tunggal yang dapat digunakan untuk menunjukkan kinerja secara komprehensif. Berbeda dengan sektor swasta, karena sifat output yang dihasilkan sektor publik lebih banyak bersifat tidak beujud (Mardiasmo, 2004). Oleh karena itu, ukuran kinerja non finansial juga diperlukan oleh manajemen, seperti: tingkat kepuasan konsumen, tingkat kepuasan sumber daya manusia dan sebagainya.

## 1.2. Perumusan Masalah

Dengan status RSUD Dr. Moewardi sebagai BLUD maka RSUD Dr. Moewardi memiliki fleksibilitas dalam mengelola keuangannya. Fleksibilitas tersebut menuntut RSUD Dr. Moewardi untuk selalu meningkatkan kinerjanya, baik kinerja finansial maupun non finansial. Untuk mengetahui seberapa besar kinerja telah dicapai maka perlu dilakukan pengukuran kinerja.

Berbagai pendekatan untuk melakukan pengukuran kinerja. Pendekatan pengukuran kinerja yang komprehensif yang banyak dikembangkan oleh berbagai organisasi adalah *Balanced Scorecard*. Dengan *Balanced Scorecard*, kinerja organisasi tidak hanya diukur berdasarkan aspek finansialnya saja, akan tetapi juga aspek non-finansial. Selain keseimbangan ukuran finansial dan non finansial, juga meliputi keseimbangan antara ukuran internal dengan ukuran eksternal, dan antara kinerja jangka pendek dengan jangka panjang. *Balanced Scorecard* mengukur kinerja berdasarkan empat perspektif yaitu 1) perspektif keuangan yaitu mengukur kinerja dari sudut pandang bagaimana organisasi meningkatkan pendapatan dan mengurangi biaya, 2) perspektif pelanggan yaitu mengukur kinerja dari sudut pandang bagaimana pelanggan melihat organisasi, 3) perspektif proses bisnis internal yaitu mengukur kinerja dari sudut pandang bagaimana organisasi membangun keunggulan melalui perbaikan proses internal, dan 4) perspektif pembelajaran dan pertumbuhan, yaitu mengukur kinerja dari sudut pandang bagaimana organisasi terus melakukan perbaikan dan menambah nilai bagi pelanggan. Keempat perspektif tersebut saling terkait dan memiliki hubungan sebab akibat.

Oleh karena itu, untuk mengetahui kinerja RSUD Dr. Moewardi Surakarta secara komprehensif (kinerja finansial dan non finansial) maka dilakukan pengukuran kinerja RSUD Dr. Moewardi dengan menggunakan metode *Balanced Scorecard*.

## 1.3. Ruang Lingkup

Ruang lingkup penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui kinerja RSUD Dr. Moewardi tahun 2010 dengan metode *Balanced Scorecard*. Data yang dikumpulkan berupa data primer dan data sekunder. Data primer diperoleh melalui kuesioner, wawancara,

Universitas Indonesia

maupun observasi, sedangkan data sekunder diperoleh dari laporan keuangan, laporan tahunan, rencana bisnis dan anggaran (RBA), data rekam medis tahun 2010 serta rencana strategis RSUD Dr. Moewardi. Penelitian ini dilakukan dari pertengahan bulan Juni sampai dengan awal bulan September tahun 2011.

2. Laporan keuangan tahun 2010 yang digunakan merupakan laporan keuangan yang belum diaudit karena sampai tesis ini disusun, laporan keuangan tahun 2010 belum diaudit.

#### **1.4. Tujuan Penelitian**

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengukur kinerja RSUD Dr Moewardi Surakarta dengan Metode *Balance Scorecard*, yang meliputi empat perspektif yaitu: 1) perspektif pelanggan, 2) perspektif keuangan, 3) perspektif .proses bisnis internal, dan 4) perspektif pembelajaran dan pertumbuhan.

Sebagai pendukung penelitian dengan metode *Balanced Scorecard* ini, penulis juga akan melihat capaian beberapa indikator umum Standar Pelayanan Minimal (SPM) RSUD Dr. Moewardi sebagai tolok ukur capaian kinerja dalam menentukan capaian jenis dan mutu pelayanan dasar dan merupakan ukuran minimal yang harus dilaksanakan dalam pelayanan publik.

#### **1.5. Manfaat Penelitian**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat:

1. Sebagai bahan masukan dalam memperbaiki dan meningkatkan kinerja RSUD Dr. Moewardi
2. Meningkatkan akuntabilitas dan transparansi pelayanan kesehatan di wilayah Provinsi Jawa Tengah

## **BAB 2**

### **LANDASAN TEORI**

#### **2.1. Kerangka Teoritis**

##### **2.1.1. Pengertian Sektor Publik**

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

Menurut Mardiasmo (2004), sektor publik merupakan suatu entitas yang aktivitasnya berhubungan dengan usaha untuk menghasilkan barang dan pelayanan publik dalam rangka memenuhi kebutuhan dan hak publik.

Sedangkan menurut Mahsun (2006) sektor publik adalah segala sesuatu yang berhubungan dengan kepentingan umum dan penyediaan barang atau jasa kepada publik yang dibayar melalui pajak atau pendapatan negara lain yang diatur dengan hukum.

Dari dua pengertian tersebut di atas, dapat dikatakan bahwa sektor publik adalah suatu entitas yang aktivitasnya berhubungan dengan kepentingan umum dan penyediaan barang atau jasa dalam rangka memenuhi kebutuhan dan hak publik yang dibayar melalui pajak atau pendapatan negara lainnya dan diatur dengan hukum.

##### **2.1.2. Pengukuran Kinerja Sektor Publik**

###### **2.1.2.1. Pengertian Pengukuran Kinerja**

Menurut Otley (dalam Mahmudi, 2005), kinerja adalah mengacu pada sesuatu yang terkait dengan kegiatan melakukan pekerjaan, dalam hal ini meliputi hasil yang dicapai kerja tersebut.

Sedangkan pengukuran kinerja merupakan suatu alat manajemen yang digunakan untuk meningkatkan kualitas pengambilan keputusan dan akuntabilitas (Whittaker dalam BPKP, 2004).

Sementara menurut Simons (dalam BPKP, 2004) menyatakan bahwa pengukuran kinerja membantu manajer dalam memonitor implementasi strategi dengan cara membandingkan antara hasil nyata dengan sasaran dan tujuan strategis.

Dalam Reference Guide, Province of Alberta, Canada (dalam BPKP, 2004) disebutkan bahwa pengukuran kinerja merupakan suatu metode untuk menilai kemajuan yang telah dicapai dibandingkan dengan tujuan yang telah ditetapkan. Pengukuran kinerja tidak dimaksudkan untuk berperan sebagai mekanisme untuk memberikan penghargaan/hukuman (*reward and punishment*), akan tetapi pengukuran kinerja berperan sebagai alat komunikasi dan alat manajemen untuk memperbaiki kinerja organisasi.

Dari ketiga definisi tersebut di atas dapat dikatakan bahwa pengukuran kinerja merupakan suatu metode untuk menilai kemajuan yang telah dicapai dibandingkan dengan tujuan yang telah ditetapkan, yang dapat digunakan bagi manajemen untuk meningkatkan kualitas pengambilan keputusan dan akuntabilitas.

#### **2.1.2.2. Tujuan Pengukuran Kinerja Sektor Publik**

Pengukuran kinerja merupakan bagian penting dari proses pengendalian manajemen, baik organisasi publik maupun swasta. Namun karena sifat dan karakteristik organisasi sektor publik berbeda dengan sektor swasta, penekanan dan orientasi pengukuran kinerjanya pun terdapat perbedaan. Tujuan dilakukan pengukuran kinerja di sektor publik adalah (Mahmudi, 2005),:

1. Mengetahui tingkat ketercapaian tujuan organisasi

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

2. Menyediakan sarana pembelajaran pegawai

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



### 3. Memperbaiki kinerja periode berikutnya

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

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

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

### 5. Memotivasi pegawai

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

### 6. Menciptakan akuntabilitas publik

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

#### **2.1.2.3. Kendala Pengukuran Kinerja Sektor Publik**

Beberapa kendala pengukuran kinerja publik (Mahsun, 2006) sebagai berikut:

1. Tujuan organisasi bukan memaksimalkan laba  
Kinerja manajemen swasta yang bertujuan memaksimalkan laba bisa dinilai berdasarkan rasio-rasio keuangan, sementara kinerja organisasi publik tidak bisa dinilai hanya berdasarkan rasio-rasio keuangan karena sebenarnya organisasi ini tidak pernah ada *net profit* (bukan *profit oriented*).
2. Sifat output adalah *kualitatif*, *intangibile*, dan *indirect*  
Pada umumnya output organisasi sektor publik tidak berwujud barang atau produk fisik, tetapi berupa pelayanan. Sifat pelayanan ini cenderung *kualitatif*, *intangibile*, dan *indirect* sehingga sulit diukur.
3. Antara input dan output tidak mempunyai hubungan secara langsung  
Dalam konsep akuntansi pertanggungjawaban, organisasi sektor publik merupakan sebuah entitas yang harus diperlakukan sebagai pusat pertanggungjawaban. Karakteristik input yang terjadi sebagian besar tidak bisa ditelusur atau dibandingkan secara langsung dengan outputnya, sebagaimana sifat biaya kebijakan. Hal ini menyebabkan sulitnya ditetapkan standar sebagai tolok ukur produktivitas.
4. Tidak beroperasi berdasar *market forces* sehingga memerlukan instrumen pengganti mekanisme pasar  
Organisasi sektor publik tidak beroperasi sebagaimana pasar persaingan sempurna sehingga tidak semua output yang dihasilkan tersedia di pasar secara bersaing. Oleh karena tidak ada pembanding yang independen maka dalam mengukur kinerja diperlukan instrumen pengganti mekanisme pasar.
5. Berhubungan dengan kepuasan pelanggan (masyarakat)  
Organisasi sektor publik menyediakan jasa pelayanan bagi masyarakat yang sangat heterogen. Mengukur kepuasan masyarakat yang mempunyai kebutuhan dan harapan yang beraneka ragam tidaklah mudah dilakukan.

#### **2.1.2.4. Pendekatan Pengukuran Kinerja Sektor Publik**

Kinerja pemerintah bersifat multidimensional. Dalam arti, tidak ada indikator tunggal yang dapat digunakan untuk menunjukkan tingkat keberhasilan secara komprehensif untuk semua jenis instansi pemerintah. Indikator kinerja yang dipilih akan sangat tergantung pada faktor kritical keberhasilan yang telah diidentifikasi.

**Universitas Indonesia**

Mahsun (2009) menjelaskan berbagai pendekatan pengukuran kinerja organisasi sektor publik dapat diuraikan sebagai berikut:

1. Analisis Anggaran

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

2. Analisis Rasio Laporan Keuangan

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

3. *Balanced Scorecard Method*

Pengukuran kinerja berbasis pada aspek keuangan dan non keuangan. Dimensi pengukuran mencakup empat perspektif yaitu perspektif keuangan, perspektif pelanggan, perspektif proses bisnis internal, dan perspektif pertumbuhan dan pembelajaran. *Balanced Scorecard Method* banyak digunakan untuk membantu pengukuran kinerja sektor publik.

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

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

### 2.1.3. *Balanced Scorecard*

#### 2.1.3.1. Konsep dan Perkembangan *Balanced Scorecard*

Konsep *Balanced Scorecard* pertama kali ditemukan dan digunakan oleh Robert S Kaplan dan David P. Norton, sebagai alat pengukuran kinerja untuk perusahaan-perusahaan bisnis komersial. Namun pada perkembangannya, *Balanced Scorecard* tidak hanya sekedar alat pengukuran kinerja tetapi sebagai sistem manajemen strategik perusahaan yang digunakan untuk menerjemahkan misi, visi, tujuan, dan strategi ke dalam sasaran strategik dan inisiatif strategik yang komprehensif, koheren, dan terukur.

*Balanced Scorecard* terdiri dari dua kata: kartu skor (*scorecard*) dan berimbang (*balanced*). Kartu skor adalah kartu yang digunakan untuk mencatat skor hasil kinerja suatu organisasi atau skor individu. Kartu skor juga dapat digunakan

Universitas Indonesia

untuk merencanakan skor yang hendak diwujudkan di masa depan. Melalui kartu skor, skor yang hendak diwujudkan organisasi/individu di masa depan dibandingkan dengan hasil kinerja sesungguhnya. Hasil perbandingan ini digunakan untuk melakukan evaluasi atas kinerja organisasi/individu yang bersangkutan. Kata berimbang dimaksudkan untuk menunjukkan bahwa kinerja organisasi/individu diukur secara berimbang dari dua aspek: keuangan dan non keuangan, jangka pendek dan jangka panjang, internal dan eksternal.

Perkembangan *Balanced Scorecard* sejak pertama kali lahir tahun 1990-an sampai sekarang telah melalui tiga kali generasi. Pada generasi pertama, *Balanced Scorecard* digunakan untuk melakukan pengukuran kinerja organisasi melalui empat aspek yaitu: 1) perspektif pelanggan, 2) perspektif keuangan, 3) perspektif proses bisnis internal, dan 4) perspektif pembelajaran dan pertumbuhan. Pada waktu itu *Balanced Scorecard* digunakan untuk menjawab empat pertanyaan yaitu:

1. Bagaimanakah pelanggan melihat kita ?
2. Keunggulan apa saja yang harus kita miliki?
3. Dapatkah kita terus melakukan perbaikan dan menciptakan nilai?
4. Bagaimanakah kita melihat pemegang saham?

Dengan menggunakan *Balanced Scorecard*, kinerja organisasi diukur melalui empat kartu skor yang berimbang. Kartu skor tersebut digunakan untuk mencatat skor hasil kinerja dan rencana kerja yang akan diwujudkan dan kartu tersebut memiliki sifat berimbang. Artinya, terdapat keseimbangan ukuran kinerja, yaitu antara ukuran kinerja finansial dan non finansial, antara ukuran internal dengan eksternal, dan antara kinerja jangka pendek dengan jangka panjang.

Model *Balanced Scorecard* generasi pertama menimbulkan kesulitan terutama terkait dengan pemilihan atau penentuan ukuran kinerja serta pengelompokan ukuran kinerja ke setiap perspektif. Untuk mengatasi itu semua, *Balanced Scorecard* generasi kedua mulai mengembangkan keterkaitan antara ukuran kinerja yang satu dengan ukuran kinerja yang lain. *Balanced Scorecard* generasi pertama sudah membuat keterkaitan, tetapi masih terbatas pada keterkaitan antar perspektif, sedangkan *Balanced Scorecard* generasi kedua sudah membuat keterkaitan antara ukuran kinerja pada masing-masing perspektif satu dengan lainnya

**Universitas Indonesia**

bukan sekedar keterkaitan antar perspektif saja. Dalam generasi kedua *Balanced Scorecard* digunakan untuk mengimplementasikan strategi dan telah membuat kaitan strategik sehingga manajemen dapat mengetahui bahwa adanya hubungan kausalitas yang menyebabkan ukuran kinerja satu akan mempengaruhi ukuran kinerja lain. Di samping itu, sasaran dan tujuan strategik telah ditentukan sehingga komunikasi strategi mudah dilakukan.

Model *Balanced Scorecard* generasi kedua meskipun lebih komprehensif dibandingkan generasi pertama, akan tetapi masih menimbulkan kesulitan bagi manajemen dalam menentukan prioritas tujuan strategik dan target yang mendukung pencapaian visi dan misi organisasi. Untuk mengatasinya maka *Balanced Scorecard* generasi ketiga lebih menekankan pada perbaikan fungsi dan relevansi strategi. Dalam generasi ini, *Balanced Scorecard* digunakan sebagai alat untuk menerjemahkan visi dan misi organisasi ke dalam sasaran strategik dan inisiatif strategik yang terukur, terencana, komprehensif, koheren, dan seimbang.

Dalam generasi terkini, *Balanced Scorecard* telah mengalami perkembangan yang sangat pesat. *Balanced Scorecard* juga digunakan sebagai alat untuk pemetaan strategi. Bagi organisasi, pemetaan strategi merupakan hal yang sangat kritis dan krusial. Seberapa akurat, detail, dan aktual peta strategi akan mempengaruhi tingkat kesuksesan yang akan dicapai.

#### **2.1.3.2. *Balanced Scorecard* untuk Sektor Publik**

Kerangka *Balanced Scorecard* tidak hanya diimplementasikan pada organisasi bisnis, tetapi juga bisa diimplementasikan pada organisasi sektor publik seperti pemerintah, rumah sakit, perguruan tinggi, dan lainnya. Jika dalam organisasi bisnis, tumpuannya adalah pada perspektif keuangan karena tujuan akhirnya adalah mencari laba, sedangkan dalam organisasi sektor publik tumpuannya adalah pada perspektif pelanggan karena pelayanan publik merupakan *bottom line* organisasi. Penerapan *Balanced Scorecard* dalam organisasi publik membutuhkan modifikasi, namun modifikasi tersebut tidak harus berbeda dengan *Balanced Scorecard* untuk organisasi bisnis.

Beberapa perbedaan organisasi bisnis dengan organisasi sektor publik mengenai perspektif dalam *Balanced Scorecard* dapat dilihat pada tabel 2.1.

**Universitas Indonesia**

**Tabel 2.1 Perbandingan Kerangka *Balanced Scorecard* Sektor Swasta dengan Sektor Publik**

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

Sumber: Mahmudi (2005)

#### 1. Perspektif Pelanggan

Dalam perspektif pelanggan, organisasi sektor publik berfokus untuk memenuhi kepuasan masyarakat melalui penyediaan barang dan pelayanan publik yang berkualitas dengan harga yang terjangkau. Dalam rangka memenuhi kepuasan pelanggan organisasi sektor publik harus mengidentifikasi faktor-faktor yang mempengaruhi kepuasan pelanggan, kemudian membuat ukuran-ukuran kepuasan tersebut (Mahmudi, 2005).

Kualitas layanan merupakan driver kepuasan pelanggan yang bersifat multi dimensi (Handi Irawan, 2006). Menurut Zeithaml, Parasuraman dan Berry (dalam Ratminto, 2005), ada lima dimensi penentu kualitas layanan yang dinamakan konsep *Servqual*. Adapun kelima dimensi tersebut adalah:

- a. *Tangibles* atau wujud fisik, adalah penampakan fisik dari gedung, peralatan, pegawai, dan fasilitas-fasilitas lain yang dimiliki oleh *providers*.
- b. *Reliability* atau keandalan adalah kemampuan untuk menyelenggarakan pelayanan yang dijanjikan secara akurat

**Universitas Indonesia**

- c. *Responsiveness* atau responsivitas adalah kerelaan untuk mendorong *customers* dan menyelenggarakan pelayanan secara ikhlas
- d. *Assurance* atau kepastian/jaminan adalah pengetahuan dan kesopanan para pekerja dan kemampuan mereka dalam memberikan kepercayaan kepada *customers*
- e. *Emphaty* adalah perlakuan atau perhatian pribadi yang diberikan oleh *providers* kepada *customers*.

Oleh karena itu dalam penelitian ini, untuk perspektif pelanggan dilakukan dengan mengukur tingkat kepuasan pasien berdasarkan lima variabel yang terdiri dari *tangibles*, *reliability*, *responsiveness*, *assurance*, dan *emphaty*.

## 2. Perspektif Keuangan

Tujuan perspektif keuangan terkait dengan upaya untuk meningkatkan kinerja keuangan dengan cara meningkatkan pendapatan sekaligus mengurangi biaya. Upaya untuk meningkatkan pendapatan dan mengurangi biaya dimaksudkan untuk meningkatkan kemandirian fiskal yang dapat digunakan untuk meningkatkan pelayanan. (Mahmudi, 2005).

Menurut Munawir (2001), kinerja keuangan dapat diukur dari rasio laporan keuangan, antara lain rasio likuiditas, solvabilitas, rentabilitas dan aktivitas.

### a. Rasio Likuiditas

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

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

Ukuran baku *current ratio* perumahsakitan sebesar 1,75-2,75 (Syaaf, A.C., 2000 dalam Khadijah, 2002).

b. Rasio Solvabilitas

Rasio untuk mengetahui kemampuan perusahaan/organisasi dalam memenuhi kewajiban keuangannya baik kewajiban jangka pendek maupun jangka panjang. Salah satu rasio yang dipakai dalam mengukur solvabilitas rumah sakit adalah rasio modal sendiri terhadap total aset. Rasio ini menjelaskan besarnya pembiayaan kekayaan total rumah sakit yang dibiayai dari modal sendiri.

$$\text{Rasio Modal Sendiri Terhadap Total Aset} = \frac{\text{Modal Sendiri}}{\text{Total Aset}}$$

Ukuran baku Rasio Modal Sendiri dengan Total Aset perumhaskitan sebesar 0,4-0,5 (Syaaf, A.C., 2000 dalam Khadijah, 2002)

c. Rasio Rentabilitas

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

$$\text{Return on Assets} = \frac{\text{Laba/Surplus}}{\text{Total Aset}}$$

Ukuran baku *return on assets* perumhaskitan sebesar 0,025-0,15 (Syaaf, A.C., 2000 dalam Khadijah, 2002)

d. Rasio Aktivitas

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



– *Collection Period* (Periode Perputaran Piutang)

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

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

Ukuran baku periode perputaran piutang perumahsakitannya sebesar 50-70 hari (Syaaf, A.C., 2000 dalam Khadijah, 2002)

– *Total Assets Turnover* (Perputaran Total Aset)

Rasio ini untuk mengukur berapa kali dana yang ditanamkan dalam aset berputar dalam satu tahun. Makin besar rasio ini makin baik karena semakin efektif rumah sakit memanfaatkan keseluruhan hartanya untuk memperoleh pendapatan.

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

Ukuran baku perputaran total aset perumahsakitannya sebesar 0,9 -1,1 (Syaaf, A.C., 2000 dalam Khadijah, 2002)

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

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

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

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

### 3. Perspektif Proses Internal

Tujuan strategis perspektif proses internal adalah membangun keunggulan organisasi melalui perbaikan proses internal organisasi secara berkelanjutan. Beberapa tujuan atau sasaran strategis pada proses bisnis internal misalnya peningkatan proses layanan, perbaikan siklus layanan, peningkatan kapasitas infrastruktur, pemutakhiran teknologi, dan pengintegrasian proses layanan pelanggan.

Dalam rangka meningkatkan kinerja pada perspektif proses internal, organisasi sektor publik harus mengidentifikasi dan mengukur kompetensi inti organisasi, mengidentifikasi proses utama pelayanan, mengidentifikasi teknologi utama yang perlu dimiliki dan menentukan ukuran dan target kinerja. Identifikasi proses pelayanan diperlukan untuk mengetahui tahap yang menyebabkan pelayanan lambat dan proses yang tidak menambah nilai. Apabila proses atau siklus utama telah teridentifikasi, organisasi dapat melakukan penyederhanaan siklus pelayanan dengan cara menghilangkan proses yang tidak menambah nilai sehingga proses pelayanan menjadi lebih cepat (Mahmudi, 2005).

Jadi dapat disimpulkan bahwa kinerja pada perspektif proses internal dapat ditingkatkan apabila didukung beberapa faktor antara lain: ketersediaan peralatan, sarana dan prasarana yang memadai dan proses pelayanan yang baik.

### 4. Perspektif Pembelajaran dan Pertumbuhan

Perspektif ini difokuskan untuk menjawab pertanyaan bagaimana organisasi terus melakukan perbaikan dan menambah nilai bagi pelanggan dan *stakeholder*-nya? Hal ini berkaitan dengan pengembangan kemampuan sumber daya manusia yang bekerja dalam organisasi. Beberapa sasaran strategis untuk perspektif pembelajaran dan pertumbuhan tersebut antara lain: peningkatan keahlian pegawai, peningkatan komitmen pegawai, peningkatan kemampuan membangun jaringan, dan peningkatan motivasi pegawai. Ukuran kinerja untuk perspektif pembelajaran dan pertumbuhan misalnya kepuasan pegawai dan penguasaan keahlian (Mahmudi, 2005). Sasaran strategis ini sejalan dengan apa yang

dikemukakan oleh Keith Davis (dalam Riduwan, 2004) mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi kinerja pegawai adalah faktor kemampuan dan faktor motivasi, dengan uraian sebagai berikut

a. Kemampuan

Menurut Keith Davis, kemampuan pegawai dipengaruhi oleh faktor pengetahuan dan keterampilan.. Sebagaimana dirumuskan: *ability = knowledge + skill*. Secara psikologis, kemampuan pegawai terdiri dari kemampuan potensi dan kemampuan *reality*. Artinya, pegawai yang memiliki kemampuan di atas rata-rata dengan pendidikan dan pengetahuan yang memadai untuk menjalankan pekerjaan terampil dalam mengerjakan pekerjaan sehari-hari, maka ia akan lebih mudah mencapai kineja (prestasi) yang diharapkan.

b. Motivasi

Menurut teori motivasi yang dikemukakan oleh Mc.Clelland (dalam Riduwan, 2004), bahwa pegawai mempunyai energi potensial. Bagaimana energi dilepaskan tergantung kekuatan dorongan motivasi seseorang dan situasi serta peluang yang tersedia. Energi akan dimanfaatkan oleh pegawai karena didorong oleh motif, harapan, dan insentif. Adapun pengertian motif, harapan, dan insentif sebagai berikut (a) Motif adalah suatu perangsang keinginan dan daya penggerak kemauan bekerja seseorang. Setiap motif mempunyai tujuan tertentu yang ingin dicapai, (b) Harapan adalah suatu kesempatan yang diberikan terjadi karena perilaku untuk tercapainya tujuan (c) insentif yaitu memotivasi (merangsang) bawahan dengan memberikan hadiah (imbalan) kepada mereka yang berprestasi di atas prestasi standar. Dengan demikian semangat kerja bawahan akan meningkat karena umumnya manusia senang menerima yang baik-baik.

Jadi dapat dikatakan bahwa peningkatan kemampuan pegawai dan motivasi pegawai merupakan variabel penting dalam menambah nilai organisasi bagi pelanggan. Untuk kepentingan penelitian ini maka variabel kemampuan pegawai dan motivasi pegawai digunakan dalam mengukur perspektif pembelajaran dan pertumbuhan.

**Universitas Indonesia**

## 2.1.4. Rumah Sakit Pemerintah Daerah Sebagai BLUD

### 2.1.4.1. Pengertian dan Tujuan BLU/BLUD

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

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

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

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

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

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

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

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

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

(BLUD) dan Pola Pengelolaan Keuangan BLUD (PPK-BLUD) menurut Permendagri No. 61 Tahun 2007 dalam pasal 1 ayat 1 dan 2 sebagai berikut,

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

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

#### 2.1.4.2. Standar Pelayanan Minimal (SPM)

Dengan memiliki bentuk sebagai organisasi BLUD, maka RSUD memiliki pola pengelolaan keuangan (PPK) yang memberikan fleksibilitas berupa keleluasaan untuk menerapkan praktek-praktek bisnis yang sehat untuk meningkatkan pelayanan kepada masyarakat. Praktek bisnis yang sehat adalah penyelenggaraan fungsi organisasi berdasarkan kaidah-kaidah manajemen yang baik (*good corporate governance*) dalam rangka pemberian layanan yang bermutu dan berkesinambungan. Untuk menjamin tercapainya tujuan RSUD (pemberian layanan yang bermutu dan berkesinambungan) maka RSUD diizinkan untuk mengelola keuangan dengan PPK-BLUD apabila memenuhi berbagai persyaratan. Menurut Permendagri Nomor 61 Tahun 2007, salah satu persyaratan administratif yang harus dipenuhi untuk dapat ditetapkan sebagai BLUD yaitu adanya Standar Pelayanan Minimal (SPM). Atas dasar itu maka penyusunan SPM menjadi bagian dari proses kegiatan mengubah bentuk RSUD menjadi bentuk BLUD. SPM sendiri didefinisikan dalam Permendagri Nomor 61 Tahun 2007 sebagai spesifikasi teknis tentang tolok ukur layanan minimal yang diberikan oleh BLUD kepada masyarakat. Dari definisi ini terlihat bahwa SPM harus memiliki indikator kinerja pelayanan dan standar (target) pencapaiannya.

RSUD Dr. Moewardi yang juga telah ditetapkan sebagai BLUD, tentunya juga tidak lepas dari kewajiban untuk memenuhi salah satu syarat administratif untuk dapat ditetapkan sebagai BLUD yaitu adanya SPM. Pada saat dilakukan

penelitian (pertengahan Juni sampai dengan awal September 2011), SPM yang lama sudah tidak berlaku lagi dan digantikan dengan SPM baru yang diatur berdasarkan Peraturan Gubernur Jawa Tengah Nomor 27 Tahun 2011 tentang Penerapan dan Rencana Pencapaian Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit Umum Daerah dan Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Jawa Tengah, tertanggal 18 Mei 2011. Berikut beberapa indikator yang ada dalam SPM tersebut yang digunakan penulis dalam menilai capaian SPM RSUD Dr. Moewardi dari aspek kepuasan pelanggan:

1. Jam Buka Pelayanan Gawat Darurat 24 jam, standar 100%
2. Kepuasan pelanggan pada gawat darurat, standar  $\geq 80\%$
3. Dokter pemberi pelayanan di poliklinik spesialis adalah dokter spesialis, standar 100%
4. Ketersediaan pelayanan rawat jalan sesuai dengan rumah sakit kelas A, klinik: anak, jiwa, kebidanan, penyakit dalam, bedah, syaraf, gigi, mata, VCT, jantung, paru, nyeri, kulit. THT, anestesi, geriatrik, pojok DOTS, akupunktur, *medical check up*, dan klinik infertilitas.
5. Buka pelayanan rawat jalan sesuai ketentuan Senin-Sabtu: 08.00 s.d pasien terakhir selesai, standar 100%
6. Kepuasan pelanggan pada rawat jalan, standar  $\geq 90\%$ .
7. Ketersediaan pelayanan rawat inap sesuai dengan kelas A. Pelayanan spesialis: anak, jiwa, kebidanan, rehab medik, penyakit dalam, bedah, syaraf, gigi, mata, jantung, paru, kulit, THT, radioterapi, anestesi, standar 100%
8. Kepuasan pelanggan rawat inap, standar  $\geq 90\%$

#### 2.1.4.3. Pengelolaan Keuangan BLUD

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

Satker pemerintah yang ditetapkan untuk dapat menerapkan status PPK BLU penuh itu diberikan fleksibilitas sesuai dengan yang tercantum dalam PP No

23/Tahun 2005, khusus untuk satker pemerintah daerah diatur dalam Permendagri No. 61 Tahun 2007, yaitu fleksibilitas dalam pengelolaan pendapatan, belanja, kas, piutang dan utang, kemudian investasi, pengadaan dan pengelolaan barang, pengembangan sistem dan prosedur pengelola keuangan dan akuntansi, remunerasi, serta status kepegawaian: PNS dan non PNS. Fleksibilitas ini hanya diberikan kepada satker yang ditetapkan untuk menerapkan PPK BLU/BLUD, sedangkan satker yang bukan PPK BLU/BLUD tidak memiliki fleksibilitas tersebut. Perbandingan fleksibilitas antara satker yang Non BLUD dengan satker yang berstatus BLUD dapat dilihat pada tabel 2.2.

**Tabel 2.2 Perbandingan Antara SKPD dengan BLU**

No	Fleksibilitas	SKPD	BLU
1	Pendapatan	Penerimaan tidak dapat digunakan langsung, Pendapatan disetor ke kas umum daerah	Penerimaan dapat digunakan langsung, Penerimaan disetor ke rekening BLUD
2	Belanja	Dilarang melampaui anggaran	Ambang batas belanja adalah RBA, bila melampaui harus melalui ijin Kepala Daerah
3	Utang/Piutang	Tidak boleh	Dapat melakukan pengelolaan utang/piutang, namun piutang jangka panjang harus melalui ijin Kepala Daerah
4	Investasi	Tidak boleh	Dapat melakukan pengelolaan investasi, namun investasi jangka panjang harus melalui ijin Kepala Daerah
5	Pengadaan barang/jasa	Kepres 80	BLU bertahap menggunakan kepres 80, BLU penuh boleh untuk tidak menggunakan kepres 80
6	Pengelolaan aset	Tidak boleh menghapus aset	Boleh menghapus asset, ijin kepada pejabat berwenang (yang telah ditetapkan), kemudian melaporkannya ke kepala SKPD
7	Pegawai	PNS	PNS dan Non PNS
8	Dewan Pengawas	Tidak dimungkinkan	Dimungkinkan, bila omset/nilai aset sesuai standar yang telah ditentukan PMK
9	Remunerasi	Aturan penggajian PNS	Sesuai profesionalisme, berdasarkan usulan kepala SKPD yg telah ditetapkan Kepala Daerah
10	Tarif	Ditetapkan Perda	Ditetapkan Kepala Daerah

Sumber: Permendagri No. 61 Tahun 2007

BLU/BLUD merupakan unit pemerintah yang mengelola penyelenggaraan layanan umum, namun menerapkan prinsip-prinsip praktek bisnis yang sehat. Artinya BLU/BLUD secara bebas dan terkendali untuk menjalankan praktek pengelolaan keuangan sebagaimana diterapkan dalam dunia usaha swasta atau pengelolaan keuangan ala korporat, dengan tetap memperhatikan peraturan perundang-undangan yang berlaku secara umum maupun secara bebas.

