



**UNIVERSITAS INDONESIA**

**EVALUASI KINERJA  
RUMAH SAKIT UMUM QRS KARAWANG  
TAHUN 2006-2007  
DENGAN PENDEKATAN BALANCED SCORECARD**

**TESIS**

**OLEH:  
SUKARA S. KUSUMA JAYA  
NPM: 0606022593**

**PROGRAM PASCA SARJANA  
KAJIAN ADMINISTRASI RUMAH SAKIT  
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
UNIVERSITAS INDONESIA  
DEPOK, 2008**

**PROGRAM PASCA SARJANA FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
KAJIAN ADMINISTRASI RUMAH SAKIT**

**Tesis, Juli 2007**

**Sukara S. Kusuma Jaya, NPM. 0606022593**

**Evaluasi Kinerja RSUD QRS Karawang Tahun 2006-2007 Dengan Pendekatan  
Balanced Scorecard**

vii + 109 halaman, 24 tabel, 3 gambar, 12 lampiran

**ABSTRAK**

Perkembangan dan pergeseran paradigma bisnis di dunia usaha sebagai akibat globalisasi dan perdagangan bebas telah membentuk kompetisi bisnis yang semakin ketat. Hal ini mendorong perusahaan berupaya mempertahankan kepuasan pelanggan dengan membuat perencanaan yang terintegrasi, penilaian kinerja pada perspektif keuangan dan non keuangan. Salah satu alat yang dapat dipergunakan untuk mengukur kinerja adalah Balanced Scorecard.

RSUD QRS Karawang belum pernah melakukan evaluasi terhadap kinerja dengan pendekatan empat perspektif dari Balanced Scorecard. Penelitian ini menggunakan metode deskriptif kualitatif. Penelitian ini dibatasi pada penerapan secara sederhana keempat perspektif Balanced Scorecard pada objek penelitian di RSUD QRS Karawang. Hasil evaluasi kinerja tahun 2006 dan 2007 RSUD QRS Karawang adalah sebagai berikut:

- a. Perspektif Keuangan: Keuntungan Kotor turun dari 27,6% menjadi 26,6%, Keuntungan Bersih naik dari 2,3% menjadi 2,6%, Tingkat Pengembalian Aset naik dari 9,7% menjadi 12,8%, Tingkat Pengembalian Modal Sendiri turun dari 44,3% menjadi 38,2% , Efektifitas Biaya turun dari 94,7% menjadi 94,6% , dan Peningkatan Utilisasi Aset naik dari 4,1 x menjadi 4,9 x
- b. Perspektif Pelanggan: Kepuasan Pelanggan rata-rata 70%, Tingkat Akuisisi Total turun dari 25,9% menjadi 20,4% . Tingkat Retensi Total naik dari 74,1% menjadi 79,6% .
- c. Perspektif Bisnis Internal: Jumlah kunjungan rawat jalan turun dari 45.411 menjadi 40.661, jumlah kunjungan rawat inap naik dari 3.619 menjadi 3.715, BOR turun dari 63,5% menjadi 61,3% , LOS naik dari 3 hari menjadi 3,4 hari , TOI naik dari 3 hari menjadi 3,4 hari , sedangkan BTO tetap 63 kali (2006 & 2007). Jumlah pihak ketiga yang menjalin kerjasama naik dari 101 menjadi 110. Kecepatan pelayanan pada bagian Pendaftaran tidak ada perbedaan pada pasien umum maupun pasien kontrak.
- d. Perspektif Pertumbuhan dan Pembelajaran: Tingkat kepuasan karyawan 54,04% (rata-rata). Tingkat kepatuhan karyawan naik dari turunnya tingkat ketidakpatuhan karyawan dari 11 menjadi 7 pelanggaran.

Fokus kinerja RSUD QRS Karawang saat ini masih terpacu pada perspektif keuangan sedangkan perspektif non keuangan belum dikelola secara maksimal.

Bahan bacaan: 27 (1995-2007)

**PUBLIC HEALTH PROGRAM  
HOSPITAL ADMINISTRATION STUDY**

Thesis, July 2007

**Sukara S. Kusuma Jaya, NPM. 0606022593**

**Performance Evaluation of QRS Hospital in Karawang from 2006-2007 With  
Approach of Balanced Scorecard.**

vii + 109 pages, 24 tables, 3 pictures, 12 appendices.

**ABSTRACT**

Growth and friction of business paradigm in corporate world as effect of free trade and globalization have formed business competition which progressively tighten. This matter push company cope to maintain satisfaction of customers by making integrated planning, assessment of performance at is in perspective of finance and non finance. One of the tools able to be utilized to measure performance is Balanced Scorecard.

QRS Hospital in Karawang has never evaluated to performance with approach four is in perspective the than Balanced Scorecard. This Research use descriptive method qualitative. This research is limited by at in perspective fourth applying simply Balanced Scorecard at research object in QRS Hospital Karawang. Result of evaluation performance of year activity 2006 and 2007 QRS Hospital Karawang as following:

- a. In Perspective of Finance: Gross Margin alight from 27,6% becoming 26,6%, Net Profit Margin go up from 2,3% becoming 2,6%, Rate Of Return On Asset go up

from 9,7% becoming 12,8%, Rate Of Return On Equity alight from 44,3% becoming 38,2 , Cost Effectiveness Improvement of alighting from 94,7% becoming 94,6 , and Asset Turnover go up from 4,1 x become 4,9 x.

- b. In Perspective of Customer: Satisfaction of Customer of mean 70%, Level of Acquisition Total alight from 25,9% becoming 20,4%, Level Retention Total go up from 74,1% becoming 79,6%.
- c. In Perspective of Internal Business: Amount of Outer Patient Department visiting alight from 45.411 becoming 40.661, amount of Outer Patient Department visiting to go up from 3.619 becoming 3.715, BOR to alight from 63,5% becoming 61,3 , LOS go up from 3 day become 3,4 day , TOI go up from 3 day become 3,4 day , while BTO remain to 63 times ( 2006 & 2007). Amount of third party braiding cooperation go up from 101 becoming 110. Speed of service at part of Registration there no difference at public patient and also contract patient.
- d. In perspective of Learning and Growth: employee satisfaction 54,04% (mean). employee compliance index go up from going down of collision level of employees from 11 becoming 7 collision.

Performance focus of QRS Hospital in Karawang in this time still fetch up all standing at is in perspective of finance while is in perspective is non finance not yet been managed maximally.

References: 27 ( 1995-2007)



**UNIVERSITAS INDONESIA**

**EVALUASI KINERJA  
RUMAH SAKIT UMUM QRS KARAWANG  
TAHUN 2006-2007  
DENGAN PENDEKATAN BALANCED SCORECARD**

**Tesis ini diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar  
MAGISTER ADMINISTRASI RUMAH SAKIT**

**Oleh:  
SUKARA S. KUSUMA JAYA  
NPM: 0606022593**

**PROGRAM PASCA SARJANA  
KAJIAN ADMINISTRASI RUMAH SAKIT  
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
UNIVERSITAS INDONESIA  
DEPOK, 2008**

**PERNYATAAN PERSETUJUAN**

Tesis dengan Judul

**EVALUASI KINERJA  
RSU QRS KARAWANGTAHUN 2006-2007 DENGAN PENDEKATAN  
BALANCEDSCORECARD**

Telah disetujui, diperiksa dan dipertahankan dihadapan Tim Penguji Tesis  
Program Pascasarjana Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia

Depok, 12 Juli 2008

Pembimbing




Prof. DR. Hasbullah Thabrany, MPH, Dr.PH.

**PANITIA SIDANG UJIAN TESIS**  
**PROGRAM PASCASARJANA KAJIAN ADMINISTRASI RUMAH SAKIT**  
**FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT**  
**UNIVERSITAS INDONESIA**


Depok, 12 Juli 2008

Ketua




Prof. DR/Hasbullah Thabrany, MPH, Dr.PH.

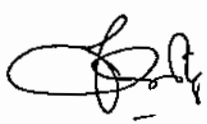
Anggota



Amila Megrini, SE, MBA



Dumilah Ayuningtyas, dra, MARS



Inas Susanti, dr, MARS



## SURAT PERNYATAAN

Yang bertandatangan di bawah ini, saya:

Nama : Sukara S. Kusuma Jaya

NPM : 0606022593

Program Studi : Ilmu Kesehatan Masyarakat

Kekhususan : Kajian Administrasi Rumah Sakit

Angkatan : 2006


Jenjang : Magister

Menyatakan bahwa saya tidak melakukan tindakan plagiat dalam penulisan tesis saya yang berjudul:

"Evaluasi Kinerja RSU QRS Karawang Tahun 2006-2007 Dengan Pendekatan Balanced Scorecard"

Apabila suatu saat nanti terbukti saya melakukan tindakan plagiat, maka saya akan menerima sanksi yang telah ditetapkan.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Denok, 13 Juli 2008  
  
Sukara S. Kusuma Jaya

## DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Nama : Sukara S. Kusuma Jaya  
Tempat/tanggal lahir : Bukit Kemuning, 17 Oktober 1977  
Alamat : Taman Alfa Indah A6/6 Joglo Jakarta Barat  
No. Telpn : (021) 5844109  
081310650610  
Status : Menikah  
Alamat Instansi : RSUD Proklamasi Jln. Raya Proklamasi Km. 2  
Rengasdengklok, Karawang

### Riwayat Pendidikan

- 1984 – 1990, SDN 1 Bukit Kemuning, Lampung Utara
- 1990 – 1993, SMPN 1 Bukit Kemuning, Lampung Utara
- 1993 – 1996, SMAN 1 Bukit Kemuning, Lampung Utara
- 1996 – 2004, Fakultas Kedokteran Universitas Tarumanagara, Jakarta
- 2006 – sekarang, Kajian Administrasi Rumah Sakit, FKM UI, Jakarta

### Riwayat Pekerjaan

- 2004 – 2007, PTT di RSUD QRS, Karawang
- 1 Juli 2007 – 1 Desember 2007, Dokter Kontrak RSUD QRS, Karawang
- 1 April 2008 – sekarang, RSUD Proklamasi Rengasdengklok, Karawang.

## KATA PENGANTAR

Segala puji dan syukur kehadirat Allah SWT, yang telah memberikan rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan tesis dengan judul "Evaluasi Kinerja RSUD QRS Karawang Tahun 2006-2007 dengan Pendekatan Balanced Scorecard".

Selama proses penyusunan tesis ini kami telah banyak mendapat bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak, oleh karenanya penulis mengucapkan banyak terima kasih kepada:

1. Prof. Dr. Hasbullah Thabrany, MPH, Dr PH., selaku Pembimbing Tesis yang telah meluangkan waktunya untuk membimbing dan memberikan pengarahan serta masukan selama penyusunan tesis ini.
2. Dr. Adang Bachtiar, MPH, ScD., selaku Ketua Program Studi Kajian Administrasi Rumah sakit.
3. Direktur Rumah Sakit Umum RSUD QRS Karawang yang telah memberikan izin untuk penelitian dan memperoleh data yang diperlukan dalam tesis ini.
4. Komisaris dan Direksi PT. Bumi Proklamasi, yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk menyelesaikan tesis ini tepat waktu.
5. Istriku drg. Emma Eribyantje, Anak-anakku Nadira Mutiara Rasyantie dan Safira Aliya Rasyantie, *you are my everything.*

6. Rekan-rekan PT. Citra Kesehatan Nusantara dan Mahasiswa KARS 2006, teruslah berjuang hingga tetes darah yang terakhir bung!!
7. Semua pihak yang telah membantu dalam penyusunan tesis ini yang belum penulis sebutkan.

Semoga segala bantuan dan bimbingan yang telah diberikan kepada penulis mendapatkan pahala yang berlipat dari Allah SWT.

Penulis menyadari bahwa tesis ini masih jauh dari sempurna, oleh karena itu kami mengharapkan kritik dan saran yang berguna untuk perbaikan. Semoga tesis ini dapat bermanfaat, khususnya bagi penulis dan pihak manajemen Rumah Sakit Umum RSU QRS Karawang.

Karawang, Juli 2008

Sukara S. Kusuma Jaya

**DAFTAR ISI**

Judul	Halaman
ABSTRAK	
HALAMAN JUDUL	
LEMBAR PERSETUJUAN PEMBIMBING	
LEMBAR PERSETUJUAN PENGUJI	
SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT	
RIWAYAT HIDUP	
KATA PENGANTAR	i
DAFTAR ISI	iii
DAFTAR TABEL	vii
DAFTAR GAMBAR	ix
BAB I      PENDAHULUAN	1
1.1.    Latar Belakang	1
1.2.    Rumusan Masalah	3
1.3.    Pertanyaan Penelitian	5
1.4.    Tujuan Penelitian	5
1.5.    Manfaat Penelitian	6
1.6.    Ruang Lingkup	6
BAB II     TINJAUAN PUSTAKA	7
2.1.    Tantangan Dunia Kesehatan Di Era Pasar Bebas	8
2.2.    Kinerja	9

	3.6. Tugas dan Fungsi Rumah Sakit Umum RSUD QRS Karawang	36
	3.7. Fasilitas dan Produk yang Dihasilkan	36
	3.8. Sumber Daya Manusia	41
<b>BAB IV</b>	<b>KERANGKA TEORI, KERANGKA KONSEP DAN DEFINISI OPERASIONAL</b>	<b>43</b>
	4.1. Kerangka Teori	43
	4.1.1. Perspektif Keuangan	43
	4.1.2. Perspektif Pelanggan	45
	4.1.3. Perspektif Proses Bisnis Internal	45
	4.1.4. Perspektif Pertumbuhan dan Pembelajaran	46
	4.2. Kerangka Konsep	46
	4.3. Definisi Operasional	49
<b>BAB V</b>	<b>METODOLOGI PENELITIAN</b>	<b>56</b>
	5.1. Desain Penelitian	56
	5.2. Lokasi Penelitian	56
	5.3. Sumber Data	57
	5.4. Instrumen Penelitian	57
	5.5. Pengumpulan Data	57
	5.6. Analisa Data	58
	5.6.1. Perspektif keuangan	58
	5.6.2. Perspektif pelanggan	58

	3.6. Tugas dan Fungsi Rumah Sakit Umum RSUD QRS Karawang	36
	3.7. Fasilitas dan Produk yang Dihasilkan	36
	3.8. Sumber Daya Manusia	41
<b>BAB IV</b>	<b>KERANGKA TEORI, KERANGKA KONSEP DAN DEFINISI OPERASIONAL</b>	<b>43</b>
	4.1. Kerangka Teori	43
	4.1.1. Perspektif Keuangan	43
	4.1.2. Perspektif Pelanggan	45
	4.1.3. Perspektif Proses Bisnis Internal	45
	4.1.4. Perspektif Pertumbuhan dan Pembelajaran	46
	4.2. Kerangka Konsep	46
	4.3. Definisi Operasional	49
<b>BAB V</b>	<b>METODOLOGI PENELITIAN</b>	<b>56</b>
	5.1. Desain Penelitian	56
	5.2. Lokasi Penelitian	56
	5.3. Sumber Data	57
	5.4. Instrumen Penelitian	57
	5.5. Pengumpulan Data	57
	5.6. Analisa Data	58
	5.6.1. Perspektif keuangan	58
	5.6.2. Perspektif pelanggan	58

	5.6.3. Perspektif proses bisnis internal	59
	5.6.4. Perspektif pembelajaran dan pertumbuhan	59
<b>BAB VI</b>	<b>HASIL PENELITIAN</b>	<b>60</b>
	6.1. Kinerja pada Perspektif Keuangan	60
	6.2. Kinerja pada Perspektif Pelanggan	70
	6.3. Perspektif Proses Bisnis Internal	73
	6.4. Perspektif Pembelajaran dan Pertumbuhan	79
<b>BAB VII</b>	<b>PEMBAHASAN</b>	
	7.1. Keterbatasan Penelitian	83
	7.2. Pembahasan Hasil Penelitian	
	7.2.1. Perspektif Keuangan	85
	7.2.2. Perspektif Pelanggan	91
	7.2.3. Perspektif Proses Bisnis Internal	96
	7.2.4. Perspektif Pertumbuhan dan Pembelajaran	101
<b>BAB VIII</b>	<b>KESIMPULAN DAN SARAN</b>	<b>103</b>
	8.1. Kesimpulan	103
	8.2. Saran	107
<b>DAFTAR PUSTAKA</b>		
<b>LAMPIRAN</b>		



## DAFTAR TABEL

Nomor Tabel	Halaman
2.1 Perbedaan Proses Bisnis Internal Antara Pendekatan Tradisional dan Pendekatan BSC	20
3.1. Data Ruangan RSU QRS Karawang	38
3.2. Proporsi Karyawan Berdasarkan Profesi	42
6.1. Anggaran & Realisasi Pendapatan (Biaya) RSU QRS Tahun 2006 & 2007	61
6.2. Laporan Neraca RSU QRS periode 2006 & 2007	63
6.3. Rasio Laporan Keuangan RSU QRS Karawang, 2006-2007	66
6.4. Rasio Laporan Keuangan RS X JU	68
6.5. Perbandingan Rasio Laporan Keuangan Antara RSU QRS Karawang dan RSU X JU, 206-2007	69
6.6. Kepuasan Pelanggan RSU QRS Karawang, 2006-2007	71
6.7. Tingkat Akuisisi & Retensi Pasien RSU QRS Karawang, 2006-2007	73
6.8. Indikator Kinerja Pelayanan RSU QRS Karawang, 2006-2007	74
6.9. Indikator Kinerja RS Se-Kabupaten Karawang Tahun 2006	75
6.10. Indikator Kinerja RSU X JU Tahun 2006 & 2007	75
6.11. Kecepatan Pelayanan Pendaftaran RSU QRS Karawang, 2006-2007	78

6.13.	Kepuasan Karyawan RSUD QRS Karawang, 2006-2007	81
6.14.	Tingkat Ketidakpatuhan Karyawan RSUD QRS Karawang, 2006-2007	82
7.1.	Prosentase Kepuasan Pelanggan Perbagian Pelayanan Dengan Penilaian Baik	92
7.2.	Prosentase Kepuasan Pelanggan Perbagian Pelayanan Dengan Penilaian Buruk	93
7.3.	Prosentase Kepuasan Pelanggan Seluruh Pelayanan Dengan Kriteria Penilaian	94
7.4.	Daya Serap RSUD QRS Karawang Terhadap Rumah Sakit Se-Kabupaten Karawang	97
7.5.	Perbandingan Indikator Pelayanan Antara RSUD QRS Karawang dan RSUD X JU	98

**DAFTAR GAMBAR**

Nomor Gambar	Halaman
2.1. <i>Balanced Scorecard</i> sebagai Suatu Sistem Manajemen Kinerja	13
2.2. Hubungan <i>Balanced Scorecard</i> dengan Visi, Misi dan Strategi Perusahaan	26
2.3. Keseimbangan Sasaran Strategik yang diterapkan dalam Perencanaan Strategik	27

# BAB 1

## PENDAHULUAN

### 1.1.Latar Belakang

Dalam era revolusi informasi yang sedang berkembang dewasa ini, dunia usaha menghadapi perubahan lingkungan dengan karakteristik yang jauh berbeda dari era sebelumnya. Dalam era revolusi industri, keunggulan daya saing suatu entitas usaha ditentukan oleh efisiensi dalam alokasi sumber daya atau asset berwujud (*tangible resources/assets*) yang mudah dijabarkan dalam dimensi keuangan. Sebaliknya, dalam era revolusi informasi, keunggulan daya saing suatu entitas sangat tergantung pada kemampuannya untuk memobilisasi dan mengeksploitasi sumber daya atau asset tak berwujud (*intangible resources/asset*) yang tidak mudah dijabarkan dalam dimensi keuangan. Pergeseran basis keuangan ini ditandai dengan semakin menurunnya proporsi nilai buku dari nilai pasar asset berwujud selama beberapa dasawarsa terakhir millennium yang lalu. (Yuwono, 2007)

Perkembangan dan pergeseran paradigma bisnis di dunia usaha sebagai akibat globalisasi dan perdagangan bebas telah membentuk kompetisi bisnis yang semakin ketat. Hal ini menuntut manajemen suatu perusahaan dengan berbagai cara mengoptimalkan semua sumber daya yang dimiliki serta meningkatkan kinerjanya. Melalui penciptaan keunggulan kompetitif dan penciptaan nilai bagi pelanggan, diharapkan perusahaan dapat bertahan terhadap

persaingan dan perkembangan bisnis dewasa ini. Hal ini juga mendorong perusahaan untuk dapat mempertahankan dan meningkatkan kepuasan pelanggan dengan cara membuat perencanaan yang terintegrasi, melakukan penilaian kinerja pada perspektif keuangan dan non keuangan.

Oleh karena itu muncul pemikiran baru yang dipelopori oleh R.S Kaplan dan D.P Norton (1996) untuk mencoba melakukan pendekatan dalam mengukur kinerja perusahaan dimana diperlukan suatu alat yang mampu mengukur derajat keberhasilan dengan tepat yang dikenal dengan nama *balanced scorecard*. Selain aspek keuangan, aspek non keuangan seperti pelanggan, proses bisnis internal dan pembelajaran dan pertumbuhan juga menjadi aspek penting dalam pengukuran kinerja perusahaan.

*Balanced scorecard* (BSC) merupakan suatu sistem manajemen, pengukuran, dan pengendalian yang secara cepat, tepat dan komprehensif dapat memberikan pemahaman kepada manajer tentang *performance* bisnis. Pengukuran tersebut memandang unit bisnis dari empat perspektif yakni perspektif keuangan, perspektif pelanggan, perspektif bisnis internal dan perspektif pembelajaran dan pertumbuhan. Melalui mekanisme sebab akibat (*cause and effect*), perspektif keuangan menjadi tolok ukur utama yang dijelaskan oleh tolok ukur operasional pada tiga perspektif lainnya. (Yuwono, 2007)

Dengan demikian, *balanced scorecard* merupakan suatu sistem manajemen, pengukuran dan pengendalian yang secara cepat, tepat dan komprehensif mengarahkan *performance* bisnis. Salah satu tujuan akhir dari penerapan manajemen strategik adalah penciptaan kinerja perusahaan yang *excellence* dan yang berkesinambungan. Untuk itu diperlukan penerapan *performance management* yang salah satunya dapat menggunakan model *balanced scorecard*. Efektifitas *performance management* sangat bergantung pada cara bagaimana dan proses *performance* itu diukur. Dalam aplikasinya, *balanced scorecard system* akan memandu pembuatan indikator keberhasilan dari perusahaan, dimulai dari tingkat *corporate*, turun sampai ke tingkat fungsional (Kuswanto,2007).

## 1.2 Rumusan Masalah

Adanya pergeseran dan perubahan paradigma bisnis, dimana setiap perusahaan harus berorientasi pada kepuasan pelanggan untuk mampu memenangkan kompetisi bisnis, sehingga mendorong manajer perusahaan atau pimpinan rumah sakit untuk melakukan evaluasi dan perubahan terhadap sistem manajemen perusahaannya. Hal ini juga berlaku pada rumah sakit sebagai perusahaan penyedia jasa pelayanan kesehatan, perlu melakukan pengelolaan dengan acuan yang tepat sehingga arah dan tujuan perusahaan diketahui dengan jelas.

RSU QRS Karawang sebagai perusahaan profit di bidang jasa perlu segera menyikapi kondisi di atas dengan membuat dan melaksanakan kebijakan strategis di dalam berbagai kegiatan. Untuk itu dibutuhkan suatu pengukuran kinerja dari seluruh aspek. Sejauh ini RSU QRS Karawang hanya melakukan pengukuran kinerja secara tradisional yang terfokus pada aspek keuangan sedangkan aspek non keuangan belum terkelola dengan baik.