#### 2.1.4.4. Pelaporan dan Pertanggungjawaban

BLU juga diwajibkan untuk menyampaikan laporan keuangan yang disusun berdasarkan standar akuntansi keuangan, sesuai dengan Pasal 26 ayat (2) PP No. 23 Tahun 2005 yang menyebutkan bahwa “*Akuntansi dan laporan keuangan BLU diselenggarakan sesuai dengan Standar Akuntansi Keuangan yang diterbitkan oleh asosiasi profesi akuntansi Indonesia*”.

Laporan keuangan rumah sakit pemerintah daerah merupakan laporan yang disusun oleh pihak manajemen sebagai bentuk penyampaian laporan keuangan suatu entitas. Laporan ini harus mengikuti ketentuan untuk pelaporan keuangan sebagaimana diatur menurut SAK. Mengingat rumah sakit merupakan organisasi nirlaba artinya unit ini tidak mementingkan perolehan profit (keuntungan) maka menggunakan aturan pernyataan standar akuntansi keuangan (PSAK) nomor 45 tentang pelaporan keuangan organisasi nirlaba.

Laporan keuangan yang harus dibuat oleh rumah sakit pemerintah daerah menurut Permendagri No. 61 Tahun 2007, terdiri dari neraca, laporan operasional, laporan arus kas, dan catatan atas laporan keuangan.

## 2.2. Penelitian Terdahulu

Sebelum melakukan penelitian, penulis telah mempelajari beberapa penelitian yang terkait dengan pengukuran kinerja sektor publik dengan metode *Balanced Scorecard*. Masing-masing penelitian tersebut memiliki pembahasan dan penekanan analisis yang berbeda-beda. Beberapa penelitian tersebut, ada yang menjadi rujukan penulis dengan pertimbangan adanya kemiripan jenis obyek penelitian dan referensi yang digunakan dalam menentukan indikator pengukuran kinerja dengan metode *Balanced Scorecard*. Penelitian yang dimaksud sebagai berikut:

**Universitas Indonesia**



1. Penelitian Penilaian Kinerja Lima Puskesmas di Kota Cirebon Dengan Pendekatan *Balanced Scorecard* Pada Tahun 2006 oleh Zaenal Mutaqien (Tesis, MPKP FE-UI, tidak dipublikasikan)

Yang menjadi rujukan penulis pada penelitian yang bersangkutan adalah pada perspektif proses pembelajaran dan pertumbuhan. Hal ini dikarenakan adanya persamaan literatur yang menjadi konsep dasar dalam penelitian ini.

2. Penelitian Analisis Pengukuran Kinerja RSUD Tg. Uban Provinsi Kepulauan Riau Dengan Metode *Balanced Scorecard* Pada Tahun 2010 oleh Putu Wirasata (Tesis, MPKP FE-UI, tidak dipublikasikan)

Yang menjadi rujukan penulis pada penelitian yang bersangkutan adalah pada perspektif pelanggan dan perspektif proses bisnis internal. Penggunaan metode *servqual* pada perspektif pelanggan karena metode *serqual* merupakan metode yang sudah terbukti handal untuk mengukur tingkat kepuasan pasien rumah sakit. Untuk perspektif proses bisnis internal hampir sama variabelnya, hanya ada tambahan variabel peralatan karena peralatan merupakan bagian penting dalam terselenggaranya kualitas pelayanan yang baik.

Untuk pengukuran kinerja pada perspektif keuangan, penulis mengacu pada Permendagri No. 61 Tahun 2007 dan analisis rasio-rasio keuangan lainnya dengan sumber data laporan keuangan yang berbasis akrual.

## **BAB 3 METODE PENELITIAN**

### **3.1. Pendekatan Penelitian**

Penelitian ini merupakan penelitian yang ingin mengetahui kinerja RSUD Dr. Moewardi dengan menggunakan metode *Balanced Scorecard*. Pendekatan yang digunakan adalah deskriptif kuantitatif yaitu pendekatan yang dilakukan dengan menganalisis data ordinal dari hasil jawaban kuesioner responden dan data-data angka (rasio) yang diperoleh dalam pengumpulan data. Setelah data dianalisis, kemudian hasilnya dipaparkan secara deskriptif.

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

Jenis data dalam penelitian ini terdiri dari data primer dan data sekunder. Sumber data primer dihimpun langsung dari responden yang terdiri dari:

1. Pasien RSUD Dr. Moewardi
2. Pegawai RSUD Dr. Moewardi

Sementara, sumber data sekunder dihimpun dari RSUD Dr. Moewardi yang berupa LAKIP, laporan tahunan, laporan keuangan tahun 2010, buku informasi pelayanan dan dokumen terkait lainnya.

### **3.3. Variabel Penelitian dan Definisi Operasional**

Variabel penelitian dan definisi operasional dari keempat perspektif konsep *Balanced Scorecard* sebagai berikut:

#### **1. Perspektif Pelanggan**

Variabel untuk perspektif pelanggan menggunakan lima dimensi *servqual* yaitu *tangibles*, *reliability*, *responsiveness*, *assurance*, dan *emphaty*.

a. *Tangibles* yaitu penampakan fisik dari gedung, peralatan, para pegawai dan fasilitas-fasilitas lain yang dilihat dan dirasakan oleh pasien RSUD Dr. Moewardi. Variabel ini meliputi antara lain item-item sebagai berikut:

- Peralatan operasional rumah sakit sudah baik
- Kenyamanan dan kebersihan ruang pemeriksaan
- Kejelasan papan petunjuk/informasi pelayanan

- Ketersediaan fasilitas pendukung rumah sakit di lingkungan rumah sakit
  - Kenyamanan dan kebersihan ruang tunggu pelayanan
  - Kebersihan dan kerapian berpakaian petugas
- b. *Reliability* yaitu kemampuan para pegawai RSUD Dr. Moewardi dalam memberikan pelayanan secara akurat dan terpercaya. Variabel ini meliputi antara lain item-item sebagai berikut:
- Kecepatan dan kemudahan prosedur pelayanan
  - Keakuratan administrasi/pencatatan pasien
  - Ketepatan jadwal pelayananan dijalankan
- c. *Responsiveness* yaitu kerelaan para pegawai RSUD Dr. Moewardi untuk menolong pasien dan memberikan pelayanan dengan tanggap. Variabel ini meliputi item-item sebagai berikut:
- Petugas segera memberikan bantuan bila ada kesulitan pada pasien
  - Tanggapan positif terhadap keluhan pasien
  - Kejelasan penyampaian informasi kepada pasien
- d. *Assurance* yaitu pengetahuan dan kesopanan serta kemampuan para pegawai RSUD Dr. Moewardi dalam memberikan kepercayaan kepada pasien.
- Perilaku petugas menimbulkan rasa aman dan percaya
  - Keramahan dan kesopanan petugas dalam memberikan pelayanan
  - Ketrampilan para dokter, perawat, dan petugas lainnya dalam melayani pasien
- e. *Emphaty* yaitu perlakuan atau perhatian pribadi yang diberikan oleh para pegawai Dr. Moewardi kepada pasien . Variabel ini meliputi item-item sebagai berikut:
- Pemberian informasi kepada pasien apabila ada hal baru dalam pelayanan kesehatan
  - Ketersediaan dan kecukupan waktu bagi pasien/keluarga pasien untuk berkonsultasi
  - Pelayanan kepada semua pasien tanpa memandang status sosial dan lain-lain

## 2. Perspektif Keuangan

Perspektif keuangan terdiri dari variabel likuiditas, solvabilitas, aktivitas, dan *cost recovery rate*.

### a. Likuiditas

Bertujuan untuk mengukur kemampuan RSUD Dr. Moewardi dalam membiayai operasional dan memenuhi kewajiban keuangan pada saat ditagih. Rasio yang digunakan penulis untuk mengukur likuiditas RSUD Dr. Moewardi adalah *current ratio*. *Current ratio* adalah rasio antara aset lancar dengan kewajiban jangka pendek RSUD Dr. Moewardi. Sumber data yang digunakan adalah neraca keuangan RSUD Dr. Moewardi tahun 2010.

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

Aset Lancar adalah posisi aset lancar pada akhir tahun buku. Sementara itu, kewajiban jangka pendek adalah posisi kewajiban jangka pendek pada akhir tahun buku. Ukuran baku *current ratio* perumahsakitannya sebesar 1,75-2,75 (Syaaf, AC dalam Khadijah, 2002). Makin besar rasio ini makin baik karena berarti kemampuan untuk menjamin kewajiban lancar sangat besar.

### b. Solvabilitas

Bertujuan untuk mengukur sampai seberapa jauh aset RSUD Dr. Moewardi dibiayai dari modal sendiri. Rasio yang digunakan untuk menghitung solvabilitas adalah rasio modal sendiri terhadap total aset. Sumber data yang digunakan adalah neraca keuangan RSUD Dr. Moewardi tahun 2010.

$$\text{Rasio Modal Sendiri Terhadap Total Aset} = \frac{\text{Modal Sendiri}}{\text{Total Aset}}$$

Modal sendiri adalah seluruh komponen modal sendiri pada akhir tahun buku, sedangkan total aset adalah total aset pada akhir tahun buku. Ukuran baku rasio modal sendiri terhadap total aset untuk perumahsakitannya sebesar 0,4-0,5. Makin besar rasio ini makin baik karena berarti aset rumah sakit lebih banyak dibiayai dari modal sendiri dibandingkan dari hutang.

c. Aktivitas

Rasio untuk menilai kemampuan RSUD Dr. Moewardi dalam melaksanakan aktivitas sehari-hari.

– *Collection Period* (Periode Perputaran Piutang)

Rasio ini untuk mengukur berapa lamanya dana RSUD Dr. Moewardi ditanamkan dalam piutang atau berapa lama penagihan piutang. Sumber data yang digunakan adalah neraca keuangan dan laporan operasional RSUD Dr. Moewardi tahun 2010.

$$\textit{Collection Period} = \frac{\textit{Piutang Usaha} \times 365 \textit{ hari}}{\textit{Pendapatan Usaha}}$$

Piutang Usaha adalah piutang usaha setelah dikurangi cadangan penyisihan piutang pada tahun buku, sedangkan pendapatan usaha berasal dari pendapatan usaha (dari jasa layanan rumah sakit) selama tahun buku. Ukuran baku rasio *collection period* untuk perumahsakitkan sebesar 50-70 hari. Makin kecil rasio ini makin baik karena makin cepat piutang dilunasi. .

– *Total Assets Turnover* ( Perputaran Total Aset)

Rasio ini untuk mengukur berapa kali dana RSUD Dr. Moewardi yang ditanamkan dalam aset berputar dalam satu tahun. Sumber data yang digunakan adalah neraca keuangan dan laporan operasional RSUD Dr. Moewardi tahun 2010.

$$\textit{Total Assets Turnover} = \frac{\textit{Total Pendapatan}}{\textit{Total Aset}}$$

Total pendapatan usaha adalah total pendapatan usaha dan non usaha (tidak termasuk subsidi pemerintah), sedangkan total aset adalah total aset pada akhir tahun buku. Ukuran baku rasio *total assets turnover* untuk perumahsakitkan sebesar 0,9-1,1 kali. Makin besar rasio ini makin baik.

d. *Cost Recovery Rate* (CRR)

CRR merupakan ukuran untuk mengetahui kemampuan penerimaan RSUD Dr. Moewardi untuk membiayai pengeluarannya.

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

Total pendapatan adalah total pendapatan usaha dan non usaha (tidak termasuk subsidi pemerintah), sedangkan biaya operasional merupakan biaya yang menjadi beban rumah sakit dalam rangka menjalankan tugas dan fungsinya (tidak termasuk gaji dan tunjangan PNS). Nilai ideal CRR adalah > 1 atau > 100%.

3. Perspektif Proses Bisnis Internal

Perspektif proses bisnis internal menggunakan tiga variabel sebagai berikut:

- a. Peralatan adalah variabel yang menggambarkan peralatan medis dan non yang digunakan RSUD Dr. Moewardi dalam memberikan pelayanan kesehatan. Variabel ini meliputi item-item sebagai berikut:
  - Peralatan kerja dalam kondisi baik dan layak pakai
  - Peralatan tersedia dalam jumlah yang memadai
  - Alat tulis kantor yang dibutuhkan tersedia dan dalam kondisi baik
  - Dilakukan pengecekan dan perbaikan inventaris kantor
- b. Sarana dan Prasarana adalah variabel yang menggambarkan sarana dan prasarana yang dimiliki RSUD Dr. Moewardi dalam mendukung kegiatan operasional rumah sakit. Variabel ini meliputi item-item sebagai berikut:
  - Komputersasi telah berjalan dengan baik dalam menunjang efisiensi dan efektivitas bekerja
  - Data dan informasi yang dibutuhkan dalam mendukung pekerjaan dapat diperoleh dengan mudah dan lengkap
  - Gedung/ruang dalam kondisi baik dan dalam keadaan bersih
  - Prasarana RSUD berfungsi dengan baik
  - Dilakukan pengecekan dan perbaikan sarana prasarana RSUD

- c. Proses adalah variabel yang menggambarkan kemampuan para pegawai RSUD Dr. Moewardi dalam menjalankan rangkaian kegiatan pelayanan. Variabel ini antara lain meliputi sebagai berikut:
- Target dan waktu penyelesaian pekerjaan sesuai kemampuan pegawai
  - Pegawai mampu mengatasi hambatan dalam pekerjaan
  - Pegawai mampu memberikan pelayanan sesuai dengan SPM

#### 4. Perspektif Pembelajaran dan Pertumbuhan

Perspektif pembelajaran dan pertumbuhan terdiri dari dua variabel:

- a. Kemampuan adalah variabel yang menggambarkan tingkat kepuasan pegawai atas kebijakan-kebijakan yang diambil manajemen RSUD Dr. Moewardi dalam meningkatkan pengetahuan dan ketrampilan para pegawai RSUD Dr. Moewardi. Variabel ini meliputi item-item sebagai berikut:
- Kesempatan diklat bagi pegawai
  - Kesempatan untuk melanjutkan pendidikan
  - Lingkungan kerja kondusif untuk belajar pekerjaan yang baru
  - Adanya pengarahan tugas pokok dan fungsi
  - Pengarahan yang jelas sebelum melaksanakan tugas
  - Pimpinan meningkatkan gairah kerja dan membina tingkah laku yang produktif
  - Pengetahuan kepada bawahan mengenai tingkah moral yang positif
  - Kesempatan mengembangkan bakat dan prakarsa
- b. Motivasi adalah variabel yang menggambarkan tingkat kepuasan pegawai atas kebijakan-kebijakan yang diambil manajemen RSUD Dr. Moewardi dalam meningkatkan motivasi kerja para pegawai RSUD Dr. Moewardi. Variabel ini antara lain meliputi item-item sebagai berikut:
- Remunerasi/tunjangan sesuai dengan tanggung jawab dan profesionalisme
  - Promosi berjalan baik sesuai dengan kebutuhan
  - Sistem absensi berjalan dengan baik
  - Ruang kerja nyaman dan memadai

- Pimpinan memberikan motivasi kepada bawahan dalam bekerja
- Pimpinan memberikan contoh teladan yang baik pada bawahan
- Keterbukaan dalam menyampaikan pendapat
- Penghargaan bagi pegawai yang berprestasi
- Teguran kepada pegawai yang bekerja tidak sesuai standar pelayanan
- Komunikasi antar rekan sekerja maupun antar bagian berjalan baik
- Hubungan sosial sesama rekan sekerja terjalin dengan baik
- Kerja sama dalam tim maupun antar bagian di RSUD dalam menyelesaikan pekerjaan berjalan dengan baik

### 3.4. Metode Pemilihan Sampel

Dalam penelitian ini, responden yang akan diteliti terdiri dari dua macam yaitu: 1) pasien, untuk mengukur kinerja dari perspektif pelanggan dan 2) pegawai, untuk mengukur perspektif proses bisnis internal serta perspektif pembelajaran dan pertumbuhan. Besarnya populasi yang digunakan untuk menentukan sampel pada perspektif pelanggan adalah jumlah pasien rawat inap (instalasi rawat inap dan paviliun cendana), rawat jalan (instalasi rawat jalan dan poliklinik paviliun cendana) dan instalasi gawat darurat pada tahun 2010. Sementara, besarnya populasi untuk perspektif proses bisnis internal dan perspektif pembelajaran dan pertumbuhan adalah jumlah seluruh pegawai RSUD Dr. Moewardi Surakarta pada tahun 2010. Besarnya sampel dihitung dengan menggunakan rumus Slovin dengan tingkat kesalahan yang diinginkan sebesar 10% dan pengambilan sampel menggunakan teknik *simple/proportionate random sampling* karena pengambilan sampel dilakukan secara acak/proporsional tanpa memperhatikan strata yang ada dalam populasi tersebut. Adapun rumus Slovin sebagai berikut:

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

- n = ukuran sampel
- N = ukuran populasi
- e = Nilai kritis (batas kesalahan) yang diinginkan



Berdasarkan populasi pasien tahun 2010 sebanyak 280.558 orang dan dengan menggunakan rumus Slovin serta tingkat kesalahan yang diinginkan 10% maka jumlah sampel yang harus diambil sebesar 100 orang, dengan rincian sebagaimana disajikan dalam tabel 3.1 berikut ini.

Tabel 3.1 Distribusi Sampel Pasien  
Berdasarkan Instalasi Pelayanan

No.	Instalasi Pelayanan	Populasi Pasien	Porsi	Jumlah Sampel
1.	Rawat Jalan	220.209	78,49%	79
2.	Rawat Inap	31.141	11,10%	11
3.	Gawat Darurat	29.208	10,41%	10
Jumlah		280.558	100,00%	100

Sumber: bagian rekam medis telah diolah kembali

Sampel pasien sebanyak 100 orang diambil berdasarkan pertimbangan sebagai berikut:

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

Sementara berdasarkan jumlah populasi pegawai RSUD Dr. Moewardi tahun 2010 sebanyak 1.684 orang dan dengan menggunakan rumus Slovin serta dengan tingkat kesalahan yang diinginkan sebesar 10% maka jumlah sampel yang harus diambil sebanyak 95 orang, dengan rincian sebagaimana dalam tabel 3.2 berikut ini.

Tabel 3.2 Distribusi Sampel Pegawai Berdasarkan Jenis Pegawai

No.	Jenis Pegawai	Populasi Pegawai	Porsi	Jumlah Sampel
1.	Medis	209	12,41%	12
2.	Paramedis	688	40,86%	39
3.	Paramedis Non Perawat	235	13,95%	13
4.	Non Medis	552	32,78%	31
Jumlah		1.684	100,00%	95

Sumber: bagian organisasi dan kepegawaian

### 3.5. Teknik Pengumpulan dan Tabulasi Data

#### 3.5.1. Instrumen Penelitian

Instrumen yang digunakan dalam penelitian berupa kuesioner, dengan tingkat pengukuran ordinal, kategori jawaban terdiri atas lima tingkatan (skala *Likert*). Untuk analisis secara kuantitatif, maka alternatif jawaban dapat diberi skor dari nilai 1 sampai 5 yaitu 5 = sangat puas/setuju, 4 = puas/setuju, 3 = cukup puas/setuju, 2 = tidak puas/setuju, dan 1 = sangat tidak puas/setuju

#### 3.5.2. Teknik Pengumpulan Data

Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan kuesioner, wawancara, dan observasi. Kuesioner tersebut diberikan kepada pasien dan pegawai rumah sakit yang dipilih sebagai sampel penelitian. Dalam kuesioner disediakan pernyataan tertutup dan pertanyaan terbuka. Pernyataan tertutup yaitu pernyataan yang sudah disediakan alternatif jawabannya, sehingga responden hanya memilih salah satu alternatif jawaban yang dianggap sesuai. Pertanyaan terbuka yaitu pertanyaan yang harus dijawab oleh responden.

Selain itu, pengumpulan data juga dilakukan dengan wawancara. tidak terstruktur kepada pegawai rumah sakit. Wawancara dilakukan untuk mengkonfirmasi hasil pengolahan kuesioner yang memiliki kecenderungan jawaban tidak/sangat tidak puas dan tidak/sangat tidak setuju.

Pada teknik pengumpulan data dengan observasi, penulis melakukan observasi nonpartisipan, artinya penulis tidak terlibat langsung dengan aktivitas orang-orang yang sedang diamati tetapi hanya sebagai pengamat independen.

### 3.5.3. Uji Validitas dan Reliabilitas

Sebelum kuesioner didistribusikan kepada responden maka dilakukan *pre test* (uji coba). Menurut Arikunto (2006), ada dua macam tujuan uji coba yaitu 1). uji coba untuk tujuan manajerial dan substansial, 2). uji coba untuk tujuan keandalan instrumen.

Tujuan uji coba manajerial dan substansial adalah:

1. Untuk mengetahui tingkat keterpahaman instrumen, apakah responden tidak menemui kesulitan dalam menangkap maksud peneliti.
2. Untuk mengetahui teknis yang paling efektif
3. Untuk memperkirakan waktu yang dibutuhkan responden dalam mengisi angket.
4. Untuk mengetahui apakah butir-butir yang tertera dalam angket sudah memadai dan cocok dengan keadaan di lapangan. Mungkin sekali ada butir yang sudah dimuat dalam angket tetapi ternyata tidak ada di lapangan, atau sebaliknya, ada usul-usul untuk tambahan butir baru karena di lapangan ada aspek tersebut tetapi belum termuat dalam angket.

Hasil dari uji coba manajerial dan substansial, selanjutnya dilakukan uji validitas dan reliabilitas. Instrumen yang baik memenuhi dua persyaratan penting yaitu valid dan reliabel (Sugiono, 2003). Valid berarti instrumen tersebut dapat digunakan untuk mengukur apa yang seharusnya diukur. Instrumen yang reliabel adalah instrumen yang bila digunakan beberapa kali untuk mengukur objek yang sama akan menghasilkan data yang sama.

Untuk menguji validitas instrumen penelitian dilakukan dengan langkah-langkah sebagai berikut:

1. Menghitung harga korelasi setiap butir dengan rumus *Pearson Product Moment*

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

Di mana,  $r_{\text{hitung}}$  = koefisien korelasi

$\sum X$  = jumlah skor item

$\sum Y$  = jumlah skor total (seluruh item)

$n$  = jumlah responden

2. Mencari  $r_{\text{tabel}}$
3. Membuat keputusan dengan membandingkan  $r_{\text{hitung}}$  dengan  $r_{\text{tabel}}$

Kaidah keputusan: jika  $r_{\text{hitung}} > r_{\text{tabel}}$  berarti valid dan

jika  $r_{\text{hitung}} < r_{\text{tabel}}$  berarti tidak valid

Untuk menguji reliabilitas instrumen penelitian dilakukan dengan menggunakan metode *Cronbach Alpha*. Adapun langkah-langkah uji reliabilitas sebagai berikut:

1. Menghitung nilai *cronbach alpha*
2. Membuat keputusan dengan membandingkan nilai *cronbach alpha* dengan nilai batasan yang digunakan dalam menguji reliabilitas. Nilai batasan yang biasa digunakan pada uji reliabilitas adalah 0,6. Menurut Sekaran (dalam Priyatno), reliabilitas kurang dari 0,6 adalah kurang baik, sedangkan 0,7 dapat diterima, dan di atas 0,8 adalah baik.

Kaidah keputusan: jika nilai *cronbach*  $\alpha > 0,6$  berarti reliabel, dan

jika nilai *cronbach*  $\alpha < 0,6$  berarti tidak reliabel

Untuk melakukan uji validitas dan reliabilitas dalam penelitian ini, penulis menggunakan bantuan *software* SPSS versi 16,0.

#### 3.5.4. Tabulasi Data

Data yang telah terkumpul, pada akhirnya akan dianalisis atau diinterpretasikan untuk menjawab atau memecahkan masalah penelitian. Untuk memudahkan analisis, maka data yang diperoleh perlu diolah (tabulasi) terlebih dahulu karena data tersebut belum teratur, belum dikategorikan atau belum diklasifikasikan. Kegiatan pengolahan data terdiri beberapa tahap yaitu:

1. Editing

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

2. Koding

Setelah editing, kegiatan selanjutnya adalah memberi kode setiap jawaban yang terdapat dalam kuesioner. Data yang diperoleh perlu dikategorisasikan dengan

simbol terlebih dahulu sehingga data lebih mudah diolah, dihitung, dan dianalisis.

### 3. *Data Entry*

Setelah tahap koding selesai, kegiatan selanjutnya adalah *data entry*. *Data entry* yaitu memasukkan atau memindahkan data yang diperoleh dari kegiatan pengumpulan data ke dalam *entry sheet* yang telah disiapkan. *Data entry* ini dilakukan dengan menggunakan *software* SPSS versi 16,0.

Setelah data diolah, kemudian disajikan dalam bentuk tabel. Adapun contoh format (*template*) hasil pengolahan kuesioner sebagaimana disajikan dalam tabel 3.3 di bawah ini.

Tabel 3.3 Contoh *Template* Distribusi Jawaban Responden Variabel Keandalan

NO	PERNYATAAN	TINGKAT KEPUASAN					JUM LAH	Nilai Rata Rata
		STP	TP	CP	P	SP		
		1	2	3	4	5		
<b>KEANDALAN (RELIABILITY)</b>								
1	Kecepatan dan kemudahan prosedur pelayanan	0	5	43	46	6	100	3,53
	(dalam persen)	0%	5%	43%	46%	6%	100%	
2	Keakuratan administrasi/pencatatan pasien	0	2	36	55	7	100	3,67
	(dalam persen)	0%	2%	36%	55%	7%	100%	
3	Ketepatan jadwal pelayanan dijalankan (waktu buka pendaftaran, kedatangan dokter)	2	10	36	49	3	100	3,41
	(dalam persen)	2%	10%	36%	49%	3%	100%	
<b>JUMLAH</b>		2	17	115	150	16	300	3,54
<b>PERSENTASE</b>		1%	6%	38%	50%	5%	100%	

Adapun cara membaca *template* hasil pengolahan data (distribusi jawaban responden) yang tersaji dalam tabel 3.3 sebagai berikut:

1. Pada kolom tingkat kepuasan tertulis STP (sangat tidak puas) dengan nilai 1, artinya jika responden menjawab STP maka diberi skor 1. Jika menjawab TP (tidak puas) diberi skor 2, CP (cukup puas) dengan skor 3, P (puas) dengan skor 4, dan SP (sangat puas) dengan skor 5.

## 2. Cara Membaca Hasil Per Baris

- a. Pada kolom isian STP tertulis angka 0 artinya tidak ada responden yang menjawab sangat tidak puas (STP). Jika menjawab STP diberi skor 1
- b. Pada kolom isian TP tertulis angka 5 artinya 5 responden menjawab tidak puas (TP).
- c. Pada kolom isian CP tertulis angka 43 artinya 43 respnden menjawab cukup puas (CP)
- d. Pada kolom isian P tertulis angka 46 artinya 46 responden menjawab puas (P).
- e. Pada kolom isian SP tertulis angka 6 artinya 6 responden menjawab sangat puas (SP)
- f. Kolom JUMLAH (bagian kanan atas) menunjukkan jumlah responden. Tertulis angka 100 artinya jumlah responden sebanyak 100.
- g. Kolom nilai rata-rata berisi angka 3,53 artinya nilai rata-rata item 1 sebesar 3,53 yang berarti nilai rata-rata responden untuk item kecepatan dan kemudahan prosedur pelayanan sebesar 3,53 (cukup puas). Nilai ini diperoleh dari jumlah responden dikalikan dengan skor masing-masing jawaban, kemudian dibagi dengan jumlah responden. Adapun untuk menghitung skor item 1 sebagai berikut:

$$\text{Nilai rata-rata} = \frac{(0 \times 1) + (5 \times 2) + (43 \times 3) + (46 \times 4) + (6 \times 5)}{100}$$

Kolom (dalam persen) artinya persentase jawaban responden per item. Pada item 1 pada kolom TP tertulis sebesar 5%. Artinya 5% responden menjawab tidak puas pada item kecepatan dan kemudahan prosedur pelayanan. Angka 5% diperoleh dari 5 responden yang menjawab tidak puas dibagi jumlah seluruh responden (100 responden).

## 3. Cara Membaca Hasil Per Kolom

- a. Pada kolom JUMLAH merupakan jumlah dari masing-masing item (item 1, 2 dan 3). Pada kolom TP tertulis angka 17 artinya jumlah yang menjawab tidak puas sebanyak 17.

- b. Pada kolom PERSENTASE merupakan persentase variabel. Pada kolom TP baris PERSENTASE tertulis angka 6% artinya 6 % responden pada variabel keandalan menjawab tidak puas. Nilai ini diperoleh dari 17 yang menjawab tidak puas dibagi dengan 300.
- c. Nilai rata-rata pada kolom JUMLAH (nilai paling bawah kanan) menunjukkan nilai rata-rata variabel. Pada sel tersebut tertulis 3,54, artinya nilai rata-rata variabel keandalan sebesar 3,54 (cukup puas). Adapun untuk menghitung skor variabel sebagai berikut:

$$\text{Nilai rata-rata} = \frac{(2 \times 1) + (17 \times 2) + (115 \times 3) + (150 \times 4) + (16 \times 5)}{300}$$

### 3.6. Metode Analisis Data

Setelah semua data terkumpul dan diolah kemudian dilakukan analisis data. Adapun metode analisis data yang digunakan sebagai berikut:

#### 1. Analisis Perspektif Keuangan

Metode untuk menilai perspektif keuangan dengan menggunakan analisis rasio keuangan dan CRR . Dari metode tersebut diperoleh lima tolok ukur, sebagaimana disajikan dalam tabel 3.4.

Tabel 3.4 Pengukuran Kinerja Perspektif Keuangan

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

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

## 2. Analisis Data Kuesioner

Berdasarkan jawaban kuesioner yang telah terkumpul dan pengolahan data kemudian dilakukan analisis data dengan menghitung distribusi frekuensi dan nilai rata-rata.

- a. Distribusi frekuensi yaitu menghitung jumlah responden yang menyatakan sangat puas/sangat setuju, puas/setuju, cukup puas/cukupsetuju, tidak puas/tidak setuju, dan sangat tidak puas/sangat tidak setuju
- b. Nilai rata-rata yaitu menghitung nilai rata-rata masing-masing item maupun variabel.

Penghitungan distribusi frekuensi maupun nilai rata-rata dilakukan dengan bantuan *software* SPSS versi 16.0. Sebelum dilakukan penghitungan nilai rata-rata, terlebih dahulu dilakukan uji normalitas dan hasilnya semua item kuesioner menunjukkan distribusi normal sehingga syarat penggunaan nilai rata-rata terpenuhi.

Selanjutnya, nilai masing-masing perspektif yaitu nilai kinerja perspektif pelanggan; proses bisnis internal; dan pembelajaran serta pertumbuhan diberikan skala pengukuran sebagaimana disajikan dalam tabel 3.5 berikut ini.

Tabel 3.5 Skala Pengukuran Kuesioner (Non Keuangan)

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

Sumber: Riduwan telah diolah kembali

Dalam pengukuran kinerja RSUD Dr. Moewardi tidak dilakukan penilaian kinerja secara total (gabungan semua perspektif). Hal ini dikarenakan *tools* yang dipakai untuk mengukur kinerja masing-masing perspektif berbeda sehingga



tidak mungkin digabung. Selain itu, dengan mengukur kinerja masing-masing perspektif maka kebijakan yang diambil terkait dengan kinerja per perspektif akan lebih fokus.

Metode penelitian sebagaimana dijelaskan di atas, secara ringkas disajikan dalam tabel 3.6.

Tabel 3.6 Matrik Metode Penelitian

Perspektif	Jenis dan Sumber Data	Jumlah Sampel (orang)	Indikator	Hasil Ukur
1. Pelanggan a. <i>Tangibles</i> b. <i>Reliability</i> c. <i>Responsiveness</i> d. <i>Assurance</i> e. <i>Emphaty</i>	– Primer – Pasien RSUD	100	Tingkat kepuasan pasien	5 (Sangat Baik) 4 – 4,9 (Baik) 3 – 3,9 (Cukup Baik) 2 – 2,9 (Tidak Baik) 1 – 1,9 (Sangat Tidak Baik)
2. Keuangan	– Sekunder – Laporan Keuangan	-	-	-
a. <i>Current Ratio</i>		-	1,75-2,75	-
b. Rasio Modal Sendiri dengan Total Aset		-	0,4 – 0,5 kali	-
c. <i>Collection Period</i>		-	50 – 70 hari	-
d. <i>Total Assets Turnover</i>		-	0,9 – 1,1 kali	-
e. <i>Cost Recovery Rate</i>		-	>1	-
3. Proses Internal a. <i>Peralatan</i> b. <i>Sarana Prasarana</i> c. <i>Proses</i>	– Primer – Pegawai RSUD	95	Tingkat kualitas	5 (Sangat Baik) 4 – 4,9 (Baik) 3 – 3,9 (Cukup Baik) 2 – 2,9 (Tidak Baik) 1 – 1,9 (Sangat Tidak Baik)
4. Pembelajaran dan Pertumbuhan a. <i>Kemampuan</i> b. <i>Motivasi</i>	– Primer – Pegawai RSUD	95	Tingkat kepuasan pegawai	5 (Sangat Baik) 4 – 4,9 (Baik) 3 – 3,9 (Cukup Baik) 2 – 2,9 (Tidak Baik) 1 – 1,9 (Sangat Tidak Baik)

**BAB 4**  
**HASIL PENGUKURAN KINERJA RSUD DR. MOEWARDI**  
**DENGAN METODE *BALANCED SCORECARD***

**4.1. Gambaran Umum RSUD Dr. Moewardi Surakarta**

**4.1.1. Sejarah Singkat**

Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Dr. Moewardi didirikan pertama kali dengan SK Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 44751/R/S tertanggal 9 Juli 1954 dan SK Gubernur Jawa Tengah No. 445/29684 tertanggal 24 Oktober 1988 menetapkan namanya sebagai Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Moewardi.

RSUD Dr. Moewardi Surakarta adalah rumah sakit milik Pemerintah Daerah Tingkat I Jawa Tengah yang beralamatkan di jalan Kolonel Soetarto Nomor 132 Surakarta dan merupakan rumah sakit tipe A. RSUD Dr. Moewardi menjadi rumah sakit pendidikan (*teaching hospital*) bagi calon dokter Fakultas Kedokteran Universitas Sebelas Maret Surakarta dan Program Pendidikan Dokter Spesialis I (PPDS I). Di samping itu, RSUD Dr. Moewardi ditetapkan sebagai Rumah Sakit rujukan wilayah Eks Karesidenan Surakarta dan sekitarnya, juga Jawa Timur bagian barat dan Jawa Tengah bagian tenggara.

Dalam perkembangan selanjutnya RSUD Dr. Moewardi ditetapkan sebagai Badan Layanan Umum Daerah (BLUD), sebagaimana dituangkan dalam keputusan gubernur Jawa Tengah Nomor: 059/75/2008 tanggal 21 Oktober 2008 tentang Penetapan Status Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah (PPK-BLUD) Pada Rumah Sakit Umum Daerah Provinsi Jawa Tengah Dr. Moewrdi Surakarta dengan status BLUD Penuh.

**4.1.2. Visi dan Misi**

Visi RSUD Dr. Moewardi adalah “Rumah Sakit Terkemuka Berkelas Dunia”. Untuk mewujudkan visi yang telah ditetapkan tersebut maka RSUD Dr. Moewardi telah menetapkan misinya dalam memberikan pelayanan kesehatan yaitu:

1. Menyediakan pelayanan kesehatan berbasis pada keunggulan sumber daya manusia, kecanggihan dan kecukupan alat serta profesionalisme manajemen pelayanan
2. Menyediakan wahana pendidikan dan penelitian kesehatan yang unggul berbasis pada perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi kesehatan yang bersinergi dengan mutu layanan..

#### **4.1.3. Sumber Daya Manusia**

Sumber daya manusia (SDM) RSUD Dr. Moewardi pada tahun 2010 sebanyak 1.684 orang, terdiri dari tenaga PNS (1.184) dan kontrak (496) dengan rincian sebagai berikut:

1. Tenaga Medis (209) terdiri dari tenaga PNS (194) dan kontrak (15), dengan rincian: dokter umum (32), dokter gigi (8), dokter gigi spesialis (6), dan dokter spesialis (163).
2. Tenaga Paramedis (688) terdiri dari tenaga PNS (336) dan kontrak (213), dengan rincian: S2 (25), S1 (117), Sarjana muda (29), SMA (322), SMP (39), dan SD (31).
3. Tenaga Paramedis Non Perawat (235) terdiri dari tenaga PNS (202) dan kontrak (33), dengan rincian: tenaga kefarmasian (65), kesehatan masyarakat (19), gizi (17), ketrampilan fisik (28), dan ketrampilan medis (106).
4. Tenaga Non Medis(552) terdiri dari PNS (336) dan kontrak (213), dengan rincian: S2 (25), S1 (25), D3 (29), SMA (322), SMP (39), dan SD (31).

#### **4.1.4. Kondisi Pelayanan**

Ada beberapa jenis pelayanan yang dilakukan oleh RSUD Dr. Moewardi, meliputi antara lain:

1. Instalasi Gawat Darurat, memberikan pelayanan selama 24 jam, dengan fasilitas 2 kamar operasi besar, 2 kamar operasi kecil, 2 kamar resusitasi jantung dan paru.
2. Instalasi Rawat Jalan
  - Buka setiap hari kerja (Senin s.d Sabtu)

- Pelayanan untuk umum, peserta Askes, jamkesmas, jamsostek, dan perusahaan kerjasama
  - Jenis pelayanan terdiri dari: a) klinik penyakit syaraf, b) klinik kesehatan anak, c) klinik kebidanan dan penyakit kandungan, d) klinik bedah, e) klinik THT, f) klinik jantung, g) klinik kulit dan kelamin, h) klinik paru, i) klinik mata, j) klinik kesehatan jiwa/psikiatri, k) klinik gigi dan mulut, l) klinik nyeri, dan m) klinik geriatri
3. Instalasi Paviliun Cendana
- Pemberian pelayanan rawat inap dan poliklinik spesialis di Paviliun Cendana. Mulai Mei 2011, juga membuka pelayanan sampai dengan jam 18.00
  - Ruang inap terdiri dari cendana 1, 2, dan 3 dengan kelas perawatan VIP A, VIP B, dan VVIP
  - Pelayanan diberikan untuk pasien umum, peserta askes, peserta jamsostek, dan perusahaan kerja sama
  - Jenis pelayanan adalah semua jenis penyakit dalam kelompok semua disiplin ilmu
4. Instalasi Rawat Inap, meliputi:
- a. Instalasi Rawat Inap Mawar, memberikan pelayanan kesehatan meliputi kasus bedah, obstetri ginekologi, mata, gigi dan mulut, serta pediatri. Ruang inap mawar terdiri dari ruang mawar 1, 2, 3 dan kamar bersalin dengan kelas perawatan kelas 2 dan 3.
  - b. Instalasi Rawat Inap Melati, terdiri dari:
    - Melati 1 (kelas 3), yang meliputi ruang penyakit diabetes, ruang penyakit dalam kelas 3, ruang perawatan ODHA dan tetanus, ruang non isolasi, ruang HCU dan ruang kamar bayi risiko tinggi
    - Melati 2 (kelas 3), yang meliputi ruang penyakit dalam, bedah, anak, isolasi, dan ruang bermain
    - Melati 3 (kelas 2 dan 1), yang meliputi ruang penyakit dalam dan geriatri
  - c. Instalasi Rawat Inap Anggrek, terdiri dari
    - Anggrek 1 (kelas 3), melayani unit stroke, jiwa, dan jantung

- Anggrek 2 ( kelas 2 dan 3), melayani pasien paru, THT, kulit, dan HCU untuk penyakit paru dan THT, serta tersedia ruang isolasi ( untuk pasien flu burung)
  - Anggrek 3 ( kelas VIP A dan VIP B), melayani semua SMF
5. Instalasi Bedah Sentral, dilayani oleh perawat spesialis, dokter spesialis, anestesi, dan para tenaga non medis bersertifikat keahlian khusus. Fasilitasnya meliputi: 12 kamar operasi lengkap dengan peralatannya, 1 kamar untuk pemeriksaan endoskopi dan bronkoskopi, ruang sadar, serta *close circuit television*.
  6. Instalasi Perawatan Intensif, meliputi perawatan ICU (*Intensive Care Unit*), ICCU (*Intensive Coronary Care Unit*), PICU (*Pediatric Intensive Care Unit*), NICU (*Neonatal Intensive Care Unit*), dan hemodialisis.

Di samping pelayanan di atas, terdapat beberapa penunjang medis, yang terdiri dari:

1. Instalasi Farmasi, memberikan pelayanan obat di instalasi rawat jalan (3 outlet), rawat inap (5 outlet), rawat inap paviliun (4 outlet), rawat inap intensif (1 outlet), dan gawat darurat (1 outlet).
2. Instalasi Gizi, memberikan pelayanan diet makanan bagi pasien dan pelayanan konsultasi gizi baik untuk pasien rawat jalan maupun rawat inap.
3. Instalasi Radiologi, memberikan pelayanan yang meliputi pemeriksaan foto tanpa bahan kontras, foto dengan bahan kontras, foto gigi, CT SCAN serta USG.
4. Instalasi Radioterapi, meliputi pemeriksaan stimulator, terapi radiasi dengan pesawat cobalt-60, dosimetri (kalkulasi dosis dengan komputer).
5. Laboratorium, yang meliputi:
  - a. Instalasi Laboratorium Patologi Klinik, memberikan pelayanan pemeriksaan hematologi, kimia klinik, sekresi/ekresi, imunologi klinik, tindakan dan konsultasi *Bone Marrow Puncture* (BMP).
  - b. Instalasi Mikrobiologi Klinis, memberikan pelayanan pemeriksaan berbagai jenis pemeriksaan antara lain: pemeriksaan *direc* (garam, *resserum*, *Neiser* dan jamur), kultur, hitung kuman, dan pemeriksaan kuman
  - c. Instalasi Parasitologi dan Mikologi Klinik

- d. Instalasi Laboratorium Patologi Anatomi, memberikan pelayanan pemeriksaan histopologi, histo kimia, dan imunologi.
6. Instalasi Rehabilitasi Medik, memberikan pelayanan pemeriksaan rehabilitasi medik, fisioterapi komprehensif, psikologi minis, terapi wicara, okupasi terapi, pekerja sosial medik, orthotik prosthetik, dan gymnasium.
7. Instalasi Kedokteran Forensik dan Mediko Legal, tugas pokoknya memberikan pelayanan pemulasaran jenazah. Disamping itu, ilmu kedokteran di instalasi ini digunakan untuk membantu penegakan hukum, keadilan, dan memecahkan masalah di bidang hukum.
8. Instalasi CSSD dan Laundry, meliputi sub instalasi jahit dan pencuci hama. Kegiatannya antara lain pengambilan linen kotor (rawat inap, IGD, IBS, rawat jalan dan kantor), pencucian, pengeringan, seterika, pelipatan, dan distribusi.
9. Instalasi Sanitasi, kegiatannya meliputi pemeriksaan kualitas air bersih, kualitas air minum, mikrobiologi ruang, usap bahan, usap alat, pengukuran kualitas lingkungan fisik, disinfeksi ruangan, pembakaran sampah medis, pengolahan air limbah, serta pengendalian serangga dan binatang pengganggu.

Selain pelayanan di atas, RSUD Dr. Moewardi juga memberikan *Hospital Social Responsibility* (HSR) yaitu pelayanan kesehatan tanpa pasien datang ke rumah sakit. Pelayanan ini disediakan bagi masyarakat yang tinggal di daerah Karesidenan Surakarta dan sekitarnya, berupa penyuluhan kesehatan, pelayanan pengobatan, kesehatan promotif dan transfer teknologi sebanyak 24 kali per tahun

#### **4.2. Hasil Uji Validitas dan Reliabilitas**

Pada penelitian ini, sebelum kuesioner disebarkan kepada responden maka dilakukan pengujian terhadap validitas dan reliabilitas kuesioner untuk ketiga perspektif kuesioner yang akan diukur kinerjanya yaitu kuesioner perspektif pelanggan, perspektif proses bisnis internal, serta perspektif pembelajaran dan pertumbuhan. Pengujian dilakukan terhadap 30 responden, dengan  $\alpha = 0,05$ , dengan hasil sebagai berikut:

1. Perspektif Kepuasan Pelanggan
  - Hasil uji validitas:  $r$  hitung  $>$   $r$  tabel yaitu  $r$  hitung  $>$  0,361 ( $\alpha = 0,05$ )

- Hasil uji reliabilitas: cronbach  $\alpha >$  batasan reliabilitas yaitu  $0,960 > 0,6$
2. Perspektif Proses Bisnis Internal
- Hasil uji validitas: r hitung  $>$  r tabel yaitu r hitung  $> 0,361$  ( $\alpha = 0,05$ )
  - Hasil uji reliabilitas: cronbach  $\alpha >$  batasan reliabilitas yaitu  $0,912 > 0,6$
3. Perspektif Pembelajaran dan Pertumbuhan
- Hasil uji validitas: r hitung  $>$  r tabel yaitu r hitung  $> 0,361$  ( $\alpha = 0,05$ )
  - Hasil uji reliabilitas: cronbach  $\alpha >$  batasan reliabilitas yaitu  $0,948 > 0,6$

Dari hasil pengujian tersebut, dapat disimpulkan bahwa semua item-item kuesioner valid dan reliabel. Hasil uji validitas dan reliabel dapat dilihat pada lampiran 4.1, 4.2, dan 4.3.

#### 4.3. Perspektif Pelanggan

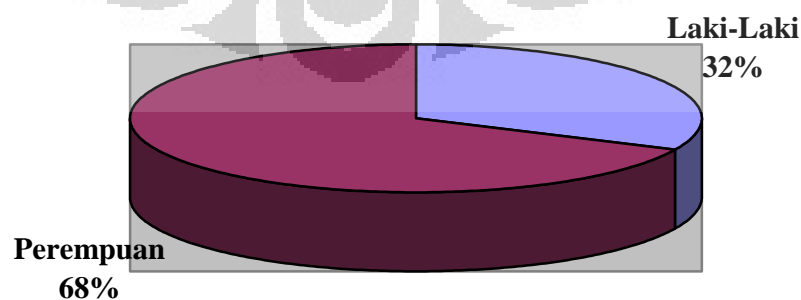
Responden penelitian pada perspektif pelanggan menggunakan sampel pasien RSUD Dr. Moewardi sebanyak 100 orang. Adapun profil responden dan hasil pengukuran kinerja dari perspektif pelanggan akan diuraikan di bawah ini.

##### 4.3.1. Profil Responden

Profil responden untuk perspektif pelanggan terdiri dari tiga karakteristik yaitu jenis kelamin, pendidikan, dan jenis pasien. Untuk detailnya akan diuraikan di bawah ini.

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

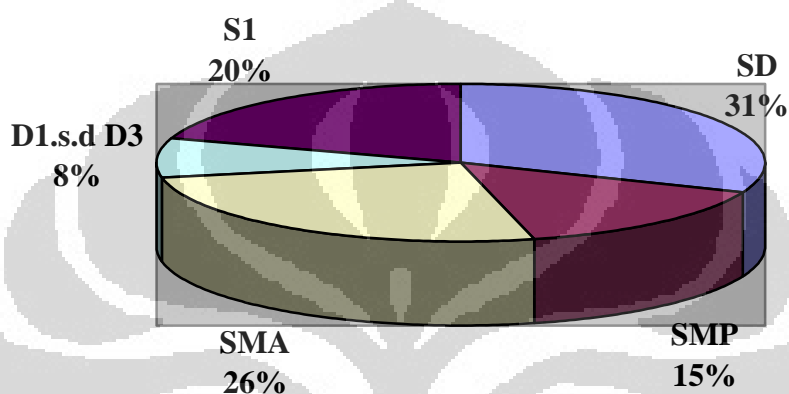
Responden yang terbanyak mengisi kuesioner berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 68 (68%) , sedangkan sisanya sebanyak 32 (32 %) berjenis kelamin laki-laki. Profil responden tersebut disajikan dalam gambar 4.1..



**Gambar 4.1 Profil Responden Berdasarkan Jenis Kelamin**

## 2. Profil Responden Berdasarkan Pendidikan

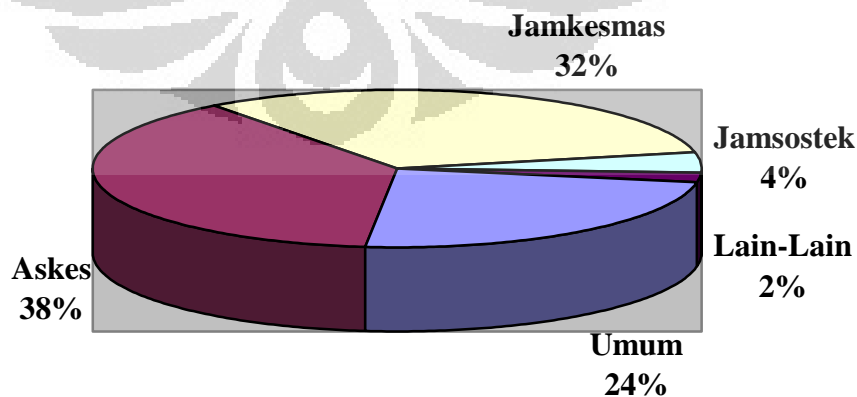
Pendidikan responden yang terbanyak adalah SD yaitu sebanyak 31 orang atau 36%, sedangkan yang paling sedikit responden yang berpendidikan D1 sampai dengan D3 sebanyak 8 orang atau 8%. Responden lainnya berpendidikan SMP sebanyak 15 orang (15%), SMA 26 orang (26%), S1 20 orang (20%). Profil responden tersebut disajikan dalam gambar 4.2 di bawah ini.



Gambar 4.2 Profil Responden Berdasarkan Pendidikan

## 3. Profil Responden Berdasarkan Jenis Pasien

Jenis pasien yang paling banyak adalah Askes sebanyak 38 orang atau 38% dan yang paling sedikit adalah lain-lain sebanyak 2 orang atau 2%. Sisanya merupakan pasien jamkesmas sebanyak 32 orang (32%), pasien umum 24 orang (24%), dan jamsostek sebanyak 4 orang (4%), sebagaimana disajikan dalam gambar 4.3 di bawah ini.



Gambar 4.3 Profil Responden Berdasarkan Jenis Pasien



### 4.3.2. Pengukuran Kinerja Berdasarkan Perspektif Pelanggan

Pengolahan jawaban kuesioner responden pada perspektif pelanggan (baik uji normalitas, distribusi frekuensi, dan nilai rata-rata) dilakukan dengan bantuan software SPSS versi 16,0, sebagaimana disajikan dalam lampiran 4.4 dan 4.5. Hasil pengukuran kinerja perspektif pelanggan akan dijelaskan dalam uraian di bawah ini.

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

##### a. Hasil Penelitian

Berdasarkan tabel 4.1, distribusi jawaban responden pada variabel wujud fisik menunjukkan sebanyak 56% responden menyatakan puas (P), sementara 1% responden tidak puas (TP), dan sebanyak 31% menyatakan cukup puas (CP) dan 12% sangat puas (SP) serta nilai rata-rata sebesar 3,79.

Tabel 4.1 Distribusi Jawaban Responden Variabel Wujud Fisik

NO	PERNYATAAN	TINGKAT KEPUASAN					JUM LAH	Nilai Rata Rata
		STP	TP	CP	P	SP		
		1	2	3	4	5		
<b>A. WUJUD FISIK (TANGIBLES)</b>								
1	Peralatan operasional rumah sakit sudah baik	0	0	27	63	10	100	3,83
	(dalam persen)	0%	0%	27%	63%	10%	100%	
2	Kenyamanan dan kebersihan ruang pemeriksaan	1	0	32	56	11	100	3,76
	(dalam persen)	1%	0%	32%	56%	11%	100%	
3	Kejelasan papan petunjuk/informasi pelayanan	0	2	29	62	7	100	3,74
	(dalam persen)	0%	2%	29%	62%	7%	100%	
4	Ketersediaan fasilitas pendukung rumah sakit (ATM, kantin, tempat ibadah, dan lain-lain) di dalam lingkungan rumah sakit	0	2	36	52	10	100	3,70
	(dalam persen)	0%	2%	36%	52%	10%	100%	
5	Kenyamanan dan kebersihan ruang tunggu pelayanan	0	1	39	50	10	100	3,69
	(dalam persen)	0%	1%	39%	50%	10%	100%	
6	Kebersihan dan kerapian berpakaian petugas	0	0	22	52	26	100	4,04
	(dalam persen)	0%	0%	22%	52%	26%	100%	
<b>JUMLAH</b>		1	5	185	335	74	600	3,79
<b>PERSENTASE</b>		0%	1%	31%	56%	12%	100%	

Sumber: data penelitian telah diolah kembali

## b. Pembahasan

Dari tabel 4.1 nilai terendah sebesar 3,69 terdapat pada item kenyamanan dan kebersihan ruang tunggu pelayanan, sedangkan nilai tertinggi sebesar 4,04 pada item kebersihan dan kerapihan berpakaian petugas.

Berdasarkan hasil pengolahan kuesioner, tidak ada responden yang menyatakan tidak puas, baik pada item peralatan operasional rumah sakit sudah baik (nilai rata-rata 3,83) maupun pada item kebersihan dan kerapihan berpakaian petugas (nilai rata-rata 4,04). Masing-masing item sebanyak 73% dan 78% responden menyatakan puas/sangat puas, sedangkan masing-masing sebanyak 27% dan 22% menyatakan cukup puas.

Sementara pada item kenyamanan dan kebersihan ruang pemeriksaan ditemui 1 responden (1%) menyatakan sangat tidak puas karena terlalu banyak dokter residen di ruang pemeriksaan. Namun mayoritas responden (67%) menyatakan puas/sangat puas dan 32% cukup puas.

Pada item kejelasan papan petunjuk/informasi pelayanan memperoleh nilai rata-rata sebesar 3,74. Dua responden (2%) menyatakan tidak puas, namun demikian mayoritas responden (69%) menyatakan puas/sangat puas dan 29% cukup puas.

Untuk item ketersediaan fasilitas pendukung rumah sakit di lingkungan rumah sakit menunjukkan nilai rata-rata sebesar 3,70. Dua responden (2%) menyatakan tidak puas karena lokasi kantin dan tempat ibadah jauh dari ruang rawat jalan. Namun demikian, mayoritas responden (62%) menyatakan puas/sangat puas dan 36% cukup puas.

Pada item kenyamanan dan kebersihan ruang tunggu pelayanan, sebanyak 1 responden (1%) tidak puas. Namun demikian, mayoritas responden (60%) menyatakan puas/sangat puas dan 39% cukup puas.

Meskipun nilai rata-rata pada item-item variabel wujud fisik mayoritas menunjukkan kategori cukup baik (3 - 3,9) , namun baik nilai rata-rata masing-masing maupun keseluruhan variabel wujud fisik masih dapat ditingkatkan untuk mencapai nilai ideal sebesar 5.

## 2. Keandalan (*Reliability*)

### a. Hasil Penelitian

Distribusi jawaban responden variabel keandalan pada tabel 4.2 menunjukkan 50% responden menyatakan puas, 5% sangat puas, 38% cukup puas, 6% tidak puas dan 1% sangat tidak puas serta nilai rata-rata sebesar 3,54.

Tabel 4.2 Distribusi Jawaban Responden Variabel Keandalan

NO	PERNYATAAN	TINGKAT KEPUASAN					JUM LAH	Nilai Rata Rata
		STP	TP	CP	P	SP		
		1	2	3	4	5		
<b>B. KEANDALAN (RELIABILITY)</b>								
7	Kecepatan dan kemudahan prosedur pelayanan	0	5	43	46	6	100	3,53
	(dalam persen)	0%	5%	43%	46%	6%	100%	
8	Keakuratan administrasi/pencatatan pasien	0	2	36	55	7	100	3,67
	(dalam persen)	0%	2%	36%	55%	7%	100%	
9	Ketepatan jadwal pelayanan dijalankan (waktu buka pendaftaran, kedatangan dokter)	2	10	36	49	3	100	3,41
	(dalam persen)	2%	10%	36%	49%	3%	100%	
<b>JUMLAH</b>		2	17	115	150	16	300	3,54
<b>PERSENTASE</b>		1%	6%	38%	50%	5%	100%	

Sumber: data penelitian telah diolah kembali

### b. Pembahasan

Dari tabel 4.2 nilai terendah sebesar 3,41 terdapat pada item ketepatan jadwal pelayanan dijalankan (waktu buka pendaftaran, kedatangan dokter), sedangkan nilai tertinggi sebesar 3,67 pada item keakuratan administrasi/pencatatan pasien.

Berdasarkan hasil pengolahan kuesioner, 5 responden (5%) pada item kecepatan dan kemudahan prosedur pelayanan (nilai rata-rata 3,53) menyatakan tidak puas. Menurut mereka karena prosedur pelayanan berbelit-belit dan terlalu lama. Namun demikian, mayoritas responden (52%) menyatakan puas/sangat puas dan 43% cukup puas.

Pada item keakuratan administrasi/pencatatan pasien, 2 responden (2%) menyatakan tidak puas. Meskipun demikian, 62% responden menyatakan puas/sangat puas dan 36% cukup puas. Sementara pada item ketepatan jadwal pelayanan dijalankan, 12 responden (12%) menyatakan tidak puas/sangat tidak puas. Ketidakpuasan ini, menurut responden karena dokter datang terlambat/tidak tepat waktu.

Walaupun nilai rata-rata masing-masing item variabel keandalan menunjukkan kategori cukup baik (3 – 3,9), namun perlu adanya perhatian pada item ketepatan jadwal pelayanan karena masih banyaknya responden (12%) yang tidak puas. Selain itu, nilai rata-rata masing-masing item maupun keseluruhan nilai rata-rata variabel keandalan masih dapat ditingkatkan untuk mencapai nilai ideal sebesar 5.

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

#### a. Hasil Penelitian

Berdasarkan tabel 4.3, distribusi jawaban responden pada variabel daya tanggap menunjukkan sebanyak 53% responden menyatakan puas, sementara hanya 1% responden tidak puas, sisanya sebanyak 32% cukup puas dan 14% sangat puas serta nilai rata-rata sebesar 3,80.

Tabel 4.3 Distribusi Jawaban Responden Variabel Daya Tanggap

NO	PERNYATAAN	TINGKAT KEPUASAN					JUM LAH	Nilai Rata Rata
		STP	TP	CP	P	SP		
		1	2	3	4	5		
<b>C. DAYA TANGGAP (RESPONSIVENESS)</b>								
10	Petugas segera memberikan bantuan bila ada kesulitan pada pasien	0	1	32	51	16	100	3,82
	(dalam persen)	0%	1%	32%	51%	16%	100%	
11	Tanggapan positif terhadap keluhan pasien	0	0	30	57	13	100	3,83
	(dalam persen)	0%	0%	30%	57%	13%	100%	
12	Kejelasan penyampaian informasi kepada pasien	0	2	34	51	13	100	3,75
	(dalam persen)	0%	2%	34%	51%	13%	100%	
<b>JUMLAH</b>		0	3	96	159	42	300	3,80
<b>PERSENTASE</b>		0%	1%	32%	53%	14%	100%	

Sumber: data penelitian telah diolah kembali

#### b. Pembahasan

Dari tabel 4.3 nilai terendah sebesar 3,75 terdapat pada item kejelasan penyampaian informasi kepada pasien, sedangkan nilai tertinggi sebesar 3,83 pada item tanggapan positif terhadap keluhan pasien.

Berdasarkan hasil pengolahan kuesioner, 1 (1%) responden pada item petugas segera memberikan bantuan bila ada kesulitan pada pasien, menyatakan tidak setuju. Namun demikian, 67% responden menyatakan puas/sangat puas dan 32% cukup puas.

Pada item tanggapan positif terhadap keluhan pasien tidak dijumpai adanya responden yang menyatakan tidak setuju. Sebanyak 70 % responden menyatakan puas/sangat puas dan 30% responde cukup puas.

Sementara pada item kejelasan penyampaian informasi kepada pasien, 2 responden (2%) menyatakan tidak puas. Satu responden memberikan alasan bahwa petugas dalam memberikan informasi kurang detail dan 1 responden lainnya tidak memberikan alasan. Namun demikian, mayoritas responden (64) menyatakan puas/sangat puas dan 34% cukup puas.

Meskipun nilai rata-rata masing-masing item maupun keseluruhan variabel daya tanggap menunjukkan kategori cukup baik (3 – 3,9), namun nilai tersebut masih dapat ditingkatkan untuk mencapai nilai ideal sebesar 5,.

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

##### a. Hasil Penelitian

Berdasarkan tabel 4.4, distribusi jawaban responden pada variabel jaminan menunjukkan bahwa sebanyak 60% responden menyatakan puas, sisanya sebanyak 28% responden menyatakan cukup puas dan 12% sangat puas serta nilai rata-rata sebesar 3,82.

Tabel 4.4 Distribusi Jawaban Responden  
Variabel Jaminan

NO	PERNYATAAN	TINGKAT KEPUASAN					JUM LAH	Nilai Rata Rata
		STP	TP	CP	P	SP		
		1	2	3	4	5		
<b>D. JAMINAN (ASSURANCE)</b>								
13	Perilaku petugas menimbulkan rasa aman dan percaya	1	0	26	64	9	100	3,80
	(dalam persen)	1%	0%	26%	64%	9%	100%	
14	Keramahan dan kesopanan petugas dalam memberikan pelayanan	0	1	29	54	16	100	3,85
	(dalam persen)	0%	1%	29%	54%	19%	100%	
15	Ketrampilan para dokter, perawat, dan petugas lainnya dalam melayani pasien	0	0	28	62	10	100	3,82
	(dalam persen)	0%	0%	28%	62%	10%	100%	
<b>JUMLAH</b>		1	1	83	180	35	300	3,82
<b>PERSENTASE</b>		0%	0%	28%	60%	12%	100%	

Sumber: data penelitian telah diolah kembali

#### b. Pembahasan

Dari tabel 4.4 nilai terendah sebesar 3,80 terdapat pada item perilaku petugas menimbulkan rasa aman dan percaya, sedangkan nilai tertinggi sebesar 3,85 pada keramahan dan kesopanan petugas dalam memberikan pelayanan.

Berdasarkan hasil pengolahan kuesioner, 1 responden (1%) pada item perilaku petugas menimbulkan rasa aman dan percaya menyatakan sangat tidak puas. Namun demikian, mayoritas responden (73%) menyatakan puas/sangat puas dan 36% responden cukup puas.

Pada item keramahan dan kesopanan petugas dalam memberikan pelayanan, masih dijumpai 1 responden (1%) yang menyatakan tidak puas. Hal ini menurut responden karena bagian loket kalau ditanya agak kurang menyenangkan terutama kalau menghadapi pasien Jamkesmas maupun PKMS (Pemeliharaan Kesehatan Masyarakat Surakarta). Walaupun demikian, mayoritas responden (70%) menyatakan puas/sangat puas dan 29% cukup puas.

Sementara pada item ketrampilan para dokter, perawat, dan petugas lainnya dalam melayani pasien (nilai rata-rata 3,82), tidak dijumpai adanya responden yang menyatakan tidak puas. Sebanyak 72% responden menyatakan puas/sangat puas dan 28% cukup puas.

Meskipun nilai rata-rata masing-masing item maupun keseluruhan variabel jaminan menunjukkan kategori cukup baik (3 – 3,9), namun baik nilai tersebut masih dapat ditingkatkan untuk mencapai nilai ideal sebesar 5.

## 5. Empati (*Empathy*)

### a. Hasil Penelitian

Berdasarkan tabel 4.5, distribusi jawaban responden pada variabel empati menunjukkan bahwa sebanyak 55% responden menyatakan puas, sisanya sebanyak 33% responden menyatakan cukup puas, 10% sangat puas, dan 2% tidak puas serta nilai rata-rata sebesar 3,73.

Tabel 4.5 Distribusi Jawaban Responden Variabel Empati

NO	PERNYATAAN	TINGKAT KEPUASAN					JUMLAH	Nilai Rata Rata
		STP 1	TP 2	CP 3	P 4	SP 5		
<b>E. EMPATI (EMPHATY)</b>								
16	Pemberian informasi kepada pasien apabila ada hal baru dalam pelayanan kesehatan	0	2	34	55	9	100	3,71
	(dalam persen)	0%	2%	34%	55%	9%		
17	Ketersediaan dan kecukupan waktu bagi pasien/keluarga pasien untuk berkonsultasi	0	5	33	54	8	100	3,65
	(dalam persen)	0%	5%	33%	54%	8%		
18	Pelayanan kepada semua pasien tanpa memandang status sosial dan lain-lain	0	0	31	55	14	100	3,83
	(dalam persen)	0%	0%	31%	55%	14%		
<b>JUMLAH</b>		0	7	98	164	31	300	3,73
<b>PERSENTASE</b>		0%	2%	33%	55%	10%	100%	

Sumber: data penelitian telah diolah kembali

### b. Pembahasan

Dari tabel 4.5 nilai terendah sebesar 3,65 terdapat pada item ketersediaan dan kecukupan waktu bagi pasien/keluarga pasien untuk

berkonsultasi, sedangkan nilai tertinggi sebesar 3,83 pada item pelayanan kepada semua pasien tanpa memandang status sosial dan lain-lain.