Pengukuran kinerja BSC mempunyai beberapa keunggulan dibandingkan dengan pengukuran kinerja secara tradisional diantaranya merupakan konsep pengukuran yang komprehensif sebagai penyeimbang antara pengukuran eksternal dengan pengukuran internal, merupakan konsep kerja yang adaptif dan responsif terhadap lingkungan bisnis dan memberikan fokus terhadap tujuan organisasi secara keseluruhan.

Oleh karena belum pernah melakukan evaluasi terhadap kinerja keuangan maupun non keuangan secara bersamaan maka RSU QRS perlu melakukan evaluasi terhadap kinerja perusahaan yang diukur dengan pendekatan empat perspektif dari *balanced scorecard* yakni perspektif keuangan, perspektif pelanggan, perspektif proses bisnis internal dan perspektif pembelajaran dan pertumbuhan.

### **1.3.Pertanyaan Penelitian**

Bagaimana evaluasi terhadap kinerja RSUD QRS Karawang yang diukur dengan pendekatan empat perspektif dari *balanced scorecard* yakni perspektif keuangan, perspektif pelanggan, perspektif proses bisnis internal dan perspektif pembelajaran dan pertumbuhan.

### **1.4.Tujuan Penelitian**

#### **1.4.1. Tujuan Umum**

Mendapatkan informasi hasil evaluasi pengukuran kinerja RSUD QRS Karawang dengan konsep *balanced scorecard*.

#### **1.4.2. Tujuan Khusus**

##### **1. Perspektif Keuangan**

Didapatkannya analisa rasio laporan keuangan sebagai ukuran strategis dalam pengukuran kinerja.

##### **2. Perspektif Pelanggan**

Menggambarkan tingkat kepuasan pasien, dan tingkat kemampuan rumah sakit dalam pengelolaan pasien dalam meningkatkan pendapatan.

##### **3. Perspektif Bisnis Internal**

Mengidentifikasi proses-proses kritis untuk mencapai tujuan bagi pelanggan (perspektif pelanggan) dan tujuan meningkatkan pendapatan bagi pemegang saham (perspektif keuangan).



#### 4. Perspektif Pertumbuhan dan Pembelajaran

Menggambarkan infrastruktur yang memungkinkan tercapainya tujuan-tujuan dalam ketiga perspektif diatas.

### 1.5. Manfaat Penelitian

#### 1.5.1. Manfaat bagi RSUD QRS Karawang

Memberikan masukan bagi pihak manajemen mengenai alternative pengukuran kinerja yang komprehensif, koheren, seimbang dan terukur dengan pendekatan *balanced scorecard*, sehingga mendukung dalam menentukan kebijakan yang akan diambil yang bertujuan jangka panjang.

#### 1.5.2. Manfaat bagi Peneliti

Menambah wawasan pengetahuan yang dimiliki peneliti terutama di bidang penilaian kinerja dengan metode *balanced scorecard*.

#### 1.5.3. Manfaat bagi Program Studi Kajian Administrasi Rumah Sakit

Dapat menjadi salah satu instrumen bagi penelitian sejenis

### 1.6. Ruang Lingkup

Penelitian ini menggunakan metode deskriptif kualitatif. Penelitian ini dibatasi pada penerapan secara sederhana keempat perspektif yang ada dalam *balanced scorecard* pada objek penelitian di RSUD QRS Karawang. Penelitian dilakukan pada hal-hal sebagai berikut:

- Mengevaluasi sistem pengukuran kinerja dengan menggunakan pendekatan *balanced scorecard*
- Penelitian ini dititikberatkan pada evaluasi aspek komprehensif, koheren dan seimbang dari penerapan keempat perspektif *balanced scorecard*.

Pengambilan data dilakukan dengan studi dokumen/laporan, wawancara mendalam, dan observasi lapangan. Waktu penelitian dilakukan pada bulan Mei 2008.

## BAB 2

### TINJAUAN PUSTAKA

#### 2.1. Tantangan Dunia Kesehatan Di Era Pasar Bebas

Suatu yang menarik mengamati ancaman pasar bebas di sektor kesehatan yang sedang dan akan dihadapi pada *era global*. Terbukanya pasar bebas mengakibatkan tingginya persaingan di sector kesehatan. Persaingan antar rumah sakit baik pemerintah, swasta dan asing akan semakin keras untuk merebut pasar yang semakin terbuka bebas. Selain itu, masyarakat menuntut rumah sakit harus memberikan pelayanan dengan konsep *one stop quality service*. Artinya, seluruh kebutuhan pelayanan kesehatan dan pelayanan yang terkait dengan kebutuhan pasien harus dapat dilayani oleh rumah sakit secara mudah, cepat, akurat, bermutu, dengan biaya terjangkau. Disamping itu, arus demokratisasi dan peningkatan supremasi hukum dengan diberlakukannya Undang-undang Perlindungan Konsumen menuntut pengelolaan rumah sakit lebih bertanggung jawab, bermutu dan memperhatikan pasien dengan seksama dan hati-hati (Ilyas, 2004).

Memasuki abad ke-21, yang semakin maju, adalah sudah seharusnya, bahwa pendekatan mutu paripurna yang berorientasi pada kepuasan pelanggan atau pasien menjadi strategi utama bagi organisasi pelayanan kesehatan di Indonesia, agar supaya tetap eksis ditengah persaingan global yang semakin ketat (Wijono, 1999).

Hal ini berarti bahwa pada saat itu, kita harus mampu bersaing, khususnya dalam pelayanan kesehatan, tidak hanya sesama sejawat dalam negeri, Namun benar-

benar mampu bersaing dengan sejawat negara lain yang mungkin lebih maju atau bahkan sangat maju dan profesional.

Strategi yang paling tepat adalah dengan menjaga mutu pelayanan. Organisasi pelayanan kesehatan seperti rumah sakit dan puskesmas, praktek dokter, apotek, laboratorium dan sebagainya pada dasarnya adalah organisasi jasa pelayanan umum. Oleh karenanya, rumah sakit, puskesmas dan organisasi pelayanan kesehatan lainnya sebagai pelayan masyarakat perlu memiliki karakter mutu pelayanan prima yang sesuai dengan harapan pasien, selain diharapkan memberikan pelayanan medis yang bermutu (Wijono,1999).

Dalam upaya menjaga mutu pelayanan agar tetap prima, diperlukan suatu metode pengukuran kinerja yang baik. Salah satu alat yang dapat dipergunakan adalah *Balanced Scorecard*.

## 2.2.Kinerja

Pengertian kinerja dari Stolovitchn dan Keeps (1992) dalam Veithzal (2005) menyatakan bahwa kinerja merupakan seperangkat hasil yang dicapai dan merujuk pada tindakan pencapaian serta pelaksanaan sesuatu pekerjaan yang diminta. Dari pengertian diatas dapt dinyatakan bahwa kinerja merupakan prestasi yang dicapai dalam pelaksanaan tugas atau pekerjaan sesuai dengan standar dan kriteria yang ditetapkan untuk pekerjaan itu.

Evaluasi kinerja dikenal juga dengan istilah penilaian kinerja (*performance appraisal*) yang pada dasarnya merupakan proses yang dipergunakan perusahaan untuk mengevaluasi penilaian tugas (*job performance*).

Penilaian kinerja dapat didefinisikan sebagai proses yang dilakukan untuk menilai pelaksanaan pekerjaan atau unjuk kerja seseorang personel dan untuk memberikan umpan balik bagi kesesuaian dan peningkatan kinerja tim (Ilyas, 2003). Penilaian kinerja mencakup tiga faktor penting, yakni: pengamatan, ukuran dan pengembangan.

Proses perencanaan sampai pengevaluasian program perusahaan hendaknya dapat dilaksanakan dengan baik agar berdaya guna dan berhasil guna. Artinya, apa yang dievaluasi, bagaimana mengevaluasinya, siapa yang mengevaluasi dan bagaimana hasil evaluasinya dapat dilakukan secara efektif dan efisien. Dengan makin canggihnya teknologi komputer, makin baik sistem manajemen, maka pada pertengahan tahun 90-an, Kaplan et. Al. Memperkenalkan suatu konsep baru mengenai evaluasi kinerja yang disebut *Balanced Scorecard* (Umar, 2005).

### **2.3. *Balanced Scorecard***

Pada mulanya *Balanced ScoreCard* (BSC) dibuat untuk membantu dan mengisi kelemahan sistem penilaian kinerja keuangan saja. Dalam perkembangannya BSC tidak hanya mengukur kinerja saja tapi mulai meluas sebagai bagian dari pendekatan dan penyusunan rencana strategis.

Konsep BSC terus berkembang sejalan perkembangan dalam pengimplementasian konsep ini. BSC merupakan kartu untuk mencatat score untuk mengukur hasil kinerja seseorang atau bisnis dengan cara yang berimbang. BSC merupakan alat manajemen kontemporer yang didesain untuk meningkatkan kemampuan organisasi dalam melipatgandakan kinerja keuangan luar biasa secara berkesinambungan (Mulyadi, 2001).

Menurut Kaplan dan Norton (1996) dalam Yuwono (2007), BSC merupakan: *"...a set of measures that gives top managers a fast but comprehensive view of the business... includes financial measure that tell the result of actions already taken...complements the financial measure with the operational measure on costumers satisfaction, internal process, and the organization's innovation and improvement activities-operational measures that are the drivers of the future financial performance"*.

Sementara, Anthony, Banker, Kaplan, dan Young (1997) dalam Yuwono (2007), mendefinisikan BSC sebagai: *" a measurement and management system that views a business unit's performance from four perspectives: financial, costumers internal business process, and learning and growth"*.

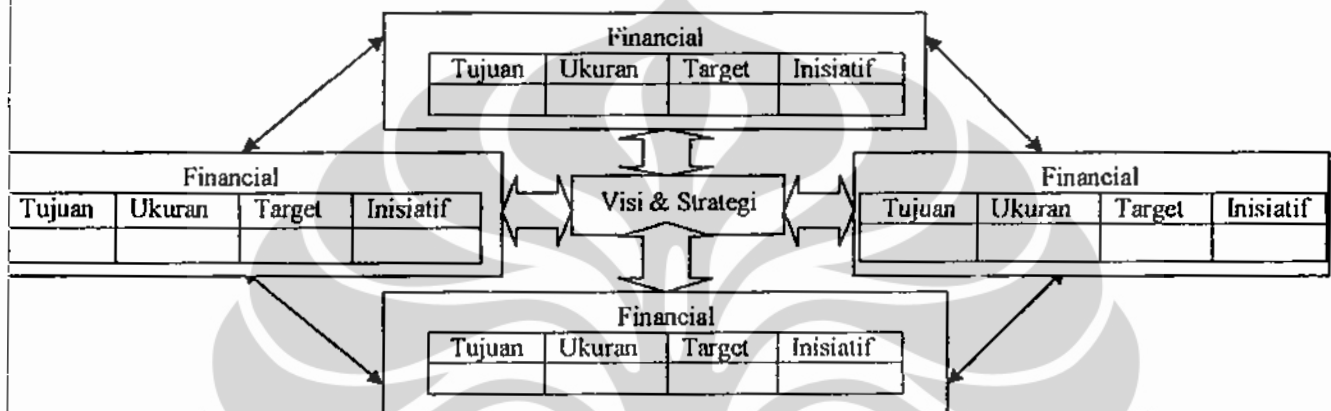
Dengan demikian, BSC merupakan suatu sistem manajemen, pengukuran dan pengendalian yang secara cepat, tepat dan komprehensif mengarahkan performance bisnis. Salah satu tujuan akhir penerapan manajemen strategic adalah penciptaan kinerja perusahaan yang *excellen* dan yang berkesinambungan. Untuk itu diperlukan penerapan *performance management* yang salah satunya dapat menggunakan model BSC.

Efektifitas *performance* management sangat bergantung pada cara bagaimana dan proses *performance* itu diukur. Dalam aplikasinya, BSC system akan memandu pembuatan indicator keberhasilan dari perusahaan, dimulai dari tingkat *corporate*, turun sampai ke tingkat fungsional (Umar, 2005).

Menurut Gasperz (2006), BSC merupakan sistem manajemen kinerja yang diperlukan bila perusahaan ingin berinvestasi jangka panjang demi memperoleh financial yang memungkinkan perkembangan organisasi bisnisnya. Cara terbaik menyusun rencana bisnis adalah dengan menggunakan pendekatan BSC dengan empat perpektif. Penyusunan rencana bisnis pada hakikatnya merupakan titik awal pembelajaran dan pengembangan.

BSC dapat menjadikan sistem manajemen strategik kontemporer memiliki karakteristik yang berbeda dengan karakteristik sistem manajemen strategik tradisional. Manajemen strategik tradisional hanya berfokus kepada sasaran yang bersifat keuangan, sedangkan sistem manajemen strategik kontemporer mencakup perspektif yang luas: keuangan, customer, proses bisnis internal dan pembelajaran dan pertumbuhan (Luis, 2007).

Gambar 2.1. *Balanced Scorecard* sebagai Suatu Sistem Manajemen Kinerja



Sumber: Gasperz(2006)

Empat perspektif yang membentuk *Balanced Scorecard* yakni:

1. Perspektif keuangan

Perspektif ini melihat kemampuan perusahaan dalam memberikan kontribusi keuangan. Ukuran keuangan biasanya dicerminkan dalam profitabilitas, peningkatan penjualan, pendapatan operasi, pertumbuhan dan *shareholder value*.

2. Perspektif pelanggan

Perspektif ini melihat pada konsumen dan pangsa pasar. Pengukuran yang biasa digunakan adalah kepuasan pelanggan, persentase penjualan dari produk baru yang diluncurkan, ketepatan pengiriman produk yang dipesan, profitabilitas pelanggan, persentase pendapatan pelanggan baru, dan mempertahankan pelanggan lama.



### 3. Perspektif proses bisnis internal

Perspektif ini diperlukan untuk mengidentifikasi proses internal perusahaan yang harus dicapai. Pengukuran yang digunakan adalah kualitas pelayanan jasa, berkurangnya kesalahan pelayanan dan waktu proses.

### 4. Perspektif pembelajaran dan pertumbuhan

Perspektif ini diharapkan perusahaan akan terus berkembang menjadi perusahaan pembelajar (*learning organization*) dan dapat mendorong pertumbuhan. Pengukuran yang digunakan adalah dengan tingkat kepuasan karyawan, dorongan untuk berkembang dan berinovasi keterlibatan personel dalam pengambilan keputusan, akses untuk mendapatkan informasi dan dukungan dari atasan.

#### 2.2.1. Perspektif Keuangan (*Financial Perspective*)

Kinerja pada perspektif keuangan menjadi pusat perhatian perusahaan karena ukuran kinerja keuangan merupakan salah satu ikhtisar dari konsekuensi ekonomi. Dalam tahapan siklus kehidupan bisnis, sasaran-sasaran keuangan yang ditetapkan perusahaan dapat berbeda-beda. Tolok ukur yang digunakan tergantung pada posisi perusahaan dalam daur hidup bisnisnya (*bussiness life cycle*). Norton dan Kaplan (1996) membagi daur hidup bisnis menjadi tiga tahapan yakni berkembang (*growth*), bertahan (*sustain*) dan panen (*harvest*).

a. Berkembang (*growth*)

Berkembang merupakan tahapan awal dalam siklus kehidupan bisnis perusahaan. Pada tahapan ini, perusahaan memiliki kemampuan untuk menghasilkan produk atau jasa dengan tingkat pertumbuhan yang tinggi dan mempunyai potensi untuk terus berkembang. Kondisi tersebut membentuk komitmen manajemen untuk terus berusaha menggunakan dan mengoptimalkan potensi sumber daya yang dimiliki dalam mendukung perkembangan produk atau jasa yang ingin dihasilkan.

Pada masa pertumbuhan, perusahaan mempunyai konsekuensi untuk membangun dan mengembangkan fasilitas produksi, jaringan distribusi dan prasarana, menambah kemampuan beroperasi, mengembangkan sistem dan infrastruktur yang dapat membina hubungan pelanggan serta mendukung hubungan bisnis. Investasi perusahaan yang ditanam untuk kepentingan masa depan tersebut memakan biaya yang lebih tinggi jika dibandingkan dengan jumlah dana yang dapat dihasilkan dari operasi perusahaan, sehingga mungkin mengakibatkan arus kas negatif dan tingkat pengembalian modal yang rendah. Oleh karena itu tolok ukur yang dapat dipergunakan pada siklus ini adalah tingkat pertumbuhan pendapatan atau penjualan dalam pasar yang telah ditargetkan (*growth rate in revenue/sales*)

b. Bertahan (*sustain*)

Pada tahapan ini merupakan tahapan dimana perusahaan masih melakukan kegiatan investasi dan reinvestasi dengan harapan memperoleh tingkat pendapatan terbaik. Perusahaan akan memusatkan perhatian pada persaingan pasar yang terjadi dengan tujuan menemukan cara untuk mempertahankan dan mengembangkan pangsa pasar (pelanggan) yang dimiliki agar tetap meraih laba maksimal. Investasi yang dilakukan pada umumnya untuk mengurangi kendala operasi, mengembangkan kapasitas dan meningkatkan perbaikan operasional secara konsisten. Tolok ukur yang dapat dipergunakan perusahaan adalah besarnya pendapatan operasional (*operating income*), besarnya laba kotor (*gross margin*), tingkat pengembalian investasi (*return on investment*), dan tingkat pengembalian modal (*return on capital employed*).

c. Panen (*harvest*)

Merupakan tahapan ketiga dalam siklus kehidupan bisnis suatu perusahaan, dimana pada tahap ini perusahaan dalam kondisi matang (*mature*) dan melakukan panen (*harvest*) terhadap investasi yang ditanamkan. Produk-produk atau jasa yang dihasilkan sudah mencapai titik jenuh, sehingga investasi dalam jumlah yang besar tidak diperlukan lagi. Perhatian pada tahap ini dipusatkan pada bagaimana cara meningkatkan pendayagunaan harta-harta perusahaan dalam rangka memaksimalkan arus kas masuk (*cash inflow*). Tolok ukur yang digunakan untuk mendukung tahap ini yaitu besarnya kas masuk dari

kegiatan operasi organisasi dan tingkat penurunan kebutuhan atas modal kerja (*reduction rate in working capital requirement*).

Untuk membangun suatu *Balanced Scorecard*, unit-unit bisnis harus dikaitkan dengan tujuan financial yang berkaitan dengan strategi perusahaan. Tujuan financial berperan sebagai fokus bagi tujuan-tujuan strategis dan ukuran-ukuran semua perspektif dalam *Balanced Scorecard*. Setiap ukuran yang dipilih seyogyanya menjadi bagian dari suatu keterkaitan hubungan sebab akibat yang memuncak pada peningkatan kinerja finansial. Hubungan sebab akibat dari berbagai strategi diantaranya:

1. Strategi peningkatan pangsa pasar (perluasan pasar) dan peningkatan nilai bagi pelanggan akan meningkatkan penerimaan melalui penjualan produk perusahaan.
2. Strategi peningkatan efektifitas biaya (*cost effectiveness improvement*) dan peningkatan utilisasi aset (*asset turnover*) akan mengakibatkan peningkatan produktivitas perusahaan.
3. Strategi peningkatan penerimaan (penjualan produk) dan peningkatan produktivitas perusahaan akan meningkatkan nilai bagi pemegang saham (ROI dan lain-lain) (Gasperz,2006).

### **2.2.2. Perspektif Pelanggan (*Customer Perspective*)**

Kinerja pelanggan (*customer*) menjadi perhatian utama perusahaan dalam memenangkan persaingan pasar. Tingkat kepuasan pelanggan menjadi indikator utama

dalam persaingan tersebut sehingga memunculkan inisiatif untuk menyediakan pelayanan yang memuaskan kebutuhan pelanggan sekaligus kinerja bisnisnya.

Maisel (1992) dalam Surahmat (2004), menjelaskan perkembangan tujuan-tujuan organisasi yang cenderung berubah dan memperhatikan faktor pelanggan serta critical success factor yang lain yaitu profitabilitas (*profitability*), kualitas (*kwuality*), inovasi (*innovation*) dan fleksibilitas (*flexibility*).

Perspektif pelanggan memiliki dua kelompok pengukuran yakni kelompok pengukuran inti (*costumer core measurement*) dan kelompok penunjang (*costumer value proposition*).

#### 1. *Costumer Core Measurement*

Pada kelompok ini memiliki beberapa komponen pengukuran yaitu:

##### a. Pangsa Pasar /*Market Share*

Pengukuran ini mencerminkan bagian yang dikuasai perusahaan atas keseluruhan pasar yang ada, yang meliputi antara lain: jumlah pelanggan, jumlah penjualan dan volume unit penjualan.

##### b. Kemampuan mempertahankan pelanggan /*Customer Retention*

Mengukur tingkat dimana perusahaan dapat mempertahankan hubungan dengan pelanggan

##### c. Kemampuan menambah pelanggan /*Customer Acquisition*

Mengukur tingkat dimana suatu unit bisnis mampu menarik pelanggan baru atau memenangkan bisnis baru

*d. Kepuasan pelanggan/ Customer Satisfaction*

Menaksir tingkat kepuasan pelanggan terkait dengan kinerja spesifik dalam value proposition

*e. Tingkat Profitabilitas pelanggan/ Customer Profitability*

Mengukur laba bersih dari seorang pelanggan atau segmen setelah dikurangi biaya yang khusus diperlukan untuk mendukung pelanggan tersebut.

*2. Customer Value Proposition*

Kelompok ini merupakan pemicu kinerja yang terdapat pada core value proposition yang didasarkan atas atribut sebagai berikut:

*a. Atribut produk/jasa (Product/service attributes)*

Meliputi fungsi atau jasa, harga, dan kualitas. Pelanggan memiliki referensi yang berbeda-beda atas produk yang ditawarkan. Ada yang mengutamakan fungsi dari produk, kualitas atas produk. Perusahaan harus mengidentifikasi apa yang diinginkan pelanggan atas produk yang ditawarkan. Selanjutnya, pengukuran kinerja ditetapkan berdasarkan hal tersebut.

*b. Hubungan dengan pelanggan (Customer Relationship)*

Menyangkut perasaan pelanggan terhadap proses pembelian produk yang ditawarkan perusahaan. Perasaan konsumen ini sangat dipengaruhi oleh responsivitas dan komitmen perusahaan atas pelanggan berkaitan dengan masalah waktu penyampaian. Konsumen menganggap waktu

penyelesaian order yang cepat dan tepat sebagai faktor penting bagi kepuasan mereka.

c. Citra dan Reputasi Perusahaan (*Image and Reputation*)

Menggambarkan faktor-faktor intangible yang menarik seorang konsumen untuk berhubungan dengan perusahaan. Membangun image dan reputasi dapat dilakukan melalui iklan dan menjaga kualitas yang dijanjikan.

### 2.2.3. Perspektif Proses Bisnis Internal (*Internal Business Process Perspective*)

Analisa proses bisnis internal perusahaan dilakukan dengan menggunakan *analisa value-chain*. Manajemen mengidentifikasi proses bisnis internal yang kritis yang harus diunggulkan perusahaan. Scorecard dalam perspektif ini memungkinkan manajer untuk mengetahui seberapa baik bisnis mereka berjalan dan apakah produk atau jasa mereka sesuai dengan spesifikasi pelanggan.

**Tabel 2.1. Perbedaan Proses Bisnis Internal Antara Pendekatan Tradisional dan Pendekatan BSC**

Tradisional	<i>Balanced ScoreCard</i>
Mengawasi dan memperbaiki proses bisnis yang ada sekarang	Melakukan pendekatan atau berusaha untuk mengenali semua proses yang diperlukan untuk menunjang keberhasilan strategi perusahaan, meskipun proses-proses tersebut belum dilaksanakan.
Sistem pengukuran kinerja hanya dipusatkan bagaimana cara menyampaikan barang atau jasa.	Proses inovasi dimasukkan dalam perspektif proses bisnis internal.

Pada perspektif ini , manajemen perlu mengidentifikasi proses in temal yang terdapat dalam perusahaan. Proses ini memiliki 3 tahapan (Kaplan & Norton, 1996) yakni proses inovasi, operasional dan layanan purna jual.

1. Proses inovasi

Dalam proses ini, unit bisnis menggali pemahaman tentang kebutuhan laten dari pelanggan dan menciptakan produk dan jasa yang mereka butuhkan. Proses ini merupakan aktivitas panjang dalam menentukan kesuksesan perusahaan terutama untuk jangka panjang.

2. Proses Operasional

Proses operasional adalah proses untuk membuat dan menyampaikan produk/jasa. Aktivitas dalam hal ini dibagi 2 bagian:

- a. Proses pembuatan produk
- b. Proses penyampaian produk kepada pelanggan. Pengukuran kinerja yang terkait dalam proses operasi dikelompokkan pada: waktu, kualitas dan biaya.

3. Layanan purna jual

Proses ini merupakan jasa pelayanan pada pelanggan setelah penjualan produk/jasa tersebut dilakukan.



Dalam perspektif ini terdapat dua sasaran strategi:

1. Pengembangan produk unggulan

Hal ini dilakukan untuk mengantisipasi kebutuhan pelanggan sehingga pelanggan lama dapat dipertahankan dan pelanggan baru dapat diperoleh yang pada akhirnya akan memperbesar pangsa pasar dan meningkatkan pendapatan. Tolok ukur yang digunakan untuk mengukur keberhasilan pencapaian sasaran strategis ini adalah:

a. Pendapatan produk baru

Tolok ukur ini digunakan untuk mengukur tingkat keberhasilan produk baru dalam meraih pendapatan selama periode tertentu. Dengan menghitung persentase pendapatan setiap produk dibandingkan dengan total pendapatan dalam periode tersebut (revenue of new product).

b. Siklus pengembangan produk

Tolok ukur ini digunakan untuk menilai responsivitas dalam mengantisipasi kebutuhan pelanggan dan tingkat inovasi.

2. Meningkatkan pemanfaatan teknologi dan bekerjasama dengan pihak ketiga

Hal ini bertujuan untuk memberikan pelayanan yang berkualitas kepada pelanggan dan untuk memperlancar proses di seluruh perusahaan. Tolok ukur yang digunakan adalah:

a. Tingkat kesalahan layanan (*service error rate*)

Tolok ukur ini digunakan untuk mengukur seberapa sering pegawai melakukan kesalahan dalam memberikan pelayanan kepada pelanggan.

b. Waktu proses (*process time*)

Tolok ukur ini digunakan untuk mengukur efisiensi dari transaksi yang dilakukan.

c. Perjanjian dengan pihak ketiga (*partnert with third party providers*)

Hal ini dapat mempercepat proses dan mengurangi tingkat kesalahan dalam memberikan layanan. (Yuwono, 2007)

#### **2.2.4. Perspektif Pembelajaran dan Pertumbuhan (*Learn and Growth Perspective*)**

Perspektif pembelajaran dan pertumbuhan ini bertujuan untuk mendorong perusahaan menjadi perusahaan pembelajar (*learning organization*) dan mendorong pertumbuhannya. Terdapat beberapa komponen penting dan saling terkait dalam perspektif ini yaitu sumber daya manusia (*people*), sistem (*system*) dan aturan dan prosedur perusahaan (*organization procedure*).

BSC menekankan pentingnya investasi untuk kemajuan perusahaan di masa depan, dalam perspektif ini terdapat tiga factor yang membentuk perubahan dan perlu diperhatikan yaitu:

Dalam perspektif ini terdapat dua sasaran strategis yakni:

a. Meningkatkan profesionalisme pegawai

Tolok ukur yang digunakan adalah:

1. Tingkat kepuasan karyawan (*employee satisfaction*)

Hakikat kepuasan dalam hal ini adalah ukuran seberapa banyak harapan-harapan karyawan dapat dipenuhi dibandingkan dengan persepsi mereka terhadap apa yang telah diperoleh dari perusahaan.

2. Pengembangan karyawan dibandingkan dengan rencana pengembangan keahlian (*staff development v.s plan*)

b. Meningkatkan pengawasan dan budaya patuh pada aturan

Tingkat kepatuhan dan kepedulian karyawan terhadap prosedur, peraturan dan kebijakan perusahaan. Dapat diukur dari data tindak pelanggaran atau penyimpangan yang dilakukan karyawan (*employee compliance index*).

### 2.3 Hubungan *Balanced Scorecard* dengan Visi, Misi dan Strategi Perusahaan

Menurut Yuwono (2007), BSC dalam perkembangannya tidak hanya dipandang sebagai alat pengukur kinerja organisasi saja, tetapi lebih dari itu merupakan alat manajemen kontemporer (*contemporary mangement toof*) dalam mengelola sistem manajemen strategi yang mengkombinasikan tujuan jangka pendek dan jangka panjang organisasi, meliputi:

1. Proses menerjemahkan visi (*translating the vision*)

Proses ini membangun para manajer dalam membangun konsensus visi dan strategi organisasi

2. Proses pengkomunikasian dan menghubungkan (*communication and linking*)

Proses ini mengajak manajemen untuk mengkomunikasikan tujuan individu dan departemen, menetapkan (*setting*) tujuan, menghubungkan penghargaan (*reward*) dengan pengukuran kinerja organisasi

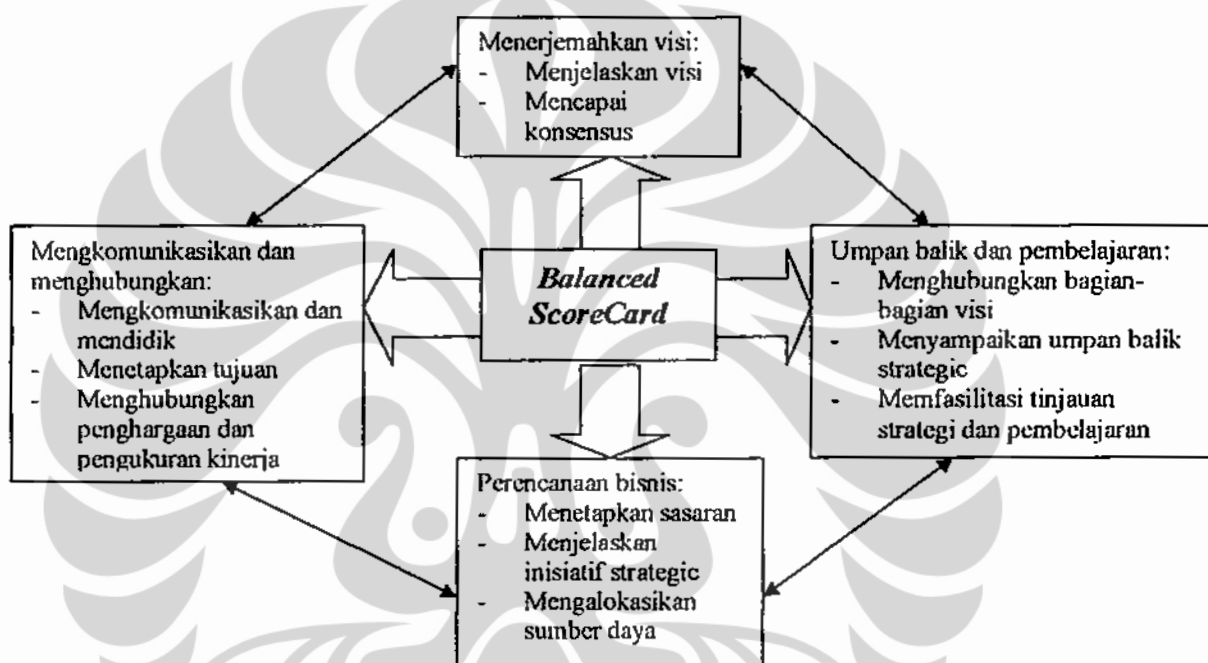
3. Proses perencanaan bisnis

Proses ini membantu organisasi untuk mengintegrasikan perencanaan bisnis dan keuangan.

4. Proses umpan balik dan pembelajaran (*feedback and learning*)

Proses ini dimaksudkan untuk mengartikulasikan bagian dari visi, menyiapkan umpan balik strategi, memfasilitasi *review* dan *learning strategy*.

**Gambar 2.2. Hubungan *Balanced Scorecard* dengan Visi, Misi dan Strategi Perusahaan**



Sumber: Yuwono (2007)

#### 2.4 Keunggulan dan Keterbatasan Pengukuran Kinerja Balance Scorecard

Pengukuran kinerja BSC mempunyai beberapa keunggulan dibandingkan dengan pengukuran kinerja secara tradisional yang hanya mengukur pada aspek keuangannya saja. Keunggulannya BSC antara lain:

1. Merupakan konsep pengukuran yang komprehensif

Konsep BSC menekankan pengukuran kinerja tidak hanya pada aspek kuantitatif (keuangan tetapi juga memperhatikan aspek kualitatif yakni aspek customer, proses bisnis internal dan pembelajaran dan pertumbuhan yang

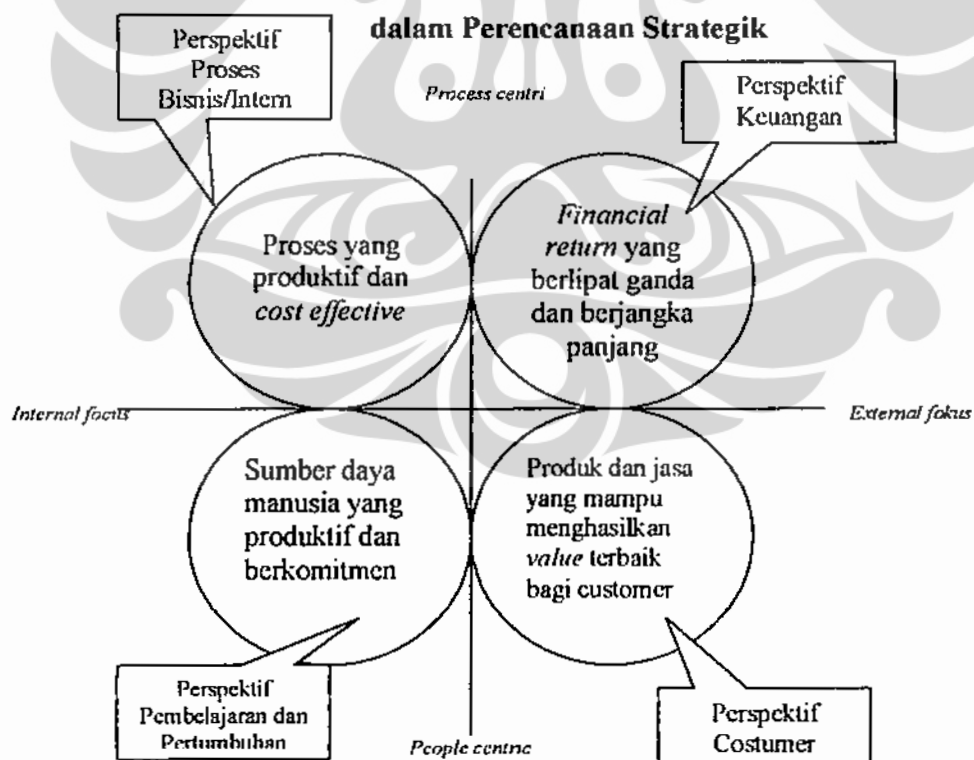
merupakan fokus pengukuran integral sebagai penyeimbang antara pengukuran eksternal dengan pengukuran internal.

2. Merupakan konsep kerja yang adaptif dan responsif terhadap lingkungan bisnis.

Karena pengukuran dilakukan secara menyeluruh maka dapat diperoleh pedoman mengenai pelanggan yang selalu berubah preferensinya.

3. memberikan fokus terhadap tujuan organisasi secara keseluruhan.

**Gambar 2.3. Keseimbangan Sasaran Strategik yang diterapkan**



Sumber: Mulyadi, 2001

Disamping itu terdapat juga kelemahannya antara lain:

1. Problem perilaku, merupakan problem yang selalu melekat di hampir semua sistem pengukuran kinerja termasuk pada pendekatan BSC, sehingga pendekatan inipun tidak terbebas dari permainan yang dilakukan untuk mencapai target yang diinginkan.
2. Menggunakan pendekatan BSC sebagai dasar bagi manajemen dalam membantu mengkaitkan organisasi dengan strateginya, juga mengandung risiko. Pemilihan ukuran yang tepat pada pendekatan BSC dan ketersediaan data yang akurat dan valid serta dapat dipercaya merupakan masalah yang harus diselesaikan. (Rampersaad, 2006)

## BAB 3

### GAMBARAN UMUM

#### 3.1. Sejarah RSUD QRS Karawang

Dimulai dengan praktek dokter umum oleh pemiliknya pada tahun 1978. Seiring dengan perkembangan kota dan penambahan penduduk di kota Karawang sejalan pula dengan berkembangnya sektor industri, maka pada tanggal 31 Juli 1987 dibawah naungan Yayasan Keluarga QRS, terbitlah ijin klinik dokter umum dan spesialis yang di dalamnya terdapat klinik KB Mawar Berduri. Klinik tersebut memiliki 14 tempat tidur dan di lengkapi dengan sarana penunjang medis seperti laboratorium dan radiologi.

Sejak tahun 1989-1990 klinik tersebut berkembang menjadi Klinik Ibu dan Anak dan klinik ini merupakan cikal bakal dari Rumah Sakit QRS. Semakin hari tuntutan masyarakat akan pelayanan kesehatan semakin meningkat, sehingga keberadaan sebuah klinik sudah tidak memadai lagi. Oleh karena itu, pemilik kemudian membangun rumah sakit dengan motto "*sedikit-sedikit jadi bukit*" mulai membuat infrastruktur RSDS dan konstruksi 4-5 lantai pada tahun 1990-1997. Maka agar dapat dalam memenuhi tuntutan masyarakat, selanjutnya pemilik sekaligus pengelola klinik mengajukan ijin mendirikan Rumah Sakit dibawah naungan Yayasan Keluarga QRS ke Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat. Pada tanggal 1 Juni 1991 mendapatkan ijin mendirikan rumah sakit.



Setahun kemudian mendapatkan ijin operasional sementara. Selanjutnya Pengelola Rumah sakit mengajukan permohonan untuk ijin operasional tetap rumah sakit. Setelah melalui proses penilaian, ijin tersebut diberikan oleh menteri Kesehatan, tepatnya pada tanggal 30 Juli 1997 melalui surat Keputusan Menteri Kesehatan No. YM.02.04.3.5.3365. dengan 85 tempat tidur. Ijin operasional tetap RS QRS ini telah diperpanjang tahun 2002 sampai 2007 dengan 90 tempat tidur dan pada tahun 2005 menjadi 104 tempat tidur.

Sejak Juni 2004 RS QRS berada dibawah naungan PT QRS Piranti Syifa Persada sesuai dengan akta pendirian PT DSPSP tanggal 7 Agustus 2002.

### **3.2. Lokasi**

RSU QRS Karawang terletak di jalan xxx Karawang 41312 , berdiri diatas tanah seluas 600 m<sup>2</sup> dengan luas bangunan sekitar 1600 m<sup>2</sup>.

### **3.3. Denah Gedung Rumah Sakit**

RSU QRS Karawang terdiri dari 5 lantai yang terdiri dari lantai 1 sampai dengan 4 digunakan untuk pelayanan medis sedangkan untuk lantai 5 digunakan untuk ruang rapat. Untuk lebih jelasnya:

Lantai 1 terdiri dari:

- Ruang Pendaftaran dan Medrec
- Ruang Kasir dan Admission
- Apotik dan Farmasi I

- Ruang Fisioterapi
- Ruang Radiologi
- Ruang EDP
- Ruang UGD
- Ruang Laboratorium
- Ruang poli (THT, Internis, Neurologi, Bedah, Kebidanan, Anak, Kulit dan Kelamin, Paru dan Umum)

- Ruang dokter jaga

Lantai 2 terdiri dari:

- Ruang Anggrek:
  - Ruang Perawat
  - Anggrek A : 6 TT
  - Anggrek B : 11 TT
  - Anggrek C : 4 TT
  - Anggrek D : 5 TT
  - Anggrek E : 2 TT
  - Anggrek F : 4 TT

- Ruang Operasi
- Ruang ICU : 6 TT
- Apotik dan farmasi II
- Ruang Poli Mata
- Ruang Keuangan

- Ruang Akuntansi
- Ruang Depo dan Gudang
- Ruang Admission dan Kasir
- Ruang Optik Kasoem

Lantai 3 terdiri dari:

- Ruang Melati: - Ruang Perawat
  - Melati A : 4 TT
  - Melati B : 4 TT
  - Melati C : 4 TT
  - Melati D : 6 TT
- Ruang VIP
  - Ruang Perawat
  - Ruang VVIP : 2 Kmr
  - Ruang VIP : 2 Kmr
- Ruang Kebidanan:
  - Ruang bidan
  - Ruang VK
  - Tulip A : 3 TT
  - Tulip B : 5 TT
  - Tulip C : 7 TT
  - Tulip D : 2 TT
  - Ruang bayi
- Ruang Depo dan gudang
- Kantin

- Ruang Konsul Gizi
- Ruang Keperawatan
- Ruang dokter jaga

Lantai 4 terdiri dari:

- Ruang Staf dan Pimpinan

- Ruang Dahlia: - Ruang Perawat

- Dahlia A : 7 TT

- Dahlia B : 5 TT

- Dahlia C : 2 TT

- Dahlia D : 2 TT

- Dahlia E : 2 TT

- Ruang Perinatologi : 4 TT

- Ruang dapur gizi

- Ruang Mawar: - Ruang Perawat

- Mawar 1 : 2 TT

- Mawar 2 : 2 TT

- Mawar 3 : 2 TT

- Mawar 4 : 2 TT

- Mawar 5 : 2 TT

- Mawar 6 : 2 TT

- Mawar 7 : 1 TT

- Ruang dokter jaga

Lantai 5 terdiri dari:

- Ruang rapat

### 3.4. Visi, Misi dan Motto

#### 3.4.1. Visi

Menjadi Rumah Sakit Swasta yang terpercaya dan memasyarakat didukung oleh sumber daya manusia yang profesional

#### 3.4.2 Misi

1. Memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas dengan berorientasi pada kepuasan pelanggan
2. Membentuk sumber daya manusia yang beriman dan kompeten dibidangnya.
3. Menjalin jaringan kerjasama dengan penyelenggara pelayanan kesehatan Se-Kabupaten Karawang

#### 3.4.3. Motto

***" KEPUASAN ANDA ADALAH KEBAHAGIAAN KAMI "***

### 3.5. Struktur Organisasi

Struktur organisasi dan tata kerja RSU QRS Karawang berdasarkan Surat Keputusan Direksi PT. QRS PIRANTI SYIFA PERSADA No. 03/ SK-DIR/ DSPSP/ VI/ 2007 tanggal 15 Juni 2007, sebagai berikut:

- Direktur  
Membawahi Wakil Direktur Pelayanan dan Wakil Direktur Umum dan Kesekretariatan.

- **Wakil Direktur Pelayanan**  
Membawahi Bagian Pelayanan dan Bagian Penunjang
- **Wakil Direktur Umum dan Kesekretariatan.**  
Membawahi Bagian Umum dan Bagian Kesekretariatan
- **Bagian Pelayanan**  
Membawahi Seksi Keperawatan, Instalasi Rawat Jalan, Instalasi Gawat Darurat, Instalasi Rawat Inap, Instalasi Kebidanan, Instalasi Kamar Operasi, Instalasi ICU
- **Bagian Penunjang**  
Membawahi Instalasi Farmasi, Instalasi Laboratorium, Instalasi Radiologi, Instalasi Rehabilitasi Medik, Instalasi Gizi
- **Bagian Umum**  
Membawahi seksi Keuangan, seksi Logistik, seksi akuntansi, seksi RT & PSRS
- **Bagian Kesekretariatan**  
Membawahi seksi SDM, seksi TU & Pemasaran, dan seksi RM, Admission & EDP.
- **Seksi Keperawatan**  
Membawahi sub seksi mutu dan askep, sub seksi diklat dan etika
- **Instalasi Farmasi**  
Membawahi sub instalasi perbekalan, sub seksi distribusi
- **Seksi Keuangan**  
Membawahi sub seksi pengadaan dana internal

- Seksi RT & PSRS

Membawahi sub seksi RT dan sub seksi PSRS

- Seksi RM, Admission & EDP.

Membawahi sub seksi RM, sub seksi admission dan sub seksi EDP

### **3.6. Tugas dan Fungsi RSU QRS Karawang**

Tugas RSU QRS adalah melaksanakan upaya kesehatan secara berdaya guna dan berhasil guna dengan mengutamakan upaya penyembuhan dan pemulihan yang dilaksanakan secara serasi dan terpadu dengan upaya peningkatan dan pencegahan serta melaksanakan rujukan.

Sedangkan fungsinya adalah:

1. Menyelenggarakan pelayanan medis
2. Menyelenggarakan pelayanan penunjang medis dan non medis
3. Menyelenggarakan pelayanan dan asuhan keperawatan
4. Menyelenggarakan pelayanan rujukan
5. Menyelenggarakan administrasi umum dan keuangan

### **3.7. Fasilitas dan Produk yang Dihasilkan**

Jenis pelayanan yang diberikan antara lain:

- I. Pelayanan Rawat Jalan, meliputi:
  - Poli Spesialis Penyakit Dalam
  - Poli Spesialis Anak

- Poli Spesialis Bedah Tulang
  - Poli Spesialis Kebidanan & Kandungan n
  - Poli Spesialis Mata
  - Poli Spesialis THT
  - Poli Spesialis Kulit dan Kelamin
  - Poli Spesialis Saraf
  - Poli Spesialis Paru
  - Poli Spesialis Jantung
  - Poli Spesialis Jiwa
  - Poli Spesialis Saluran Kemih
  - Poli Spesialis Bedah Umum
  - Poli Dokter Gigi
  - Poli Psikolog
  - Poli Umum
2. Pelayanan Rawat Inap  
Jenis kelas perawatan adalah Kelas Utama (VIP & VVIP), kelas I, Kelas II, Kelas III dan ICU dengan kapasitas 112 tempat tidur, dengan perincian:



Tabel 3.1. Data Ruangan RSU QRS Karawang

KELAS	NAMA RUANGAN	JUMLAH BED	KETERANGAN
VVIP		2	
VIP		2	
I	Mawar	6	Anak
	Mawar	13	Dewasa
	Kebidanan	2	
II A	Melati A	4	Laki-Laki
	Melati C	4	Perempuan
	Kebidanan	5	
	Anak	5	
	Melati D	4	
	Anggrek G	6	
II B	Anggrek A	6	
	Anggrek C	4	Laki-Laki
	Anggrek D	5	Perempuan
	Anggrek E	2	
	Anggrek F	2	
	Kebidanan	7	
	III	Melati E	6
	Kebidanan	3	
	Anak	7	
	Anggrek B	4	Perempuan
		7	Laki-Laki
ICU		6	

### 3. Fasilitas penunjang

- Instalasi Laboratorium

- I. Laboratorium Klinik

Jenis Pemeriksaan :

1. Hematologi analyzer (automatic)
2. Kimia Klinik (Semi Automatic)
3. Elektrolit
4. Analisa Gas Darah (AGD)
5. Immonologi dan Serologi
6. Urinalisa dan Analisa Feses
7. Bakteriologi
8. Analisa Sperma
9. Pemeriksaan LCS (Analisa Cairan Otak)

- II. Laboratorium Patologi Anatomi

Jenis Pemeriksaan :

1. Pap's Smear (Deteksi Dini Kanker Cervicks)
2. Histopatologi
3. Sitologi

- Instalasi Radiologi

Memiliki 4 (Empat) Sub Unit Pelayanan :

1. Sub Unit Pelayanan Rontgen Stasioner
2. Sub Unit Pelayanan Rontgen Dental
3. Sub Unit Pelayanan MCU Mobil Rontgen (Moro)
4. Sub Unit Pelayanan USG Abdominal

- Instalasi Farmasi

Obat dan alkes yang ada di Instalasi Farmasi RS. QRS berasal dari jalur distributor resmi yang terjamin kualitasnya.