Menurut hasil pengolahan kuesioner pada item ketersediaan dan kecukupan waktu bagi pasien/keluarga pasien untuk berkonsultasi, 5 responden item menyatakan tidak puas. Tiga responden yang tidak puas tersebut memberikan alasan bahwa dalam memberikan informasi terkesan terburu-buru, sedangkan 2 responden lainnya tidak memberikan alasan.

Pada item pemberian informasi kepada pasien apabila ada hal baru dalam pelayanan kesehatan (nilai rata-rata 3,71), masih dijumpai adanya 2 responden yang tidak puas. Namun demikian, mayoritas responden (64%) menyatakan puas/sangat puas dan 34% responden cukup puas. Sedangkan pada item pelayanan kepada semua pasien tanpa memandang status sosial dan lain-lain, tidak dijumpai adanya responden yang menyatakan tidak puas.

Meskipun nilai rata-rata pada item-item variabel empati sudah menunjukkan kategori cukup baik (3 -3,9), namun perlu adanya perhatian pada item ketersediaan dan kecukupan waktu bagi pasien/keluarga pasien untuk berkonsultasi. Selain itu, nilai rata-rata baik untuk masing-masing item maupun keseluruhan variabel empati masih dapat ditingkatkan untuk mencapai nilai ideal sebesar 5.

Disamping menggunakan kuesioner untuk mengukur tingkat kepuasan pelanggan, peneliti juga membuat pertanyaan terbuka kepada setiap responden. Hal ini dilakukan untuk menampung item-item yang belum ditanyakan di dalam pernyataan tertutup dan mengetahui pendapat responden secara bebas, sebagaimana hasilnya disajikan dalam tabel 4.6.



Tabel 4.6 Distribusi Jawaban Pertanyaan Terbuka  
Perspektif Pelanggan

No.	Pertanyaan	Jumlah Responden	Persentase
1	Menurut Anda pelayanan apakah yang masih kurang dilakukan oleh RSUD Dr. Moewardi ?		
	a. Tidak menjawab	32	32%
	b. Pelayanan sudah baik	31	31%
	c. Pelayanan cukup baik	16	16%
	d. Pelayanan masih kurang: distribusi map pendaftaran ke masing-masing klinik terlalu lama; antrian pendaftaran terlalu lama di instalasi rawat jalan, kedatangan dokter tidak tepat waktu, pelayanan apotik terlalu lama, masih sering dijumpai kesalahan pada anak-anak PKL, keamanan kurang, kebersihan toilet masih kurang, pelayanan di laboratorium patologi kurang lengkap	21	21%
Jumlah		100	100%
2	Menurut Anda, peralatan dan sarana prasarana apa yang masih belum lengkap di RSUD Dr. Moewardi ?		
	a. Tidak menjawab	36	36%
	b. Peralatan dan sarana prasarana sudah memadai/lengkap	40	40%
	c. Peralatan dan sarana prasarana cukup memadai/lengkap	10	10%
	d. Peralatan dan sarana prasarana kurang memadai/lengkap: kursi ruang pendaftaran, toilet, kursi roda, pisvot dan mesin foto copy masih kurang jumlahnya; tempat parkir kurang luas, belum ada alat operasi retina	14	14%
Jumlah		100	100%
3	Menurut Anda, apakah tarif rumah sakit sudah sesuai dengan pelayanan yang diberikan oleh RSUD Dr. Moewardi ?		
	a. Tidak menjawab	46	46%
	b. Tarif sudah sesuai dengan pelayanan yang diberikan	50	50%
	c. Tarif belum sesuai dengan pelayanan yang diberikan	4	4%
Jumlah		100	100%

(Sambungan tabel 4.6)

4	Apakah saran Anda kepada RSUD Dr. Moewardi dalam upaya peningkatan pelayanan rumah sakit ?		
	a. Tidak menjawab	52	52%
	b. SDM: tingkatkan profesionalisme, tambah jumlah tenaga di apotik, dan tingkatkan lagi bimbingan kepada anak-anak PKL	3	3%
	c. Peralatan dan sarana prasarana: penambahan lahan parkir, toilet umum, bangsal pasien, dan kursi roda, agar dilengkapi alat operasi retina	11	11%
	d. Pelayanan lebih ditingkatkan lagi: kecepatan pelayanan bagian pendaftaran, pelayanan obat, dan kedatangan dokter ditingkatkan, pendaftaran di poliklinik cendana agar dibuat lebih praktis, dan obat-obatan di apotik lebih dilengkapi lagi	34	34%
	Jumlah	100	100%

Sumber: data penelitian telah diolah kembali

Dari tabel 4.6 pada pertanyaan nomer 1 mengenai pelayanan RSUD Dr. Moewardi yang masih kurang menurut responden, 32% responden tidak menjawab, 31% menjawab pelayanan sudah baik, 16% menjawab pelayanan cukup baik, dan 21% menjawab pelayanan masih kurang.

Pada pertanyaan kedua mengenai peralatan dan sarana prasarana RSUD Dr. Moewardi yang masih belum lengkap menurut responden, 36 % responden tidak menjawab, 40% menjawab sudah memadai, 10% menjawab cukup memadai, dan 14% menjawab kurang memadai.

Pada pertanyaan ketiga mengenai kesesuaian tarif rumah sakit dengan pelayanan yang diberikan menurut responden, 46% responden tidak menjawab, 50% menjawab sudah sesuai, dan 4 % menjawab belum sesuai.

Pada pertanyaan keempat mengenai saran responden terhadap RSUD Dr. Moewardi dalam upaya peningkatan pelayanan, 52% responden tidak menjawab, 3% menyarankan peningkatan SDM, 11% menyarankan penambahan peralatan dan sarana prasarana, dan 34% menyarankan pelayanan agar lebih ditingkatkan lagi.

Berdasarkan pada penilaian masing-masing variabel perspektif pelanggan di atas, total nilai secara keseluruhan perspektif pelanggan sebesar **3,74**. Nilai tersebut masuk dalam kategori **cukup baik**, sebagaimana dapat dilihat pada tabel 4.7.

Universitas Indonesia

Tabel 4.7 Nilai Kinerja Perspektif Pelanggan

No.	Variabel	Nilai Rata-Rata	Kategori
1	Wujud Fisik ( <i>Tangibles</i> )	3,79	
2	Keandalan ( <i>Reliability</i> )	3,54	
3	Daya Tanggap ( <i>Responsiveness</i> )	3,80	
4	Jaminan ( <i>Assurance</i> )	3,82	
5	Empati ( <i>Emphaty</i> )	3,73	
Jumlah		<b>3,74</b>	<b>Cukup Baik</b>

Sumber: data penelitian telah diolah kembali

#### 4.4. Perspektif Keuangan

Pengukuran kinerja perspektif keuangan didasarkan pada laporan keuangan RSUD Dr. Moewardi tahun 2010 yang belum diaudit (*unaudited*) karena sampai dengan penulisan tesis ini laporan keuangan belum diaudit. Berdasarkan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 61 Tahun 2007 tentang Pedoman Teknis Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah, RSUD Dr. Moewardi sebagai BLUD diwajibkan membuat laporan keuangan yang terdiri dari neraca, laporan operasional, laporan arus kas, dan catatan atas laporan keuangan yang disusun berdasarkan basis akrual baik dalam pengakuan pendapatan, biaya, aset, kewajiban, dan ekuitas dana.

Dari laporan keuangan neraca dan laporan operasional (lampiran 4.6 dan 4.7) RSUD Dr. Moewardi tahun 2010, untuk perspektif keuangan dilakukan penghitungan rasio likuiditas, solvabilitas, aktivitas, dan *cost recovery rate* (CRR). Rasio rentabilitas tidak diukur karena untuk tahun 2010 RSUD Dr. Moewardi tidak surplus, melainkan defisit sehingga rentabilitas tidak bisa diukur. RSUD Dr. Moewardi memang merupakan organisasi non profit atau tidak mengutamakan mencari laba, melainkan untuk memberikan pelayanan kepada masyarakat. Di bawah ini diuraikan penghitungan rasio likuiditas, solvabilitas, aktivitas, dan CRR.

##### 1). Rasio Likuiditas

Rasio untuk mengukur kemampuan RSUD Dr. Moewardi dalam membiayai operasional dan memenuhi kewajiban keuangan pada saat ditagih. Rasio yang

digunakan penulis untuk mengukur likuiditas adalah *current ratio*, dengan perhitungan sebagai berikut:

$$\begin{aligned} \text{Current Ratio} &= \frac{\text{Aset Lancar}}{\text{Kewajiban Jangka Pendek}} \\ &= \frac{\text{Rp } 41.607.053.831}{\text{Rp } 7.382.424.569} \\ &= 5,64 \end{aligned}$$

Berdasarkan perhitungan di atas, *current ratio* RSUD Dr. Moewardi sebesar 5,64, yang artinya jumlah aset lancar sebanyak 5,64 kali kewajiban jangka pendek atau setiap Rp 1 kewajiban dijamin oleh Rp 5,64 aset lancar. Dengan menggunakan ukuran baku perumahsakitan maka *current ratio* RSUD Dr. Moewardi sebesar 5,64 berada di atas ukuran baku rumah sakit (1,75-2,75). Hal ini berarti RSUD Dr. Moewardi memiliki *current ratio* yang lebih baik dibandingkan dengan ukuran baku perumahsakitan.

## 2). Rasio Solvabilitas

Rasio ini untuk mengukur sampai seberapa jauh aset RSUD Dr. Moewardi dibiayai dari modal sendiri (ekuitas). Rasio yang digunakan penulis adalah Rasio Modal Sendiri Terhadap Total Aset, dengan perhitungan sebagai berikut:

$$\begin{aligned} \text{Rasio Modal Sendiri Terhadap Total Aset} &= \frac{\text{Modal Sendiri}}{\text{Total Aset}} \\ &= \frac{\text{Rp } 247.615.465.282}{\text{Rp } 254.997.889.851} \\ &= 0,97 \end{aligned}$$

Berdasarkan perhitungan di atas, rasio modal sendiri terhadap total aset RSUD Dr. Moewardi sebesar 0,97, yang artinya bahwa 97% dari aset rumah sakit dibiayai dari modal sendiri. Dengan menggunakan ukuran baku perumahsakitan, rasio modal sendiri terhadap total aset RSUD Dr. Moewardi sebesar 0,97 berada di atas ukuran baku rumah sakit (0,4-0,5). Hal ini berarti rasio RSUD Dr. Moewardi lebih baik dibandingkan dengan ukuran baku perumahsakitan.

### 3). Rasio Aktivitas

Rasio ini untuk menilai kemampuan RSUD Dr. Moewardi dalam melaksanakan aktivitas sehari-hari.

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

Rasio ini untuk mengukur berapa lamanya dana RSUD Dr. Moewardi ditanamkan dalam piutang atau berapa lama penagihan piutang.

$$\begin{aligned} \textit{Collection Period} &= \frac{\text{Piutang Usaha} \times 365 \text{ hari}}{\text{Pendapatan Usaha}} \\ &= \frac{\text{Rp } 12.442.766.436 \times 365}{\text{Rp } 134.432.003.539} \\ &= 34 \text{ hari (pembulatan)} \end{aligned}$$

Berdasarkan perhitungan di atas, periode perputaran piutang (hari piutang dilunasi) selama 34 hari. Dengan menggunakan ukuran baku perumhaskitan maka periode perputaran piutang RSUD Dr. Moewardi selama 34 hari lebih baik dibandingkan dengan ukuran baku rumah sakit (50-70 hari)

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

Rasio ini untuk mengukur berapa kali dana RSUD Dr. Moewardi yang ditanamkan dalam aset berputar dalam satu tahun. Total pendapatan merupakan pendapatan usaha dan non usaha RSUD Dr. Moewardi (tidak termasuk subsidi pemerintah).

$$\begin{aligned} \textit{Total Assets Turnover} &= \frac{\text{Total Pendapatan}}{\text{Total Aset}} \\ &= \frac{\text{Rp } 138.143.169.979}{\text{Rp } 254.997.889.851} \\ &= 0,54 \text{ kali} \end{aligned}$$

Berdasarkan perhitungan di atas, perputaran total asset RSUD Dr. Moewardi sebesar 0,54 kali dalam setahun. Dengan menggunakan ukuran baku yang digunakan dalam perumhaskitan maka perputaran total aset di bawah ukuran baku perumhaskitan (ukuran baku 0,9 -1,1).

c. *Cost Recovery Rate* (CRR)

CRR merupakan nilai yang menunjukkan seberapa besar kemampuan RSUD Dr. Moewardi menutup biayanya (tidak termasuk gaji dan tunjangan PNS) dari total pendapatan rumah sakit (tidak termasuk subsidi pemerintah).

$$\begin{aligned} \text{CRR} &= \frac{\text{Total Pendapatan}}{\text{Biaya Operasional}} \\ &= \frac{\text{Rp } 138.143.169.979}{\text{Rp } 187.778.452.290} \\ &= 0,74 \end{aligned}$$

Berdasarkan perhitungan di atas, CRR RSUD Dr. Moewardi sebesar 0,74. Dibandingkan dengan nilai ideal CRR berarti nilai CRR RSUD Dr. Moewardi masih di bawah nilai ideal (nilai ideal CRR > 1). Artinya rumah sakit belum mampu menutup seluruh biaya operasionalnya.

Hasil pengukuran kinerja keuangan di atas, secara ringkas dapat disajikan pada tabel 4.8 di bawah ini.

Tabel 4.8 Rasio Keuangan RSUD Dr. Moewardi Tahun 2010

No	Jenis Rasio	Rumus	Nilai	Ukuran Baku
1.	Rasio Likuiditas			
	<i>Current Ratio</i>	$\frac{\text{Aset Lancar}}{\text{Kewajiban Jk. Pendek}}$	5,64	1,75-2,75
2.	Rasio Solvabilitas			
	Rasio Modal Sendiri Terhadap Total Aset	$\frac{\text{Modal Sendiri}}{\text{Total Aset}}$	0,97	0,4-0,5
3.	Rasio Aktivitas			
	a. <i>Collection Period</i>	$\frac{\text{Piutang Usaha} \times 365 \text{ hari}}{\text{Pendapatan Usaha}}$	34 hari	50-70 hari
	b. <i>Total Assets Turnover</i>	$\frac{\text{Total Pendapatan}}{\text{Total Aset}}$	0,54 x	0,9-1,1 x
4.	<i>Cost Recovery Rate</i>	$\frac{\text{Total Pendapatan}}{\text{Biaya Operasional}}$	0,74	>1

Sumber: data penelitian telah diolah kembali

Berdasarkan tabel 4.8 di atas, nilai perspektif keuangan RSUD Dr. Moewardi dilihat dari rasio likuiditas dan solvalitas **lebih baik** dibandingkan dengan ukuran

baku perumahsakitan. Jika dilihat dari rasio aktivitas maka *collection period* **lebih baik** dan *total assets turnover* **di bawah** nilai baku perumahsakitan, sedangkan *cost recovery rate* RSUD Dr. Moewardi **di bawah** nilai ideal.

#### 4.5. Perspektif Proses Bisnis Internal

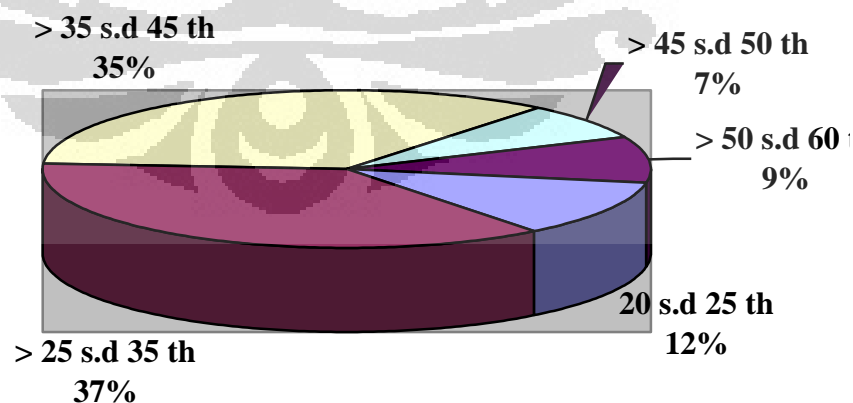
Responden penelitian pada perspektif proses bisnis internal menggunakan sampel pegawai RSUD Dr. Moewardi sebanyak 95 orang. Adapun profil responden dan hasil pengukuran kinerja dari perspektif proses internal akan diuraikan di bawah ini.

##### 4.5.1. Profil Responden

Profil responden untuk perspektif proses internal terdiri dari lima karakteristik yaitu umur, jenis kelamin, masa kerja, status pegawai, dan pendidikan terakhir. Untuk detailnya akan diuraikan di bawah ini.

##### 1. Profil Responden Berdasarkan Umur

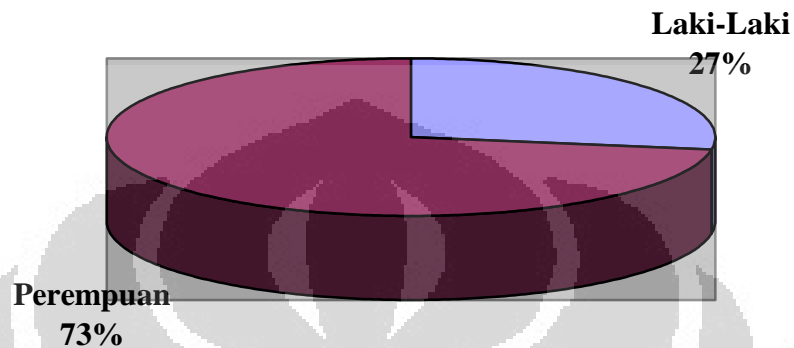
Mayoritas responden yang mengisi kuesioner berumur di atas 25 s.d 35 tahun sebanyak 35 orang atau 37% dan minoritas responden berumur di atas 45 s.d 50 tahun sebanyak 7 orang atau 7%. Responden yang lainnya berumur 20 s.d 25 tahun sebanyak 11 orang (12%), di atas 35.s.d 45 tahun sebanyak 33 orang (35%), dan umur di atas 50 s.d 60 tahun sebanyak 9 orang (9, %). Profil tersebut disajikan dalam gambar 4.4 di bawah ini.



Gambar 4.4 Profil Responden Berdasarkan Umur

## 2. Profil Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

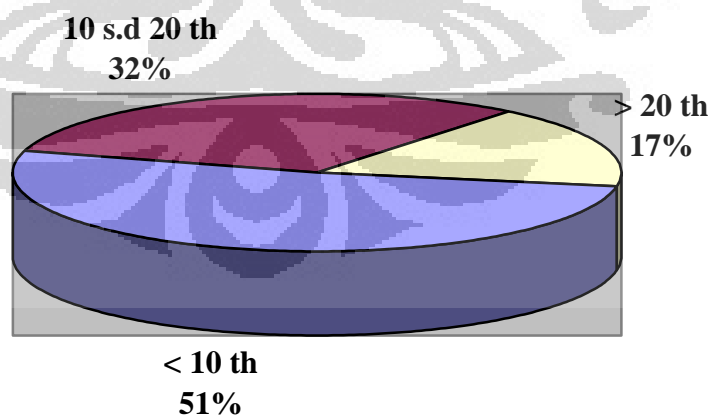
Mayoritas responden yang mengisi kuesioner berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 69 orang atau 73% dan sisanya sebanyak 26 orang atau 27% berjenis kelamin laki-laki, sebagaimana dapat dilihat dalam gambar 4.5.



**Gambar 4.5 Profil Responden Berdasarkan Jenis Kelamin**

## 3. Profil Responden Berdasarkan Masa Kerja

Mayoritas responden memiliki masa kerja kurang dari 10 tahun yaitu sebanyak 49 orang atau 51%, sedangkan minoritas responden memiliki masa kerja lebih dari 20 tahun sebanyak 16 orang (17%). Sisanya sebanyak 30 orang (32%) memiliki masa kerja 10 s.d 20 tahun, sebagaimana disajikan dalam gambar 4.6

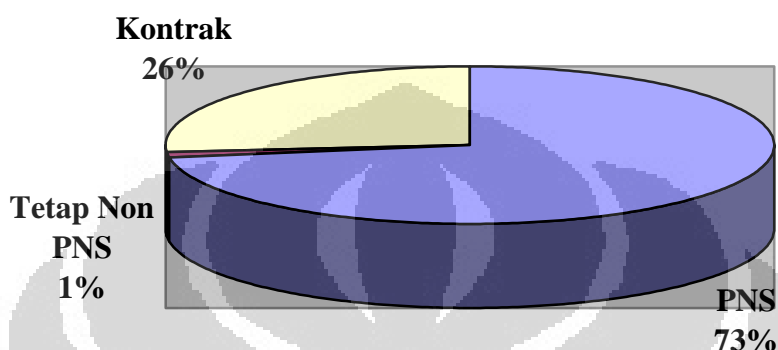


**Gambar 4.6 Profil Responden Berdasarkan Masa Kerja**



#### 4. Profil Responden Berdasarkan Status Pegawai

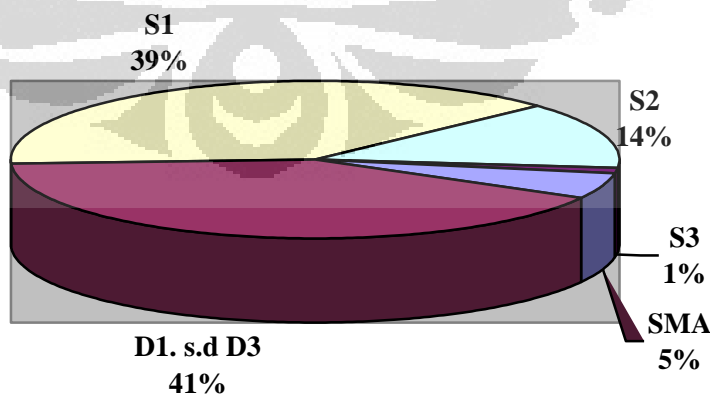
Mayoritas responden yang mengisi kuesioner berstatus PNS yaitu sebanyak 69 orang atau 73%, sedangkan minoritas responden berstatus pegawai tetap non PNS sebanyak 1 orang (1%). Sisanya sebanyak 25 (26%) orang berstatus pegawai kontrak, sebagaimana disajikan dalam gambar 4.7 di bawah ini.



**Gambar 4.7 Profil Responden Berdasarkan Status Pegawai**

#### 5. Profil Responden Berdasarkan Pendidikan

Mayoritas responden berpendidikan D1 s.d D3 yaitu sebanyak 39 orang atau 41%, sedangkan minoritas responden berpendidikan S3 sebanyak 1 orang (1%). Responden lainnya berpendidikan SMA sebanyak 5 orang (5%), S1 37 orang (39%), dan S2 sebanyak 13 orang (14%). Profil tersebut dapat dilihat dalam gambar 4.8 di bawah ini.



**Gambar 4.8 Profil Responden Berdasarkan Pendidikan**

#### 4.5.2. Pengukuran Kinerja Berdasarkan Perspektif Proses Bisnis Internal

Pengolahan jawaban kuesioner responden pada perspektif proses bisnis internal (baik uji normalitas, distribusi frekuensi, dan nilai rata-rata) dilakukan dengan bantuan software SPSS versi 16,0, sebagaimana dapat dilihat dalam lampiran 4.8 dan 4.9. Hasil pengukuran kinerja perspektif proses bisnis internal akan dijelaskan dalam uraian di bawah ini..

##### 1. Peralatan

Peralatan adalah variabel yang menggambarkan kondisi peralatan yang dimiliki RSUD Dr. Moewardi.

##### a. Hasil Penelitian

Berdasarkan tabel 4.9, distribusi jawaban responden pada variabel peralatan menunjukkan bahwa sebanyak 57% responden menyatakan setuju (S), sementara hanya 6% responden tidak setuju (ST) dan 1% responden sangat tidak setuju (STS), sisanya sebanyak 20% responden menyatakan cukup setuju (CS) dan 16% sangat setuju (SS) serta nilai rata-rata sebesar 3,82%..

Tabel 4.9 Distribusi Jawaban Responden Variabel Peralatan

NO	PERNYATAAN	TINGKAT KUALITAS					JUM LAH	Nilai Rata Rata
		STS	TS	CS	S	SS		
		1	2	3	4	5		
<b>A. PERALATAN</b>								
1	Peralatan kerja dalam kondisi baik dan layak pakai	1	4	18	55	17	95	3,87
	(dalam persen)	1%	4%	19%	58%	18%	100%	
2	Peralatan tersedia dalam jumlah yang memadai	0	11	27	43	14	95	3,63
	(dalam persen)	0%	12%	28%	45%	15%	100%	
3	Alat tulis kantor yang dibutuhkan tersedia dan dalam kondisi baik	0	4	17	61	13	95	3,87
	(dalam persen)	0%	4%	18%	64%	14%	100%	
4	Dilakukan pengecekan dan perbaikan inventaris kantor	2	5	13	56	19	95	3,89
	(dalam persen)	2%	5%	14%	59%	20%	100%	
<b>JUMLAH</b>		3	24	75	215	63	380	3,82
<b>PERSENTASE</b>		1%	6%	20%	57%	16%	100%	

Sumber: data penelitian telah diolah kembali

## b. Pembahasan

Dari tabel 4.9 nilai terendah sebesar 3,63 terdapat pada item peralatan tersedia dalam jumlah yang memadai, sedangkan nilai tertinggi sebesar 3,89 pada item dilakukan pengecekan dan perbaikan inventaris kantor.

Berdasarkan pengolahan kuesioner, 5 responden (5%) pada item peralatan kerja dalam kondisi baik dan layak pakai (nilai rata-rata 3,87), menyatakan tidak setuju/sangat tidak setuju. Hal ini karena alat-alat medis yang ada seringkali rusak dan komputer terkadang *error*.

Sementara pada item peralatan tersedia dalam jumlah yang memadai, 11 responden (12%) menyatakan tidak setuju. Dua responden memberikan alasan baik peralatan medis maupun non medis masih kurang, sedangkan 9 responden lainnya tidak memberikan alasan.

Pada item alat tulis kantor yang dibutuhkan tersedia dan dalam kondisi yang baik (nilai rata-rata 3,87), 4 responden (4%) menyatakan tidak setuju. Namun demikian, mayoritas responden (78%) menyatakan setuju/sangat setuju dan 18% cukup setuju. Sedangkan pada item dilakukan pengecekan dan perbaikan inventaris kantor, dijumpai 7 responden (7%) tidak setuju/sangat tidak setuju. Namun demikian, mayoritas responden (79%) menyatakan setuju/sangat setuju dan 14% cukup setuju.

Meskipun nilai rata-rata pada item-item variabel peralatan menunjukkan kategori cukup baik (3 -3,9), namun perlu adanya perhatian pada item peralatan tersedia dalam jumlah yang memadai karena masih banyak responden (12%) yang tidak puas. Selain itu, nilai rata-rata masing-masing item maupun keseluruhan variabel peralatan masih dapat ditingkatkan untuk mencapai nilai ideal 5.

## 2. Sarana dan Prasarana

Sarana dan prasarana adalah variabel yang menggambarkan kondisi sarana dan prasarana yang dimiliki RSUD Dr. Moewardi

### a. Hasil Penelitian

Distribusi jawaban responden variabel sarana dan prasarana pada tabel 4.10 menunjukkan bahwa 53% responden menyatakan setuju, sisanya

sebanyak 26% cukup setuju, 13% sangat setuju, 7% tidak setuju, dan 1% sangat tidak setuju serta nilai rata-rata sebesar 3,72.

Tabel 4.10 Distribusi Jawaban Responden  
Variabel Sarana dan Prasarana

NO	PERNYATAAN	TINGKAT KUALITAS					JUM LAH	Nilai Rata Rata
		STS	TS	CS	S	SS		
		1	2	3	4	5		
<b>B. SARANA PRASARANA</b>								
5	Komputerisasi telah berjalan dengan baik dalam menunjang efisiensi dan efektifitas bekerja	2	10	26	45	12	95	3,58
	(dalam persen)	2%	11%	27%	47%	13%		
6	Data dan informasi yang dibutuhkan dalam mendukung pekerjaan dapat diperoleh dengan mudah dan lengkap	0	7	31	50	7	95	3,60
	(dalam persen)	0%	7%	33%	53%	7%		
7	Gedung/ruang (rawat jalan, rawat inap, rawat gawat darurat, gedung administrasi dan ruang lain) dalam kondisi baik dan dalam keadaan bersih	1	3	26	51	14	95	3,78
	(dalam persen)	1%	3%	27%	54%	15%		
8	Prasarana RSUD (seperti air, listrik, sistem informasi dan komunikasi, dan lain-lain) berfungsi dengan baik	0	3	22	56	14	95	3,85
	(dalam persen)	0%	3%	23%	59%	15%		
9	Dilakukan pengecekan dan perbaikan sarana prasarana RSUD	0	8	20	51	16	95	3,79
	(dalam persen)	0%	8%	21%	54%	17%		
<b>JUMLAH</b>		3	31	125	253	63	475	3,72
<b>PERSENTASE</b>		1%	7%	26%	53%	13%	100%	

Sumber: data penelitian telah diolah kembali

#### b. Pembahasan

Berdasarkan tabel 4.10 menunjukkan bahwa nilai terendah sebesar 3,58 terdapat pada item komputerisasi telah berjalan dengan baik dalam menunjang efisiensi dan efektivitas bekerja, sedangkan nilai tertinggi sebesar 3,85 terdapat pada item prasarana RSUD berfungsi dengan baik.

Dari hasil pengolahan kuesioner pada item komputerisasi telah berjalan dengan baik dalam menunjang efisiensi dan efektivitas bekerja, penulis mengidentifikasi sebanyak 12 responden menyatakan tidak setuju/sangat tidak setuju. Enam responden dari 12 responden yang tidak setuju tersebut memberikan alasan karena sistem informasi belum terkoneksi di semua bagian dan ruangan HCU IGD belum ada komputer, sedangkan 6 responden lainnya tidak memberikan alasan pernyataan tidak setuju.

Sementara pada item data yang dibutuhkan dalam mendukung pekerjaan dapat diperoleh dengan mudah dan lengkap (nilai rata-rata 3,60), masih terdapat 7 responden (7%) yang menyatakan tidak setuju. Hal ini dikarenakan responden merasa kesulitan mencari informasi dan data yang dibutuhkan dari bagian rekam medis sering tidak ada.

Pada item gedung/ruang dalam kondisi baik dan dalam keadaan bersih, 4 responden (4%) menyatakan tidak setuju/sangat tidak setuju. Namun demikian, mayoritas responden (69%) menyatakan setuju/sangat setuju dan 27% responden cukup setuju.

Untuk item dilakukan pengecekan dan perbaikan sarana prasarana RSUD dijumpai adanya 8 (8%) responden menyatakan tidak setuju. Namun demikian, 71% responden menyatakan setuju/sangat setuju dan 21% responden cukup setuju. Sedangkan item prasarana RSUD berfungsi dengan baik, mayoritas responden (74%) menyatakan setuju/sangat setuju, 23% cukup setuju dan hanya 3% responden yang menyatakan tidak setuju.

Meskipun nilai masing-masing item variabel menunjukkan kategori cukup baik (3-3,9), namun perlu adanya perhatian pada 3 item yaitu item komputerisasi telah berjalan dengan baik, dilakukan pengecekan dan perbaikan sarana dan prasarana serta data dan informasi yang dibutuhkan dalam mendukung pekerjaan dapat diperoleh dengan mudah. Hal ini karena masih banyak diidentifikasi responden yang tidak puas. Selain itu, nilai rata-rata masing-masing item maupun keseluruhan variabel sarana dan prasarana masih dapat ditingkatkan untuk mencapai nilai ideal 5.

### 3. Proses

#### a. Hasil Penelitian

Berdasarkan tabel 4.11 pada variabel proses menunjukkan bahwa sebanyak 59% responden menyatakan setuju, 23 % cukup setuju, 14% sangat setuju, dan 4% yang menyatakan tidak setuju serta nilai rata-rata sebesar 3,83.