- Instalasi Gizi

- Instalasi Gawat Darurat

### Alat & Fasilitas Penunjang

1. Ruang Tindakan
2. Ruang Observasi
3. Defibrilator
4. Monitor pasien
5. EKG (alat rekam jantung)
6. Transfer Bed
7. Oximetri
8. Nebulizer

- Instalasi Rehabilitasi Medik

Memiliki 2 Unit Pelayanan Yaitu :

#### I. Unit Fisioterapi

Macam modalitas/intervensi fisioterapi antara lain :

1. Heating (pemanasan) : MWD & IRR
2. Elektroterapi
3. Inhalasi Nebulizer (Jet & Ultrasonic Nebulizer)
4. Isap Lendir (Suction)
5. Parafin Bath ( Terapi Lilin)
6. Traksi Lumbal & Cervical
7. Exercise Therapy
8. Massage
9. Muscle Fibritas, dsb

#### II. Unit Terapi Wicara ( *Speech Therapy*)

- Instalasi Kamar Operasi

Alat & Fasilitas Penunjang

1. Ruang Tindakan
2. Ruang Observasi
3. Defibrilator
4. Monitor pasien

5. EKG (alat rekam jantung)

6. Transfer Bed

7. Oximetri

8. Nebulizer

- Instalasi ICU

Alat Penunjang :

Monitor pasien, Ventilator, Infusion pump, syringe pump, AGD Suction pump.

- Instalasi Kebidanan dan Kandungan

Alat Penunjang :

Cardiotocografi (CTG), Ultrasonografi (USG)

- Optik A Kasoem

Semua perusahaan yang bekerjasama dengan RS. QRS dalam hal pelayanan kesehatan akan mendapatkan discount khusus dari Optik A Kasoem (khusus cabang yang ada di RS. QRS)

### **3.8. Sumber Daya Manusia**

Data diperoleh dari bagian SDM RSU QRS Karawang. Rumah sakit adalah suatu institusi kesehatan yang memiliki sumber daya manusia yang sangat beragam. Berbagai profesi, berbagai keahlian dan berbagai tingkat pendidikan menjadi satu di dalam rumah sakit. Semuanya saling bekerjasama dan terkait antar masing-masing unit dimana SDM tersebut berada. Berikut digambarkan secara umum persebaran karyawan RSU QRS Karawang dilihat dari profesi karyawan tersebut ( tabel 3.2.)

**Tabel 3.2. Proporsi Karyawan RSU QRS Karawang Berdasarkan Profesi**

BAGIAN	JUMLAH	%
PELAYANAN MEDIS	157	44,5
PENUNJANG MEDIS	60	17,0
UMUM	90	25,5
KESEKRETARIATAN	43	12,2
LAIN-LAIN	3	0,8
TOTAL KARYAWAN	353	100,0

Tabel di atas memperlihatkan proporsi karyawan terbesar ada pada karyawan pelayanan medis yang mencapai 44,5%. Hal ini sangat wajar karena rumah sakit bergerak di bidang pelayanan jasa kesehatan maka ujung tombak dari bisnis ini sudah pasti tenaga medis dan para medis. Meskipun demikian, masing-masing adalah bagian yang tidak terpisahkan dari rumah sakit itu sendiri.

## BAB 4

### KERANGKA TEORI, KERANGKA KONSEP DAN DEFINISI OPERASIONAL

#### 4.1 Kerangka Teori

##### 4.1.1 Perspektif Keuangan

Pada dasarnya pemahaman mengenai perspektif keuangan dalam manajemen *Balanced Scorecard* adalah sangat penting karena keberlangsungan suatu unit usaha sangat tergantung pada posisi dan kekuatan keuangan. Berkaitan dengan hal ini, berbagai rasio keuangan dapat diterapkan dalam pengukuran strategis untuk perspektif keuangan. Manajemen harus memperhatikan agar semua analisis rasio keuangan menunjukkan hasil yang baik, karena manajemen harus mampu membayar hutang kepada kreditor jangka pendek dan jangka panjang termasuk memberikan keuntungan bagi pemegang saham. Dari berbagai rasio keuangan maka dipilihlah *rasio profitabilitas* karena rasio ini dapat mengukur efektifitas manajemen yang ditunjukkan melalui keuntungan yang dihasilkan terhadap penjualan dan investasi perusahaan.

Keuntungan Kotor (*Gross Margin*) merupakan jumlah penjualan bersih dikurangi biaya penjualan (biaya langsung). Rasio keuntungan kotor atas penjualan merupakan pembagian antara keuntungan kotor dan penjualan bersih yang dinyatakan dalam persentase.

Keuntungan Bersih (*Net Profit Margin*) merupakan keuntungan bersih dibagi penjualan bersih dan dinyatakan dalam persentase. Keuntungan dapat dihitung melalui: (penjualan + pendapatan lain-lain) dikurangi dengan (semua biaya langsung & tidak langsung + bunga pinjaman & pajak). Rasio laba bersih ini menggambarkan kesuksesan dari suatu operasi perusahaan dan rasio ini dapat digunakan untuk memperkirakan profitabilitas dalam suatu rencana bisnis.

Tingkat Pengembalian Aset (*Return on Asset=ROA*) merupakan pembagian antara keuntungan bersih dan aset (aktiva/harta) total, dinyatakan dalam persentase. Rasio ini mengukur efektivitas perusahaan dalam memanfaatkan seluruh sumber dayanya, yang kadang juga disebut sebagai tingkat pengembalian atas investasi (*Return On Investment=ROI*).

Tingkat Pengembalian Modal Sendiri (*Return on Equity*) merupakan rasio keuntungan bersih sesudah pajak terhadap modal sendiri, yang mengukur tingkat hasil pengembalian dari modal pemegang saham (modal sendiri) yang diinvestasikan dalam perusahaan.

Untuk membangun suatu *Balanced Scorecard*, unit-unit bisnis harus dikaitkan dengan tujuan financial yang berkaitan dengan strategi perusahaan. Tujuan financial berperan sebagai fokus bagi tujuan-tujuan strategis dan ukuran-ukuran semua perspektif dalam *Balanced Scorecard*. Setiap ukuran yang dipilih seyogyanya menjadi bagian dari suatu keterkaitan hubungan sebab akibat yang memuncak pada peningkatan kinerja finansial. Hubungan sebab akibat dari berbagai strategi salah satunya dengan membuat strategi *peningkatan efektifitas biaya (cost effectiveness improvement)* dan

*peningkatan utilisasi aset (asset turnover)* akan mengakibatkan peningkatan produktivitas perusahaan. (Gasperz, 2006).

Tingkat Perputaran Aset Total (Total Assets Turnover) merupakan rasio penjualan terhadap harta total yang mengukur perputaran dari harta total yang dimiliki perusahaan. Rasio ini menunjukkan seberapa jauh perusahaan menggunakan harta total secara efisien.

Peningkatan Efektivitas Biaya merupakan pembagian antara total biaya langsung dan tidak langsung dibagi dengan penjualan bersih. Rasio ini digunakan untuk mengukur efektivitas perusahaannya dalam mengelola biaya total.

#### **4.1.2 Perspektif Pelanggan**

Kinerja pelanggan (*customer*) menjadi perhatian utama perusahaan dalam memenangkan persaingan pasar. Tingkat *kepuasan pelanggan* menjadi indikator utama dalam persaingan tersebut sehingga memunculkan inisiatif untuk menyediakan pelayanan yang memuaskan kebutuhan pelanggan (*kualitas pelayanan*) sekaligus kinerja bisnisnya diantaranya dengan mengukur kemampuan mempertahankan pelanggan (*Customer Retention*) dan kemampuan menambah pelanggan (*Customer Acquisition*).

#### **4.1.3. Perspektif Proses Bisnis Internal**

Hal ini dilakukan untuk mengantisipasi kebutuhan pelanggan sehingga pelanggan lama dapat dipertahankan dan pelanggan baru dapat diperoleh yang pada



akhirnya akan memperbesar pangsa pasar dan meningkatkan pendapatan. Tolok ukur yang digunakan untuk mengukur keberhasilan pencapaian sasaran strategis ini adalah **Waktu proses (*process time*)**. Tolok ukur ini digunakan untuk mengukur efisiensi dari transaksi yang dilakukan dan **perjanjian dengan pihak ketiga (*partnert with third party providers*)**. Hal ini dapat mempercepat proses dan mengurangi tingkat kesalahan dalam memberikan layanan. (Yuwono, 2007).

#### 4.1.4. Perspektif Pertumbuhan dan Pembelajaran

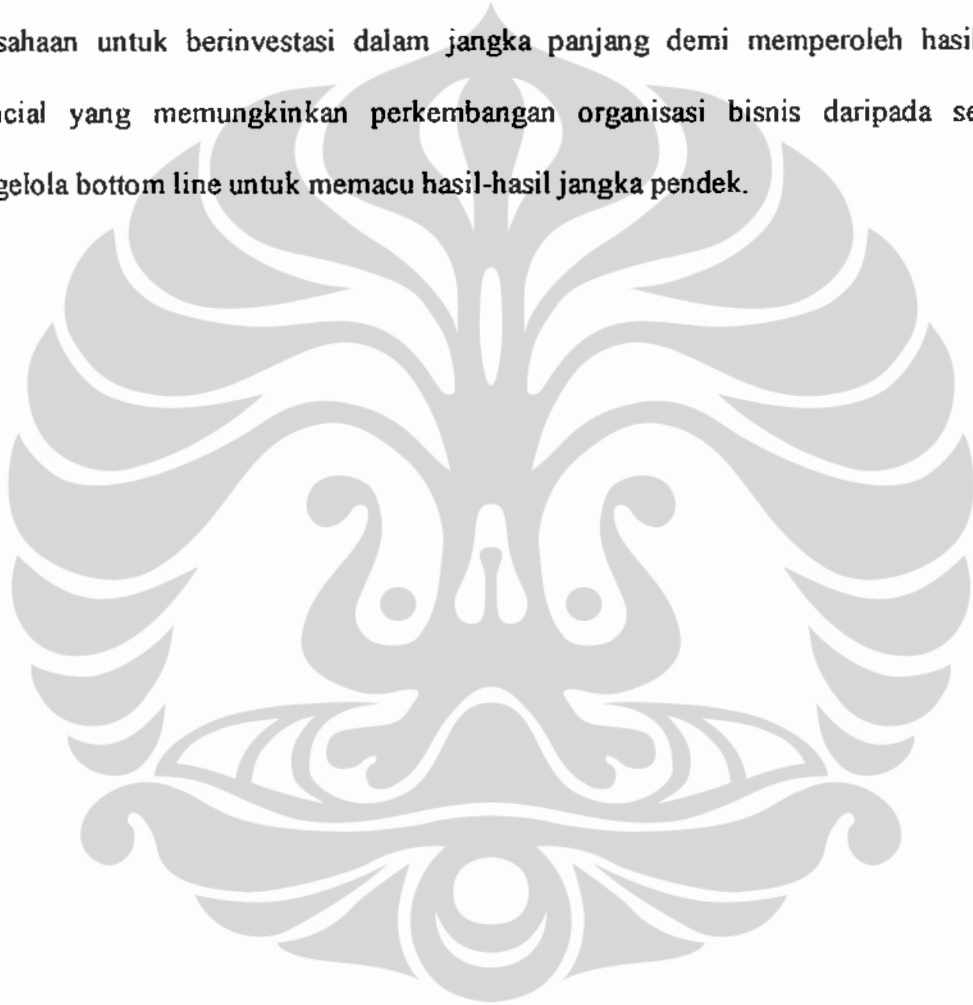
Perspektif pembelajaran dan pertumbuhan ini bertujuan untuk mendorong perusahaan menjadi perusahaan pembelajar (*learning organization*) dan mendorong pertumbuhannya. Tolok ukur yang digunakan adalah: **Tingkat Kepuasan Karyawan (*employee satisfaction*)** dan **Tingkat Kepatuhan dan Kepedulian Karyawan (*employee compliance index*)** terhadap prosedur, peraturan dan kebijakan perusahaan. Dapat diukur dari data tindak pelanggaran atau penyimpangan yang dilakukan karyawan.

#### 4.2. Kerangka Konsep

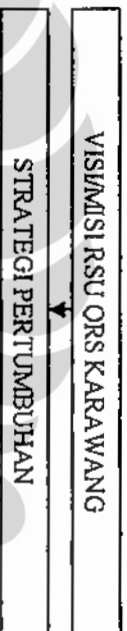
Pada penelitian “Evaluasi Kinerja RSUD QRS Karawang tahun 2006-2007 dengan Pendekatan *Balanced Scorecard*” bila melihat dari objek penelitiannya maka ditemukan kerangka konsep yang mencakup dua variable yaitu variable bebas (independen) dan variable terikat (independen).

Variabel bebas tersebut adalah penerapan konsep *balanced scorecard* dan variable terikatnya adalah hasil pengukuran kinerja yang memiliki kegunaan dalam

evaluasi pencapaian target dan dasar untuk perencanaan kerja untuk tahun berikutnya. Karena pada dasarnya *Balanced Scorecard* merupakan sistem manajemen bagi perusahaan untuk berinvestasi dalam jangka panjang demi memperoleh hasil-hasil financial yang memungkinkan perkembangan organisasi bisnis daripada sekedar mengelola bottom line untuk memacu hasil-hasil jangka pendek.



Gambar 4.1. KERANGKA KONSEP



EVALUASI PERENCANAAN KERJA DENGAN PENDEKATAN BALANCED SCORECARD

Peta Strategi	Objektif	KPI		Target	Aktual
		Indikator Akibat	Indikator Sebab		
Perspektif Keuangan - Rasio Profitabilitas meningkat	- Profit yang meningkat - Utilisasi meningkat - Cost efektifitas meningkat	Rasio Profitabilitas	Utilisasi aset & efektifitas biaya		
Perspektif Pelanggan - Tingkat kepuasan pasien - Kemampuan retensi pasien - Kemampuan akuisisi pasien	- Mempertahankan pelanggan lama - Menambah pasien baru - Meningkatkan Kepuasan Pelanggan	kemampuan pelanggan Retensi pasien Akuisisi pasien	Akuisisi pasien Retensi pasien		
Perspektif Proses Bisnis - Waktu proses pelayanan - Perjanjian dgn pihak ketiga	- Mempercepat waktu proses pelayanan - Meningkatkan mutu pelayanan	Kualitas Pelayanan Waktu proses	Perjanjian dgn pihak ketiga		
Perspektif Pembelajaran & Pertumbuhan - Tingkat kepuasan karyawan - Indeks kepatuhan karyawan	- Kepuasan karyawan meningkat	Kepuasan karyawan	Indeks kepatuhan karyawan		

Ruang lingkup penelitian

### 4.3. Definisi Operasional:

#### a. Visi

Adalah suatu pernyataan menyeluruh gambaran ideal harapan yang ingin dicapai di masa mendatang.

Cara ukur Studi dokumen data sekunder

Alat ukur Dokumen renstra RSUD QRS Karawang

#### b. Misi

Adalah suatu pernyataan bisnis dari perusahaan

Cara ukur Studi dokumen data sekunder

Alat ukur Dokumen renstra RSUD QRS Karawang

#### c. Strategi Pertumbuhan

Adalah suatu proses intuitif dan alamiah dalam berfikir untuk melihat sesuatu, mengantisipasi kecenderungan masa depan dan memikirkan perubahan yang secara signifikan memiliki potensi untuk pertumbuhan terbaik.

Cara ukur Studi dokumen data sekunder dan wawancara mendalam

Alat ukur Dokumen renstra RSUD QRS Karawang

#### d. Perspektif Keuangan

Adalah pengukuran kinerja yang berkaitan dengan aspek keuangan

Cara ukur Studi dokumen data sekunder dan wawancara mendalam

Alat ukur Dokumen keuangan RSU QRS Karawang terkait dengan perhitungan Rasio Laporan Keuangan pada Laporan Laba Rugi dan Neraca Keuangan Audited

Hasil ukur informasi pengelolaan keuangan RSU QRS Karawang

e. Rasio Profitabilitas

Pendapatan Kotor (*Gross Profit Margin*)

Adalah Rasio keuntungan kotor atas penjualan merupakan pembagian antara keuntungan kotor dan penjualan bersih yang dinyatakan dalam persentase

Cara ukur

$\frac{\text{Keuntungan Kotor}}{\text{Pendapatan Usaha}}$
---

Alat ukur Dokumen keuangan RSU QRS Karawang terkait dengan perhitungan Rasio Laporan Keuangan pada Laporan Laba Rugi dan Neraca Keuangan Audited

Hasil ukur informasi pengelolaan keuangan RSU QRS Karawang

Keuntungan Bersih (*Net Profit Margin*)

Adalah Merupakan ukuran yang dipakai untuk mengetahui tingkat keuntungan yang dapat dicapai perusahaan atas penjualan setelah dikurangi biaya operasional selama periode tertentu.

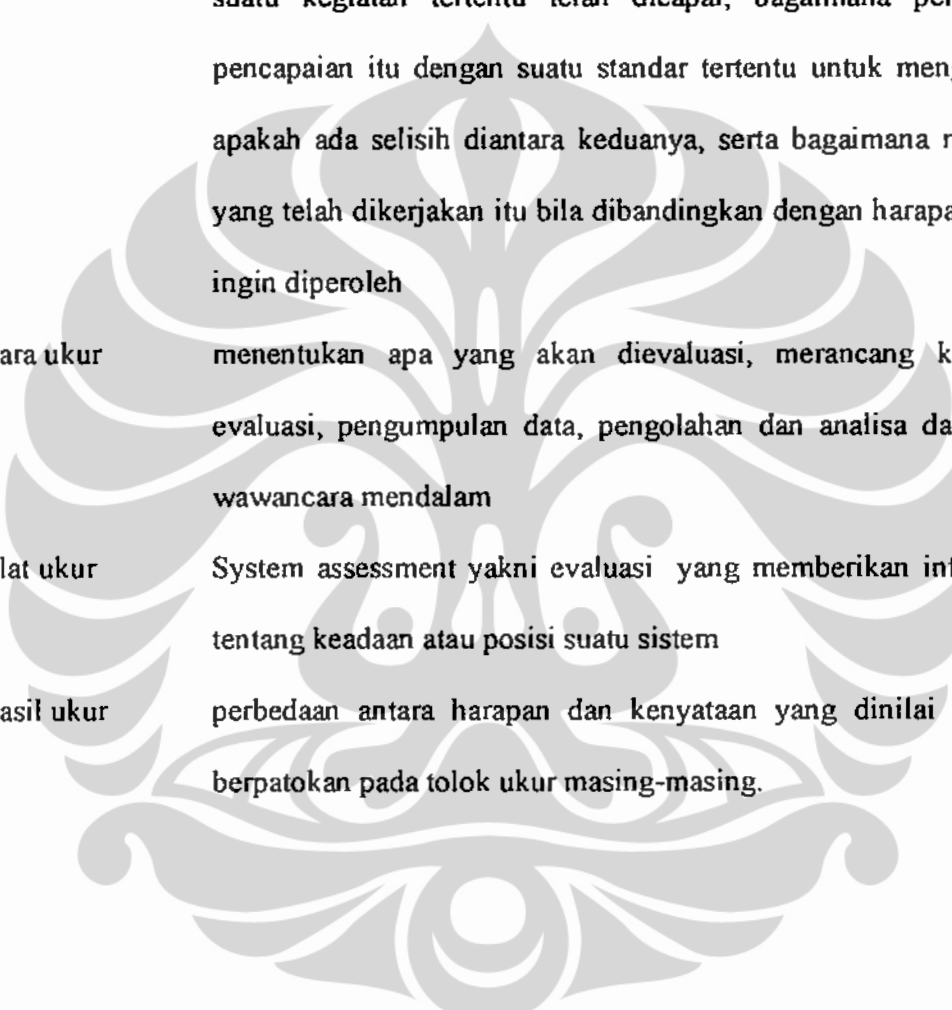
Cara ukur	<u>Keuntungan Bersih</u> Pendapatan Usaha
Alat ukur	Dokumen keuangan RSU QRS Karawang terkait dengan perhitungan Rasio Laporan Keuangan pada Laporan Laba Rugi dan Neraca Keuangan Audited
Hasil ukur	informasi pengelolaan keuangan RSU QRS Karawang
<b>Tingkat Pengembalian Aset (<i>Return On Asset=ROA</i>)</b>	
Adalah	Merupakan rasio yang digunakan untuk mengukur efektivitas perusahaan dalam memanfaatkan seluruh sumber daya.
Cara ukur	<u>Keuntungan Bersih</u> Aset Total
Alat ukur	Dokumen keuangan RSU QRS Karawang terkait dengan perhitungan Rasio Laporan Keuangan pada Laporan Laba Rugi dan Neraca Keuangan Audited
Hasil ukur	informasi pengelolaan keuangan RSU QRS Karawang
<b>Tingkat Pengembalian Modal Sendiri (<i>Return On Equity=ROE</i>)</b>	
Adalah	Merupakan rasio yang digunakan untuk mengukur tingkat pengembalian modal sendiri yang diinvestasikan ke dalam perusahaan.

Cara ukur	<u>Keuntungan Bersih</u> <u>Modal Sendiri</u>
Alat ukur	Dokumen keuangan RSU QRS Karawang terkait dengan perhitungan Rasio Laporan Keuangan pada Laporan Laba Rugi dan Neraca Keuangan Audited
Hasil ukur	informasi pengelolaan keuangan RSU QRS Karawang
<b>Peningkatan Efektivitas Biaya (<i>Cost Effectiveness Improvement</i>)</b>	
Adalah	Merupakan rasio yang membagi antara total biaya langsung dan total biaya tidak langsung dengan pendapatan usaha.
Cara ukur	<u>Total Biaya Langsung+Total Biaya Tidak Langsung</u> <u>Pendapatan Usaha</u>
Alat ukur	Dokumen keuangan RSU QRS Karawang terkait dengan perhitungan Rasio Laporan Keuangan pada Laporan Laba Rugi dan Neraca Keuangan Audited
Hasil ukur	informasi pengelolaan keuangan RSU QRS Karawang
<b>Perputaran Aset (<i>Asset Turnover</i>)</b>	
Adalah	rasio penjualan terhadap harta total. yang mengukur perputaran dari harta total yang dimiliki perusahaan

- Cara ukur 
$$\frac{\text{Pendapatan Usaha}}{\text{Aset Total}}$$
- Alat ukur Dokumen keuangan RSU QRS Karawang terkait dengan perhitungan Rasio Laporan Keuangan pada Laporan Laba Rugi dan Neraca Keuangan Audited
- Hasil ukur informasi pengelolaan keuangan RSU QRS Karawang
- f. Perspektif pelanggan
- Adalah pengukuran kinerja yang berkaitan dengan pelayanan yang diberikan kepada konsumen
- Cara ukur Studi dokumen data sekunder dan wawancara mendalam
- Alat ukur Dokumen tentang kepuasan pelanggan dan rekam medis terkait dengan data akuisis dan retensi pasien RSU QRS Karawang
- Hasil ukur informasi pengelolaan pelanggan RSU QRS Karawang
- g. Perspektif Proses Bisnis/Intern
- Adalah pengukuran kinerja yang berkaitan dengan proses pelayanan yang dilakukan
- Cara ukur Studi dokumen data sekunder dan wawancara mendalam



- Alat ukur            Dokumen IT tentang kecepatan pelayanan, rekam medis tentang data kualitas pelayanan dan marketing tentang daftar kerjasama perusahaan dan asuransi dengan RSUD QRS Karawang.
- Hasil ukur           informasi proses internal dalam RSUD QRS Karawang
- h. Perspektif pembelajaran dan pertumbuhan
- Adalah               pengukuran kinerja yang berkaitan dengan usaha perusahaan untuk belajar dan berinovasi dalam mencapai tujuan perusahaan.
- Cara ukur            Studi dokumen data sekunder dan wawancara mendalam
- Alat ukur            Dokumen SDM tentang survey kepuasan karyawan dan daftar reprimand karyawan RSUD QRS Karawang.
- Hasil ukur           pencapaian program di semua unit kerja RSUD QRS Karawang
- i. Aktual
- Adalah               kondisi terkini hasil yang telah didapat
- Cara ukur            Studi dokumen data sekunder dan wawancara mendalam
- Alat ukur            Dokumen laporan RSUD QRS Karawang
- j. Target
- Adalah               suatu kinerja yang diharapkan atau peningkatan yang diperlukan di masa mendatang
- Cara ukur            Studi dokumen data sekunder dan wawancara mendalam
- Alat ukur            Dokumen laporan RSUD QRS Karawang
- k. Evaluasi



Adalah	suatu proses untuk menyediakan informasi tentang sejauh mana suatu kegiatan tertentu telah dicapai, bagaimana perbedaan pencapaian itu dengan suatu standar tertentu untuk mengetahui apakah ada selisih diantara keduanya, serta bagaimana manfaat yang telah dikerjakan itu bila dibandingkan dengan harapan yang ingin diperoleh
Cara ukur	menentukan apa yang akan dievaluasi, merancang kegiatan evaluasi, pengumpulan data, pengolahan dan analisa data, dan wawancara mendalam
Alat ukur	System assessment yakni evaluasi yang memberikan informasi tentang keadaan atau posisi suatu sistem
Hasil ukur	perbedaan antara harapan dan kenyataan yang dinilai dengan berpatokan pada tolok ukur masing-masing.

## **BAB 5**

### **METODOLOGI PENELITIAN**

#### **5.1.Desain Penelitian**

Penelitian ini menggunakan metode deskriptif kualitatif dalam mengidentifikasi data-data pada keempat perspektif BSC yakni dengan melakukan perbandingan pemahaan teoritis konsep BSC dengan sistem yang digunakan di rumah sakit.

Pengambilan data dilakukan dengan studi dokumen, laporan, data kepegawaian, dan arsip RSU QRS Karawang dan wawancara mendalam.

Wawancara mendalam dapat dilakukan dengan cara memilih waktu yang tepat agar tidak mengganggu aktivitas sehari-hari, nyaman dan tidak ada tekanan dari manapun.

#### **5.2.Lokasi Penelitian**

Penelitian ini dilakukan di RSU QRS Karawang Jln. xxx, Karawang, Jawa Barat.

### 5.3.Sumber Data

5.3.1. Data primer yakni dari wawancara mendalam dari berbagai responden dengan waktu yang fleksibel.

5.3.2. Data sekunder yakni dengan melakukan kajian studi terhadap laporan-laporan, dokumen dan profil rumah sakit.

### 5.4.Instrumen Penelitian

Instrumen Penelitian adalah peneliti dengan menggunakan: Alat perekam suara dan dokumentasi lainnya.

### 5.5 Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data dilakukan dengan cara-cara sebagai berikut:

- Studi kepustakaan (*literature study*) yakni mempelajari pustaka, artikel, jurnal dan majalah yang berhubungan dengan masalah yang diteliti, dengan maksud untuk memperoleh kerangka teori dan menjadi dasar alur penelitian serta langkah-langkah analisis yang bersifat teoritis.
- Wawancara (*observasi*) yaitu melakukan wawancara dengan berbagai pihak yang berkompeten untuk mendapatkan informasi yang relevan dengan konsep BSC dan melakukan pengamatan terhadap kegiatan praktis perusahaan.

## **5.6 Analisa Data**

Data-data yang telah terkumpul kemudian dianalisa untuk dievaluasi terhadap perencanaan yang telah dibuat oleh rumah sakit, diukur dengan menggunakan pendekatan empat perspektif pada BSC. Pengukuran kinerja dilakukan secara komprehensif:

### **5.6.1 Perspektif keuangan**

Pengukuran kinerja keuangan menunjukkan apakah ada indikator keuangan perusahaan mencerminkan keadaan financial pada proses bisnis internal yang dijalankan dan melihat kemampuan perusahaan dalam memberikan kontribusi keuangan. Ukuran keuangan biasanya dicerminkan dalam profitabilitas peningkatan penjualan, pendapatan operasi dan pertumbuhan. Alat ukur yang digunakan biasanya Return on Asset.

### **5.6.2 Perspektif pelanggan**

RSU QRS Karawang merupakan organisasi yang bergerak dalam bidang jasa pelayanan dan perawatan medis serta pengobatan penyakit, sehingga mempunyai fungsi memberikan pelayanan kesehatan. Pada perspektif ini kinerja diukur dari bagaimana perusahaan dapat memuaskan pelanggan yakni didasarkan pada data intern rumah sakit tentang pelayanan terhadap pelanggan dan penilaian kepada pelanggan lama dan baru dari data intern perusahaan untuk mengukur kemampuan perusahaan dalam mempertahankan pelanggan lama dan memperoleh pelanggan baru serta mengevaluasi ukuran kinerja yang dipakai perusahaan apakah dapat

apakah dapat menerjemahkan strategi perusahaan untuk memuaskan kebutuhan pelanggan, sehingga dapat mendukung kinerja keuangan perusahaan.

### **5.6.3. Perspektif proses bisnis internal**

Perspektif ini mengevaluasi apakah aktivitas-aktivitas yang dijalankan dalam menyediakan jasa pelayanan kesehatan telah memenuhi efektivitas dan efisiensi transaksi yang dilakukan. Semakin sedikit waktu proses yang diperlukan untuk melakukan transaksi maka biaya yang dikeluarkan untuk melaksanakan aktivitas tersebut akan semakin rendah sehingga kepuasan pelanggan akan meningkat karena dilayani dengan cepat dan keuntungan perusahaan akan meningkat. Demikian juga dengan perjanjian dengan pihak ketiga akan mempercepat waktu proses dalam transaksi dan mengurangi tingkat kesalahan dalam memberikan pelayanan.

### **5.6.4. Perspektif pembelajaran dan pertumbuhan**

Perspektif ini memberikan infrastruktur yang memungkinkan tujuan-tujuan ambisius dalam ketiga perspektif sebelumnya tercapai. Tolok ukur yang digunakan adalah tingkat kepuasan karyawan yang ditentukan melalui survey terhadap karyawan secara periodik dan mengevaluasi indeks kepatuhan karyawan. Diagram keterikatan sebab akibat yang memungkinkan peningkatan pembelajaran dan pertumbuhan organisasi.

## **BAB 6**

### **HASIL PENELITIAN**

Pada bab ini dikemukakan deskripsi dan analisis hasil penelitian yang diperoleh dari pengukuran terhadap data kinerja RSUD QRS Karawang yang digambarkan dari perspektif keuangan, pelanggan, proses bisnis internal dan pertumbuhan dan pembelajaran.

#### **6.1. Kinerja pada Perspektif Keuangan**

RSUD QRS Karawang dalam menjalankan kegiatan usahanya berdasarkan Rencana Kerja dan Anggaran Perusahaan yang mengacu pada asumsi-asumsi yang ditetapkan terhadap pertumbuhan ekonomi dan tingkat inflasi serta menetapkan sasaran usaha yang meliputi sasaran pelayanan dan sasaran keuangan dengan melihat realisasi tahun sebelumnya dan taksasi tahun berjalan. Rencana Kerja dan Anggaran Perusahaan yang disusun oleh rumah sakit dan telah disetujui oleh Rapat Umum Pemegang Saham digunakan sebagai landasan dalam melaksanakan kegiatan untuk mencapai tujuan perusahaan.

Data yang diperoleh berasal dari Laporan Laba Rugi dan Neraca Keuangan RSUD QRS Karawang tahun 2006 dan tahun 2007 (tabel 6.1. & 6.2) Rasio Profitabilitas menjadi perhatian para pemegang saham dalam menilai kinerja perusahaannya (tabel 7.1.)

Table 6.1. Anggaran & Realisasi Pendapatan (Biaya) RSU QRS Tahun, 2006 & 2007

	ANGGARAN 2006	R/L TAHUN 2006	DIFF (b - a)
	ii	b	
<b>I</b>			
<b>PENDAPATAN USAHA</b>			
OPD	1.550.690.000,00	1.551.307.540,00	617.540,00
IGD	622.339.000,00	439.990.100,00	(182.348.900,00)
IPD	4.394.371.000,00	4.009.169.418,00	(385.201.582,00)
KEBIDANAN	947.829.000,00	734.352.180,00	(213.476.820,00)
BEDAH	864.869.000,00	601.145.030,00	(263.723.970,00)
FARMASI	12.623.517.000,00	10.485.212.818,00	(2.138.304.182,00)
LABORATORIUM	1.503.100.000,00	1.143.326.000,00	(359.774.000,00)
RADIOLOGI	375.734.000,00	290.980.050,00	(84.753.950,00)
JANGMED	1.989.432.000,00	1.191.482.500,00	(797.949.500,00)
ICU	-	270.773.712,00	270.773.712,00
PENDAPATAN LAIN-LAIN	223.092.000,00	88.880.122,00	(134.211.878,00)
<b>TOTAL PENDAPATAN USAHA</b>	<b>25.094.973.000,00</b>	<b>20.806.619.470,00</b>	<b>(4.288.353.530,00)</b>
<b>ii</b>			
<b>BIAYA-BIAYA</b>			
<b>BIAYA LANGSUNG</b>			
PEGAWAI	6.715.016.000,00	4.749.082.474,00	(1.965.933.526,00)
BAHAN	12.535.683.000,00	10.253.724.664,00	(2.281.958.336,00)
PENYUSUTAN	-	525.609.396,00	525.609.396,00
<b>TOTAL BIAYA LANGSUNG</b>	<b>19.250.699.000,00</b>	<b>15.528.416.534,00</b>	<b>(3.722.282.466,00)</b>
<b>LABA KOTOR</b>	<b>5.844.274.000,00</b>	<b>5.278.202.936,00</b>	<b>(566.071.064,00)</b>
<b>BIAYA TIDAK LANGSUNG</b>			
PEGAWAI	2.105.977.000,00	2.450.877.782,00	344.900.782,00
UMUM&RT	1.720.485.000,00	1.379.120.105,00	(341.364.895,00)
ADMIN.BANK	-	60.819.396,00	60.819.396,00
PENYUSUTAN&MORTISASI	950.000.000,00	206.743.790,00	(743.256.210,00)
<b>TOTAL BIAYA TIDAK LANGSUNG</b>	<b>4.776.462.000,00</b>	<b>4.097.561.073,00</b>	<b>(678.900.927,00)</b>
<b>BIAYA LAIN-LAIN</b>	<b>220.900.000,00</b>	-	(220.900.000,00)
<b>LABA SEBELUM BUNGA DAN PAJAK</b>	<b>846.912.000,00</b>	<b>1.180.841.863,00</b>	<b>112.829.863,00</b>
<b>BUNGA BANK</b>	<b>517.151.898,00</b>	<b>517.151.898,00</b>	<b>0,00</b>
<b>LABA SEBELUM PAJAK</b>	<b>846.912.000,00</b>	<b>663.689.965,00</b>	<b>(183.222.035,00)</b>
<b>PENGHASILAN YANG KENA PPH FINAL</b>	<b>846.912.000,00</b>	<b>13.400.000,00</b>	<b>(833.512.000,00)</b>
<b>LABA SEBELUM PAJAK</b>	<b>229.073.600,00</b>	<b>650.089.965,00</b>	<b>(420.916.365,00)</b>
<b>PAJAK</b>	<b>617.838.400,00</b>	<b>177.526.990,00</b>	<b>(440.311.410,00)</b>
<b>LABA BERSIH SETELAH PAJAK</b>	<b>617.838.400,00</b>	<b>472.562.975,00</b>	<b>(145.275.425,00)</b>



RSU QRS TAHUN 2006 & TAHUN 2007 (lanjutan)

	ANGGARAN 2007	R/L TAHUN 2007	DIFF	R/L 2007 - R/L 2006
	c	d	(d - c)	(d - b)
<b>I</b>				
<b>PENDAPATAN USAHA</b>				
OPD	1.532.889.000,00	1.399.972.013,00	(132.916.987,00)	(151.335.527,00)
IGD	758.165.000,00	629.252.643,00	(128.912.357,00)	189.262.543,00
IPD	4.824.683.000,00	4.645.679.005,49	(179.003.994,51)	636.509.587,49
KEBIJARAN	1.026.143.000,00	889.136.045,50	(137.006.954,50)	154.783.865,50
BEDAH	1.436.888.000,00	1.222.360.516,00	(234.527.484,00)	621.215.486,00
FARMASI	14.961.592.000,00	12.829.902.853,47	(2.131.689.146,53)	2.344.690.035,47
LABORATORIUM	2.214.746.000,00	1.943.402.250,00	(271.343.750,00)	800.076.250,00
RADIOLOGI	639.975.000,00	446.738.525,00	(213.236.475,00)	155.758.475,00
JANGMED	1.449.532.000,00	1.248.193.029,50	(201.338.970,50)	56.710.529,50
ICU	745.380.000,00	541.892.653,00	(203.487.347,00)	271.118.941,00
PENDAPATAN LAIN-LAIN	53.495.000,00	26.370.822,00	(27.124.178,00)	(62.509.300,00)
<b>TOTAL PENDAPATAN USAHA</b>	<b>29.683.488.000,00</b>	<b>26.822.900.356,00</b>	<b>(3.860.587.644,04)</b>	<b>5.016.280.886,00</b>
<b>II</b>				
<b>BIAYA-BIAYA</b>				
<b>BIAYA LANGSUNG</b>				
PEGAWAI	7.966.536.832,00	5.617.485.446,00	(2.349.041.386,00)	868.412.972,00
BAHAN	14.169.917.000,00	13.310.052.448,00	(859.864.552,00)	3.056.327.784,00
PENYUSUTAN		714.526.757,00	714.526.757,00	188.917.361,00
<b>TOTAL BIAYA LANGSUNG</b>	<b>22.136.453.832,00</b>	<b>19.642.074.651,00</b>	<b>(2.494.379.181,00)</b>	<b>4.113.658.117,00</b>
<b>LABA KOTOR</b>	<b>7.547.034.168,00</b>	<b>6.180.825.704,96</b>	<b>(1.366.208.463,04)</b>	<b>902.622.768,96</b>
<b>BIAYA TIDAK LANGSUNG</b>				
PEGAWAI	2.774.510.000,00	3.017.001.540,00	242.491.540,00	566.123.738,00
UMUM&RT	2.240.410.415,00	1.504.909.166,00	(735.501.249,00)	125.789.061,00
ADMIN.BANK		41.252.896,00	41.252.896,00	(19.566.500,00)
PENYUSUTAN&AMORTISASI	700.000.000,00	232.578.063,00	(467.421.937,00)	25.834.273,00
<b>TOTAL BIAYA TIDAK LANGSUNG</b>	<b>5.714.920.415,00</b>	<b>4.795.741.665,00</b>	<b>(919.178.750,00)</b>	<b>698.180.592,00</b>
<b>BIAYA LAIN-LAIN</b>	<b>720.910.000,00</b>	<b>-</b>	<b>(720.910.000,00)</b>	<b>-</b>
<b>LABA SEBELUM BUNGA DAN PAJAK</b>	<b>1.111.203.753</b>	<b>1.385.084.040</b>	<b>(447.029.713,04)</b>	<b>204.442.176,96</b>
BUNGA BANK		448.454.425,00	448.454.425,00	(68.697.473,00)
<b>LABA SEBELUM PAJAK</b>	<b>1.111.203.753</b>	<b>936.629.615</b>	<b>(174.574.138,04)</b>	<b>273.139.649,96</b>
<b>PENGHASILAN YANG KENA PPH FINAL</b>	<b>1.111.203.753</b>	<b>6.475.822,00</b>	<b>6.475.822,00</b>	<b>(6.924.178,00)</b>
<b>LABA SEBELUM PAJAK</b>	<b>308.361.125,90</b>	<b>930.153.793</b>	<b>(181.049.960,04)</b>	<b>280.063.828</b>
PAJAK		261.546.138,00	(46.814.987,90)	84.019.148,00
<b>LABA BERSIH SETELAH PAJAK</b>	<b>802.842.627,00</b>	<b>668.607.655,00</b>	<b>(134.234.972,14)</b>	<b>196.044.680,00</b>

Tabel 6.2. LAPORAN NERACA RSU QRS PERIODE 2006 & 2007				
		NERACA 2006	NERACA 2007	DIF
		a	b	(b - a)
<b>I.</b>	<b>AKTIVA</b>			
	<b>AKTIVA LANCAR</b>			
	KAS			
	1. KAS	228.434.252	142.324.956	(86.109.296)
	2. BANK	174.258.589	326.416.101	152.157.512
	PIUTANG	646.259.454	716.315.306	70.055.852
	PERSEDIAAN BARANG	816.466.452	928.190.758	111.724.306
	PERLENGKAPAN KANTOR	72.424.443	70.572.463	(1.851.980)
	<b>TOTAL AKTIVA LANCAR</b>	<b>1.937.843.190</b>	<b>2.183.819.584</b>	<b>245.976.394</b>
	<b>AKTIVA TETAP</b>			
	PERALATAN MEDIS	1.920.263.120	2.765.613.084	845.349.964
	AKUMULASI PENY	(841.360.004)	(1.426.644.564)	(585.284.560)
	PERALATAN LAB	186.698.029	186.698.029	-
	AKUMULASI PENY	(116.686.268)	(163.360.775)	(46.674.507)
	MESIN & ALAT KANTOR	292.779.852	292.779.852	-
	AKUMULASI PENY	(160.594.668)	(233.789.631)	(73.194.963)
	MEBEL AIR	14.785.198	14.785.198	-
	AKUMULASI PENY	(6.607.602)	(10.303.901)	(3.696.299)
	PERALATAN RT. NON ELEKTRIK	33.033.655	33.033.655	-
	AKUMULASI PENY	(12.302.304)	(16.600.765)	(4.298.461)
	PERALATAN RT. ELEKTRIK	297.645.157	297.645.157	-
	AKUMULASI PENY	(81.287.185)	(118.492.825)	(37.205.640)
	KENDARAAN DINAS	505.300.518	505.300.518	-
	AKUMULASI PENY	(157.906.412)	(221.068.976)	(63.162.564)
	INVENTARIS RUMAH	907.241.006	907.241.006	-
	AKUMULASI PENY	(33.066.059)	(78.428.109)	(45.362.050)
	INV. GENSET	35.763.503	35.763.503	-
	AKUMULASI PENY	(11.176.095)	(15.646.533)	(4.470.438)
	INS. TELEPON CENTRAL	17.468.961	17.468.961	-
	AKUMULASI PENY	(10.918.100)	(15.285.340)	(4.367.240)
	INS. LIFT	428.153.668	428.153.668	-
	AKUMULASI PENY	(133.798.020)	(187.317.228)	(53.519.208)
	POMPA ZET PAM	1.851.476	1.851.476	-
	AKUMULASI PENY	(578.587)	(810.018)	(231.431)
	<b>TOTAL AKTIVA TETAP</b>	<b>3.074.702.839</b>	<b>2.998.585.442</b>	<b>(76.117.397)</b>
	<b>AKTIVA TETAP TIDAK BERWUJUD</b>			
	LISENSI WINDOWS	-	137.069.089	137.069.089
	AMORTISASI	-	(25.700.454)	(25.700.454)
	<b>TOTAL AKTIVA TETAP TIDAK BERWUJUD</b>	<b>-</b>	<b>111.368.635</b>	<b>111.368.635</b>
	<b>TOTAL</b>	<b>5.012.546.029</b>	<b>5.293.773.661</b>	<b>281.227.632</b>

<b>II.</b>	<b>PASSIVA</b>			
	<b>HUTANG JK. PENDEK :</b>			
	HUTANG SUPPLIER	1.020.560.318	1.044.409.160	23.848.842
	PINJAMAN BANK	1.675.252.914	1.475.219.627	(200.033.287)
	PINJAMAN LISENSI WINDOWS	-	37.221.203	37.221.203
	<b>TOTAL HUTANG JK. PENDEK</b>	<b>2.695.813.232</b>	<b>2.556.849.990</b>	<b>(138.963.242)</b>
	<b>HUTANG JK. PANJANG</b>			
	PINJAMAN BANK	1.220.245.446	971.827.767	(248.417.679)
	<b>TOTAL HUTANG JK. PANJANG</b>	<b>1.220.245.446</b>	<b>971.827.767</b>	<b>(248.417.679)</b>
<b>III.</b>	<b>MODAL</b>			
	MODAL AWAL	125.000.000	125.000.000	-
	LABA DITAHAN	498.925.274	971.488.249	472.562.975
	LABA BERJALAN	472.562.975	668.607.655	196.044.680
	<b>TOTAL MODAL</b>	<b>1.096.488.249</b>	<b>1.765.095.904</b>	<b>668.607.655</b>
	<b>TOTAL</b>	<b>5.012.546.927</b>	<b>5.293.773.661</b>	<b>281.226.734</b>

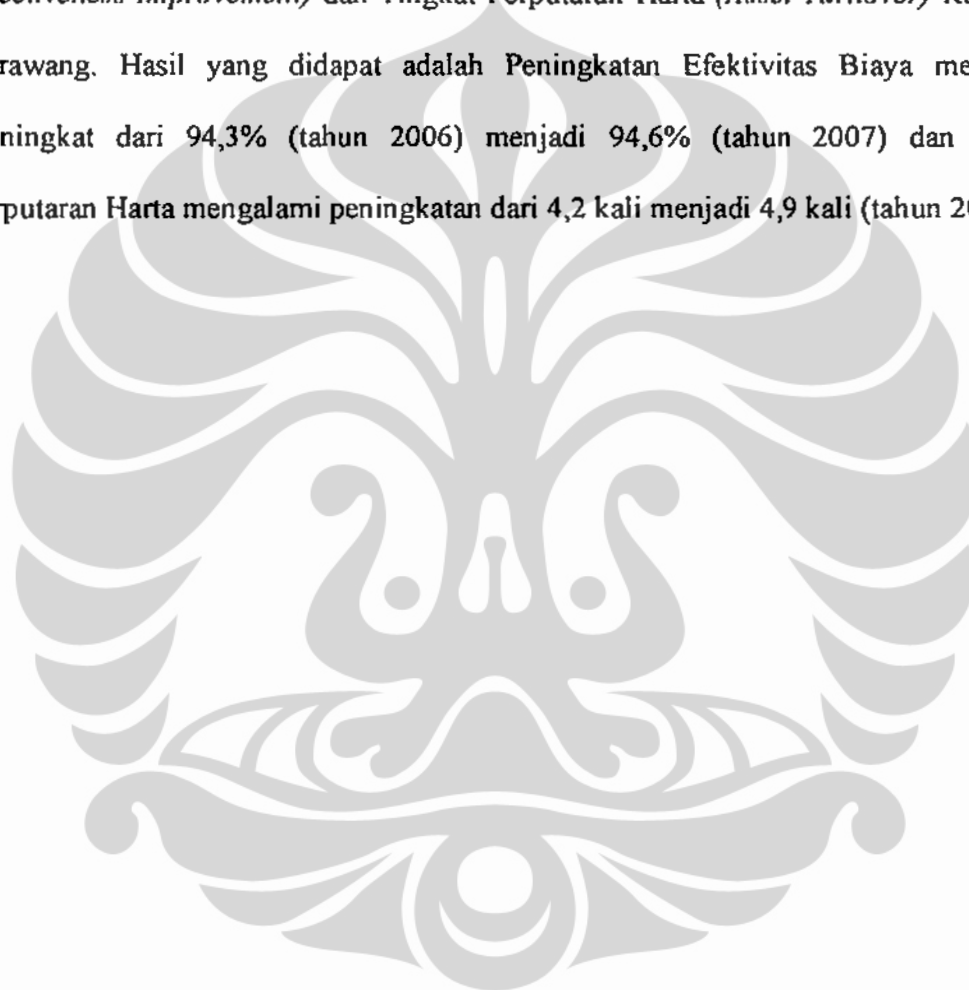
Sumber: Keuangan RSU QRS Krawang

Dari data pada laporan keuangan (tabel 6.1.) dan neraca keuangan (tabel 6.2.) tahun 2006-2007, didapatkan data rasio laporan keuangan (tabel 6.3.) bahwa pada Keuntungan Kotor (*Gross Margin*) mengalami penurunan dari 25,4 % (tahun 2006) menjadi 23,9% (tahun 2007) dan pada Tingkat Pengembalian Modal Sendiri (*Return On Equity*) dari 43,1% (tahun 2006) menjadi 387,9% (tahun 2007). Tapi pada Keuntungan Bersih (*Net Profit Margin*) naik dari 2,3% (tahun 2006) menjadi 2,6% (tahun 2007) dan Tingkat Pengembalian Aset (*Return On Asset*) naik dari 9,4% (tahun 2006) menjadi 12,6% (tahun 2007).