Tabel 4.11 Distribusi Jawaban Responden  
Variabel Proses

NO	PERNYATAAN	TINGKAT KUALITAS					JUM LAH	Nilai Rata Rata
		STS 1	TS 2	CS 3	S 4	SS 5		
<b>C. PROSES</b>								
10	Target dan waktu penyelesaian pekerjaan sesuai dengan kemampuan pegawai rumah sakit	0	6	25	53	11	95	3,73
	(dalam persen)	0%	6%	26%	56%	12%		
11	Pegawai rumah sakit mampu mengatasi hambatan dalam pekerjaan	0	3	20	61	11	95	3,84
	(dalam persen)	0%	3%	21%	64%	12%		
12	Pegawai rumah sakit mampu memberikan pelayanan sesuai dengan Standar Pelayanan Minimal (SPM)	0	2	21	54	18	95	3,93
	(dalam persen)	0%	2%	22%	57%	19%		
<b>JUMLAH</b>		0	11	66	168	40	285	3,83
<b>PERSENTASE</b>		0%	4%	23%	59%	14%	100%	

Sumber: data penelitian telah diolah kembali

#### b. Pembahasan

Dari tabel 4.11 menunjukkan nilai terendah sebesar 3,73 terdapat pada item target dan waktu penyelesaian pekerjaan sesuai dengan kemampuan pegawai rumah sakit, sedangkan nilai tertinggi sebesar 3,93 pada item pegawai rumah sakit mampu memberikan pelayanan sesuai dengan standar pelayanan minimal.

Berdasarkan hasil pengolahan kuesioner pada item target dan waktu penyelesaian pekerjaan sesuai dengan kemampuan pegawai rumah sakit, 6 responden menyatakan tidak setuju. Satu diantara 6 responden yang tidak

setuju tersebut memberikan alasan terlalu banyak target yang harus diselesaikan dalam waktu yang singkat.

Sementara pada item pegawai rumah sakit mampu mengatasi hambatan dalam pekerjaan (nilai rata-rata 3,84), 3 responden (3%) menyatakan tidak setuju. Namun demikian, mayoritas responden (76%) menyatakan setuju/sangat setuju dan 21% responden cukup setuju.

Pada item pegawai rumah sakit mampu memberikan pelayanan sesuai dengan standar pelayanan minimal, 2 responden (2%) menyatakan tidak setuju. Namun demikian, mayoritas responden (76%) menyatakan setuju/sangat setuju dan 22% cukup setuju.

Walaupun nilai rata-rata masing-masing item variabel proses menunjukkan kategori cukup baik (3 -3,9), namun ada item yang perlu mendapat perhatian rumah sakit yaitu item target dan waktu penyelesaian pekerjaan sesuai dengan kemampuan pegawai rumah sakit. Hal ini karena pada item tersebut cukup banyak responden tidak puas (6%). Selain itu, nilai rata-rata masing-masing item maupun keseluruhan variabel proses masih dapat ditingkatkan untuk mencapai nilai ideal 5.

Disamping menggunakan kuesioner untuk mengukur kinerja perspektif proses bisnis internal, peneliti juga membuat pertanyaan terbuka kepada setiap responden, sebagaimana hasilnya disajikan dalam tabel 4.12.

Tabel 4.12 Distribusi Jawaban Pertanyaan Terbuka  
Perspektif Proses Bisnis Internal

No.	Pertanyaan	Jumlah Responden	Persentase
1	Menurut Anda, peralatan dan sarana prasarana apa saja yang belum cukup memadai dalam menunjang pekerjaan di RSUD Dr. Moewardi? a. Tidak menjawab b. Peralatan, sarana dan prasarana sudah/cukup memadai c. Peralatan masih kurang seperti kursi roda, flowmeter, bahan habis pakai, ventilator, pispot, thermometer, tensimeter, lemari arsip daftar rekam medis, mesin foto copy, dan printer d. Sarana dan prasarana masih kurang/belum		

(Sambungan tabel 4.12)

	memadai seperti program sistem informasi manajemen (SIM) belum online, komputer belum tersedia di setiap bagian, kran air kurang dan sering mati, ruangan untuk dokter dan co-ast kurang memadai, tempat tidur, kamar operasi, dan toilet masih kurang	34	36%
Jumlah		95	100%
2	Apakah kendala terbesar dalam pekerjaan Anda ?		
	a. Tidak menjawab	42	44%
	b. Peralatan: masih kurang dan yang ada terkadang tidak berfungsi dengan baik	9	10%
	c. Lain-Lain: SDM kurang, beban kerja tidak seimbang dengan jumlah SDM (overload), miskomunikasi, kurang koordinasi antar bagian, kurangnya atasan memotivasi kepada bawahan, pedoman/peraturan yang berubah-ubah, SIM belum terintegrasi	44	46%
Jumlah		95	100%
3	Apakah saran Anda terhadap RSUD Dr. Moewardi ?		
	a. Tidak menjawab	36	38%
	b. Peralatan, sarana dan prasarana: penambahan peralatan medis dan non medis yang masih kurang, segera dibuat SIM yang terintegrasi, penambahan lahan parkir dan penataannya secara rapi	18	19%
	c. SDM : tambah tenaga medis, perawat maupun farmasi, diklat staf agar dilakukan secara berkala	7	7%
	d. Lain-Lain: tingkatkan terus pelayanan, tingkatkan koordinasi antara atasan dan bawahan, tingkatkan jam kerja dokter spesialis	34	36%
Jumlah		95	100%

Sumber: data penelitian telah diolah kembali

Dari tabel 4.12 pada pertanyaan nomer 1, sebanyak 20% responden tidak menjawab dan hanya 11% responden yang menyatakan peralatan, sarana, dan prasarana RSUD Dr. Moewardi sudah/cukup memadai, sedangkan 33% dan 36% menyatakan peralatan, sarana, dan prasarana masih kurang. Terkait dengan peralatan, sarana, dan prasarana (termasuk mesin *foto copy*) yang masih kurang, berdasarkan pengamatan dan yang dialami penulis, mesin *foto copy* yang ada jumlahnya terbatas, dan yang tersedia kadang suka *error* (bermasalah), sementara

Universitas Indonesia



pasien maupun pegawai RSUD banyak yang membutuhkan jasa foto copy tersebut sehingga menyebabkan antrian yang lama di bagian *foto copy*.

Pada pertanyaan kedua mengenai kendala terbesar responden dalam pekerjaan, 44% responden tidak menjawab, 10% menjawab masih kurangnya peralatan, dan 46% responden menjawab lain-lain seperti: SDM kurang, beban kerja yang tidak seimbang dengan jumlah SDM, miskomunikasi, kurang koordinasi antar bagian, pedoman peraturan yang berubah-ubah, dan SIM yang belum terintegrasi. Terkait dengan beban kerja yang tidak seimbang dengan jumlah SDM, berdasarkan pengamatan penulis jumlah pasien yang datang ke RSUD Dr. Moewardi sangat banyak sehingga SDM RSUD juga kewalahan menangani pasien yang datang. Hal ini terjadi karena RSUD Dr. Moewardi juga merupakan rumah sakit pusat rujukan daerah Jawa Tengah bagian tenggara dan Jawa Timur bagian barat.

Pada pertanyaan ketiga mengenai apakah saran responden terhadap RSUD Dr. Moewardi, 38% responden tidak menjawab dan 36% responden menyarankan agar pelayanan, koordinasi antara atasan dan bawahan terus ditingkatkan, serta jam kerja dokter spesialis terus ditingkatkan. Responden sebanyak 19% menyarankan penambahan peralatan medis dan non medis, lahan parkir dan segera dibuat SIM yang terintegrasi, sedangkan sisanya sebesar 7% menyarankan penambahan tenaga medis dan non medis serta penyelenggaraan diklat staf secara berkala.

Berdasarkan pembahasan masing-masing variabel di atas, secara keseluruhan nilai kinerja perspektif proses bisnis internal sebesar **3,79**, yang dapat dikategorikan **cukup baik**. Rincian masing-masing variabel dapat dilihat pada tabel 4.13 di bawah ini.

Tabel 4.13 Nilai Kinerja Perspektif Proses Bisnis Internal

No.	Variabel	Nilai Rata-Rata	Kategori
1	Peralatan	3,82	
2	Sarana dan Prasarana	3,72	
3	Proses	3,83	
Jumlah		<b>3.79</b>	<b>Cukup Baik</b>

Sumber: data penelitian telah diolah kembali

#### 4.6. Perspektif Pembelajaran dan Pertumbuhan

Responden untuk pengukuran kinerja pada perspektif pembelajaran dan pertumbuhan menggunakan sampel yang sama dengan sampel pada perspektif proses internal yaitu sebanyak 95 orang pegawai RSUD Dr. Moewardi.

Pengolahan jawaban kuesioner responden pada perspektif pembelajaran dan pertumbuhan (baik uji normalitas, distribusi frekuensi, dan nilai rata-rata) dilakukan dengan bantuan software SPSS versi 16,0, sebagaimana dapat dilihat dalam lampiran 4.10 dan 4.11. Hasil pengukuran kinerja perspektif pembelajaran dan pertumbuhan akan dijelaskan dalam uraian di bawah ini.

##### 1. Kemampuan

Kemampuan adalah variabel yang menggambarkan tingkat kepuasan pegawai terhadap kebijakan yang diambil manajemen RSUD Dr. Moewardi dalam meningkatkan kemampuan pegawai.

##### a. Hasil Penelitian

Distribusi jawaban responden variabel kemampuan pada tabel 4.14 menunjukkan 56% responden menyatakan setuju, 23% sangat setuju, 19% cukup setuju, dan hanya 2% yang tidak setuju, serta nilai rata-rata sebesar 4,01.

Tabel 4.14 Distribusi Jawaban Responden  
Variabel Kemampuan

NO	PERNYATAAN	TINGKAT KEPUASAN					JUM LAH	Nilai Rata Rata
		STS	TS	CS	S	SS		
		1	2	3	4	5		
<b>A. KEMAMPUAN</b>								
1	Terdapat diklat-diklat bagi pegawai RSUD untuk meningkatkan pengetahuan dan ketrampilan sesuai kebutuhan tugas (dalam persen)	1	2	10	54	28	95	4,12
		1%	2%	10%	57%	30%	100%	
2	Adanya kesempatan bagi pegawai untuk melanjutkan pendidikan (dalam persen)	0	1	7	54	33	95	4,25
		0%	1%	7%	57%	35%	100%	
3	Lingkungan kerja kondusif untuk belajar pekerjaan yang baru	0	1	15	59	20	95	4,03

Universitas Indonesia

(Sambungan tabel 4.14)

	(dalam persen)	0%	1%	16%	62%	21%	100%	
4	Adanya pengarahan tugas pokok dan fungsi dari pimpinan	0	0	15	63	17	95	4,02
	(dalam persen)	0%	0%	16%	66%	18%	100%	
5	Pimpinan memberikan pengarahan yang jelas sebelum melaksanakan tugas	0	0	24	53	18	95	3,94
	(dalam persen)	0%	0%	25%	56%	19%	100%	
6	Pimpinan meningkatkan gairah kerja dan membina tingkah laku yang produktif	0	4	24	49	18	95	3,85
	(dalam persen)	0%	4%	25%	52%	19%	100%	
7	Pimpinan memberikan pengetahuan kepada bawahan mengenai tingkah laku/moral yang positif	0	2	22	51	20	95	3,94
	(dalam persen)	0%	2%	23%	54%	21%	100%	
8	Adanya kesempatan untuk mengembangkan bakat dan prakarsa	0	4	23	45	23	95	3,92
	(dalam persen)	0%	4%	24%	48%	24%	100%	
<b>JUMLAH</b>		1	14	140	428	177	760	4,01
<b>PERSENTASE</b>		0%	2%	19%	56%	23%	100%	

Sumber: data penelitian telah diolah kembali

#### b. Pembahasan

Dari tabel 4.14 menunjukkan nilai terendah sebesar 3,85 terdapat pada item pimpinan meningkatkan gairah kerja dan membina tingkah laku yang produktif, sedangkan nilai tertinggi sebesar 4,25 pada item adanya kesempatan bagi pegawai untuk melanjutkan pendidikan.

Dari hasil pengolahan kuesioner pada item terdapat diklat bagi pegawai RSUD untuk meningkatkan pengetahuan dan ketrampilan sesuai kebutuhan petugas (nilai rata-rata 4,12), penulis mengidentifikasi 3 responden menyatakan tidak setuju/sangat tidak setuju. Namun demikian, mayoritas responden (87%) setuju/sangat setuju dan 10% cukup setuju.

Sementara pada item adanya kesempatan bagi pegawai untuk melanjutkan pendidikan (nilai rata-rata 4,25) dan lingkungan kerja kondusif untuk belajar pekerjaan yang baru (nilai rata-rata 4,03), masih adanya 1 responden yang menyatakan tidak setuju. Namun demikian, mayoritas

responden (92%) menyatakan setuju/sangat setuju dan 7% cukup setuju pada item adanya kesempatan bagi pegawai untuk melanjutkan pendidikan, sedangkan mayoritas responden (83%) setuju/sangat setuju dan 16% untuk item lingkungan kerja kondusif untuk belajar pekerjaan yang baru.

Pada item adanya pengarah tugas pokok dan fungsi dari pimpinan (nilai rata-rata 4,02) serta pimpinan memberikan pengarahan yang jelas sebelum melaksanakan tugas (nilai rata-rata 3,94), tidak ditemukan adanya responden yang tidak setuju, mayoritas responden masing-masing 84% dan 75% setuju/sangat setuju serta masing-masing 16% dan 25% cukup setuju.

Untuk item pimpinan meningkatkan gairah kerja dan membina tingkah laku yang produktif, sebanyak 4 responden menyatakan tidak setuju. Akan tetapi mayoritas responden (71%) menyatakan setuju/sangat setuju dan 25% cukup setuju. Sedangkan item pimpinan memberikan pengetahuan kepada bawahan mengenai tingkah laku/moral yang positif, terdapat 2 responden yang menyatakan tidak setuju. Namun demikian, mayoritas responden (75%) setuju/sangat setuju dan 23% cukup setuju.

Selanjutnya, pada item adanya kesempatan untuk mengembangkan bakat dan prakarsa, 4 (4%) responden menyatakan tidak setuju. Akan tetapi, mayoritas responden (72%) menyatakan setuju/cukup setuju dan 24% cukup setuju.

Meskipun nilai masing-masing item variabel kemampuan menunjukkan nilai tingkat kepuasan pegawai dengan kategori cukup baik (3 -3,9) dan kategori baik (4-4,9) atas kebijakan yang diambil manajemen RSUD Dr. Moewardi dalam meningkatkan kemampuan pegawai, namun nilai tersebut masih dapat ditingkatkan untuk mencapai nilai ideal 5.

## 2. Motivasi

Motivasi adalah variabel yang menggambarkan tingkat kepuasan pegawai atas kebijakan-kebijakan yang diambil manajemen RSUD Dr. Moewardi dalam memotivasi pegawai RSUD Dr. Moewardi.

## a. Hasil Penelitian

Berdasarkan tabel 4.15 pada variabel motivasi menunjukkan distribusi jawaban responden sebanyak 58% menyatakan setuju dan hanya 5% tidak setuju, sedangkan sisanya 22 % menyatakan cukup setuju serta 15% sangat setuju, serta nilai rata-rata sebesar 3,83.

Tabel 4.15 Distribusi Jawaban Responden  
Variabel Motivasi

NO	PERNYATAAN	TINGKAT KEPUASAN					JUM LAH	Nilai Rata Rata
		STS	TS	CS	S	SS		
		1	2	3	4	5		
<b>B. KEMAMPUAN</b>								
9	RSUD ini memberikan remunerasi/tunjangan kepada pegawai sesuai dengan tingkat tanggung jawab dan profesionalisme	1	11	17	45	21	95	3,78
	(dalam persen)	1%	12%	18%	47%	22%		
10	Promosi berjalan baik sesuai dengan kebutuhan	0	5	22	59	9	95	3,76
	(dalam persen)	0%	5%	23%	62%	10%		
11	Sistem absensi berjalan dengan baik	0	10	29	52	4	95	3,53
	(dalam persen)	0%	10%	31%	55%	4%		
12	Ruangan kerja nyaman dan memadai	1	8	28	46	12	95	3,63
	(dalam persen)	1%	8%	30%	48%	13%		
13	Pimpinan memberikan motivasi kepada bawahan dalam bekerja	0	5	17	60	13	95	3,85
	(dalam persen)	0%	5%	18%	63%	14%		
14	Pimpinan memberikan contoh teladan yang baik pada bawahan	0	5	19	56	15	95	3,85
	(dalam persen)	0%	5%	20%	59%	16%		
15	Keterbukaan dalam menyampaikan pendapat baik kepada pimpinan maupun rekan sekerja	0	3	18	58	16	95	3,92
	(dalam persen)	0%	3%	19%	61%	17%		
16	RSUD ini memberikan penghargaan bagi pegawai yang berprestasi	1	1	23	51	19	95	3,91
	(dalam persen)	1%	1%	24%	54%	20%		
17	RSUD ini memberikan teguran kepada pegawai yang							

(Sambungan tabel 4.15)

	bekerja tidak sesuai dengan standar pelayanan	0	4	19	59	13	95	3,85
	(dalam persen)	0%	4%	20%	62%	14%	100%	
18	Komunikasi antar rekan sekerja maupun antar bagian berjalan dengan baik	0	0	18	60	17	95	3,99
	(dalam persen)	0%	0%	19%	63%	18%	100%	
19	Hubungan sosial sesama rekan kerja terjalin dengan baik	0	0	17	63	15	95	3,98
	(dalam persen)	0%	0%	18%	66%	16%	100%	
20	Kerja sama dalam tim maupun antar bagian di RSUD dalam menyelesaikan pekerjaan berjalan dengan baik	0	0	22	55	18	95	3,96
	(dalam persen)	0%	0%	23%	58%	19%	100%	
<b>JUMLAH</b>		3	52	249	664	172	1.140	3,83
<b>PERSENTASE</b>		0%	5%	22%	58%	15%	100%	

Sumber: data penelitian telah diolah kembali

#### b. Pembahasan

Dari tabel 4.15 menunjukkan nilai terendah sebesar 3,53 terdapat pada item sistem absensi berjalan dengan baik, sedangkan nilai tertinggi 3,99 terdapat pada item komunikasi antar rekan sekerja maupun antar bagian berjalan dengan baik.

Berdasarkan hasil pengolahan kuesioner pada item RSUD ini memberikan remunerasi/tunjangan kepada pegawai sesuai dengan tanggung jawab dan profesionalisme (nilai rata-rata 3,78), penulis mengidentifikasi sebanyak 12 responden menyatakan tidak setuju/sangat tidak setuju. Dari 12 responden tersebut, 5 orang tidak memberikan alasan, 3 orang memberikan alasan remunerasi belum berjalan dengan baik, dan 4 orang menjawab remunerasi belum terealisasi. Namun berdasarkan wawancara dengan bagian perbendaharaan RSUD Dr. Moewardi diperoleh informasi bahwa remunerasi RSUD Dr. Moewardi dalam bentuk insentif jasa pelayanan.

Sementara pada item promosi berjalan sesuai dengan kebutuhan (nilai rata-rata 3,76), pimpinan memberikan motivasi kepada bawahan dalam bekerja (nilai rata-rata 3,85), dan pimpinan memberikan contoh teladan yang baik pada bawahan (nilai rata-rata 3,85), diidentifikasi adanya 5 responden

**Universitas Indonesia**

yang tidak setuju. Namun demikian, mayoritas responden masing-masing item sebanyak 72%, 77%, dan 75% menyatakan setuju/sangat setuju, sedangkan masing-masing item sebanyak 23%, 18%, dan 20% cukup setuju.

Pada item sistem absensi berjalan dengan baik, 10 responden menyatakan tidak setuju. Berdasarkan hasil pengolahan kuesioner, kesepuluh responden tersebut tidak memberikan alasan tidak setuju, akan tetapi berdasarkan wawancara dengan staf RSUD Dr. Moewardi mengatakan bahwa sistem absensi yang berjalan di RSUD Dr. Moewardi masih manual kecuali untuk pejabat struktural sedang dalam uji coba sistem absensi dengan mesin sidik jari.

Untuk item ruangan kerja nyaman dan memadai, 8 (8%) responden yang menyatakan tidak setuju, 1 (1%) sangat tidak setuju, 61% setuju/sangat setuju, dan 30% cukup setuju. Sedangkan pada item keterbukaan dalam menyampaikan pendapat baik kepada pimpinan maupun rekan sekerja (nilai rata-rata 3,92), 3 (3%) responden menyatakan tidak setuju. Namun demikian, mayoritas responden sebanyak 78% menyatakan setuju/sangat setuju dan 19% cukup setuju.

Pada item RSUD ini memberikan penghargaan bagi pegawai yang berprestasi (nilai rata-rata 3,91%) dan teguran kepada pegawai yang bekerja tidak sesuai dengan standar pelayanan (nilai rata-rata 3,85%), diidentifikasi masing-masing item sebanyak 2 (2%) dan 4 (4%) responden menyatakan tidak setuju/sangat tidak setuju. Akan tetapi, mayoritas responden masing-masing sebanyak 74% dan 76% menyatakan setuju/sangat setuju, sedangkan masing-masing sebanyak 24% dan 20% menyatakan cukup setuju.

Untuk tiga item yaitu komunikasi antar rekan sekerja maupun antar bagian berjalan dengan baik, hubungan sosial sesama rekan sekerja terjalin dengan baik, dan kerja sama dalam tim maupun antar bagian di RSUD dalam menyelesaikan pekerjaan berjalan dengan baik, tidak ada responden yang menyatakan tidak puas. Masing-masing item sebanyak 81%, 82%, dan 77% menyatakan setuju/sangat setuju, sedangkan masing-masing item sebanyak 19%, 18%, dan 23% menyatakan cukup setuju.

Meskipun masing-masing item menunjukkan nilai tingkat kepuasan pegawai dengan kategori cukup baik (3 -3,9) atas kebijakan yang diambil manajemen dalam meningkatkan motivasi pegawai, namun perlu adanya perhatian pada item-item berikut ini, yaitu item RSUD ini memberikan remunerasi/tunjangan kepada pegawai sesuai dengan tanggung jawab dan profesionalisme sistem absensi berjalan dengan baik dan ruangan kerja nyaman serta memadai. Selain itu, nilai rata-rata masing-masing item maupun keseluruhan variabel motivasi masih dapat ditingkatkan untuk mencapai nilai ideal 5.

Disamping menggunakan kuesioner untuk mengukur kinerja perspektif pembelajaran dan pertumbuhan, peneliti juga membuat pertanyaan terbuka kepada setiap responden, sebagaimana disajikan dalam tabel 4.16.

Tabel 4.16 Distribusi Jawaban Pertanyaan Terbuka  
Perspektif Pembelajaran dan Pertumbuhan

No.	Pertanyaan	Jumlah Responden	Persentase
1	Menurut Anda, apakah status RSUD Dr. Moewardi sebagai BLUD telah berjalan secara efektif dan efisien dalam rangka meningkatkan kemampuan dan motivasi pegawai serta kualitas pelayanan ?		
	a. Tidak menjawab	34	36%
	b. Belum Efektif	14	15%
	c. Cukup Efektif	17	18%
	d. Sudah Efektif	30	31%
Jumlah		95	100%
2	Apakah saran Anda terhadap RSUD Dr. Moewardi ?		
	a. Tidak menjawab	45	47%
	b. SDM: tingkatkan kedisiplinan personil sesuai profesi, tingkatkan pengetahuan dan keahlian pegawai	9	10%
	c. Peralatan, sarana dan prasarana: tingkatkan sarpras, agar diadakan ruang tunggu di tiap bangsal, segera dibuat SIM yang terintegrasi	4	4%
	d. Lain-Lain: tingkatkan kualitas pelayanan, tingkatkan lagi kesejahteraan pegawai, agar dilakukan penelitian internal	37	39%
Jumlah		95	100%

Sumber: data penelitian telah diolah kembali



Dari tabel 4.16 pada pertanyaan nomer 1 mengenai efektivitas kaitan antara status RSUD Dr. Moewardi sebagai BLUD dengan peningkatan kemampuan dan motivasi pegawai, menunjukkan bahwa sebanyak 36% responden tidak menjawab, 31% responden menjawab sudah efektif, 18% menjawab cukup efektif, dan 15% responden belum efektif. Hal ini berarti sebagian pegawai merasakan pembentukan BLUD cukup efektif/sudah efektif dalam meningkatkan kemampuan dan motivasi pegawai. Berdasarkan laporan tahunan 2010, RSUD telah melakukan peningkatan sumber daya manusia (SDM) baik melalui pelatihan eksternal maupun pelatihan internal. Pelatihan eksternal yaitu dengan mengirimkan pegawai untuk mengikuti pelatihan/*workshop* ke institusi di luar RSUD Dr. Moewardi sebanyak 137 kegiatan, juga mengirimkan pegawai untuk mengikuti 14 kegiatan seminar maupun studi banding sebanyak 4 kegiatan. Sementara pelatihan internal sebanyak 29 kegiatan pada tahun 2010. Sebelas kegiatan termasuk kategori pelatihan kepemimpinan dan *customer service*, sedangkan 18 kegiatan merupakan diklat teknis, meliputi pelatihan *patien safety*, teknik boga, laundry, dan lain-lain.

Pada pertanyaan kedua mengenai apakah saran responden terhadap RSUD Dr. Moewardi, 47% responden tidak menjawab, 39% responden menyarankan agar pelayanan lebih ditingkatkan dan tingkat kesejahteraan pegawai lebih ditingkatkan lagi, 10% responden menyarankan agar disiplin pegawai dan pengetahuan serta kemampuan pegawai lebih ditingkatkan lagi, 4 % responden memberikan sarana terkait peralatan, sarana, dan prasarana yaitu agar segera dibuat SIM yang terintegrasi, dibuat ruang tunggu di tiap bangsal, dan sarpras lebih ditingkatkan lagi.

Berdasarkan distribusi jawaban responden masing-masing variabel perspektif pembelajaran dan pertumbuhan di atas, maka dapat dihitung nilai keseluruhan variabel perspektif pembelajaran dan pertumbuhan sebesar **3,90**. Nilai tersebut masuk dalam kategori **cukup baik**, sebagaimana disajikan pada tabel 4.17.

Tabel 4.17 Nilai Kinerja Perspektif Pembelajaran dan Pertumbuhan

No.	Variabel	Nilai Rata-Rata	Kategori
1	Kemampuan	4,01	
2	Motivasi	3,83	
Jumlah		<b>3.90</b>	<b>Cukup Baik</b>

#### 4.7. Beberapa Indikator Standar Pelayanan Minimal (SPM) dan Capaiannya

Sebagaimana disebutkan pada Bab I, sebagai pendukung penelitian dengan metode *Balanced Scorecard*, penulis juga melihat capaian kinerja berdasarkan SPM RSUD Dr. Moewardi. Namun, karena hanya sebagai pendukung maka penulis tidak menganalisis semua indikator yang ada dalam SPM tetapi hanya sebagian kecil saja yang bersifat umum yaitu sebanyak delapan indikator. SPM yang dijadikan dasar adalah Peraturan Gubernur Jawa Tengah Nomor 27 Tahun 2011 Tentang Penerapan dan Rencana Pencapaian Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit Umum Daerah dan Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Jawa Tengah, tertanggal 18 Mei 2011. Peraturan tersebut digunakan sebagai dasar karena pada saat penelitian dilakukan (pertengahan bulan Juni sampai dengan awal September 2011), SPM yang lama (Peraturan Gubernur Jawa Tengah Nomor 56 Tahun 2008 Tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit Daerah dan Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Jawa Tengah) dicabut dan dinyatakan tidak berlaku dengan keluarnya peraturan yang baru tersebut.

Analisis capaian indikator SPM RSUD Dr. Moewardi dilakukan berdasarkan pada data primer dan data sekunder. Data primer didasarkan pada jawaban kuesioner pasien RSUD Dr. Moewardi, sedangkan data sekunder yang digunakan berupa buku informasi pelayanan. Berikut beberapa indikator SPM RSUD Dr. Moewardi Surakarta dan capaian kerjanya:

1. Jam Buka Pelayanan Gawat Darurat 24 jam, standar 100%

Berdasarkan buku informasi pelayanan, diperoleh informasi bahwa jam buka pelayanan gawat darurat RSUD Dr. Moewardi 24 jam.

2. Kepuasan pelanggan pada gawat darurat, standar  $\geq 80\%$

Berdasarkan jawaban kuesioner dari pasien RSUD Dr. Moewardi menunjukkan nilai akhir kepuasan pelanggan RSUD Dr. Moewardi sebesar 3,74 (kategori cukup baik) atau jika diprosentasekan sebesar 74.80%. Pengukuran kepuasan pelanggan dilakukan dengan metode *servqual* yang terdiri dari dimensi *tangibles*, *reliability*, *responsiveness*, *assurance*, dan *emphaty*. Kuesioner ini diberikan kepada 100 orang yang merupakan pasien pada instalasi rawat jalan, rawat inap, dan gawat darurat RSUD Dr. Moewardi Surakarta.

3. Dokter pemberi pelayanan di poliklinik spesialis adalah dokter spesialis, standar 100%

Berdasarkan buku informasi pelayanan diperoleh informasi bahwa dokter pemberi pelayanan di poliklinik spesialis RSUD Dr. Moewardi adalah dokter spesialis, yang meliputi dokter penyakit dalam, ahli bedah, ahli anak, ahli kebidanan dan penyakit kandungan, ahli mata, ahli paru, ahli penyakit kulit dan kelamin, ahli rehabilitasi anak, ahli THT, ahli jantung dan pembuluh darah, ahli syaraf, ahli radiologi, ahli anestesi, ahli jiwa, dan gigi.

4. Ketersediaan pelayanan rawat jalan sesuai dengan rumah sakit kelas A, klinik: anak, jiwa, kebidanan, penyakit dalam, bedah, syaraf, gigi, mata, VCT, jantung, paru, nyeri, kulit. THT, anestesi, geriatrik, pojok DOTS, akupuntur, *medical check up*, dan klinik infertilitas.

Berdasarkan buku informasi pelayanan, RSUD Dr. Moewardi memberikan pelayanan rawat jalan yang terdiri dari klinik: penyakit jiwa, anak dan balita, kebidanan, penyakit kandungan, ibu hamil dan KB, geriatri, akupuntur, VCT, infertilitas, rehabilitasi medis, obesitas anak, penyakit syaraf, penyakit mata, penyakit gigi dan mulut, penyakit paru, penyakit dalam, bedah, gizi, *medical check up* (MCU), anestesi, nyeri, THT, kulit dan kelamin serta layanan DOTS

5. Buka pelayanan rawat jalan sesuai ketentuan Senin-Sabtu: 08.00 s.d pasien terakhir selesai, standar 100%

Berdasarkan buku informasi pelayanan, diperoleh informasi bahwa rawat jalan RSUD Dr. Moewardi memberikan pelayanan dari hari Senin – Sabtu: 08.00 s.d

selesai. Bahkan, mulai Mei 2011 poliklinik spesialis memberikan pelayanan rawat jalan sampai jam 18.00.

6. Kepuasan pelanggan pada rawat jalan, standar  $\geq 90\%$ .

Berdasarkan jawaban kuesioner dari pasien RSUD Dr. Moewardi menunjukkan nilai akhir kepuasan pelanggan RSUD Dr. Moewardi sebesar 3,74 (kategori cukup baik) atau jika diprosentasekan sebesar 74.80%. Pengukuran kepuasan pelanggan dilakukan dengan metode servqual yang terdiri dari dimensi *tangibles*, *reliability*, *responsiveness*, *assurance*, dan *emphaty*. Kuesioner ini diberikan kepada 100 orang yang merupakan pasien pada instalasi rawat jalan, rawat inap, dan gawat darurat RSUD Dr. Moewardi Surakarta.