Untuk perbandingan antara total biaya langsung dan total pendapatan operasional mengalami peningkatan dari 74,6% (tahun 2006) menjadi 76,1% (tahun 2007). Hal ini berbeda dengan perbandingan antara total biaya tidak langsung dengan

total pendapatan operasional yang mengalami penurunan dari 19,7% (tahun 2006) menjadi 18,6% (tahun 2007).

Dari data di atas juga dapat dihitung nilai Peningkatan Efektivitas Biaya (*Cost Effectiveness Improvement*) dan Tingkat Perputaran Harta (*Asset Turnover*) RSU QRS Karawang. Hasil yang didapat adalah Peningkatan Efektivitas Biaya mengalami meningkat dari 94,3% (tahun 2006) menjadi 94,6% (tahun 2007) dan Tingkat Perputaran Harta mengalami peningkatan dari 4,2 kali menjadi 4,9 kali (tahun 2007).



Tabel 63. RASIO LAPORAN KEUANGAN RSU QRS KARAWANG

No.	RASIO PROFITABILITAS	Tahun 2006 (%)		Tahun 2007 (%)		Perubahan
		Target	Realisasi	Target	Realisasi	
1	Keuntungan Kotor	5.844.274.000	23,3	8.247.034.168	27,1	Menurun
		25.094.973.000	20.806.619.470	30.383.488.000	25.822.900.356	
2	Keuntungan Bersih	974.976.000	3,9	1.369.540.368	4,5	Meningkat
		25.094.973.000	20.806.619.470	30.383.488.000	25.822.900.356	
3	Tingkat Pengembalian Aset	974.976.000	7,9	1.369.540.368	22,8	Meningkat
		12.354.456.351	5.012.546.029	6.010.561.072	5.293.773.661	
4	Tingkat Pengembalian Modal Sendiri	974.976.000	78,6	1.369.540.368	66,2	Menurun
		1.240.698.304	1.096.488.249	2.067.718.092	1.765.095.904	
5	Total Biaya Langsung	19.250.699.000	76,7	22.136.453.832	72,9	Meningkat
		25.094.973.000	20.806.619.470	30.383.488.000	25.822.900.356	
6	Total Biaya Tidak Langsung	3.089.837.000	12,3	4.333.352.214	14,3	Menurun
		25.094.973.000	20.806.619.470	30.383.488.000	25.822.900.356	
7	Peningkatan Efektivitas Biaya	22.340.536.000	89,0	26.469.806.046	87,1	Meningkat
		25.094.973.000	20.806.619.470	30.383.488.000	25.822.900.356	
8	Perputaran Aset	25.094.973.000	2,0	30.383.488.000	5,1	Meningkat
		12.354.456.351	5.012.546.029	6.010.561.072	5.293.773.661	

Sebagai bahan pembandingan, ditampilkan data Rasio Laporan Keuangan RS X JU (tabel 6.3.) dengan asumsi sebagai rumah sakit swasta dengan jumlah tempat tidur hampir sama dan berada di lingkungan perindustrian. Pembandingan ini dimunculkan agar RSU QRS Karawang sebagai rumah sakit swasta yang berorientasi profit sudah barang tentu menelaah pesaing sehingga dapat terus bertahan di tengah persaingan yang semakin ketat.

Data yang diperoleh dari RSU X JU hanya berupa rasio laporan keuangan secara umum tapi hal ini sudah cukup untuk mendapatkan gambaran keuangan secara keseluruhan.

Tabel 6.4. RASIO LAPORAN KEUANGAN RS X JU

68

	Deskripsi	Formulasi	2006	2007
<b>I</b>	<b>RASIO LIKUIDITAS</b>			
1	Current Ratio	$\frac{\text{Aktiva lancar}}{\text{Hutang lancar}}$	2,69 %	2,88 %
2	Quick Ratio	$\frac{\text{Aktiva lancar-inventory}}{\text{Hutang lancar}}$	2,27 %	2,37 %
3	Cash Ratio	$\frac{\text{Kas + efek}}{\text{Hutang lancar}}$	0,4 %	0,5 %
<b>II</b>	<b>RASIO SOLVABILITAS</b>			
1	Total debt to assets	$\frac{\text{Hutang lancar+hutang jangka panjang}}{\text{Total Aktiva}}$	10,12 %	10,79 %
2	Total debt to equity	$\frac{\text{Hutang lancar+hutang jangka panjang}}{\text{Modal sendiri}}$	12,11 %	13,02 %
3	Total debt to total fixed assets	$\frac{\text{Hutang lancar+hutang jangka panjang}}{\text{Aktiva tetap}}$	10,12 %	10,79 %
<b>III</b>	<b>RASIO AKTIVITAS</b>			
1	Reversible Turnover		6,26 x	6,25 x
2	Average Collection Periode	$\frac{\text{Total piutang usaha}}{\text{Total pendapatan usaha}}$	58,27 hari	43,20 hari
3	Inventory Turnover	$\frac{\text{Penjualan}}{\text{rata-rata piutang}}$	21,84 x	24,09 x
4	Total assets turnover	$\frac{\text{Penjualan}}{\text{Total Aktiva}}$	6,31 x	1,14 x
<b>IV</b>	<b>RASIO PROFITABILITAS</b>			
1	ROA	$\frac{\text{Laba bersih}}{\text{Total Aktiva}}$	6,31 %	6,38 %
2	ROE	$\frac{\text{Laba bersih}}{\text{Modal sendiri}}$	6,3%	5,8%
3	Operating ratio	$\frac{\text{Harga pokok+biaya operasi}}{\text{Penjualan}}$	0,93 %	0,95 %
4	Gross Margin	$\frac{\text{Keuntungan kotor}}{\text{penjualan bersih}}$	7,6%	4,9%
5	Net Profit Margin	$\frac{\text{Keuntungan bersih}}{\text{penjualan bersih}}$	7,2%	5,8%
6	Cost Effectiveness Improvement	$\frac{\text{Total biaya}}{\text{penjualan bersih}}$	102,4%	98,6%

Sumber: Olah data penelitian

Dari data diatas yang akan dibandingkan adalah rasio profitabilitas, efektivitas biaya dan perputaran asset (tabel 6.5).

No.	RASIO LAPORAN KEUANGAN	Tahun 2006 (%)		Tahun 2007 (%)		Rata-rata Industri
		RSU QRS	RS X	RSU QRS	RS X	
1	<b>Keuntungan Kotor</b>					
	Keuntungan Kotor Pendapatan Usaha	27,6	7,6	26,6	4,9	-
2	<b>Keuntungan Bersih</b>					
	Keuntungan Bersih Pendapatan Usaha	2,3	7,2	2,6	5,8	15%
3	<b>Tingkat Pengembalian Aset</b>					
	Keuntungan Bersih Aset Total	9,7	6,31	12,8	6,38	20%
4	<b>Tingkat Pengembalian Modal Sendiri</b>					
	Keuntungan Bersih Modal Sendiri	44,3	6,3	38,2	5,8	30%
5	<b>Total Biaya Langsung</b>					
	Total Biaya Langsung Pendapatan Usaha	72,4	-	73,3	-	
6	<b>Total Biaya Tidak Langsung</b>					
	Total Biaya Tidak Langsung Pendapatan Usaha	22,3	-	21,3	-	
7	<b>Peningkatan Efektivitas Biaya</b>					
	Total Biaya Langsung+Total Biaya Tidak Langsung Pendapatan Usaha	94,7	102,4	94,6	98,6	-
8	<b>Perputaran Aset</b>					
	Pendapatan Usaha Aset Total	4,1 x	6,31 x	4,9 x	1,14 x	3 x

Sumber: Olah data penelitian



Tabel diatas memperlihatkan perbandingan rasio laporan keuangan dari RSUD QRS Karawang dengan RSUD X JU. Terlihat ada perbedaan yang sangat besar terutama pada rasio keuntungan kotor dan rasio tingkat pengembalian modal sendiri.

## **6.2 . Kinerja pada Perspektif Pelanggan**

Dari Perspektif Pelanggan ini dilakukan penelitian pada data sekunder yang terdapat pada bagian Marketing dan Rekam Medis pada tahun 2006 dan 2007. Yang diteliti adalah data yang terkait dengan Kepuasan Pelanggan, Tingkat Kemampuan Memperoleh Pasien Baru (akuisisi pasien) dan Tingkat Kemampuan Mempertahankan Pasien Lama (retensi pasien).

Hasil yang didapat dari bagian marketing terutama data kepuasan pelanggan didapatkan rata-rata mengalami kenaikan pada setiap bagiannya kecuali pada bagian perawatan yang mengalami penurunan (tabel 6.6.).

Rata pencapaian tingkat kepuasan pelanggan yang menilai pelayanan baik adalah 69,4% (2006) dan 70,1% (2007). Sedangkan pelanggan yang memberikan tingkat kepuasan buruk adalah 1,9% baik tahun 2006 dan 2007.

Tabel 6.6. KEPUASAN PELANGGAN RSU QRS KARAWANG, 2006-2007

NO	BAGIAN PELAYANAN	Tahun 2006					Tahun 2007								
		BAIK	SEDANG	BURUK	TOTAL	BAIK(%)	SEDANG(%)	BURUK(%)	BAIK	SEDANG	BURUK	TOTAL	BAIK(%)	SEDANG(%)	BURUK(%)
1	UNIT GAWAT DARURAT	3.035	1.066	57	4.158	73,0	25,6	1,4	3.073	1.046	57	4.176	73,6	25,1	1,4
2	POLIKLINIK	2.387	1.388	88	4.063	63,7	34,2	2,2	2.633	1.367	86	4.086	64,4	33,5	2,1
3	PENDAFTARAN	3.299	1.351	63	4.713	70,0	28,7	1,3	3.343	1.329	62	4.734	70,6	28,1	1,3
4	PELAYANAN SATPAM	2.071	1.020	81	3.173	65,3	32,2	2,6	2.088	993	78	3.159	66,1	31,4	2,5
5	PELAYANAN PENUNJANG MEDIS	2.787	1.022	41	3.850	72,4	26,5	1,1	2.839	1.005	41	3.885	73,1	25,9	1,1
6	PELAYANAN PARKIR	2.692	1.706	146	4.543	59,2	37,5	3,2	2.727	1.677	143	4.547	59,9	36,9	3,1
7	PELAYANAN KESELURUHAN RSDS	3.140	1.457	81	4.678	67,1	31,2	1,7	3.188	1.431	80	4.699	67,8	30,5	1,7
8	PELAYANAN KEPERAWATAN	4.541	991	19	5.551	81,8	17,9	0,3	4.574	959	19	5.552	82,4	17,3	0,3
9	PELAYANAN KASIR	2.169	959	52	3.179	68,2	30,2	1,6	2.188	941	52	3.181	68,8	29,6	1,6
10	PELAYANAN INSTALASI GIZI	4.582	1.645	77	6.304	72,7	26,1	1,2	4.634	1.613	76	6.323	73,3	25,5	1,2
11	PELAYANAN INFORMASI	2.411	808	52	3.270	73,7	24,7	1,6	2.432	790	52	3.274	74,3	24,1	1,6
12	PELAYANAN FARMASI	3.581	1.538	103	5.223	68,6	29,5	2,0	3.643	1.511	103	5.257	69,3	28,7	1,9
13	PELAYANAN DOKTER UMUM	3.793	1.485	79	5.357	70,8	27,7	1,5	3.848	1.467	78	5.393	71,4	27,2	1,5
14	PELAYANAN DOKTER SPESIALIS	3.783	1.283	147	5.213	72,6	24,6	2,8	3.832	1.261	144	5.237	73,2	24,1	2,7
15	PELAYANAN BIMBINGAN ROHANI	852	472	75	1.399	60,9	33,7	5,4	864	472	75	1.411	61,2	33,5	5,3
16	PELAYANAN ADMISSION	2.159	841	36	3.036	71,1	27,7	1,2	2.195	822	36	3.053	71,9	26,9	1,2
	TOTAL	47.481	19.030	1198	67.710	69,4	28,6	1,9	48.101	18.684	1.182	67.967	70,1	28,0	1,9

Sumber: Marketing RSU QRS Karawang

Survey Kepuasan Pelanggan lebih akurat dilakukan dengan *Metode Sevqual* yakni suatu metode untuk mengetahui seberapa besar kesenjangan (*gap*) antara harapan (*expectation*) pasien dan persepsi pasien terhadap pelayanan yang diberikan RSUD Karawang. Masing-masing item dari pernyataan dari harapan dan persepsi pasien diberi nilai (*score*) untuk dapat mengetahui selisih (*gap*) antara nilai harapan dan persepsinya (Yuwono, 2007).

Juga dilakukan pengukuran terhadap Tingkat Akuisisi Pasien pada pasien rawat inap dan rawat jalan. Tingkat Akuisisi Pasien adalah kemampuan rumah sakit dalam memperoleh pasien baru dalam rangka peningkatan penggunaan fasilitas layanan jasa kesehatan. Tingkat Akuisisi Pasien ini dihitung dari perbandingan antara jumlah kunjungan pasien baru dengan jumlah seluruh kunjungan pasien pada periode tersebut. Hasil yang didapatkan adalah penurunan pada pasien Rawat Inap dari 20.47% (tahun 2006) menjadi 19.59% (tahun 2007) dan pada Pasien Rawat Jalan dari 26.32% (tahun 2006) menjadi 20.47% (tahun 2007) (tabel 6.7.).

Sedangkan Tingkat Kemampuan Mempertahankan Pasien mengalami peningkatan pada Pasien Rawat Inap dari 79,52% (tahun 2006) menjadi 80,40% (tahun 2007) dan pada Pasien Rawat Jalan dari 73,67% (tahun 2006) menjadi 79,53% (tahun 2007).

Secara keseluruhan dari jumlah kunjungan pasien baru menurun dari 12.697 (2006) menjadi 9.052 (2007) dan jumlah kunjungan pasien lama juga menurun dari 36.333 (2006) menjadi 35.324 (2007).

Tabel 6.7. TINGKAT AKUISISI &amp; RETENSI PASIEN RSU QRS KARAWANG, 2006-2007

Akisisi dan Retensi Pasien	2006		2007		Perubahan
	Realisasi	Persentase (%)	Realisasi	Persentase (%)	
<b>Akuisisi Pasien</b>					
Jumlah pasien rawat inap	741	20,47	728	19,59	Menurun
Jumlah pasien rawat jalan	11.956	26,32	8.324	20,47	Menurun
<b>Total pasien baru</b>	<b>12.697</b>	<b>25,9</b>	<b>9.052</b>	<b>20,4</b>	<b>Menurun</b>
<b>Retensi Pasien</b>					
Jumlah pasien rawat inap	2.878	79,52	2.987	80,40	Meningkat
Jumlah pasien rawat jalan	33.455	73,67	32.337	79,53	Meningkat
<b>Total pasien lama</b>	<b>36.333</b>	<b>74,1</b>	<b>35.324</b>	<b>79,6</b>	<b>Meningkat</b>

Sumber: Rekam Medis RSU QRS Karawang

### 6.3 Perspektif Proses Bisnis Internal

#### 6.3.1. Kualitas Pelayanan

Dari bagian Rekam Medis, untuk mengukur kualitas pelayanan digunakan tingkat pencapaian indikator mutu pelayanan rumah sakit yakni Jumlah kunjungan rawat jalan, Jumlah pasien rawat inap, jumlah tempat tidur, BOR (*Bed Occupancy Rate*), LOS (*Length Of Stay*), TOI (*Turn Over Interval*), BTO (*Bed Turn Over*), GDR (*Gross Death Rate*) dan NDR (*Net Death Rate*).

Dari data yang ada diperoleh peningkatan pada seluruh indikator mutu yang disebutkan di atas (tabel 6.8.)

Tabel 6.8. INDIKATOR KINERJA PELAYANAN RSU QRS KARAWANG, 2006-2007

No.	Indikator Mutu	2006	2007	Perubahan
		Rrealisasi	Rrealisasi	
1	Kunjungan rawat jalan	45.411	40.661	Menurun
2	Jumlah pasien rawat inap	3.619	3.715	Meningkat
3	Jumlah tempat tidur	114	114	Tetap
4	BOR	63,5%	61,3%	Menurun
5	LOS	3,0 hari	3,4 hari	Meningkat
6	TOI	3,0 hari	3,4 hari	Meningkat
7	BTO	63,0 x	63,0 x	Tetap
8	GDR	15,0 ‰	19,0 ‰	Meningkat
9	NDR	8,0 ‰	11,0 ‰	Meningkat

Sumber: Rekam Medis RSU QRS Karawang

Sebagai bahan pembandingan, ditampilkan juga Indikator Kinerja RS Se-Kabupaten Karawang 2006 (tabel 6.9.) dan RSU X JU (tabel 6.10) untuk mengetahui seberapa besar daya serap yang dimiliki RSU QRS Karawang dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat dan daya saing dengan rumah sakit sejenis.

Tabel 6.9. INDIKATOR KINERJA RS SE-KABUPATEN KARAWANG TAHUN 2006

	Indikator	Realisasi
	Jumlah tempat tidur	780
I	Kunjungan rawat jalan	251.209
	Rata-rata	243/hari
II	Rawat Inap	
1	BOR	50,48 %
2	LOS	3,09 hari
3	TOI	1,93 hari
4	BTO	45,58 x
5	GDR	14,43 ‰
6	NDR	9,04 ‰

Sumber: Profile Kesehatan Kab. Karawang thn 2006

Tabel 6.10. INDIKATOR KINERJA RSU X JU TAHUN 2006 &amp; 2007

No.	Indikator Mutu	2006	2007	Perubahan
		Realisasi	Realisasi	
1	Kunjungan rawat jalan	56.571	57.813	Meningkat
2	Jumlah pasien rawat inap	2.787	4.154	Meningkat
3	Jumlah tempat tidur	96	96	Tetap
4	BOR	57,46%	67,08%	Menurun
5	LOS	6,4 hari	5,5 hari	Tetap
6	TOI	9,6 hari	6,4 hari	Menurun
7	BTO	36,8x	36,8x	Tetap
8	GDR	1,6‰	2‰	Tetap
9	NDR	1,6‰	2‰	Tetap

Sumber: Rekam Medis RSU X JU

Keterangan:

BOR (Bed Occupancy Rate) : prosentase rata-rata tempat tidur terisi. Efisien bila terisi mencapai 70%

- LOS (Length Of Stay) : lama rata-rata pasien dirawat. Efektif bila dibawah 12 hari
- TOI (Turn Over Interval) : lama rata-rata tempat tidur tidak terisi. Normal 1-3 hari.
- BTO (Bed Turn Over) : pasien yang keluar (hidup+mati) dibanding dengan jumlah tempat tidur. Efektif bila mencapai lebih dari 30 pasien per tempat tidur.
- GDR (Gross death Rate) : Angka kematian umum pada periode waktu tertentu. Dihitung dari jumlah pasien meninggal seluruhnya dibagi dengan jumlah pasien (hidup+mati) di kali 1000.
- NDR (Net Death Rate) : Angka kematian umum kurang dari 48 jam. Dihitung dari jumlah pasien meninggal kurang dari 48 jam dibagi dengan jumlah pasien (hidup+mati) di kali 1000.

### **6.3.2. Perjanjian dengan Pihak Ketiga dan Waktu Proses**

Pada perspektif ini yang dilakukan pengukuran adalah perjanjian dengan pihak ketiga dalam hal ini dengan pihak perusahaan dan asuransi dan waktu proses layanan. Data diperoleh dari bagian Marketing dan bagian EDP (Electronic Data Processing). Dari data banyaknya perjanjian dengan pihak ketiga mengalami peningkatan dari 50 perusahaan dan asuransi menjadi 60 perusahaan dan asuransi

Untuk data waktu proses hanya ada kecepatan pelayanan di pendaftaran tahun 2007 sehingga belum diketahui arah perubahannya. Dari data yang ada, kecepatan pelayanan di bagian pendaftaran pada pasien umum rata-rata lebih cepat 24 detik dari pada pasien kontrak atau pasien kerjasama ( tabel 6.11.).

Data yang disajikan dibawah ini merupakan hasil observasi langsung Penanggungjawab Pendaftaran terhadap staf pendaftaran dalam memberikan pelayanannya terutama pada jam-jam sibuk dan dilakukan selama 1 minggu dengan responden lebih dari 500 responden.



**Tabel 6.11.**  
**KECEPATAN PELAYANAN PENDAFTARAN RSU QRS KARAWANG, 2007**

<b>Jenis Pasien</b>	<b>Jenis Kegiatan</b>	<b>Realisasi Kecepatan</b>
Pasien Umum	Melayani pasien baru yang datang langsung	2' 30 dt
	Melayani pasien baru dengan perjanjian	2' 30 dt
	Melayani pasien lama dng perjanjian, tidak membawa KP	3' 40 dt
	Melayani pasien lama datang langsung, tidak membawa KP	3' 30 dt
	Melayani pasien lama, tdk membawa KP, RM di lemari In Activ	4' 13 dt
	Melayani pasien lama dengan perjanjian, membawa KP, RM di lemari in Activ	3' 55 dt
	Melayani pasien lama, datang langsung, Tdk membawa KP, Rm di lemari in Active	4' 30 dt
	Melayani pasien lama datang langsung membawa kartu pasien, RM di lemari in active	4' 12 dt
	melayani pasien lama, tidak membawa kartu pasien, RM Miss Filing.	5' <
	Melayani pasien lama, membawa KP, RM Miss Filing	4' <
	Melayani pasien lama, dengan kunjungan ke 2 atau lebih poli.	4' <
	<b>RATA-RATA</b>	<b>3'42 dtk</b>
	Pasien Kontrak	Melayani pasien baru yang datang langsung
Melayani pasien baru dengan perjanjian		3' 15 dt
Melayani pasien lama dng perjanjian, tidak membawa KP		3' 53 dt
Melayani pasien lama datang langsung, tidak membawa KP		3' 40 dt
Melayani pasien lama, tdk membawa KP, RM di lemari In Active		4' 15 dt
Melayani pasien lama dengan perjanjian, membawa KP, RM di lemari in Active		4' dt
Melayani pasien lama, datang langsung, Tdk membawa KP, Rm di lemari in Active		4' 33 dt
Melayani pasien lama datang langsung membawa kartu pasien, RM di lemari in active		4' 15 dt
melayani pasien lama, tidak membawa kartu pasien, RM Miss Filing.		5' <
Melayani pasien lama, membawa KP, RM Miss Filing		4' <
Melayani pasien lama, dengan kunjungan ke 2 atau lebih poli.		4' <
<b>RATA-RATA</b>		<b>4'06 dtk</b>

Sumber: Pendaftaran RSU QRS Karawang

Hasil observasi selain memperlihatkan data kecepatan pelayanan juga menghasilkan beberapa temuan terkait dengan kecepatan pelayanan diantaranya:

1. Petugas yang kurang trampil dalam memberikan pelayanan meliputi:
  - mobilisasi yang lambat
  - Kurangnya pengetahuan administratif yang disepakati antara perusahaan kontrak dengan RSUD QRS Karawang
  - kemampuan komunikasi yang kurang baik
  - pengetahuan geografis yang kurang baik
2. Sistem penomoran langsung
  - Berkas Rekam Medik yang *miss filing*
  - Salah dalam mengambil berkas Rekam Medik karena harus mengingat angka yang banyak
3. Perangkat kerja yang kurang memadai
  - Jumlah komputer yang kurang
  - Tidak ada AC, sehingga komputer pada jam jam sibuk seringkali tidak berfungsi.
4. Lingkungan kerja yang tidak nyaman
  - Tempat untuk menulis yang tidak memadai
  - Udara yang panas mengganggu konsentrasi petugas
  - Pada jam jam sibuk aktivitas telepon juga tinggi, dalam 1 jam telepon yang masuk antara 35 - 57 kali, sehingga meningkatkan stress petugas.

#### 6.4 Perspektif Pembelajaran dan Pertumbuhan

Dari perspektif ini yang dilakukan pengukuran adalah kepuasan karyawan dan indeks kepatuhan karyawan. Dikarenakan belum pernah dilakukan survei tentang kepuasan karyawan maka penulis berinisiatif melakukan *Quickscan* dengan menggunakan metode dari Rampersad (2007). Metode ini dapat dengan cepat mengetahui tingkat kepuasan karyawan walaupun survey ini tidak tepat digunakan dalam pengukuran tingkat kepuasan karyawan tapi hasil yang didapat cukup representatif.

Penulis melakukan COQS (*Customer Orientation Quick Scan*) atau Pemindaian Singkat Berorientasi Pelanggan yang dimodifikasi untuk mendapatkan informasi kepuasan karyawan dengan cepat. Daftar pertanyaan dibuat berdasarkan daftar pertanyaan yang dibuat oleh Rampersad (2003) yang terdiri dari 13 pertanyaan. Setiap pertanyaan terdiri dari 3 komponen jawaban yakni tidak, agak dan ya. Untuk jawaban tidak diberi nilai 1, agak nilainya 2 dan ya dengan nilai 3. Kemudian nilai-nilai tersebut dijumlahkan secara vertikal. Semakin nilai total yang didapat mendekati 39 semakin tinggi kepuasan karyawan perusahaan tersebut. Semakin nilai total mendekati 13 semakin rendah kepuasan karyawan perusahaan itu. Masing-masing jawaban dijumlah kemudian dibagi banyaknya pertanyaan dan rata-rata tersebut dijumlahkan dibagi 3 untuk memperoleh nilai rata-rata keseluruhan. Daftar pertanyaan ada di lampiran.

Untuk kepuasan karyawan data yang didapat hanya tahun 2007 karena tahun sebelumnya belum pernah dilakukan penilaian tingkat kepuasan karyawan. Dari data

tersebut diperoleh bahwa tingkat kepuasan karyawan tahun 2007 adalah sebesar 54,04% (tabel 6.13.), yang menunjukkan tingkat kepuasan karyawan rata-rata.

Tabel 6.13. KEPUASAN KARYAWAN RSU QRS KARAWANG, 2007

No.	Ya	Agak	Tidak
1	9	0	1
2	18	6	25
3	12	28	16
4	53	10	11
5	36	22	9
6	51	10	11
7	12	16	23
8	3	14	27
9	12	40	10
10	72	10	5
11		8	4
12	6	38	9
13	48	28	2
	410	230	182

Rata2	31,54	17,69	14,00
Total	21,08		
Hasil	0,54	54,04	

Seperti halnya Survei Kepuasan Pelanggan, seharusnya Survey Kepuasan Karyawan juga lebih akurat dilakukan dengan *Metode Sevqual* yakni suatu metode untuk mengetahui seberapa besar kesenjangan (*gap*) antara harapan (*expectation*) dan persepsi pasien terhadap pelayanan yang diberikan RSU QRS Karawang. Masing-masing item dari pernyataan dari harapan dan persepsi pasien diberi nilai (*score*) untuk dapat mengetahui selisih (*gap*) antara nilai harapan dan persepsinya (Yuwono, 2007).

Untuk data indeks kepatuhan karyawan dilihat dari data Tingkat Pelanggaran Karyawan yang ada pada bagian SDM tahun 2006 dan 2007. Dari data tersebut secara

umum tingkat pelanggaran karyawan mengalami penurunan dari 11 kasus menjadi 7 kasus yang menunjukkan tingkat kepatuhan karyawan meningkat (tabel 6.14.).

**Tabel 6.14. TINGKAT PELANGGARAN KARYAWAN RSU QRS KARAWANG, 2006-2007**

Indeks Ketidakpatuhan Karyawan	2006	2007	Trend
	Rrealisasi	Rrealisasi	
Total Bagian Umum	2	1	Menurun
Total Bagian Kesekretariatan	4	0	Menurun
Total Bagian Pelayanan Medis	1	5	Meningkat
Total Bagian Penunjang Medis	4	1	Menurun
<b>Grand Total</b>	<b>11</b>	<b>7</b>	<b>Menurun</b>

Sumber: SDM RSU QRS Karawang

## **BAB 7**

### **PEMBAHASAN**

Pada bab ini akan dilakukan pembahasan atas analisis hasil penelitian yang meliputi kesenjangan antar target dan aktual dengan konsep *Balanced Scorecard* serta kendala-kendala yang dihadapi dalam mendapatkan data selama proses dilakukannya penelitian.

#### **7.1. Keterbatasan Penelitian**

Dalam pelaksanaan penelitian ini sudah pasti akan banyak dijumpai berbagai keterbatasan. Hal ini telah disadari sepenuhnya oleh penulis dikarenakan pengukuran kinerja masih berdasarkan pandangan tradisional. Yang paling utama kendala yang dijumpai adalah tidak tersedianya data dasar yang dibutuhkan untuk mengukur indikator yang telah ditetapkan pada pengukuran kinerja dengan *Balanced Scorecard*.

Bila ditinjau dari masing perspektif yang diteliti akan dijumpai secara nyata hal-hal apa saja yang menjadi kendala.

#### 1. Perspektif Keuangan

Untuk memperoleh data Laporan Keuangan Rumah Sakit yang sejenis bukan hal yang mudah. Tetapi hal tersebut dapat diatasi berkat bantuan rekan mahasiswa yang bekerja di rumah sakit X JU tersebut.

#### 2. Perspektif Pelanggan

Pertanyaan dan hasil kuisisioner yang dibuat oleh bagian Marketing diragukan kevalidannya dan kelayakannya karena mengingat tingkat pemahaman yang berbeda-beda dari responden dan kuisisioner juga harus dibedakan berdasarkan status pasien sehingga hasil yang didapat mencerminkan gambaran tingkat kepuasan dari kondisi strata pasien tersebut.

#### 3. Perspektif Bisnis Internal

Dari data yang ada tidak dijumpai berapa banyak jumlah komplain dari pelanggan terhadap pelayanan. Padahal keterlibatan pelanggan adalah salah satu tolok ukur di dalam pengukuran kinerja pada Perspektif Bisnis Internal

#### 4. Perspektif Pertumbuhan dan Pembelajaran

Pada saat melaksanakan survey tentang kepuasan karyawan, di kalangan responden sempat timbul rasa khawatir terhadap jawaban yang diberikan akan berpengaruh terhadap penilaian kinerja mereka. Hal ini diatasi dengan memberikan penjelasan bahwa data yang mereka isi bersifat rahasia dan tidak memiliki pengaruh apa-apa terhadap penilaian kinerja mereka. Juga dijumpai

saat pengisian kuisioner terjadi interaksi antar responden sehingga dikhawatirkan antar responden saling mempengaruhi.

## **7.2. Pembahasan Hasil Penelitian**

### **7.2.1. Perspektif Keuangan**

Rumah Sakit Dewi Sri Karawang sebagai perusahaan yang bergerak di bidang jasa pelayanan kesehatan telah melakukan pengelolaan dan pengendalian di bidang keuangan dengan baik. Dalam rangka pengelolaan dan pengendalian keuangan. RSU QRS telah melaksanakan pencatatan transaksi keuangan sesuai dengan standar akuntansi yang berlaku, menyusun Laporan Keuangan Bulanan, Triwulan dan Tahunan dan membuat Laporan Pertanggungjawaban Pengelolaan Perusahaan (Laporan Manajemen) dan membuat Rencana Kerja dan Anggaran Perusahaan. RSU QRS juga telah melakukan audit laporan keuangan dengan menunjuk kantor Akuntan Publik yang independent.

Pada perspektif keuangan, data yang digunakan dalam pengukuran adalah data keuangan dari Laporan Keuangan Audited tahun Buku 2006 dan 2007. Tolok ukur yang digunakan dalam perspektif ini adalah Rasio Profitabilitas, peningkatan efektifitas biaya (*cost effectiveness improvement*) dan peningkatan utilisasi aset (*asset turnover*).

Pada Rasio Profitabilitas yang diukur adalah Keuntungan Kotor (*Gross Margin*), Keuntungan Bersih (*Net Profit Margin*), Tingkat Pengembalian Aset (*Return on Asset =ROA*), Tingkat Pengembalian Modal sendiri (*Return on Equity= ROE*), Peningkatan



Efektivitas Biaya (*Cost Effectiveness Improvement*) dan Perputaran Aset (*Asset Turnover*)( tabel 7.1.).

**a. Keuntungan Kotor (*Gross Margin*).**

Keuntungan Kotor merupakan jumlah Pendapatan Usaha dikurangi biaya penjualan (biaya langsung). Rasio keuntungan kotor atas penjualan merupakan pembagian antara keuntungan kotor dan penjualan bersih yang dinyatakan dalam persentase. Peningkatan persentase rasio menunjukkan kinerja manajemen semakin baik.

Dari data diatas (tabel 6.3.) diperoleh penurunan pencapaian realisasi dari 25,4% (2006) menjadi 23,9% (2007) yang memiliki pengertian yakni realisasi anggaran menunjukkan kinerja perusahaan yang sedikit menurun karena keuntungan kotor pendapatan usaha telah menurun. Antara target dan realisasi, terjadi selisih yang positif yakni tahun 2006 target 23,3% sedangkan realisasinya 25,42% dan tetapi menurun pada tahun 2007 target yang ditetapkan 27,1% sedangkan realisasinya hanya 23,9%.

Berdasarkan hal ini, manajemen perlu memperhatikan sumber-sumber pendapatan pada laporan laba rugi. Bila kita lihat dari tabel 6.1 terdapat penurunan pendapatan pada OPD atau Rawat Jalan dimana hal ini juga tercermin dari jumlah kunjungan Rawat Jalan yang juga menurun dari 45.411 kunjungan menjadi 40.661 kunjungan (tabel 6.8).

Bila melihat perbandingan rasio laporan keuangan (tabel 6.5.) sangat jelas terlihat bahwa pencapaian RSU QRS Karawang lebih tinggi yakni realisasi tahun 2006, Keuntungan kotor RSU DS 27,6% sedangkan RSU X JU hanya 7,6%. Untuk realisasi tahun 2007 juga hampir sama yakni RSU DS mencapai 26,6% sedangkan RSU X JU

hanya 4,9%. Artinya kemampuan RSUD untuk menghasilkan keuntungan kotor lebih besar dibandingkan dengan rumah sakit sejenis.

#### **b. Keuntungan Bersih (*Net Profit Margin*)**

Merupakan ukuran yang dipakai untuk mengetahui tingkat keuntungan yang dapat dicapai perusahaan atas penjualan setelah dikurangi biaya operasional selama periode tertentu. Semakin tinggi persentasenya menunjukkan semakin baiknya kinerja perusahaan.

Dari data diatas (tabel 6.3.) diketahui bahwa Keuntungan Bersih RSUD QRS Karawang mengalami peningkatan. Hal ini menunjukkan kinerja perusahaan yang semakin membaik dari 2,3% (2006) menjadi 2,6% (2007). Artinya rumah sakit menghasilkan 2,6% laba bersih dari pendapatan usahanya.

Data diatas memperlihatkan adanya kesenjangan antara target yang dibuat dengan aktualnya. Tahun 2006 target yang dibuat 3,9% sedangkan realisasinya 2,3%. Untuk tahun 2007, target yang ditetapkan 4,5% tetapi realisasinya hanya 2,6%. Berdasarkan hal ini perbedaan pencapaian antar target dan realisasinya tidak terlalu jauh sehingga kinerja perusahaan semakin baik karena telah terjadi peningkatan keuntungan bersih.

Dari data perbandingan (tabel 6.5.) justru persentase keuntungan bersih RSUD QRS Karawang lebih kecil. Pada realisasi tahun 2006, RSUD hanya 2,3% sedangkan RSUD X JU mencapai 7,2%. Realisasi tahun 2007, tidak begitu berbeda, RSUD naik sedikit menjadi 2,6% sedangkan RSUD X JU menurun menjadi 5,8%. Bila merujuk pada

nilai standar rasio industri untuk rasio ini adalah 15 % maka dapat dinyatakan bahwa pencapaian RSUD mendapatkan keuntungan bersih lebih rendah dibanding dengan rumah sakit sejenis dikarenakan biaya operasionalnya lebih besar. Hal ini harus menjadi koreksi terutama dalam proyeksi anggaran tahun berikutnya dengan menekan biaya operasional seminimal mungkin.

**c. Tingkat Pengembalian Aset (*Return On Asset=ROA*)**

Merupakan rasio yang digunakan untuk mengukur efektivitas perusahaan dalam memanfaatkan seluruh sumber daya. Nilai ROA semakin tinggi menunjukkan kinerja perusahaan makin baik.

Data rasio laporan keuangan (6.3.) menunjukkan peningkatan pada ROA RSUD QRS Karawang dari 9,7% (2006) menjadi 12,8% (2007). Hal ini menunjukkan kinerja perusahaan yang semakin membaik.

Pada tabel yang sama juga memperlihatkan adanya kesenjangan antara target yang dibuat dengan aktualnya pada tahun 2007. Tahun 2006 target yang ditetapkan 7,9% sedangkan realisasinya 9,7%. Sedangkan tahun 2007, targetnya 22,8% tetapi realisasinya hanya 12,6%. Hal ini menunjukkan adanya proses selektif terhadap aset yang akan dimiliki.

Pada tabel 6.5. memperlihatkan bahwa Tingkat Pengembalian Aset kedua rumah sakit dibawah standar, yakni realisasi tahun 2006 RSUD mencapai 9,7% sedangkan RSUD X JU mencapai 6,31% dan realisasi tahun 2007 pencapaian RSUD naik menjadi 12,8% sedangkan RSUD X JU naik sedikit menjadi 6,38%. Hal ini memperlihatkan

pencapaian dalam tingkat pengembalian aset RSUD Karawang lebih tinggi yang berarti RSUD memiliki kemampuan dalam pengembalian modal yang diinvestasikan.

**d. Tingkat Pengembalian Modal Sendiri (*Return On Equity=ROE*)**

Merupakan rasio yang digunakan untuk mengukur tingkat pengembalian modal sendiri yang diinvestasikan ke dalam perusahaan. Nilai ROE semakin tinggi menunjukkan kinerja perusahaan makin baik.

Data pada tabel 6.3. menunjukkan bahwa ROE mengalami penurunan dalam pencapaian realisasi dari 44,3% (2006) menjadi 38,2% (2007). Hal ini menunjukkan bahwa perusahaan mengalami sedikit penurunan dalam upaya pengembalian modal sendiri.

Data diatas juga memperlihatkan adanya kesenjangan antara target yang dibuat dengan aktualnya. Pada tahun 2006 target yang ditetapkan 78,6% sedangkan realisasinya hanya 44,3% dan tahun 2007 target yang ditetapkan mencapai 66,2% tetapi pencapaiannya hanya 38,2%. Berdasarkan hal ini, dapat dinyatakan bahwa perencanaan yang dibuat sedikit lebih tinggi dan belum mengguna pedoman pembuatan anggaran dalam perencanaan anggaran.

Pada data di atas (tabel 6.5.) memperlihatkan data tingkat pengembalian modal sendiri yang sangat mencolok pada RSUD yang realisasinya pada tahun 2006 mencapai 44,3% dan tahun 2007 mencapai 38,2%. Rasio standar tingkat pengembalian asset adalah 30% (standar perusahaan industri). Hal ini menunjukkan bahwa RSUD Karawang memiliki tingkat pengembalian modal sendiri yang sangat tinggi. Sedangkan

rasio  $RSU \times JU$  justru dibawah nilai standar yakni tahun 2006 mencapai 6,3% dan menurun pada tahun 2007 menjadi 5,8%.

**e. Peningkatan Efektivitas Biaya (*Cost Effectiveness Improvement*)**

Merupakan rasio yang membagi antara total biaya langsung dan total biaya tidak langsung dengan total pendapatan. Semakin rendah persentase yang didapat menunjukkan kinerja perusahaan semakin efektif di dalam upaya penekanan biaya.

Data pada tabel 6.3. memperlihatkan adanya penurunan rasio dari 94,7% (2006) menjadi 94,6% (2007). Hal ini menunjukkan belum ada perhatian khusus terhadap penekanan biaya.

Berdasarkan data (tabel 6.5.), kedua rumah sakit memiliki persentase yang sangat tinggi. Masing-masing tahun 2006 dan 2007 untuk RSU DS adalah 94,7% dan 94,6% sedangkan untuk RSU XJU adalah 100,2% dan 98,6%. Hal ini berarti belum ada upaya yang maksimal dalam penekanan biaya sehingga pengeluaran biaya belum efektif.

**f. Perputaran Aset (*Asset Turnover*)**

Merupakan rasio penjualan terhadap harta total. yang mengukur perputaran dari harta total yang dimiliki perusahaan. Rasio ini menunjukkan seberapa jauh perusahaan menggunakan harta total secara efisien. Semakin tinggi tingkat perputaran harta total. berarti perusahaan semakin efisien mengelola harta totalnya.

Data di atas (tabel 6.3.) menunjukkan rasio perputaran aset semakin tinggi dari 4,1 x menjadi 4,9 x sehingga kinerja perusahaan semakin meningkat.

Dari tabel yang disajikan diatas menunjukkan tingkat perputaran aset kedua rumah sakit diatas standar yakni 3 x (standar industri). Tingkat perputaran aset pada RSUD QRS Karawang cenderung stabil sedangkan RSUD X JU terdapat perubahan yang mencolok dari 6,31 x (2006) menjadi 1,14 x (2007). Kemungkinan adanya penambahan aset atau pendapatan yang cenderung menurun, tapi yang jelas ada ketidakefisienan dalam mengelola hartanya.

#### 7.2.2. Perspektif Pelanggan

Pelanggan bagi RSUD QRS Karawang adalah pasien yang berobat baik rawat jalan maupun rawat inap. Analisis dengan menggunakan *Balanced Scorecard* dapat dilakukan pada Kepuasan Pelanggan (*Costumer Satisfaction*), Tingkat Kemampuan Memperoleh Pasien Baru (*akuisisi pasien*) dan Tingkat Kemampuan Mempertahankan Pasien Lama (*retensi pasien*).

##### a. Kepuasan Pelanggan (*Costumer Satisfaction*)

Kepuasan pelanggan adalah tujuan utama dalam upaya RSUD QRS Karawang mempertahankan dan meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan. Dalam upaya meningkatkan kualitas pelayanan RSUD QRS Karawang telah melaksanakan program-program pelatihan untuk meningkatkan ketrampilan pelayanan. melengkapi dan meremajakan peralatan medis serta menjalin kerjasama dengan

perusahaan yang berada di Karawang dan sekitarnya sebagai provider untuk mempermudah pelanggan dalam memperoleh pelayanan.

Balanced Scorecard mengedepankan keterlibatan pelanggan secara langsung sebagai tolok ukur tingkat kualitas pelayanan yang dibutuhkan pelanggan. RSUD QRS Karawang dalam upaya Kepuasan Pelanggan telah melibatkan pelanggan secara langsung dalam mengukur pencapaian tingkat kualitas pelayanan kepada pelanggannya.

Data yang diperoleh dari bagian Marketing ini (tabel 6.6.) berasal dari hasil survei data melalui kuisisioner kepada responden (pasien) selama 2 tahun yakni tahun 2006 dan 2007. Dari data tersebut diperoleh data prosentase kepuasan pasien yang memberikan penilaian baik (tabel 7.1.) dan buruk (tabel 7.2.).

**Tabel 7.1. PROSENTASE KEPUASAN PASIEN PERBAGIAN PELAYANAN DENGAN PENILAIAN BAIK**

NO	BAGIAN PELAYANAN	BAIK (%)	
		2006	2007
1	PELAYANAN KEPERAWATAN	81,8	82,4
2	PELAYANAN INFORMASI	73,7	74,3
3	UNIT GAWAT DARURAT	73,0	73,6
4	PELAYANAN INSTALASI GIZI	72,7	73,3
5	PELAYANAN DOKTER SPESIALIS	72,6	73,2
6	PELAYANAN PENUNJANG MEDIS	72,4	73,1
7	PELAYANAN ADMISSION	71,1	72,0
8	PELAYANAN DOKTER UMUM	70,8	71,4
9	PENDAFTARAN	70,0	70,6
10	PELAYANAN FARMASI	68,6	69,3
11	PELAYANAN KASIR	68,2	68,8
12	PELAYANAN KESELURUHAN RSDS	67,1	67,8
13	PELAYANAN SATPAM	65,3	66,1
14	POLIKLINIK	63,7	64,4
15	PELAYANAN BIMBINGAN ROHANI	60,9	61,2
16	PELAYANAN PARKIR	59,2	60,0
	<b>TOTAL</b>	<b>69,4</b>	<b>70,1</b>

Tabel di atas menunjukkan kenaikan tingkat kepuasan pada masing-masing bagian pelayanan walaupun tidak terlalu signifikan. Hal ini adalah hasil komitmen manajemen dalam upaya "customer satisfaction".