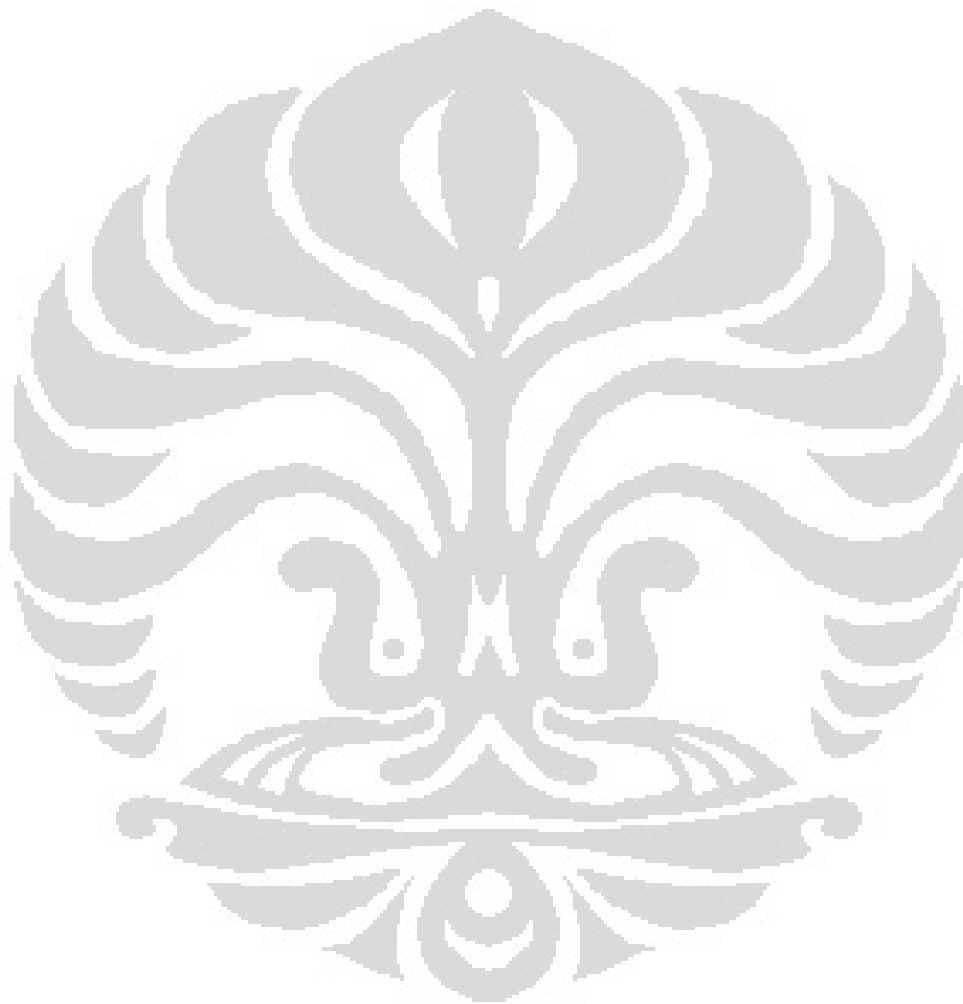
7. Ketersediaan pelayanan rawat inap sesuai dengan kelas A. Pelayanan spesialis: anak, jiwa, kebidanan, rehab medik, penyakit dalam, bedah, syaraf, gigi, mata, jantung, paru, kulit, THT, radioterapi, anestesi, standar 100%

Berdasarkan buku informasi pelayanan, diperoleh informasi bahwa rawat inap RSUD Dr. Moewardi menyediakan pelayanan rawat inap spesialis sebagai berikut:

- a. rawat inap mawar, memberikan pelayanan kesehatan yang meliputi kasus bedah dan kasus onkologi, obstetric ginekologi dan onkologi, mata, gigi dan mulut serta pediatri.
  - b. rawat inap melati, memberikan pelayanan kesehatan yang meliputi kasus diabetes mellitus dengan ukus, penyakit dalam, perawatan ODHA (Orang dengan HIV/Aids) dan tetanus, pelayanan untuk bayi risiko tinggi, HCU (*High Care Unit*), pelayanan bedah, anak, serta geriatri.
  - c. rawat inap anggrek, memberikan pelayanan kesehatan yang meliputi kasus stroke, saraf, jiwa, jantung, penyakit paru, kulit, THT, HCU, dan pasien flu burung.
  - d. paviliun cendana, memberikan pelayanan HCU dan semua jenis penyakit dalam kelompok semua disiplin ilmu.
8. Kepuasan pelanggan rawat inap, standar  $\geq 90\%$

Berdasarkan jawaban kuesioner dari pasien RSUD Dr. Moewardi menunjukkan nilai akhir kepuasan pelanggan RSUD Dr. Moewardi sebesar 3,74 (kategori

cukup baik) atau jika diprosentasekan sebesar 74.80%. Pengukuran kepuasan pelanggan dilakukan dengan metode servqual yang terdiri dari dimensi *tangibles*, *reliability*, *responsiveness*, *assurance*, dan *emphaty*. Kuesioner ini diberikan kepada 100 orang yang merupakan pasien pada instalasi rawat jalan, rawat inap, dan gawat darurat RSUD Dr. Moewardi Surakarta.



## BAB 5 KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan pembahasan hasil penelitian maka dapat ditarik beberapa kesimpulan dan saran sebagai berikut:

1. Kinerja perspektif pelanggan dinilai cukup baik dengan nilai rata-rata 3,74 (skala nilai tertinggi 5), namun beberapa hal masih perlu mendapatkan perhatian, yaitu:
  - a. Beberapa pelayanan masih kurang seperti: antrian pendaftaran di instalasi rawat jalan yang terlalu lama, pelayanan obat kurang cepat, kedatangan dokter yang tidak tepat waktu, persediaan obat kurang lengkap dan keamanan yang masih kurang.
  - b. Peralatan, sarana dan prasarana masih kurang seperti kursi roda, mesin *foto copy*, toilet umum dan lahan parkir kurang luas,

Berdasarkan kesimpulan di atas maka RSUD Dr. Moewardi agar melakukan hal-hal sebagai berikut:

- a. Untuk melengkapi obat-obatan yang masih kurang sehingga pasien tidak perlu membeli obat di luar. Selain akan meningkatkan kepuasan kepada pasien, hal ini juga akan meningkatkan pendapatan rumah sakit.
  - b. Peningkatan kapasitas peralatan, sarana, dan prasarana rumah sakit yang masih kurang dengan melihat skala prioritas dan kemampuan keuangan rumah sakit.
  - c. Untuk lebih meningkatkan keamanan rumah sakit
2. Kinerja perspektif keuangan dilihat dari rasio-rasio keuangan sebagai berikut:
  - a. Rasio likuiditas untuk *current ratio* menunjukkan nilai yang lebih baik dibandingkan dengan ukuran baku perumahsakitannya. *current ratio* RSUD Dr. Moewardi sebesar 5,64 (ukuran baku 1,75,2,75).
  - b. Rasio solvabilitas untuk rasio modal sendiri terhadap total aset menunjukkan nilai yang lebih baik dibandingkan dengan ukuran baku perumahsakitannya. Rasio modal sendiri dengan total aset RSUD Dr. Moewardi sebesar 0,97 (ukuran baku 0,4-0,5).

- c. Ratio aktivitas untuk *collection period* menunjukkan nilai yang lebih baik dibandingkan dengan ukuran baku perumahsakit, sedangkan *total assets turnover* menunjukkan nilai di bawah ukuran baku perumahsakit. *Collection period* RSUD Dr. Moewardi sebesar 34 hari (ukuran baku 50-70 hari)), sedangkan *total assets turnover* sebesar 0,54 kali dalam setahun (ukuran baku 0,9 – 1,1 kali)
- d. *Cost recovery rate* menunjukkan nilai di bawah nilai ideal. *Cost recovery rate* sebesar 0,74 (nilai ideal > 1).

Dengan melihat adanya kinerja keuangan yang masih di bawah ukuran baku (*total assets turnover* dan *cost recovery rate*), perlu dilakukan upaya untuk meningkatkan rasio tersebut. Salah satu caranya dengan meningkatkan pendapatan rumah sakit. Pendapatan rumah sakit dapat ditingkatkan dengan meningkatkan jumlah pelanggan/pasien RSUD Dr. Moewardi yaitu dengan meningkatkan lebih banyak lagi kerja sama dengan perusahaan-perusahaan swasta dalam pemberian jasa layanan kesehatan.

- 3. Kinerja perspektif proses internal dinilai cukup baik dengan nilai rata-rata 3,79 (skala nilai tertinggi 5), namun beberapa hal masih perlu mendapatkan perhatian, antara lain:
  - a. Jumlah peralatan masih kurang seperti: kursi roda, flowmeter, bahan habis pakai, flow meter, thermometer, tensimeter, mesin *foto copy*, printer, ventilator, pispot, dan lemari arsip daftar rekam medis.
  - b. Sarana dan prasarana masih kurang seperti: SIM rumah sakit belum terintegrasi, tempat tidur pasien, toilet, dan kamar operasi masih kurang.
  - c. Beban kerja yang tidak seimbang dengan jumlah SDM yang ada.

Berdasarkan kesimpulan di atas, selain RSUD melakukan peningkatan kapasitas peralatan, sarana dan prasarana maka perlu juga melakukan hal-hal sebagai berikut:

- a. Segera mengintegrasikan SIM rumah sakit sehingga bisa lebih memperlancar pekerjaan.
- b. Menambah jumlah tenaga rumah sakit sehingga beban kerja seimbang dengan jumlah SDM. Dengan adanya fleksibilitas yang diberikan kepada

rumah sakit maka penambahan tenaga kerja dapat dilakukan dengan merekrut tenaga-tenaga kontrak yang lebih banyak lagi dari yang telah dilakukan selama ini.

4. Kinerja perspektif pembelajaran dan pertumbuhan dinilai cukup baik dengan nilai rata-rata 3,90 (skala nilai tertinggi 5), sedangkan dari pertanyaan terbuka sebanyak 49% responden menyatakan BLUD telah berjalan secara efektif dalam meningkatkan kemampuan dan motivasi pegawai. Walaupun nilai perspektif pembelajaran dan pertumbuhan dinilai cukup baik, namun beberapa responden (10%) tidak setuju dengan item sistem absensi berjalan dengan baik. Selama ini sistem absensi yang berjalan masih manual kecuali untuk pejabat struktural sedang diujicobakan sistem kehadiran dengan mesin sidik jari.

Berdasarkan kesimpulan di atas, agar RSUD Dr. Moewardi dengan segera memberlakukan sistem absensi dengan mesin sidik jari kepada seluruh pegawai rumah sakit

5. Penelitian ini dilakukan dalam rangka membantu RSUD Dr. Moewardi dalam menilai ketercapaian SPM dari aspek kepuasan pelanggan. Berdasarkan hasil analisis penulis terhadap 8 capaian indikator SPM RSUD Dr. Moewardi masih dijumpai adanya 3 indikator SPM yang belum terpenuhi, yaitu:
  - a. SPM kepuasan pelanggan pada pelayanan gawat darurat sebesar  $\geq 80\%$ , akan tetapi berdasarkan jawaban kuesioner pada instalasi gawat darurat diperoleh nilai kepuasan pelanggan sebesar 3,74 (kategori cukup baik) atau 78,80%.
  - b. SPM kepuasan pelanggan pada pelayanan rawat jalan  $\geq 90\%$ , namun berdasarkan jawaban kuesioner pada instalasi rawat jalan diperoleh nilai kepuasan pelanggan sebesar 3,74 (kategori cukup baik) atau 78,80%.
  - c. SPM kepuasan pelanggan pada pelayanan rawat inap  $\geq 90\%$ , namun berdasarkan jawaban kuesioner pada instalasi rawat inap diperoleh nilai kepuasan pelanggan sebesar 3,74 (kategori cukup baik) atau 78,80%.

Dengan masih dijumpainya 3 capaian indikator SPM RSUD Dr. Moewardi yang belum terpenuhi, yang merupakan indikator perspektif pelanggan dalam pengukuran kinerja dengan metode *Balance Scorecard* maka agar rumah sakit menindaklanjuti saran yang ada dalam perspektif pelanggan di atas.

**Universitas Indonesia**



## DAFTAR PUSTAKA

### 1. BUKU

- Adi, Rianto. 2004. *Metodologi Penelitian Sosial dan Hukum*. Jakarta: Granit
- Arikunto, Suharsimi. 2006. *Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.
- BPKP. 2004. *Pengukuran dan Evaluasi Kinerja Instansi Pemerintah*. Jakarta: BPKP.
- Hastono, Sutanto Priyo. 2016. *Basic Data Analysis for Health Research*. FKM UI.
- Irawan, Handi D. 2006. *10 Prinsip Kepuasan Pelanggan*. Jakarta: Elex Media Komputindo.
- Kaplan, Robert S. & David P. Norton. 2000. *Balanced Scorecard: Menetapkan Strategi Menjadi Aksi*. Jakarta: Erlangga.
- Mahmudi. 2005. *Manajemen Kinerja Sektor Publik*. Yogyakarta: UPP AMP YKPN.
- Mahsun, Mohammad. 2009. *Pengukuran Kinerja Sektor Publik*. Yogyakarta: BPFE.
- Mardiasmo. 2004. *Akuntansi Sektor Publik*. Yogyakarta: Andi Offset.
- Munawir, S. 2001. *Analisa Laporan Keuangan*. Yogyakarta: Liberty.
- Mutaqien, Zaenal. 2006. *Penilaian Kinerja Lima Puskesmas di Kota Cirebon Dengan Pendekatan Balanced Scorecard*. Tesis. MPKP-FEUI.
- Nasution, Siti Khadijah. 2002. *Evaluasi Kinerja Rumah Sakit X Periode 1998 – 2001 Menggunakan Modifikasi Balanced Scorecard*. Tesis. Program Pasca Sarjana FKM UI.
- Priyatno, Duwi. *Teknik Mudah dan Cepat Melakukan Analisis Data Penelitian dengan SPSS dan Tanya Jawab Ujian Pendaran*. Gava Media.
- Pemasaran RSUD Dr. Moewardi Surakarta. 2010. *Informasi Pelayanan*.
- Rangkuti, Freddy. 2003. *Measuring Customer Satisfaction*. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama.
- Ratminto dan Atik Septi W. 2005. *Manajemen Pelayanan*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Rencana Bisnis dan Anggaran (RBA) RSUD Dr. Moewardi Tahun 2010.

Rencana Strategi Bisnis RSUD Dr. Moewardi Surakarta 2008-2012.

Riduwan. 2006. *Metode dan Teknik Menyusun Tesis*. Bandung: Alfabeta.

\_\_\_\_\_. 2002. *Skala Pengukuran Variabel-Variabel Penelitian*. Bandung: Alfabeta.

Sevilla, Consuelo G., dkk. 1993. *Pengantar Metode Penelitian*. Jakarta: UI Press.

Sugiono. 2005. *Metode Penelitian Administrasi*. Bandung: Alfabeta.

\_\_\_\_\_. 2010. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R &D*. Bandung: Alfabeta.

Wirasata, Putu. 2010. *Analisis Pengukuran Kinerja RSUD Tanjung Uban Provinsi Kepulauan Riau Dengan Metode Balanced Scorecard*. Tesis. MPKP-FEUI.

## 2. LAPORAN

Laporan Keuangan BLUD RSUD Dr. Moewardi (*Unaudited*) Tahun Anggaran 2010.

Laporan Tahunan RSUD Dr. Moewardi Surakarta Provinsi Jawa Tengah Tahun 2010.

Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP) RSUD Dr. Moewardi Surakarta Provinsi Jawa Tengah Tahun 2010.

## 3. PERATURAN PERUNDANG-UNDANGAN

Republik Indonesia. *Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2004 tentang Perbendaharaan Negara*.

\_\_\_\_\_. *Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 61 Tahun 2007 tentang Pedoman Teknis Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah*.

\_\_\_\_\_. *Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum*.

*Peraturan Gubernur Jawa Tengah Nomor 27 Tahun 2011 tentang Penerapan dan Rencana Pencapaian Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit Umum Daerah dan Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Jawa Tengah*.

Lampiran 4.1 Uji Validitas dan Reliabilitas (n=30,  $\alpha = 0.05$ )  
Kuesioner Perspektif Pelanggan

No. Pernyataan	r hitung	r tabel	Validitas r hitung > r tabel	cronbach $\alpha$	Reliabilitas cronbach $\alpha > 0,6$
1	0.817	0.361	valid	0.960	reliabel
2	0.756		valid		reliabel
3	0.787		valid		reliabel
4	0.732		valid		reliabel
5	0.692		valid		reliabel
6	0.651		valid		reliabel
7	0.806		valid		reliabel
8	0.737		valid		reliabel
9	0.775		valid		reliabel
10	0.839		valid		reliabel
11	0.829		valid		reliabel
12	0.820		valid		reliabel
13	0.809		valid		reliabel
14	0.852		valid		reliabel
15	0.846		valid		reliabel
16	0.835		valid		reliabel
17	0.683		valid		reliabel
18	0.750		valid		reliabel

Lampiran 4.2 Uji Validitas dan Reliabilitas (n=30,  $\alpha = 0.05$ )  
Kuesioner Perspektif Proses Bisnis Internal

No. Pernyataan	r hitung	r tabel	Validitas hitung > r tabel	cronbach $\alpha$	Reliabilitas cronbach $\alpha > 0,6$
1	0.801	0.361	valid	0.912	reliabel
2	0.818		valid		reliabel
3	0.783		valid		reliabel
4	0.691		valid		reliabel
5	0.616		valid		reliabel
6	0.799		valid		reliabel
7	0.688		valid		reliabel
8	0.814		valid		reliabel
9	0.764		valid		reliabel
10	0.646		valid		reliabel
11	0.612		valid		reliabel
12	0.533		valid		reliabel

Lampiran 4.3 Uji Validitas dan Reliabilitas (n=30,  $\alpha = 0.05$ )  
Kuesioner Perspektif Pembelajaran & Pertumbuhan

No. Pernyataan	r hitung	r tabel	Validitas r hitung > r tabel	cronbach $\alpha$	Reliabilitas cronbach $\alpha > 0,6$
1	0.671	0.361	valid	0.948	reliabel
2	0.702		valid		reliabel
3	0.740		valid		reliabel
4	0.770		valid		reliabel
5	0.857		valid		reliabel
6	0.800		valid		reliabel
7	0.753		valid		reliabel
8	0.618		valid		reliabel
9	0.516		valid		reliabel
10	0.817		valid		reliabel
11	0.540		valid		reliabel
12	0.689		valid		reliabel
13	0.875		valid		reliabel
14	0.802		valid		reliabel
15	0.891		valid		reliabel
16	0.751		valid		reliabel
17	0.800		valid		reliabel
18	0.555		valid		reliabel
19	0.588		valid		reliabel
20	0.732		valid		reliabel

Lampiran 4.4 Nilai Rata-Rata Variabel  
Perspektif Pelanggan

Responden	PERSPEKTIF KEPUASAN PELANGGAN																	
	VARIABEL PERNYATAAN																	
	A						B			C			D			E		
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
1	4	3	4	4	4	3	4	4	4	5	5	4	5	5	5	3	3	3
2	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
4	5	5	4	4	5	5	4	4	4	5	4	4	4	5	4	4	5	4
5	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
6	4	3	3	3	3	4	3	3	3	4	4	4	3	3	3	3	3	3
7	4	4	4	5	3	5	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4
8	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4	3	4	4	5	3	3	3	4
9	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
10	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
11	3	4	3	3	3	3	2	3	2	3	3	4	3	3	3	3	3	3
12	4	3	3	4	3	3	3	3	4	4	3	3	4	3	4	4	3	3
13	3	4	4	4	4	4	3	3	2	3	3	3	4	3	3	3	3	4
14	3	3	2	4	3	4	2	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3
15	4	4	3	4	4	4	4	3	3	4	4	3	4	4	3	4	4	4
16	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	4	3	3	4	3	2	4
17	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3
18	3	3	4	3	3	4	3	3	3	3	4	4	3	3	4	3	3	3
19	3	4	3	5	3	3	3	3	4	4	3	3	3	3	4	4	4	3
20	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
21	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
22	5	5	5	5	5	5	3	5	3	5	5	5	5	5	5	3	5	5
23	4	4	3	3	4	3	4	3	2	3	3	4	4	4	4	3	3	3
24	4	4	5	3	4	4	4	3	4	5	4	5	5	5	5	5	4	5
25	4	3	4	3	4	5	3	4	2	4	5	3	4	3	4	2	4	5
26	3	3	3	2	3	3	4	4	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3
27	4	4	5	4	3	5	5	5	1	2	4	3	3	3	5	5	5	5
28	4	4	4	4	4	5	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	5
29	4	3	4	4	3	4	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	3	4
30	4	3	3	3	3	3	4	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4
31	4	4	3	3	4	4	4	4	3	4	4	4	4	3	3	3	3	3
32	3	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4
33	5	4	4	4	5	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4
34	3	3	3	3	3	4	3	5	4	4	4	4	4	3	4	4	3	3
35	4	4	4	3	4	4	4	4	3	4	4	4	4	5	4	4	3	5
36	4	5	4	3	2	4	5	4	4	4	5	5	5	5	4	5	4	4
37	4	4	3	3	3	4	4	4	4	3	4	3	3	4	4	3	3	4

## Lampiran 4.4 (Lanjutan)

Responden	PERSPEKTIF KEPUASAN PELANGGAN																	
	VARIABEL PERNYATAAN																	
	A						B			C			D			E		
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
38	4	4	3	4	3	4	3	3	3	4	4	3	4	4	4	3	3	4
39	4	3	4	4	3	4	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4
40	4	4	3	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
41	5	5	4	4	3	5	5	4	4	5	4	4	4	5	4	4	4	5
42	4	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
43	4	4	4	4	3	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4
44	4	3	5	4	3	5	3	4	4	5	3	3	3	5	3	3	4	5
45	4	4	4	4	4	4	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4
46	5	5	4	4	3	5	4	5	5	5	3	4	4	4	4	3	3	4
47	4	4	4	3	4	3	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4
48	4	3	4	3	3	4	2	4	2	4	4	3	3	4	3	3	4	4
49	4	4	4	4	4	5	3	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4
50	3	4	4	4	4	5	3	4	4	3	4	4	3	4	4	4	3	3
51	4	4	3	5	4	5	4	3	4	5	3	3	5	5	3	5	3	3
52	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3
53	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4
54	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
55	4	4	4	5	3	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
56	3	4	3	3	4	4	3	3	3	3	4	3	4	3	3	3	3	4
57	3	3	3	3	3	3	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	3	3
58	4	5	4	4	4	5	3	3	3	5	4	5	4	4	3	4	4	4
59	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3
60	4	4	4	4	4	4	3	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4
61	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	5	4	4	4	4	4	4	4
62	4	5	4	3	5	5	4	4	4	4	5	5	5	5	4	4	4	5
63	4	4	4	3	4	4	3	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	3
64	4	4	4	4	4	4	3	2	2	3	3	3	1	2	3	3	2	3
65	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
66	3	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4	4	3	4	4	4	4	4
67	4	3	4	4	3	4	3	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4
68	5	5	5	5	5	5	4	5	5	4	4	5	5	5	5	5	5	5
69	3	3	4	3	4	3	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
70	3	4	3	4	3	4	5	3	4	4	4	3	3	3	3	3	4	3
71	4	4	4	4	4	5	4	4	3	4	4	4	4	4	3	4	4	4
72	4	1	3	2	4	4	3	2	4	4	4	3	3	4	4	3	4	4
73	4	3	4	4	4	4	3	3	4	5	5	5	4	4	5	4	4	4
74	3	4	4	3	4	4	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4
75	3	4	4	3	4	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	4	3	3

## Lampiran 4.4 (Lanjutan)

Responden	PERSPEKTIF KEPUASAN PELANGGAN																	
	VARIABEL PERNYATAAN																	
	A						B			C			D			E		
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
76	4	5	4	4	4	4	3	4	3	4	5	4	4	3	5	4	5	5
77	3	3	3	4	5	5	3	3	3	4	3	3	4	4	4	3	3	3
78	4	4	4	4	4	4	3	3	2	3	3	3	3	3	3	2	2	3
79	4	4	4	4	5	4	4	4	3	4	4	5	4	4	4	4	4	4
80	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4
81	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
82	4	4	4	4	4	5	4	4	4	5	5	4	5	5	5	4	4	4
83	5	3	4	3	3	3	4	4	3	4	4	4	3	3	4	4	4	4
84	4	3	4	4	4	4	3	4	4	3	4	5	4	4	4	5	5	3
85	3	3	3	3	4	4	4	4	3	3	4	3	4	3	4	3	4	4
86	3	3	4	3	3	3	3	3	2	3	3	3	4	3	3	3	3	4
87	3	4	4	3	3	5	4	4	3	5	5	5	4	4	3	4	4	3
88	4	4	3	3	3	4	3	3	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4
89	5	5	5	5	5	5	4	5	3	3	3	3	4	4	4	3	3	3
90	4	3	4	4	4	4	3	4	4	3	4	5	4	4	4	5	5	3
91	5	4	4	5	5	5	4	4	4	5	5	4	4	5	5	5	4	5
92	3	3	4	4	3	3	4	4	4	3	3	3	4	4	4	4	4	4
93	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
94	4	3	4	4	4	3	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4
95	3	4	3	4	4	3	5	3	4	3	4	5	4	5	3	3	3	5
96	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4
97	4	4	4	3	4	5	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4
98	4	3	4	5	4	3	2	4	1	3	3	2	4	3	3	3	3	3
99	4	4	3	3	3	4	3	4	3	4	3	3	4	4	4	3	3	3
100	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	2	3
<b>Jumlah</b>	383	376	374	370	369	404	353	367	341	382	383	375	380	385	382	371	365	383
<b>Nilai Rata-Rata</b>	3.83	3.76	3.74	3.70	3.69	4.04	3.53	3.67	3.41	3.82	3.83	3.75	3.80	3.85	3.82	3.71	3.65	3.83
<b>Nilai Variabel</b>	<b>A: 3.79</b>						<b>B: 3.54</b>			<b>C: 3.80</b>			<b>D: 3.82</b>			<b>E: 3.73</b>		



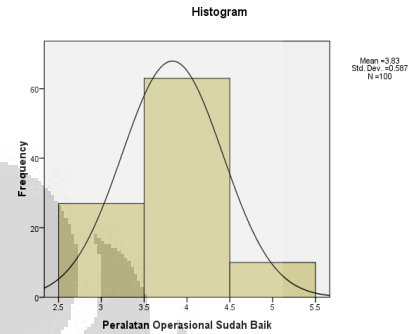
Lampiran 4.5 Distribusi Frekuensi, Nilai Rata-Rata dan Uji Normalitas Variabel Perspektif Pelanggan

**Peralatan Operasional Sudah Baik**

N	Valid	100
	Missing	0
Mean		3.83

**Peralatan Operasional Sudah Baik**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Cukup Puas	27	27.0	27.0	27.0
Puas	63	63.0	63.0	90.0
Sangat Puas	10	10.0	10.0	100.0
Total	100	100.0	100.0	

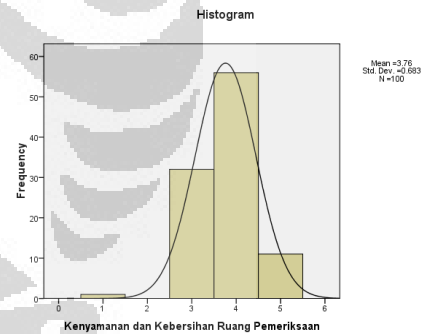


**Kenyamanan dan Kebersihan Ruang Pemeriksaan**

N	Valid	100
	Missing	0
Mean		3.76

**Kenyamanan dan Kebersihan Ruang Pemeriksaan**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Sangat Tidak Puas	1	1.0	1.0	1.0
Cukup Puas	32	32.0	32.0	33.0
Puas	56	56.0	56.0	89.0
Sangat Puas	11	11.0	11.0	100.0
Total	100	100.0	100.0	

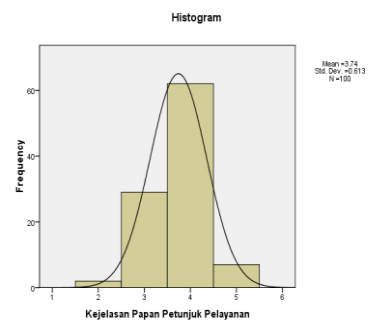


**Kejelasan Papan Petunjuk Pelayanan**

N	Valid	100
	Missing	0
Mean		3.74

**Kejelasan Papan Petunjuk Pelayanan**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tidak Puas	2	2.0	2.0	2.0
Cukup Puas	29	29.0	29.0	31.0
Puas	62	62.0	62.0	93.0
Sangat Puas	7	7.0	7.0	100.0
Total	100	100.0	100.0	



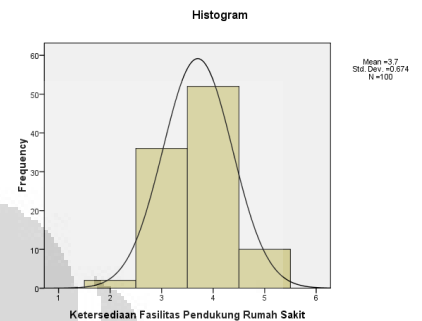
Lampiran 4.5 (Lanjutan)

**Ketersediaan Fasilitas Pendukung Rumah Sakit**

N	Valid	100
	Missing	0
Mean		3.70

**Ketersediaan Fasilitas Pendukung Rumah Sakit**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tidak Puas	2	2.0	2.0	2.0
Cukup Puas	36	36.0	36.0	38.0
Puas	52	52.0	52.0	90.0
Sangat Puas	10	10.0	10.0	100.0
Total	100	100.0	100.0	

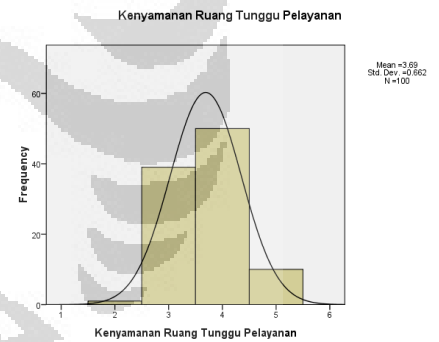


**Kenyamanan Ruang Tunggu Pelayanan**

N	Valid	100
	Missing	0
Mean		3.69

**Kenyamanan Ruang Tunggu Pelayanan**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tidak Puas	1	1.0	1.0	1.0
Cukup Puas	39	39.0	39.0	40.0
Puas	50	50.0	50.0	90.0
Sangat Puas	10	10.0	10.0	100.0
Total	100	100.0	100.0	

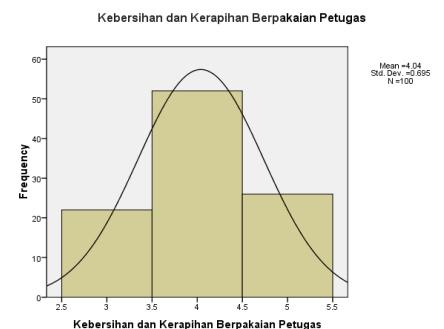


**Kebersihan dan Kerapihan Berpakaian Petugas**

N	Valid	100
	Missing	0
Mean		4.04

**Kebersihan dan Kerapihan Berpakaian Petugas**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Cukup Puas	22	22.0	22.0	22.0
Puas	52	52.0	52.0	74.0
Sangat Puas	26	26.0	26.0	100.0
Total	100	100.0	100.0	



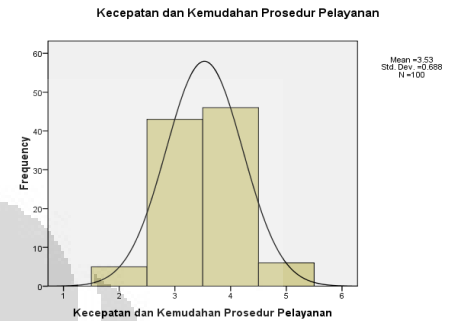
Lampiran 4.5 (Lanjutan)

**Kecepatan dan Kemudahan Prosedur Pelayanan**

N	Valid	100
	Missing	0
Mean		3.53

**Kecepatan dan Kemudahan Prosedur Pelayanan**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tidak Puas	5	5.0	5.0	5.0
Cukup Puas	43	43.0	43.0	48.0
Puas	46	46.0	46.0	94.0
Sangat Puas	6	6.0	6.0	100.0
Total	100	100.0	100.0	

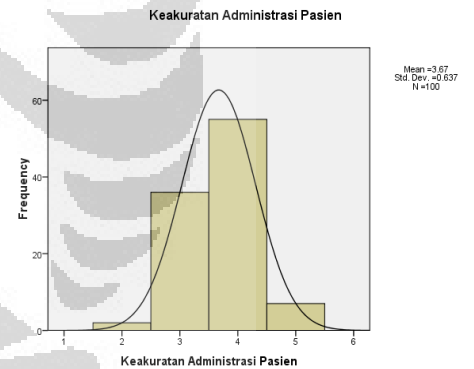


**Keakuratan Administrasi Pasien**

N	Valid	100
	Missing	0
Mean		3.67

**Keakuratan Administrasi Pasien**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tidak Puas	2	2.0	2.0	3.0
Cukup Puas	36	36.0	36.0	39.0
Puas	55	55.0	54.0	93.0
Sangat Puas	7	7.0	7.0	100.0
Total	100	100.0	100.0	

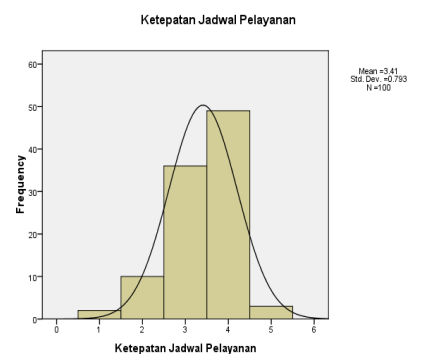


**Ketepatan Jadwal Pelayanan**

N	Valid	100
	Missing	0
Mean		3.41

**Ketepatan Jadwal Pelayanan**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Sangat Tidak Puas	2	2.0	2.0	2.0
Tidak Puas	10	10.0	10.0	12.0
Cukup Puas	36	36.0	36.0	48.0
Puas	49	49.0	49.0	97.0
Sangat Puas	3	3.0	3.0	100.0
Total	100	100.0	100.0	



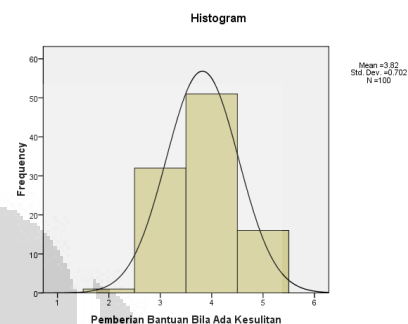
Lampiran 4.5 (Lanjutan)

**Pemberian Bantuan Bila Ada Kesulitan**

N	Valid	100
	Missing	0
Mean		3.82

**Pemberian Bantuan Bila Ada Kesulitan**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tidak Puas	1	1.0	1.0	1.0
Cukup Puas	32	32.0	32.0	33.0
Puas	51	51.0	51.0	84.0
Sangat Puas	16	16.0	16.0	100.0
Total	100	100.0	100.0	

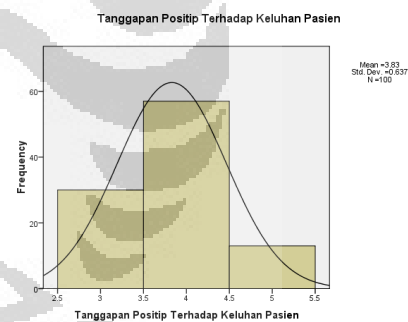


**Tanggapan Positif Terhadap Keluhan Pasien**

N	Valid	100
	Missing	0
Mean		3.83

**Tanggapan Positif Terhadap Keluhan Pasien**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Cukup Puas	30	30.0	30.0	30.0
Puas	57	57.0	57.0	87.0
Sangat Puas	13	13.0	13.0	100.0
Total	100	100.0	100.0	

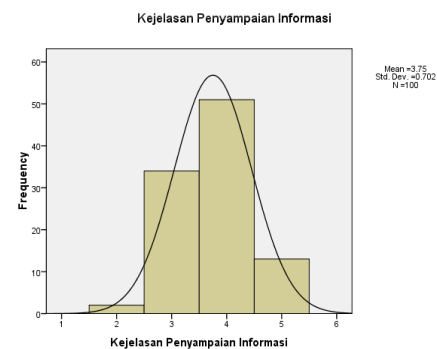


**Kejelasan Penyampaian Informasi**

N	Valid	100
	Missing	0
Mean		3.75

**Kejelasan Penyampaian Informasi**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tidak Puas	2	2.0	2.0	2.0
Cukup Puas	34	34.0	34.0	36.0
Puas	51	51.0	51.0	87.0
Sangat Puas	13	13.0	13.0	100.0
Total	100	100.0	100.0	



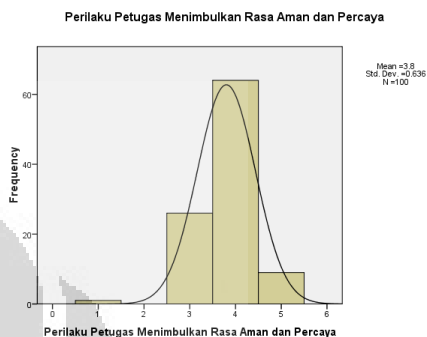
Lampiran 4.5 (Lanjutan)

**Perilaku Petugas Menimbulkan Rasa Aman dan Percaya**

N	Valid	100
	Missing	0
Mean		3.80

**Perilaku Petugas Menimbulkan Rasa Aman dan Percaya**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Sangat Tidak Puas	1	1.0	1.0	1.0
Cukup Puas	26	26.0	26.0	27.0
Puas	64	64.0	64.0	91.0
Sangat Puas	9	9.0	9.0	100.0
Total	100	100.0	100.0	

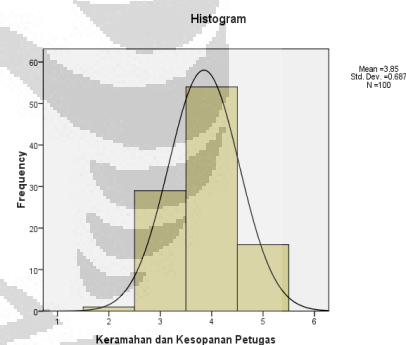


**Keramahan dan Kesopanan Petugas**

N	Valid	100
	Missing	0
Mean		3.85

**Keramahan dan Kesopanan Petugas**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tidak Puas	1	1.0	1.0	1.0
Cukup Puas	29	29.0	29.0	30.0
Puas	54	54.0	54.0	84.0
Sangat Puas	16	16.0	16.0	100.0
Total	100	100.0	100.0	

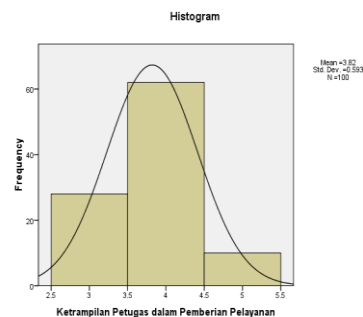


**Ketrampilan Petugas dalam Pemberian Pelayanan**

N	Valid	100
	Missing	0
Mean		3.82

**Ketrampilan Petugas dalam Pemberian Pelayanan**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Cukup Puas	28	28.0	28.0	28.0
Puas	62	62.0	62.0	90.0
Sangat Puas	10	10.0	10.0	100.0
Total	100	100.0	100.0	



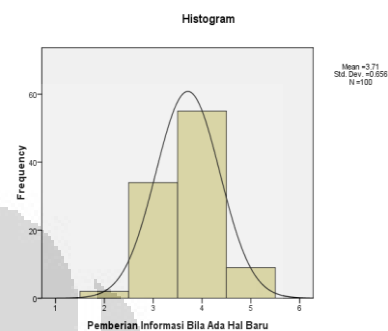
Lampiran 4.5 (Lanjutan)

**Pemberian Informasi Bila Ada Hal Baru**

N	Valid	100
	Missing	0
Mean		3.71

**Pemberian Informasi Bila Ada Hal Baru**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tidak Puas	2	2.0	2.0	2.0
Cukup Puas	34	34.0	34.0	36.0
Puas	55	55.0	55.0	91.0
Sangat Puas	9	9.0	9.0	100.0
Total	100	100.0	100.0	

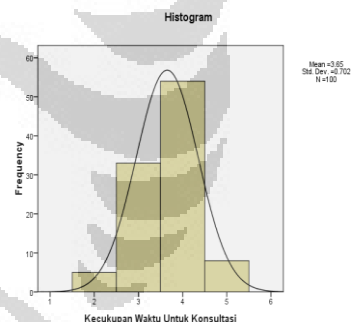


**Kecukupan Waktu Untuk Konsultasi**

N	Valid	100
	Missing	0
Mean		3.65

**Kecukupan Waktu Untuk Konsultasi**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tidak Puas	5	5.0	5.0	5.0
Cukup Puas	33	33.0	33.0	38.0
Puas	54	54.0	54.0	92.0
Sangat Puas	8	8.0	8.0	100.0
Total	100	100.0	100.0	

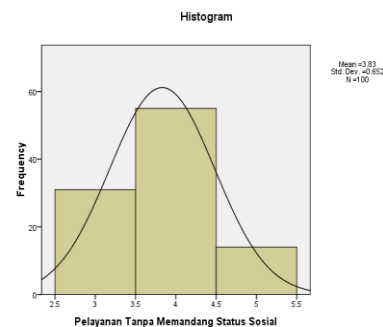


**Pelayanan Tanpa Memandang Status Sosial**

N	Valid	100
	Missing	0
Mean		3.83

**Pelayanan Tanpa Memandang Status Sosial**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Cukup Puas	31	31.0	31.0	31.0
Puas	55	55.0	55.0	86.0
Sangat Puas	14	14.0	14.0	100.0
Total	100	100.0	100.0	



## Lampiran 4.6 Neraca

**Neraca RSUD Dr. Moewardi  
31 Desember 2010**

No	Uraian	Jumlah (Rp)
<b>ASET</b>		
<u>Aset Lancar</u>		
1	Kas dan Setara Kas	21.998.323.176
2	Investasi Lancar	-
3	Piutang Pelayanan	12.442.766.436
4	Piutang Lainnya	-
5	Persediaan	7.165.964.219
6	Uang Muka	-
7	Beban Dibayar Dimuka	-
Jumlah Aset Lancar		41.607.053.831
<u>Aset Tetap</u>		
1	Tanah	105.158.500.000
2	Peralatan dan Mesin	136.491.561.135
3	Gedung dan Bangunan	76.248.807.997
4	Jalan, Jaringan, dan Instalasi	866.492.669
5	Aset Tetap Lainnya	231.511.460
6	Konstruksi dalam Pengerjaan	-
Nilai Harga Perolehan Aset Tetap		318.996.873.261
Akumulasi Penyusutan Aset Tetap		(105.606.037.241)
Nilai Buku Aset Tetap		213.390.836.020
<b>JUMLAH ASET</b>		<b>254.997.889.851</b>
<b>KEWAJIBAN DAN EKUITAS</b>		
<u>Kewajiban Jangka Pendek</u>		
1	Hutang Usaha	7.100.702.065
2	Uang Muka Pasien	-
3	Pendapatan Diterima Dimuka	-
4	Beban yang Masih Harus Dibayar	281.722.504
5	Hutang Pajak	-
6	Hutang Lain-Lain	-
Jumlah Kewajiban Jangka Pendek		7.382.424.569
<u>Ekuitas</u>		
1	Ekuitas Awal	244.139.182.674
2	Ekuitas Tahun Berjalan	28.818.180.705
3	Surplus (Defisit) Tahun Berjalan	(25.341.898.097)
Jumlah Ekuitas		247.615.465.282
<b>JUMLAH KEWAJIBAN DAN EKUITAS</b>		<b>254.997.889.851</b>

## Lampiran 4.7 Laporan Operasional

**Laporan Operasional RSUD Dr. Moewardi  
Untuk Tahun yang Berakhir Sampai Dengan 31 Desember 2010**

No	Uraian	Jumlah (Rp)
<b>A. PENDAPATAN OPERASIONAL</b>		
1	Pendapatan Langsung Instalasi	73.513.285.718
2	Pendapatan dengan Jaminan	60.918.717.821
3	Pendapatan Langsung Non Instalasi	1.567.110.000
4	Pendapatan Pemakaian Kekayaan Daerah	382.980.000
5	Pendapatan Jasa Lain-Lain	1.561.976.771
6	Retribusi Pelayanan Jasa Ketatausahaan	1.946.000
7	Pendapatan APBD (Subsidi Pemerintah)	64.530.405.325
8	Pendapatan Lainnya	197.153.669
<b>Jumlah Pendapatan</b>		<b>202.673.575.304</b>
<b>B. BIAYA OPERASIONAL</b>		
<b>1. Biaya Pelayanan</b>		
a	Biaya Lain-Lain	4.019.675.000
b	Baya Pegawai	69.233.027.843
c	Biaya Bahan	54.511.600.942
d	Biaya Jasa Pelayanan	1.075.099.400
e	Biaya Pemeliharaan	1.866.119.900
f	Biaya Barang dan Jasa	113.932.953
Jumlah Biaya Pelayanan		130.819.456.038
<b>2. Biaya Umum dan Administrasi</b>		
a	Biaya Pegawai	54.319.413.986
b	Biaya Administrasi Umum	3.136.869.854
c	Biaya Pemeliharaan	8.836.382.440
d	Biaya Barang dan Jasa	12.237.347.890
e	Biaya Promosi	248.524.750
f	Biaya Lain-Lain	583.854.467
g	Biaya Penyusutan	17.823.623.976
Jumlah Biaya Umum dan Administrasi		97.196.017.363
<b>Jumlah Biaya Operasional</b>		<b>228.015.473.401</b>
<b>SURPLUS (DEFISIT)</b>		<b>(25.341.898.097)</b>



Lampiran 4.8 Nilai Rata-Rata Variabel  
Perspektif Proses Bisnis Internal

Responden	PERSPEKTIF PROSES INTERNAL											
	VARIABEL PERNYATAAN											
	A				B					C		
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	4	3	4	4	5	5	4	5	5	5	5	5
2	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
3	4	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5
4	5	5	5	5	4	4	4	4	5	4	4	4
5	2	2	3	3	2	2	3	3	2	4	4	4
6	5	5	5	5	5	4	5	5	5	4	4	4
7	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
8	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3
9	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
10	4	4	4	4	4	4	3	3	2	3	4	4
11	4	4	4	3	4	4	4	3	3	4	4	4
12	4	3	4	5	4	4	4	4	4	5	5	3
13	4	3	4	4	5	4	4	4	4	4	4	5
14	4	3	4	5	4	4	4	4	4	5	5	5
15	4	3	4	4	5	4	4	4	4	4	4	5
16	3	3	3	5	3	3	2	4	3	3	3	3
17	2	4	4	1	4	4	4	4	4	3	3	3
18	4	2	2	4	4	4	4	2	2	2	4	4
19	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4
20	2	3	3	4	3	2	3	3	4	4	4	5
21	4	4	4	4	3	3	4	4	3	3	4	4
22	4	4	4	4	3	3	4	4	3	3	4	4
23	4	4	4	4	3	3	4	4	3	3	4	4
24	4	4	4	4	3	3	4	4	3	3	4	4
25	5	5	5	5	2	5	5	5	5	5	5	5
26	5	5	5	5	4	4	3	3	5	4	4	4
27	5	4	4	4	4	4	5	5	4	4	4	5
28	3	2	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4
29	3	3	4	4	4	4	3	4	4	3	3	3
30	3	3	3	4	4	4	3	4	4	3	3	3
31	3	3	4	4	4	4	5	5	4	4	4	4
32	5	4	4	5	3	4	5	5	5	3	4	4
33	5	5	4	4	4	5	5	4	5	4	5	5
34	4	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
35	4	4	5	4	4	4	5	3	4	3	4	5
36	4	4	3	4	4	4	4	4	3	4	4	4
37	3	3	5	5	3	3	4	4	5	5	4	4

Lampiran 4.8 (Lanjutan)

Responden	PERSPEKTIF PROSES INTERNAL											
	VARIABEL PERNYATAAN											
	A				B					C		
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
38	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4
39	4	4	4	1	4	4	4	5	4	5	5	5
40	3	2	3	3	2	3	3	3	3	3	3	4
41	4	2	4	4	2	3	3	4	4	4	4	4
42	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4
43	4	2	4	3	4	3	3	3	3	4	3	3
44	4	3	3	5	2	3	2	3	3	4	4	2
45	4	4	4	3	4	3	4	4	4	4	4	4
46	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4
47	2	2	2	2	3	3	3	3	2	4	4	4
48	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5
49	4	4	4	3	4	3	3	3	3	4	4	3
50	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
51	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
52	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	4	4
53	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
54	5	5	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4
55	5	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	5
56	4	3	3	4	4	3	4	4	4	4	4	4
57	4	4	4	4	4	4	3	4	4	3	3	3
58	3	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3
59	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4
60	4	4	4	5	3	3	4	4	5	4	4	4
61	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4
62	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
63	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
64	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
65	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
66	3	3	4	4	5	4	5	5	4	3	4	3
67	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3
68	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4
69	5	5	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4
70	4	4	4	4	3	4	3	4	4	4	4	4
71	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
72	4	4	4	5	5	5	4	4	5	4	4	5
73	4	4	4	2	4	3	4	3	2	2	2	4
74	4	4	4	2	4	4	4	3	2	2	2	4
75	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4

## Lampiran 4.8 (Lanjutan)

Responden	PERSPEKTIF PROSES INTERNAL											
	VARIABEL PERNYATAAN											
	A				B					C		
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
76	4	3	3	3	3	3	3	4	3	4	2	2
77	4	3	3	4	3	3	3	4	5	2	3	3
78	3	2	3	4	3	3	3	3	3	3	4	4
79	4	4	4	4	2	2	4	4	4	4	4	4
80	3	3	3	2	3	2	3	3	2	2	3	3
81	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
82	4	4	4	4	2	2	4	4	4	4	4	4
83	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
84	1	2	3	3	1	3	1	2	4	3	3	3
85	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
86	5	5	5	5	3	3	5	5	4	5	5	5
87	3	3	3	3	2	2	2	3	3	4	4	4
88	3	3	2	3	3	3	3	4	3	4	3	3
89	5	5	5	4	3	3	3	4	4	3	3	3
90	3	3	4	4	4	4	3	4	4	3	3	3
91	3	3	4	4	2	2	3	2	2	4	4	4
92	5	4	4	4	1	4	4	3	4	4	4	4
93	4	3	4	4	3	3	4	3	3	3	3	3
94	4	3	3	4	3	3	4	4	4	3	4	4
95	4	4	4	4	5	4	4	5	5	4	4	4
Jumlah	368	345	368	370	340	342	359	366	360	354	365	373
Nilai Rata-Rata	3.87	3.63	3.87	3.89	3.58	3.60	3.78	3.85	3.79	3.73	3.84	3.93
Nilai Variabel	<b>A: 3.82</b>				<b>B: 3.72</b>					<b>C: 3.83</b>		

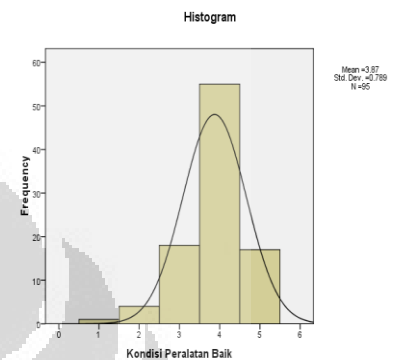
Lampiran 4.9 Distribusi Frekuensi, Nilai Rata-Rata dan Uji Normalitas Variabel Perspektif Proses Bisnis Internal

**Kondisi Peralatan Baik**

N	Valid	95
	Missing	0
Mean		3.87

**Kondisi Peralatan Baik**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Sangat Tidak Setuju	1	1.1	1.1	1.1
Tidak Setuju	4	4.2	4.2	5.3
Cukup Setuju	18	18.9	18.9	24.2
Setuju	55	57.9	57.9	82.1
Sangat Setuju	17	17.9	17.9	100.0
Total	95	100.0	100.0	

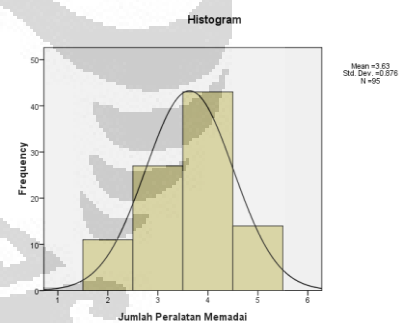


**Jumlah Peralatan Memadai**

N	Valid	95
	Missing	0
Mean		3.63

**Jumlah Peralatan Memadai**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tidak Setuju	11	11.6	11.6	11.6
Cukup Setuju	27	28.4	28.4	40.0
Setuju	43	45.3	45.3	85.3
Sangat Setuju	14	14.7	14.7	100.0
Total	95	100.0	100.0	

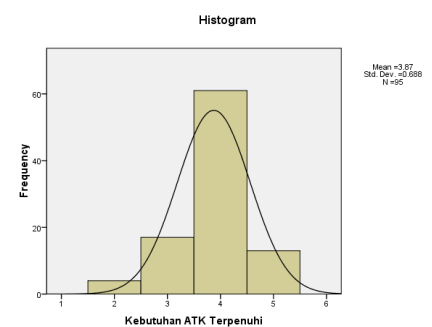


**Kebutuhan ATK Terpenuhi**

N	Valid	95
	Missing	0
Mean		3.87

**Kebutuhan ATK Terpenuhi**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tidak Setuju	4	4.2	4.2	4.2
Cukup Setuju	17	17.9	17.9	22.1
Setuju	61	64.2	64.2	86.3
Sangat Setuju	13	13.7	13.7	100.0
Total	95	100.0	100.0	



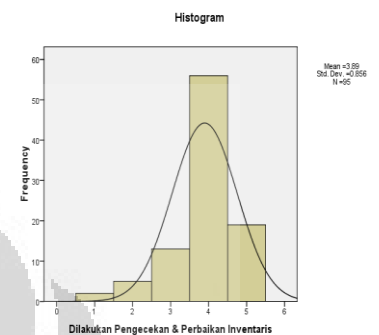
Lampiran 4.9 (Lanjutan)

**Dilakukan Pengecekan & Perbaikan Inventaris**

N	Valid	95
	Missing	0
Mean		3.89

**Dilakukan Pengecekan & Perbaikan Inventaris**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Sangat Tidak Setuju	2	2.1	2.1	2.1
Tidak Setuju	5	5.3	5.3	7.4
Cukup Setuju	13	13.7	13.7	21.1
Setuju	56	58.9	58.9	80.0
Sangat Setuju	19	20.0	20.0	100.0
Total	95	100.0	100.0	

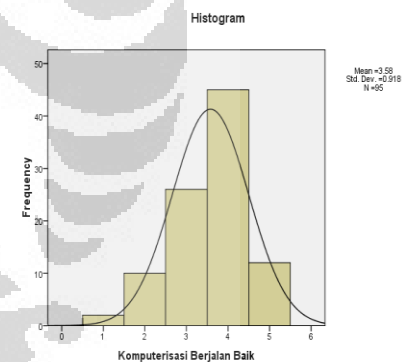


**Komputerisasi Berjalan Baik**

N	Valid	95
	Missing	0
Mean		3.58

**Komputerisasi Berjalan Baik**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Sangat Tidak Setuju	2	2.1	2.1	2.1
Tidak Setuju	10	10.5	10.5	12.6
Cukup Setuju	26	27.4	27.4	40.0
Setuju	45	47.4	47.4	87.4
Sangat Setuju	12	12.6	12.6	100.0
Total	95	100.0	100.0	

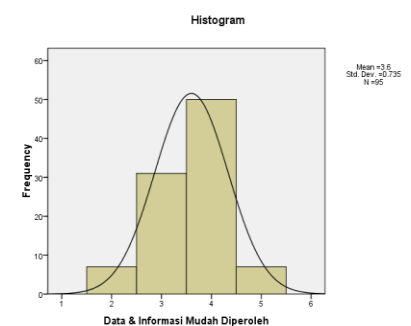


**Data & Informasi Mudah Diperoleh**

N	Valid	95
	Missing	0
Mean		3.60

**Data & Informasi Mudah Diperoleh**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tidak Setuju	7	7.4	7.4	7.4
Cukup Setuju	31	32.6	32.6	40.0
Setuju	50	52.6	52.6	92.6
Sangat Setuju	7	7.4	7.4	100.0
Total	95	100.0	100.0	



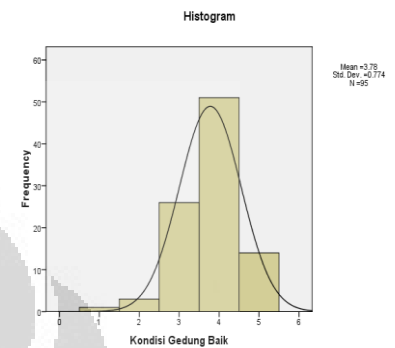
Lampiran 4.9 (Lanjutan)

**Kondisi Gedung Baik**

N	Valid	95
	Missing	0
Mean		3.78

**Kondisi Gedung Baik**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Sangat Tidak Setuju	1	1.1	1.1	1.1
Tidak Setuju	3	3.2	3.2	4.2
Cukup Setuju	26	27.4	27.4	31.6
Setuju	51	53.7	53.7	85.3
Sangat Setuju	14	14.7	14.7	100.0
Total	95	100.0	100.0	

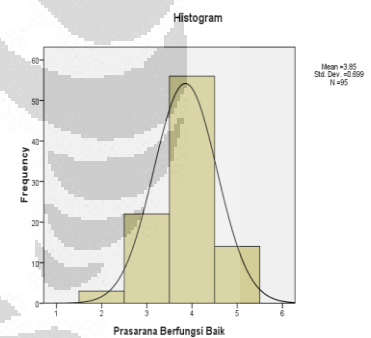


**Prasarana Berfungsi Baik**

N	Valid	95
	Missing	0
Mean		

**Prasarana Berfungsi Baik**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tidak Setuju	3	3.2	3.2	3.2
Cukup Setuju	22	23.2	23.2	26.3
Setuju	56	58.9	58.9	85.3
Sangat Setuju	14	14.7	14.7	100.0
Total	95	100.0	100.0	

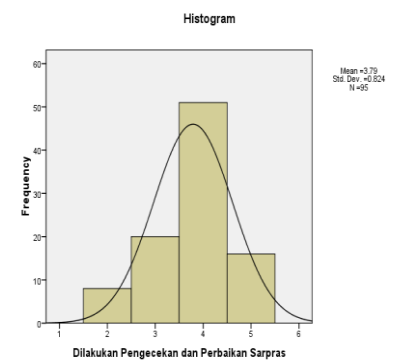


**Dilakukan Pengecekan dan Perbaikan Sarpras**

N	Valid	95
	Missing	0
Mean		3.79

**Dilakukan Pengecekan dan Perbaikan Sarpras**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tidak Setuju	8	8.4	8.4	8.4
Cukup Setuju	20	21.1	21.1	29.5
Setuju	51	53.7	53.7	83.2
Sangat Setuju	16	16.8	16.8	100.0
Total	95	100.0	100.0	



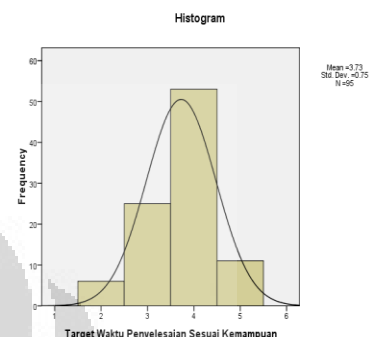
## Lampiran 4.9 (Lanjutan)

**Target Waktu Penyelesaian Sesuai Kemampuan**

N	Valid	95
	Missing	0
Mean		3.73

**Target Waktu Penyelesaian Sesuai Kemampuan**

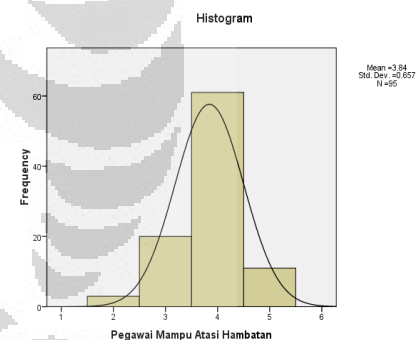
	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tidak Setuju	6	6.3	6.3	6.3
Cukup Setuju	25	26.3	26.3	32.6
Setuju	53	55.8	55.8	88.4
Sangat Setuju	11	11.6	11.6	100.0

**Pegawai Mampu Atasi Hambatan**

N	Valid	95
	Missing	0
Mean		3.84

**Pegawai Mampu Atasi Hambatan**

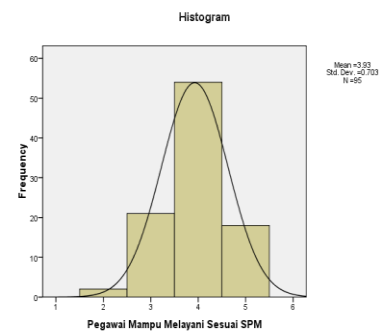
	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tidak Setuju	3	3.2	3.2	3.2
Cukup Setuju	20	21.1	21.1	24.2
Setuju	61	64.2	64.2	88.4
Sangat Setuju	11	11.6	11.6	100.0
Total	95	100.0	100.0	

**Pegawai Mampu Melayani Sesuai SPM**

N	Valid	95
	Missing	0
Mean		3.93

**Pegawai Mampu Melayani Sesuai SPM**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tidak Setuju	2	2.1	2.1	2.1
Cukup Setuju	21	22.1	22.1	24.2
Setuju	54	56.8	56.8	81.1
Sangat Setuju	18	18.9	18.9	100.0
Total	95	100.0	100.0	



Lampiran 4.10 Nilai Rata-Rata Variabel  
Perspektif Pembelajaran dan Pertumbuhan

Respon- den	PERSPEKTIF PEMBELAJARAN DAN PERTUMBUHAN																			
	VARIABEL PERNYATAAN																			
	A								B											
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
1	4	5	4	5	5	5	5	5	4	4	4	4	5	4	4	3	4	5	5	5
2	5	5	5	5	5	5	5	4	5	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5
3	5	5	5	5	5	4	4	4	5	5	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4
4	5	4	5	5	5	5	5	5	4	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4
5	5	5	5	4	4	3	3	3	5	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4
6	5	5	5	4	4	5	5	5	4	5	4	5	5	5	5	5	5	4	4	4
7	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
8	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4
9	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	4	4	4	5	5	5
10	5	5	4	4	4	4	5	5	4	4	4	5	4	4	4	5	4	3	4	4
11	5	5	4	4	4	3	4	5	3	4	3	4	4	3	5	4	4	5	5	4
12	5	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4
13	4	5	4	3	3	4	4	4	4	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	3
14	5	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	3	3	3	3	3
15	4	5	4	3	3	4	4	4	4	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	3
16	4	4	4	4	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	4	4	4	5	5	3
17	5	5	5	4	4	4	5	5	2	4	2	2	4	4	4	5	4	4	4	4
18	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	2	3	3	4	4	4	3	3	3
19	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	3	4	4	3	4
20	3	4	2	4	4	4	4	4	4	3	4	3	4	4	3	3	4	4	4	3
21	4	4	4	4	3	3	3	3	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
22	4	4	4	4	3	3	3	3	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
23	4	4	4	4	3	3	3	3	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
24	4	4	4	4	3	3	3	3	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
25	5	5	5	5	5	5	5	5	1	5	5	5	5	5	5	1	5	5	5	5
26	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3
27	4	4	4	4	3	3	3	3	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
28	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3
29	4	5	4	4	4	4	4	5	5	4	4	4	4	4	5	5	4	4	4	5
30	5	5	4	4	4	4	5	5	4	4	4	4	3	3	3	4	4	4	4	4
31	5	4	4	4	4	4	4	4	5	5	4	4	4	5	5	5	5	4	4	4
32	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4	3	4	3	3	3	4	5	4	3	4
33	5	5	5	4	4	4	4	5	5	4	4	4	5	5	5	4	3	4	4	5
34	4	5	5	5	4	4	5	5	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5
35	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	3	4	4	5
36	4	5	4	4	4	5	4	4	4	4	3	4	4	5	4	4	4	5	5	4
37	5	4	3	3	4	4	4	3	5	4	4	3	4	4	4	5	4	5	5	4



Lampiran 4.10 (Lanjutan)

Respon- den	PERSPEKTIF PEMBELAJARAN DAN PERTUMBUHAN																			
	VARIABEL PERNYATAAN																			
	A								B											
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
38	4	4	4	4	3	3	3	3	4	4	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4
39	5	5	5	5	4	4	4	5	5	4	3	5	4	4	4	5	4	5	5	5
40	4	4	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
41	4	4	4	4	4	3	4	4	3	4	4	3	4	4	4	4	5	4	4	4
42	4	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
43	4	4	4	4	3	3	4	4	3	3	3	3	4	3	4	4	3	4	4	4
44	3	4	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
45	5	5	5	4	5	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	5	3	5	4	4
46	4	5	4	5	5	5	5	4	5	4	4	5	4	5	5	5	4	4	4	4
47	3	4	4	4	4	4	4	4	2	2	2	2	3	3	3	3	3	4	4	4
48	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
49	5	5	4	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3
50	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
51	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	3	4	4	4	4
52	4	4	4	4	4	4	4	4	2	2	4	4	4	4	2	4	4	4	4	4
53	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4	4	3	4	4
54	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
55	4	4	4	4	5	5	4	4	4	4	4	4	5	5	4	4	4	5	4	5
56	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
57	4	4	3	3	3	3	4	3	4	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4
58	3	3	3	4	4	3	3	3	5	3	4	3	4	4	3	4	3	4	3	3
59	5	5	5	5	5	5	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
60	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
61	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4
62	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	3	4	4	4	3	4	3	3	4
63	4	4	3	4	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3
64	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
65	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
66	5	5	5	5	5	5	5	5	3	3	4	3	4	5	5	4	5	5	5	5
67	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	5	3	3	3
68	4	4	4	4	4	4	4	5	5	4	4	4	4	3	4	4	3	4	4	4
69	4	4	3	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	5	4	4	4	4
70	4	4	3	5	5	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	3	4	3	4	4
71	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
72	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4	4	5	5	5	4	4	4	4	4	4
73	5	5	4	3	3	2	2	2	4	4	2	3	2	2	3	3	4	4	4	3
74	5	5	4	3	3	2	2	2	4	4	2	3	2	2	3	3	4	4	4	3
75	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4

Lampiran 4.10 (Lanjutan)

Respon- den	PERSPEKTIF PEMBELAJARAN DAN PERTUMBUHAN																			
	VARIABEL PERNYATAAN																			
	A								B											
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
76	1	5	4	4	3	2	5	3	3	2	3	1	3	2	4	3	2	5	5	5
77	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5
78	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
79	4	4	4	4	4	4	4	4	2	3	2	4	4	4	4	3	3	3	4	3
80	2	4	3	4	4	3	3	2	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3
81	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	3	4	4	4	4	3	4	4	4
82	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	2	2	4	4	4	3	2	4	4	4
83	4	4	5	5	5	5	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
84	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	3	3	2	2	2	5	4	4	4	4
85	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3
86	5	5	5	5	5	5	5	3	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
87	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	2	3	3	3	3	4	4	4	3
88	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4
89	3	4	4	4	4	5	5	5	4	3	2	3	4	4	3	3	2	4	4	5
90	4	5	4	4	4	4	4	5	5	4	4	4	4	4	5	5	4	4	4	5
91	2	2	3	3	3	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3
92	5	5	5	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	5	4	4	4	4
93	3	3	3	3	3	4	4	4	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4
94	4	4	4	4	4	4	3	4	3	3	4	4	4	3	3	3	4	4	4	4
95	4	5	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4
Jumlah	391	404	383	382	374	366	374	372	359	357	335	345	366	366	372	371	366	379	378	376
Nilai Rata-Rata	4.12	4.25	4.03	4.02	3.94	3.85	3.94	3.92	3.78	3.76	3.53	3.63	3.85	3.85	3.92	3.91	3.85	3.99	3.98	3.96
Nilai Variabe	A: 4.01								B: 3.83											

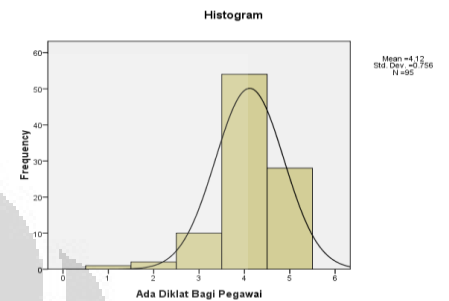
### Lampiran 4.11 Distribusi Frekuensi, Nilai Rata-Rata dan Uji Normalitas Variabel Perspektif Pembelajaran dan Pertumbuhan

#### Ada Diklat Bagi Pegawai

N	Valid	95
	Missing	0
Mean		4.12

#### Ada Diklat Bagi Pegawai

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Sangat Tidak Setuju	1	1.1	1.1	1.1
Tidak Setuju	2	2.1	2.1	3.2
Cukup Setuju	10	10.5	10.5	13.7
Setuju	54	56.8	56.8	70.5
Sangat Setuju	28	29.5	29.5	100.0
Total				

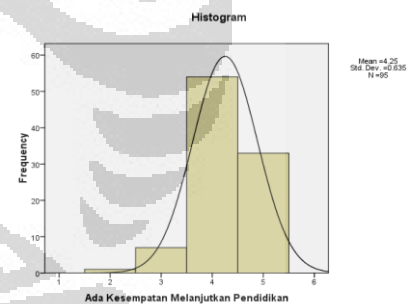


#### Ada Kesempatan Melanjutkan Pendidikan

N	Valid	95
	Missing	0
Mean		4.25

#### Ada Kesempatan Melanjutkan Pendidikan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tidak Setuju	1	1.1	1.1	1.1
Cukup Setuju	7	7.4	7.4	8.4
Setuju	54	56.8	56.8	65.3
Sangat Setuju	33	34.7	34.7	100.0
Total	95	100.0	100.0	

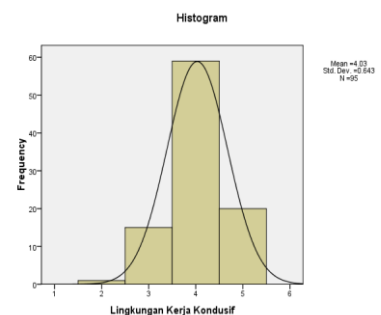


#### Lingkungan Kerja Kondusif

N	Valid	95
	Missing	0
Mean		4.03

#### Lingkungan Kerja Kondusif

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tidak Setuju	1	1.1	1.1	1.1
Cukup Setuju	15	15.8	15.8	16.8
Setuju	59	62.1	62.1	78.9
Sangat Setuju	20	21.1	21.1	100.0
Total	95	100.0	100.0	



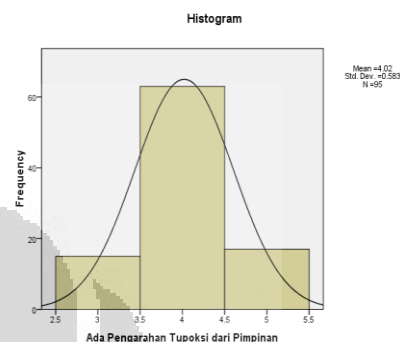
Lampiran 4.11 (Lanjutan)

**Ada Pengarahan Tupoksi dari Pimpinan**

N	Valid	95
	Missing	0
Mean		4.02

**Ada Pengarahan Tupoksi dari Pimpinan**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Cukup Setuju	15	15.8	15.8	15.8
Setuju	63	66.3	66.3	82.1
Sangat Setuju	17	17.9	17.9	100.0
Total	95	100.0	100.0	

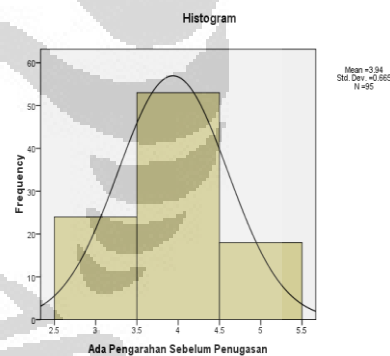


**Ada Pengarahan Sebelum Penugasan**

N	Valid	95
	Missing	0
Mean		3.94

**Ada Pengarahan Sebelum Penugasan**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Cukup Setuju	24	25.3	25.3	25.3
Setuju	53	55.8	55.8	81.1
Sangat Setuju	18	18.9	18.9	100.0
Total	95	100.0	100.0	

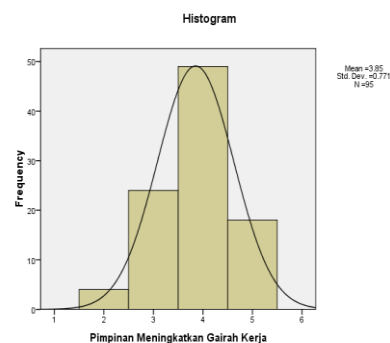


**Pimpinan Meningkatkan Gairah Kerja**

N	Valid	95
	Missing	0
Mean		3.85

**Pimpinan Meningkatkan Gairah Kerja**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tidak Setuju	4	4.2	4.2	4.2
Cukup Setuju	24	25.3	25.3	29.5
Setuju	49	51.6	51.6	81.1
Sangat Setuju	18	18.9	18.9	100.0
Total	95	100.0	100.0	



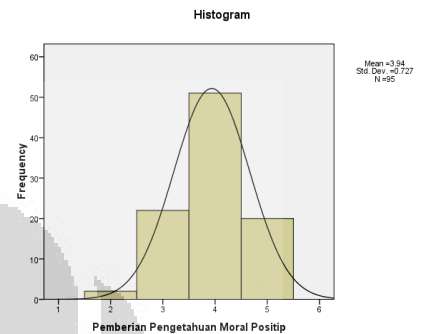
Lampiran 4.11 (Lanjutan)

**Pemberian Pengetahuan Moral Positip**

N	Valid	95
	Missing	0
Mean		3.94

**Pemberian Pengetahuan Moral Positip**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tidak Setuju	2	2.1	2.1	2.1
Cukup Setuju	22	23.2	23.2	25.3
Setuju	51	53.7	53.7	78.9
Sangat Setuju	20	21.1	21.1	100.0
Total	95	100.0	100.0	

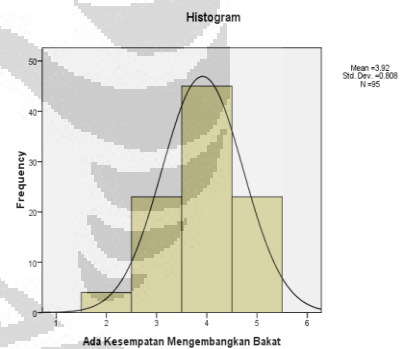


**Ada Kesempatan Mengembangkan Bakat**

N	Valid	95
	Missing	0
Mean		3.92

**Ada Kesempatan Mengembangkan Bakat**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tidak Setuju	4	4.2	4.2	4.2
Cukup Setuju	23	24.2	24.2	28.4
Setuju	45	47.4	47.4	75.8
Sangat Setuju	23	24.2	24.2	100.0
Total	95	100.0	100.0	

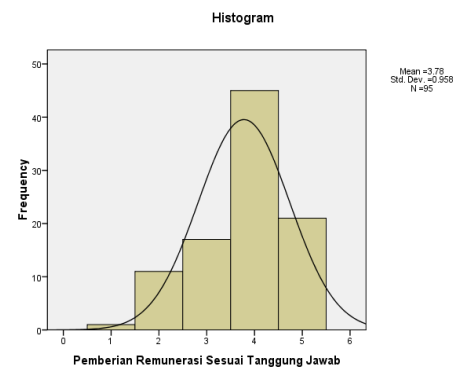


**Pemberian Remunerasi Sesuai Tanggung Jawab**

N	Valid	95
	Missing	0
Mean		3.78

**Pemberian Remunerasi Sesuai Tanggung Jawab**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Sangat Tidak Setuju	1	1.1	1.1	1.1
Tidak Setuju	11	11.6	11.6	12.6
Cukup Setuju	17	17.9	17.9	30.5
Setuju	45	47.4	47.4	77.9
Sangat Setuju	21	22.1	22.1	100.0
Total	95	100.0	100.0	



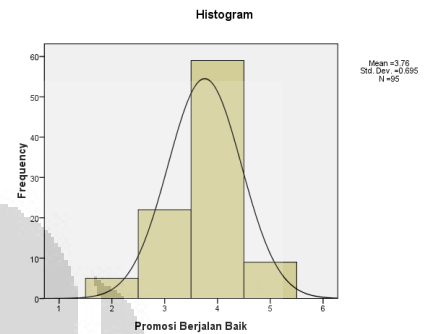
Lampiran 4.11 (Lanjutan)

**Promosi Berjalan Baik**

N	Valid	95
	Missing	0
Mean		3.76

**Promosi Berjalan Baik**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tidak Setuju	5	5.3	5.3	5.3
Cukup Setuju	22	23.2	23.2	28.4
Setuju	59	62.1	62.1	90.5
Sangat Setuju	9	9.5	9.5	100.0
Total	95	100.0	100.0	

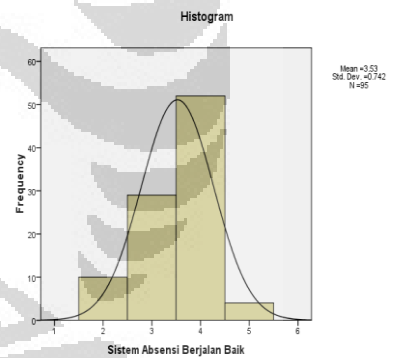


**Sistem Absensi Berjalan Baik**

N	Valid	95
	Missing	0
Mean		3.53

**Sistem Absensi Berjalan Baik**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tidak Setuju	10	10.5	10.5	10.5
Cukup Setuju	29	30.5	30.5	41.1
Setuju	52	54.7	54.7	95.8
Sangat Setuju	4	4.2	4.2	100.0
Total	95	100.0	100.0	

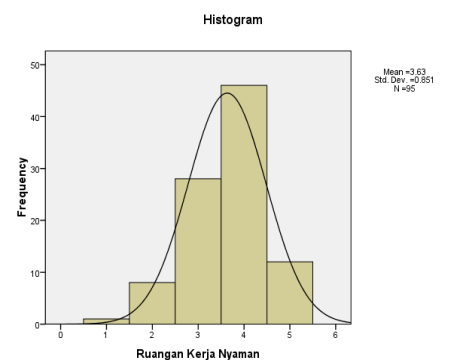


**Ruang Kerja Nyaman**

N	Valid	95
	Missing	0
Mean		3.63

**Ruang Kerja Nyaman**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Sangat Tidak Setuju	1	1.1	1.1	1.1
Tidak Setuju	8	8.4	8.4	9.5
Cukup Setuju	28	29.5	29.5	38.9
Setuju	46	48.4	48.4	87.4
Sangat Setuju	12	12.6	12.6	100.0
Total	95	100.0	100.0	



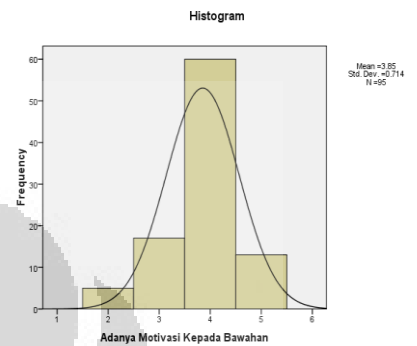
Lampiran 4.11 (Lanjutan)

**Adanya Motivasi Kepada Bawahan**

N	Valid	95
	Missing	0
Mean		3.85

**Adanya Motivasi Kepada Bawahan**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tidak Setuju	5	5.3	5.3	5.3
Cukup Setuju	17	17.9	17.9	23.2
Setuju	60	63.2	63.2	86.3
Sangat Setuju	13	13.7	13.7	100.0
Total	95	100.0	100.0	

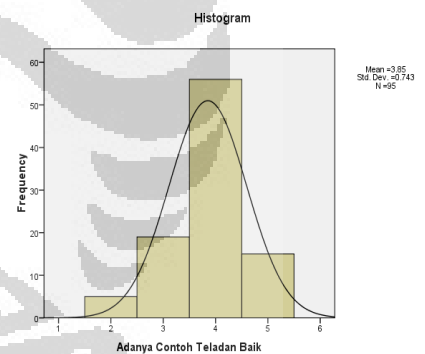


**Adanya Contoh Teladan Baik**

N	Valid	95
	Missing	0
Mean		3.85

**Adanya Contoh Teladan Baik**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tidak Setuju	5	5.3	5.3	5.3
Cukup Setuju	19	20.0	20.0	25.3
Setuju	56	58.9	58.9	84.2
Sangat Setuju	15	15.8	15.8	100.0
Total	95	100.0	100.0	

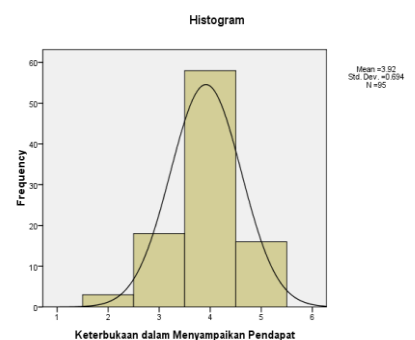


**Keterbukaan dalam Menyampaikan Pendapat**

N	Valid	95
	Missing	0
Mean		3.92

**Keterbukaan dalam Menyampaikan Pendapat**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tidak Setuju	3	3.2	3.2	3.2
Cukup Setuju	18	18.9	18.9	22.1
Setuju	58	61.1	61.1	83.2
Sangat Setuju	16	16.8	16.8	100.0
Total	95	100.0	100.0	



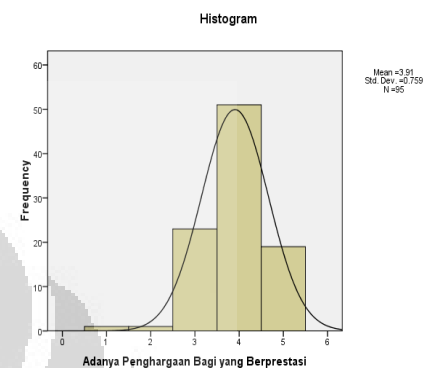
## Lampiran 4.11 (Lanjutan)

**Adanya Penghargaan Bagi yang Berprestasi**

N	Valid	95
	Missing	0
Mean		3.91

**Adanya Penghargaan Bagi yang Berprestasi**

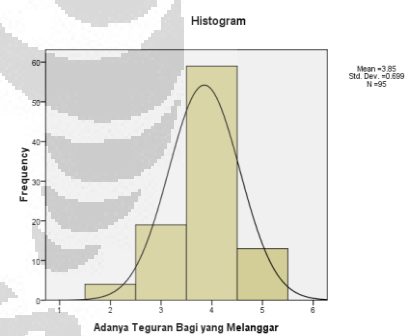
	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Sangat Tidak Setuju	1	1.1	1.1	1.1
Tidak Setuju	1	1.1	1.1	2.1
Cukup Setuju	23	24.2	24.2	26.3
Setuju	51	53.7	53.7	80.0
Sangat Setuju	19	20.0	20.0	100.0
Total	95	100.0	100.0	

**Adanya Teguran Bagi yang Melanggar**

N	Valid	95
	Missing	0
Mean		3.85

**Adanya Teguran Bagi yang Melanggar**

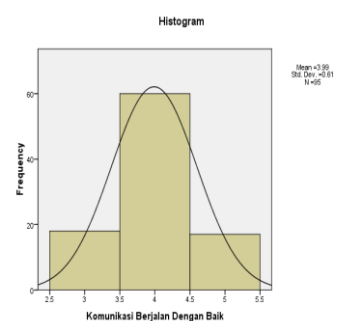
	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tidak Setuju	4	4.2	4.2	4.2
Cukup Setuju	19	20.0	20.0	24.2
Setuju	59	62.1	62.1	86.3
Sangat Setuju	13	13.7	13.7	100.0
Total	95	100.0	100.0	

**Komunikasi Berjalan Dengan Baik**

N	Valid	95
	Missing	0
Mean		3.99

**Komunikasi Berjalan Dengan Baik**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Cukup Setuju	18	18.9	18.9	18.9
Setuju	60	63.2	63.2	82.1
Sangat Setuju	17	17.9	17.9	100.0
Total	95	100.0	100.0	





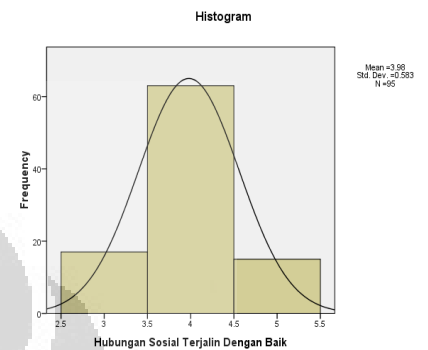
## Lampiran 4.11 (Lanjutan)

**Hubungan Sosial Terjalin Dengan Baik**

N	Valid	95
	Missing	0
Mean		3.98

**Hubungan Sosial Terjalin Dengan Baik**

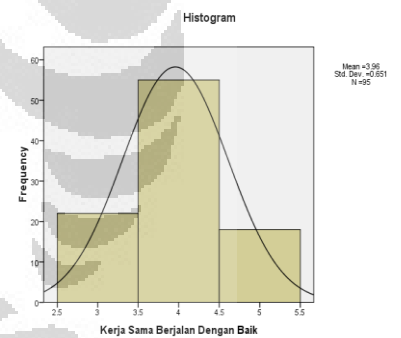
	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Cukup Setuju	17	17.9	17.9	17.9
Setuju	63	66.3	66.3	84.2
Sangat Setuju	15	15.8	15.8	100.0
Total	95	100.0	100.0	

**Kerja Sama Berjalan Dengan Baik**

N	Valid	95
	Missing	0
Mean		3.96

**Kerja Sama Berjalan Dengan Baik**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Cukup Setuju	22	23.2	23.2	23.2
Setuju	55	57.9	57.9	81.1
Sangat Setuju	18	18.9	18.9	100.0
Total	95	100.0	100.0	



## Lampiran 4.12 Kuesioner Perspektif Pelanggan

Kepada Yth: Bapak/Ibu/Sdr. yang terhormat,

Dalam rangka upaya peningkatan mutu pelayanan RSUD Dr. Moewardi, dengan ini kami mohon Bapak/Ibu/Sdr berkenan mengisi kuesioner berikut di bawah ini. Bapak/Ibu/Sdr tidak perlu takut atau ragu-ragu dalam memberikan jawaban dengan sejujurnya. Artinya semua jawaban yang diberikan oleh Bapak/Ibu/Sdr adalah benar, dan jawaban yang diminta adalah sesuai dengan kondisi yang dirasakan selama ini.

Setiap jawaban yang diberikan merupakan bantuan yang tidak ternilai harganya, atas perhatian dan bantuannya, kami mengucapkan terima kasih.

### **Petunjuk Pengisian**

- a. Berilah tanda (√) pada jawaban yang telah tersedia sesuai dengan kondisi yang Bapak/Ibu/Sdr telah rasakan selama ini
- b. Ada lima alternatif jawaban, yaitu:
  1. Sangat Tidak Puas (STP)
  2. Tidak Puas (TP)
  3. Cukup Puas (CP)
  4. Puas (P)
  5. Sangat Puas (SP)
- c. Jika Bapak/Ibu/Sdr memberikan jawaban **Tidak Puas (TP)** atau **Sangat Tidak Puas (STP)**, mohon memberikan alasan pada tempat yang telah disediakan di bawah \*)

### **Karakteristik Responden**

- a. Hari/Tanggal : .....
- b. Jenis Kelamin : Laki-laki/Perempuan\*\*)
- c. Pendidikan : SD/SMP/SMA/D1/D2/D3/S1/S2/S3\*\*)
- d. Kategori Pasien : Rawat Jalan/Rawat Inap/Gawat Darurat\*\*)
- e. Jenis Pasien : Umum/Askes/Jamkesmas/Jamsostek/Lain-Lain\*\*)

\*\* ) **Lingkari yang sesuai**

Lampiran 4.12 (Lanjutan)

<b>Bagian I</b>						
<b>KUESIONER KEPUASAN PELANGGAN/PASIEN</b>						
NO.	DAFTAR PERNYATAAN	STP	TP	CP	P	SP
<b>A. Wujud Fisik (<i>Tangibles</i>)</b>						
1.	Peralatan operasional rumah sakit sudah baik					
2.	Kenyamanan dan kebersihan ruang pemeriksaan					
3.	Kejelasan papan petunjuk/informasi pelayanan					
4.	Ketersediaan fasilitas pendukung rumah sakit (ATM, kantin, tempat ibadah, dan lain-lain) di dalam lingkungan rumah sakit					
5.	Kenyamanan dan kebersihan ruang tunggu pelayanan					
6.	Kebersihan dan kerapian berpakaian petugas					
<b>B. Keandalan (<i>Reliability</i>)</b>						
7.	Kecepatan dan kemudahan prosedur pelayanan					
8.	Keakuratan administrasi/pencatatan pasien					
9.	Ketepatan jadwal pelayanan dijalankan (waktu buka pendaftaran, kedatangan dokter)					
<b>C. Daya Tanggap (<i>Responsiveness</i>)</b>						
10.	Petugas segera memberikan bantuan bila ada kesulitan pada pasien					
11.	Tanggapan positif terhadap keluhan pasien					
12.	Kejelasan penyampaian informasi kepada pasien					
<b>D. Jaminan (<i>Assurance</i>)</b>						
13.	Perilaku petugas menimbulkan rasa aman dan percaya					
14.	Keramahan dan kesopanan petugas dalam memberikan pelayanan					
15.	Ketrampilan para dokter, perawat, dan petugas lainnya dalam melayani pasien					
<b>E. Empati (<i>Emphaty</i>)</b>						
16.	Pemberian informasi kepada pasien apabila					

Lampiran 4.12 (Lanjutan)

NO.	DAFTAR PERNYATAAN	STP	TP	CP	P	SP
	ada hal baru dalam pelayanan kesehatan					
17.	Ketersediaan dan kecukupan waktu bagi pasien/keluarga pasien untuk berkonsultasi					
18.	Pelayanan kepada semua pasien tanpa memandang status sosial dan lain-lain					

\*) Alasan bagi yang memberikan Jawaban **Tidak Puas (TP)** atau **Sangat Tidak Puas (STP)**

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

### Bagian II

#### Pertanyaan Penelitian

1. Menurut Anda, pelayanan apakah yang masih kurang dilakukan oleh RSUD Dr.Moewardi?

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

## Lampiran 4.12 (Lanjutan)

2. Menurut Anda, peralatan dan sarana prasarana apa yang masih belum lengkap di RSUD Dr. Moewardi ?

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

3. Menurut Anda, apakah tarif rumah sakit sudah sesuai dengan pelayanan yang diberikan oleh RSUD Dr. Moewardi ?

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

4. Apakah saran Anda kepada RSUD Dr. Moewardi dalam upaya peningkatan pelayanan rumah sakit ?

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

## Lampiran 4.13 Kuesioner Perspektif Proses Bisnis Internal



**PROGRAM STUDI MAGISTER PERENCANAAN  
DAN KEBIJAKAN PUBLIK (MPKP) - FE UI**

**Pengukuran Kinerja RSUD Dr. Moewardi Surakarta Sebagai  
Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) di Provinsi Jawa Tengah**

**Petunjuk Pengisian**

1. Mohon identitas responden diisi sesuai dengan pertanyaan yang tersedia
2. Mohon diberi tanda (√) pada pilihan yang paling sesuai dengan yang Bapak/Ibu/Sdr lihat/rasakan
3. Mohon dijawab tanpa ada pengaruh apapun, peneliti akan merahasiakan jawaban Bapak/Ibu/Sdr
4. Keterangan: STS = Sangat Tidak Setuju, TS = Tidak Setuju, CS = Cukup Setuju, S = Setuju, SS = Sangat Setuju
5. Jika Bapak/Ibu/Sdr memberikan jawaban Tidak Setuju (TS) atau Sangat Tidak Setuju (STS), mohon memberikan alasan pada tempat yang telah disediakan di bawah \*)

**IDENTITAS RESPONDEN**

1. Umur : .....Tahun
  2. Jenis Kelamin : Laki-Laki/Perempuan\*\*)
  3. Masa Kerja : .....Tahun
  4. Kategori Pegawai : Medis/Paramedis/Paramedis Non Perawat/Non Medis\*\*)
  5. Jabatan/Unit Kerja: .....
  6. Status Pegawai : PNS/Pegawai Tetap Non PNS/Kontrak\*\*)
  7. Pendidikan : SD/SMP/SMA/D1/D2/D3/S1/S2/S3\*\*)
- \*\*\*) Lingkari yang sesuai

**Bagian I**

**KUESIONER PERSPEKTIF PROSES BISNIS INTERNAL**

NO.	DAFTAR PERNYATAAN	STS	TS	CS	S	SS
<b>A. Peralatan</b>						
1.	Peralatan kerja dalam kondisi baik dan layak pakai					
2.	Peralatan tersedia dalam jumlah yang memadai					

Lampiran 4.13 (Lanjutan)

3.	Alat tulis kantor yang dibutuhkan tersedia					
<b>NO.</b>	<b>DAFTAR PERNYATAAN</b>	<b>STS</b>	<b>TS</b>	<b>CS</b>	<b>S</b>	<b>SS</b>
	dan dalam kondisi baik					
4.	Dilakukan pengecekan dan perbaikan inventaris kantor					
<b>B. Sarana dan Prasarana</b>						
5.	Komputerisasi telah berjalan dengan baik dalam menunjang efisiensi dan efektifitas bekerja					
6.	Data dan informasi yang dibutuhkan dalam mendukung pekerjaan dapat diperoleh dengan mudah dan lengkap					
7.	Gedung/ruang (rawat jalan, rawat inap, rawat gawat darurat, gedung administrasi dan ruang lain) dalam kondisi baik dan dalam keadaan bersih					
8.	Prasarana RSUD (seperti air, listrik, sistem informasi dan komunikasi, dan lain-lain) berfungsi dengan baik					
9.	Dilakukan pengecekan dan perbaikan sarana prasarana RSUD					
<b>C. Proses</b>						
10.	Target dan waktu penyelesaian pekerjaan sesuai dengan kemampuan pegawai rumah sakit					
11.	Pegawai rumah sakit mampu mengatasi hambatan dalam pekerjaan					
12.	Pegawai rumah sakit mampu memberikan pelayanan sesuai dengan Standar Pelayanan Minimal (SPM)					
<p>*)Alasan bagi yang memberikan Jawaban <b>Tidak Setuju (TS)</b> atau <b>Sangat Tidak Setuju (STS)</b></p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>						

.....  
.....

**Bagian II**

Pertanyaan Penelitian

1. Menurut Anda peralatan dan sarana prasarana apa saja yang belum cukup memadai dalam menunjang pekerjaan di RSUD Dr. Moewardi ?

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

2. Apakah kendala terbesar dalam pekerjaan Anda ?

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

3. Apakah saran Anda terhadap RSUD Dr. Moewardi ?

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....



## Lampiran 4.14 Kuesioner Perspektif Pembelajaran dan Pertumbuhan



**PROGRAM STUDI MAGISTER PERENCANAAN  
DAN KEBIJAKAN PUBLIK (MPKP) - FE UI**

**Pengukuran Kinerja RSUD Dr. Moewardi Surakarta Sebagai  
Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) di Provinsi Jawa Tengah**

**Petunjuk Pengisian**

1. Mohon identitas responden diisi sesuai dengan pertanyaan yang tersedia
2. Mohon diberi tanda (√) pada pilihan yang paling sesuai dengan yang Bapak/Ibu/Sdr lihat/rasakan
3. Mohon dijawab tanpa ada pengaruh apapun, peneliti akan merahasiakan jawaban Bapak/Ibu/Sdr
4. Keterangan: STS = Sangat Tidak Setuju, TS = Tidak Setuju, CS = Cukup Setuju, S = Setuju, SS = Sangat Setuju
5. Jika Bapak/Ibu/Sdr memberikan jawaban Tidak Setuju (TS) atau Sangat Tidak Setuju (STS), mohon memberikan alasan pada tempat yang telah disediakan di bawah \*)

**IDENTITAS RESPONDEN**

1. Umur : .....Tahun
  2. Jenis Kelamin : Laki-Laki/Perempuan\*\*)
  3. Masa Kerja : .....Tahun
  4. Kategori Pegawai : Medis/Paramedis/Paramedis Non Perawat/Non Medis\*\*)
  5. Jabatan/Unit Kerja : .....
  6. Status Pegawai : PNS/Pegawai Tetap Non PNS/Kontrak\*\*)
  7. Pendidikan : SD/SMP/SMA/D1/D2/D3/S1/S2/S3\*\*)
- \*\* ) Lingkari yang sesuai

**Bagian I****KUESIONER PERSPEKTIF PEMBELAJARAN DAN PERTUMBUHAN**

NO.	DAFTAR PERNYATAAN	STS	TS	CS	S	SS
<b>A. Kemampuan</b>						
1.	Terdapat diklat-diklat bagi pegawai RSUD untuk meningkatkan pengetahuan dan ketrampilan sesuai kebutuhan tugas					
2.	Adanya kesempatan bagi pegawai untuk melanjutkan pendidikan					

Lampiran 4.14 (Lanjutan)

NO.	DAFTAR PERNYATAAN	STS	TS	CS	S	SS
3.	Lingkungan kerja kondusif untuk belajar pekerjaan yang baru					
4.	Adanya pengarahan tugas pokok dan fungsi dari pimpinan					
5.	Pimpinan memberikan pengarahan yang jelas sebelum melaksanakan tugas					
6.	Pimpinan meningkatkan gairah kerja dan membina tingkah laku yang produktif					
7.	Pimpinan memberikan pengetahuan kepada bawahan mengenai tingkah laku/moral yang positif					
8.	Adanya kesempatan untuk mengembangkan bakat dan prakarsa					
<b>B. Motivasi</b>						
9.	RSUD ini memberikan remunerasi/tunjangan kepada pegawai sesuai dengan tingkat tanggung jawab dan profesionalisme					
10.	Promosi berjalan baik sesuai dengan kebutuhan					
11.	Sistem absensi berjalan dengan baik					
12.	Ruangan kerja nyaman dan memadai					
13.	Pimpinan memberikan motivasi kepada bawahan dalam bekerja					
14.	Pimpinan memberikan contoh teladan yang baik pada bawahan					
15.	Keterbukaan dalam menyampaikan pendapat baik kepada pimpinan maupun rekan sekerja					
16.	RSUD ini memberikan penghargaan bagi pegawai yang berprestasi					
17.	RSUD ini memberikan teguran kepada pegawai yang bekerja tidak sesuai dengan standar pelayanan					
18.	Komunikasi antar rekan sekerja maupun antar bagian berjalan dengan baik					
19.	Hubungan sosial sesama rekan kerja terjalin dengan baik					
20.	Kerja sama dalam tim maupun antar bagian di RSUD dalam menyelesaikan pekerjaan berjalan dengan baik					

## Lampiran 4.14 (Lanjutan)

\*)Alasan bagi yang memberikan Jawaban **Tidak Setuju (TS)** atau **Sangat Tidak Setuju (STS)**

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

**Bagian II****Pertanyaan Penelitian**

1. Menurut Anda, apakah status RSUD Dr Moewardi sebagai BLUD telah berjalan secara efektif dan efisien dalam rangka meningkatkan kemampuan dan motivasi pegawai serta kualitas pelayanan?

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

2. Apakah saran Anda terhadap RSUD Dr. Moewardi ?

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....