**Tabel 7.2. PROSENTASE KEPUASAN PASIEN PERBAGIAN PELAYANAN DENGAN PENILAIAN BURUK**

NO.	BAGIAN PELAYANAN	BURUK (%)	
		TAHUN 2006	TAHUN 2007
1	PELAYANAN BIMBINGAN ROHANI	5,4	5,3
2	PELAYANAN PARKIR	3,2	3,1
3	PELAYANAN DOKTER SPESIALIS	2,8	2,7
4	PELAYANAN SATPAM	2,6	2,5
5	POLIKLINIK	2,2	2,1
6	PELAYANAN FARMASI	2,0	2,0
7	PELAYANAN KESELURUHAN RSDS	1,7	1,7
8	PELAYANAN KASIR	1,6	1,6
9	PELAYANAN INFORMASI	1,6	1,6
10	PELAYANAN DOKTER UMUM	1,5	1,4
11	UNIT GAWAT DARURAT	1,4	1,4
12	PENDAFTARAN	1,3	1,3
13	PELAYANAN INSTALASI GIZI	1,2	1,2
14	PELAYANAN ADMISSION	1,2	1,2
15	PELAYANAN PENUNJANG MEDIS	1,1	1,1
16	PELAYANAN KEPERAWATAN	0,3	0,3
	<b>TOTAL</b>	1,9	1,9

Informasi yang ditampilkan diatas memperlihatkan adanya penurunan dalam tingkat ketidakpuasan pasien pada masing-masing bagian. Penurunan yang didapatkan tidak terlalu berarti. Perlu perhatian yang sangat khusus dari manajemen dalam penilaian tingkat kepuasan pasien.



Yang menarik justru terjadi penilaian buruk pada pelayanan bimbingan rohani. Penulis berusaha mencari tahu penyebabnya tapi tidak ditemukan jawaban yang memuaskan, hanya beberapa kemungkinan saja yang didapatkan dari bagian marketing. Diantaranya kemungkinan pasien tidak begitu membutuhkan kehadiran pemberi layanan, kemungkinan pasien dan keluarga membutuhkan privasi dan kemampuan komunikasi dari pemberi layanan itu sendiri.

**Tabel 7.3. PROSENTASE KEPUASAN PASIEN SELURUH PELAYANAN  
DENGAN KRITERIA PENILAIAN**

TAHUN	BAIK (%)	SEDANG (%)	BURUK (%)	TOTAL (%)
2006	69,4	28,6	1,9	100
2007	70,8	27,5	1,7	100

Data di atas menunjukkan bahwa responden menilai tingkat pelayanan di RSUD QRS Karawang kepada pasien baik mencapai rata-rata 70%. Dalam hal ini pihak rumah sakit diharapkan jangan berpuas diri terhadap hasil responden tersebut tetapi terus meningkatkan kualitas pelayanannya agar terus menjadi rumah sakit pilihan untuk masyarakat sekitarnya.

**b. Tingkat Kemampuan Memperoleh Pasien Baru (*akuisisi pasien*) dan Tingkat Kemampuan Mempertahankan Pasien Lama (*retensi pasien*).**

Pada data yang disajikan pada tabel 6.7. bahwa tingkat akuisisi pasien baik rawat jalan maupun rawat inap mengalami penurunan pada Tingkat Akuisisi pasien Rawat Inap dari 20,47% (tahun 2006) menjadi 19,59% (tahun 2007) dan pada Tingkat

Akuisisi Pasien Rawat Jalan dari 26,32% (tahun 2006) menjadi 20,47% (tahun 2007) sedangkan tingkat retensi pasien mengalami peningkatan pada Pasien Rawat Inap dari 79,52% (tahun 2006) menjadi 80,40% (tahun 2007) dan pada Pasien Rawat Jalan dari 73,67% (tahun 2006) menjadi 79,52% (tahun 2007). Begitu juga dengan Tingkat Akuisisi Total menurun dari 25,9% (2006) menjadi 20,4% (2007). Tingkat Retensi Total meningkat dari 74,1% (2006) menjadi 79,6% (2007) meskipun jumlah kunjungan secara keseluruhan menurun..

Hal ini berarti bahwa pihak rumah sakit mampu mempertahankan pasiennya tetapi mempunyai kendala dalam menambah pasien barunya. Informasi yang didapat dari bagian Marketing menjelaskan bahwa dengan munculnya beberapa rumah sakit baru pada Kabupaten Karawang sedikit banyak telah mempengaruhi jumlah kunjungan pasien karena adanya masyarakat ingin mencoba jenis layanan baru yang ditawarkan oleh rumah sakit baru tersebut. Tetapi bagi pasien yang telah mendapat pelayanan dari RSU QRS sepertinya enggan untuk mencoba pelayanan yang lain.

### **7.2.3. Perspektif Proses Bisnis Internal**

#### **a. Kualitas Pelayanan**

Pada proses operasional, rumah sakit telah melakukan pengukuran pada aspek operasional dengan membuat indikator-indikator pengukuran tetapi pengukuran tersebut difokuskan pada penyampaian jasa pelayanan kesehatan kepada para pasien

dan aspek administrasi dengan membuat beberapa standar dan prosedur pelayanan dengan tujuan meningkatkan pelayanan dan produksi.

Indikator ditetapkan untuk mengukur tingkat pencapaian atas realisasi kegiatan operasionalnya dengan memberikan bobot penilaian pada setiap indikator tingkat pelayanan yang meliputi tingkat kunjungan dan tingkat kinerja pelayanan pasien.

Tingkat kunjungan adalah realisasi jumlah pasien rawat inap dan rawat jalan yang diperoleh dibandingkan dengan Rencana Kerja serta melihat realisasi tahun sebelumnya. Kualitas pelayanan terhadap pelanggan diukur berdasarkan tingkat pencapaian BOR (*Bed Occupancy Rate*), LOS (*Length Of Stay*), TOI (*Turn Over Interval*), BTO (*Bed Turn Over*), GDR (*Gross death Rate*) dan NDR (*Net Death Rate*).

Dari data pada tabel 6.8., kunjungan rawat jalan mengalami penurunan dari 45.411 (2006) menjadi 40.661 (2007) ini disebabkan pada tahun 2007 ada 2 rumah sakit baru mulai beroperasi. Sehingga masyarakat pengguna jasa layanan kesehatan ingin mencoba sesuatu yang baru. Selain itu juga bila melihat data kepuasan pelanggan justru memperlihatkan belum ada upaya yang berarti dari pihak rumah sakit dalam memperbaiki kinerja unit atau bagian dari rumah sakit yang dinilai memiliki pelayanan yang buruk yang turut mempengaruhinya. Tetapi hal ini tidak berlaku untuk kunjungan rawat inap dimana dijumpai kenaikan jumlah kunjungan dari 3.619 (2006) menjadi 3.715 (2007). Hal ini menunjukkan bahwa RSUD QRS memiliki nilai tersendiri di mata masyarakat.

Untuk indikator lainnya hampir tidak ada perbedaan yang berarti. Berdasarkan data tabel 6.8., BOR turun dari 63,5% (2006) menjadi 61,3% (2007), LOS naik dari 3 hari (2006) menjadi 3,4 hari (2007), TOI naik dari 3 hari (2006) menjadi 3,4 hari (2007), sedangkan BTO tetap 63 kali (2006 & 2007). Sehingga bisa dinyatakan bahwa kualitas pelayanan tahun ini tidak berbeda dibanding tahun sebelumnya. Tapi bila dibandingkan dengan indikator kinerja pelayanan rumah sakit sekabupaten Karawang (tabel 7.4.), kita dapat mengukur daya serap yang dimiliki oleh RSU QRS Karawang.

**Tabel 7.4. DAYA SERAP RSU QRS KARAWANG TERHADAP RUMAH SAKIT SE-KABUPATEN KARAWANG**

No.	Indikator Mutu	Realisasi 2006		Daya Serap	Standar
		RSU QRS Karawang	RS Se-Kab. Karawang		
		A	b	b/a	
1	Kunjungan rawat jalan	45.411	251.209	18,07%	
2	Jumlah pasien rawat inap	3.619	-		
3	Jumlah tempat tidur	114	780	14,61%	
		A	b	Selisih (b-a)	
4	BOR	63,5%	50,48 %	+13,02%	60-85%
5	LOS	3,0 hari	3,09 hari	-0,09 hari	6-9 hari
6	TOI	3,0 hari	1,93 hari	+1,07 hari	1-3 hari
7	BTO	63,0 x	45,58 x	+17,42 x	40-50 x
8	GDR	15,0 ‰	14,43 ‰	+0,57 ‰	< 45 ‰
9	NDR	8,0 ‰	9,04 ‰	-0,96‰	< 15 ‰

Sumber: olah data penelitian

Data diatas memperlihatkan daya serap untuk kunjungan rawat jalan mencapai 18,07%. Bila ditelaah dari banyaknya rumah sakit yang berada di Kabupaten

Karawang, angka pencapaian tersebut cukup baik, mengingat biasanya rumah sakit swasta menargetkan 25% dari pangsa pasar. Untuk ketersediaan tempat tidur mencapai 14,61% dari total tempat tidur yang tersedia di rumah sakit se-kabupaten Karawang. Bila ditinjau dari BOR dan BTO ada diatas rata-rata rumah sakit seluruh Karawang. Data ini memperlihatkan bahwa RSUD QRS memiliki kinerja pelayanan yang baik. Tapi ada data yng menarik dari indikator pelayanan diatas bahwa LOS baik dari data di RSUD DS maupun data RS se-Kabupaten Karawang menunjukkan nilai yang rata-rata sama yakni 3,0 hari. Dari obsevasi yang dilakukan didapatkan adanya bahwa pasien dirawat di RSUD QRS paling banyak didiagnosa dengan penyakit infeksi dan diterapi dengan antibiotik dosis tinggi sehingga mengakibatkan pasien cepat membaik dan bila sudah membaik pasien dan keluarga biasanya langsung minta pulang.

Selanjutnya, kita bandingkan dengan indikator kualitas pelayanan dengan rumah sakit sejenis yakni dengan RSUD X JU.

**Tabel 7.5. PERBANDINGAN INDIKATOR PELAYANAN ANTARA RSU QRS  
KARAWANG DAN RSU X JU**

No.	Indikator Mutu	Realisasi 2006		Realisasi 2007		Standar
		RSU DS	RSU X JU	RSU DS	RSU X JU	
1	Kunjungan rawat jalan	45.411	56.571	40.661	57.813	
2	Jumlah pasien rawat inap	3.619	2.787	3.715	4.154	
3	Jumlah tempat tidur	114	96	114	96	
4	BOR	63,5%	57,46%	61,3%	67,08%	60-85%
5	LOS	3,0 hari	6,4 hari	3,4 hari	5,5 hari	6-9 hari
6	TOI	3,0 hari	9,6 hari	3,4 hari	6,4 hari	1-3 hari
7	BTO	63,0 x	36,8 x	63,0 x	36,8 x	40-50 x
8	GDR	15,0 ‰	1,6‰	19,0 ‰	1,6‰	< 45 ‰
9	NDR	8,0 ‰	1,6‰	11,0 ‰	1,6‰	< 15 ‰

Data di atas memperlihatkan pencapaian masing-masing indikator pelayanan. Untuk RSU X JU indikator pelayanan memiliki kecenderungan meningkat seiring dengan meningkatnya jumlah kunjungan rawat jalan dan rawat inap sedangkan untuk pencapaian RSU QRS tidak ada perubahan yang berarti dibandingkan dengan tahun sebelumnya.

Berdasarkan hal tersebut, pihak manajemen harus memperhatikan indikator pelayanan sehingga dapat memperbaiki kinerja secara keseluruhan dan peningkatan pendapatan rumah sakit akan tercapai.

### **b. Waktu proses dan Perjanjian dengan pihak ketiga**

Pada perspektif ini, rumah sakit telah melakukan peningkatan pemanfaatan teknologi dan bekerjasama dengan pihak ketiga. Hal ini bertujuan untuk memberikan pelayanan yang berkualitas kepada pelanggan dan untuk memperlancar proses di seluruh perusahaan. Tolok ukur yang digunakan adalah: Waktu proses (*process time*) yang digunakan untuk mengukur efisiensi dari transaksi yang dilakukan dan Perjanjian dengan pihak ketiga (*partnert with third party providers*) yang bertujuan untuk dapat mempercepat proses dan mengurangi tingkat kesalahan dalam memberikan layanan.

Pada data tabel 6.9. diketahui adanya penambahan jumlah pihak ketiga yang menjalin kerjasama dengan RSUD QRS Karawang dari 50 (2006) menjadi 60 (2007). Sesungguhnya hal ini memberikan suatu dampak yang positif untuk peningkatan pendapatan. Tetapi hal ini dapat menjadi bumerang bagi rumah sakit karena baik dari bagian Keuangan ataupun petugas Pendaftaran sudah kerepotan dengan banyaknya jumlah kunjungan dan jumlah biaya yang harus ditanggung lebih dahulu sebelum adanya penagihan kepada pihak ketiga. Hal ini tercermin dari tabel 6.12. (kecepatan pelayanan di pendaftaran) ternyata tidak dijumpai perbedaan waktu yang berarti dalam kecepatan pelayanan pasien umum (rata-rata 3 menit 42 detik) ataupun pasien kerjasama atau kontrak ini (rata-rata 4 menit 06 detik).

Ada dua hal penting yang mendasari hal ini seperti yang dijelaskan pada temuan observasi bahwa kurangnya Kurangnya pengetahuan administratif yang disepakati antara perusahaan kontrak dengan RSUD QRS Karawang dan pada jam jam sibuk

aktivitas telepon juga tinggi, dalam 1 jam telepon yang masuk antara 35 - 57 kali, sehingga meningkatkan stress petugas. Jadi memang dibutuhkan suatu pemahaman konsep yang sama dan kemudahan dalam pelayanan pada kontrak kerjasama dengan perusahaan ataupun dengan asuransi serta memisahkan aktivitas pendaftaran dengan aktivitas operator.

Untuk kedepannya pihak rumah sakit akan mengeluarkan kebijakan untuk membatasi hubungan kerjasama lagi dengan pihak ketiga mengingat beberapa hal yang disebutkan di atas tadi sehingga kecepatan pelayanan dan kualitas pelayanan dapat ditingkatkan.

#### **7.2.4. Perspektif Pertumbuhan dan Pembelajaran**

Perspektif pembelajaran dan pertumbuhan ini bertujuan untuk mendorong perusahaan menjadi perusahaan pembelajar (*learning organization*) dan mendorong pertumbuhannya. Terdapat beberapa komponen penting dan saling terkait dalam perspektif ini yaitu sumber daya manusia (*people*), system (*system*) dan aturan dan prosedur perusahaan (*organization procedure*).

Analisis pada perspektif ini adalah pada Kepuasan Karyawan dan Tingkat Kepatuhan Karyawan. Untuk data Kepuasan Pelanggan, RSUD QRS Karawang belum melakukan survey mengenai tingkat kepuasan dan loyalitas karyawan terhadap rumah sakit, sehingga pihak rumah sakit belum mengetahui kepuasan para karyawan dan staf, untuk itu penulis melakukan



Dari data yang ditunjukkan pada tabel 6.13. didapatkan nilai rata-rata 21,08 dengan presentase 54,04% maka dapat dikatakan tingkat kepuasan karyawan rata-rata. Untuk jawaban ya yang memiliki nilai paling tinggi terdapat pada pertanyaan nomor 11 yaitu "Apakah pekerjaan anda saat ini sesuai dengan kompetensi yang anda miliki?". Ini menunjukkan bahwa manajemen telah menjalankan konsep "*The Right Man on The Right Place*" sehingga kinerja karyawan meningkat karena mereka bekerja sesuai dengan kompetensi yang mereka miliki. Untuk jawaban tidak, nilai tertinggi terdapat pada pertanyaan nomor 1 yaitu "Apakah anda menerima penghargaan ekstra yang secara terus menerus bekerja sesuai dengan harapan pelanggan?". Setelah dilakukan observasi dan wawancara dengan bagian SDM hal ini terjadi karena ada perbedaan persepsi mengenai penghargaan ekstra ini. Menurut kepala bagian SDM, penghargaan ekstra disini berupa bonus yang diberikan akhir tahun. Hal ini tidak begitu difahami oleh sebagian karyawan. Untuk daftar pertanyaan ada pada lampiran.

Sedangkan untuk Tingkat kepatuhan dan kepedulian karyawan terhadap prosedur, peraturan dan kebijakan perusahaan, dapat diukur dari data tindak pelanggaran atau penyimpangan yang dilakukan karyawan (*employee compliance index*). Tingkat Kepatuhan Karyawan pada dasarnya ada 2 hal yang melatarbelakanginya yakni terjadinya kesalahan pada orang itu sendiri (*human error*) dan karena sistemnya yang belum berjalan dengan baik.

Pada data tabel 6.12. telah memberikan gambaran yang jelas bahwa tingkat kepatuhan karyawan meningkat berdasarkan menurunnya tingkat ketidakpatuhan dari 11 (2006) menjadi 7 (2007) yang dilakukan oleh karyawan.

## BAB 8

### KESIMPULAN DAN SARAN

#### 8.1. Kesimpulan

Berdasarkan hasil evaluasi kinerja yang telah diuraikan pada bab 7 maka dapat ditarik kesimpulan bahwa berdasarkan masing-masing perspektif yang diteliti:

##### a. Perspektif Keuangan

Tolok ukur yang digunakan dalam perspektif ini adalah Rasio Profitabilitas, peningkatan efektifitas biaya (*cost effectiveness improvement*) dan peningkatan utilisasi aset (*asset turnover*).

Pada Rasio Profitabilitas yang diukur adalah Keuntungan Kotor (*Gross Margin*) diperoleh penurunan pencapaian realisasi dari 27,6% (2006) menjadi 26,6% (2007), Keuntungan Bersih (*Net Profit Margin*) menunjukkan kinerja perusahaan yang semakin membaik dari 2,3% (2006) menjadi 2,6% (2007), Tingkat Pengembalian Aset (*Return on Asset =ROA*) menunjukkan peningkatan dari 9,7% (2006) menjadi 12,8% (2007), dan Tingkat Pengembalian Modal Sendiri (*Return on Equity= ROE*) mengalami penurunan dalam pencapaian realisasi dari 44,3% (2006) menjadi 38,2% (2007).

Peningkatan Efektifitas Biaya memperlihatkan adanya penurunan rasio dari 94,7% (2006) menjadi 94,6% (2007). Hal ini memperlihatkan belum ada usaha yang optimal dari manajemen dalam upaya penekanan biaya agar lebih tepat guna dan tepat sasaran.

Peningkatan Utilisasi Aset menunjukkan rasio perputaran aset semakin tinggi dari 4,1 x (2006) menjadi 4,9 x (2007) sehingga kinerja perusahaan semakin meningkat.

Efektifitas kinerja keuangan telah diperlihatkan dalam 2 tahun terakhir ini dan ditunjukkan oleh meningkatnya pendapatan rumah sakit. Efisiensi biaya yang terkendali pada seluruh bagian/unit di rumah sakit akan membawa rumah sakit kepada peningkatan pendapatan.

#### b. Perspektif Pelanggan

Analisis dengan menggunakan *Balanced Scorecard* dilakukan pada Kepuasan Pelanggan (*Customer Satisfaction*), Tingkat Kemampuan Memperoleh Pasien Baru (*akuisisi pasien*) dan Tingkat Kemampuan Mempertahankan Pasien Lama (*retensi pasien*) serta Kualitas Pelayanan.

Kepuasan Pelanggan menunjukkan bahwa responden menilai tingkat pelayanan di RSU QRS Karawang kepada pasien baik mencapai rata-rata 70%. Tingkat Akuisisi Total menurun dari 25,9% (2006) menjadi 20,4% (2007). Tingkat Retensi Total meningkat dari 74,1% (2006) menjadi 79,6% (2007).

Peningkatan kunjungan pasien lama baik pada layanan rawat jalan maupun rawat inap merupakan refleksi atas kemampuan rumah sakit dalam mempertahankan pasien lama tetapi dengan terjadinya penurunan pada jumlah kunjungan pasien baru merupakan tantangan bagi rumah sakit dalam upaya menarik pasien baru mengingat masih terbukanya peluang rumah sakit untuk merebut pasar.

Pada perspektif ini rumah sakit belum secara menyeluruh dalam memasukkan faktor-faktor yang relevan dan berpengaruh dalam upaya meningkatkan kinerja pelayanan pada perspektif pelanggan, antara lain belum ada data tentang tingkat kebutuhan dan kepuasan yang diinginkan pasien atas pelayanan kesehatan yang diberikan, jumlah keluhan dan masalah pasien terhadap pelayanan yang telah dilakukan.

#### c. Perspektif Bisnis Internal

Kualitas pelayanan terhadap pelanggan diukur berdasarkan tingkat pencapaian jumlah kunjungan rawat jalan mengalami penurunan dari 90.821 (2006) menjadi 81.322 (2007), jumlah pasien rawat inap naik dari 7.237 (2006) menjadi 7.429 (2007), jumlah tempat tidur tetap, BOR (*Bed Occupancy Rate*) turun dari 63,5% (2006) menjadi 61,3% (2007), LOS (*Length Of Stay*) naik dari 3 hari (2006) menjadi 3,4 hari (2007), TOI (*Turn Over Interval*) naik dari 3 hari (2006) menjadi 3,4 hari (2007), BTO (*Bed Turn Over*) tetap 63 kali, GDR (*Gross death Rate*) dan NDR (*Net Death Rate*) di bawah standar.

Efektifitas pelayanan belum terlihat karena terjadi penurunan kunjungan pasien rawat jalan. Padahal dasar dari perkiraan pendapatan perunit produktif berawal dari banyaknya jumlah kunjungan.

Adanya penambahan jumlah pihak ketiga yang menjalin kerjasama dengan RSU QRS Karawang dari 50 (2006) menjadi 60 (2007) seharusnya berdampak pada kecepatan pelayanan. Kecepatan pelayanan pada bagian Pendaftaran justru tidak

memperlihatkan perbedaan antara kecepatan pelayanan pada pasien umum maupun pasien kontrak.

Pihak rumah sakit harus mengeluarkan kebijakan untuk membatasi hubungan kerjasama lagi dengan pihak ketiga agar kecepatan dan kualitas pelayanan dapat meningkat.

#### d. Perspektif Pertumbuhan dan Pembelajaran

Aspek sumber daya organisasi belum dikelola dengan efektif dan efisien. Terlihat dari tingkat kepuasan karyawan secara keseluruhan hanya mencapai tingkat rata-rata 21,08 dengan presentase 54,04% maka dapat dikatakan tingkat kepuasan karyawan rata-rata. Padahal aspek sumber daya organisasi ini sebagai input bagi terlaksananya proses internal.

Peningkatan kepatuhan karyawan yang meningkat dari menurunnya tingkat ketidakpatuhan Karyawan dari 11 pelanggaran menjadi 7 pelanggaran. Hal ini karena RSU QRS Karawang telah membuat standar operasional, peraturan-peraturan dan kebijakan perusahaan sehingga karyawan mengerti tugas dan kewajibannya.

Secara keseluruhan kinerja RSU QRS Karawang saat ini masih terfokus pada perspektif keuangan saja sedangkan perspektif non keuangan belum dikelola dengan baik. Masih banyak ketidakseimbangan kinerja bila ditinjau dari metode Balanced Scorecard.

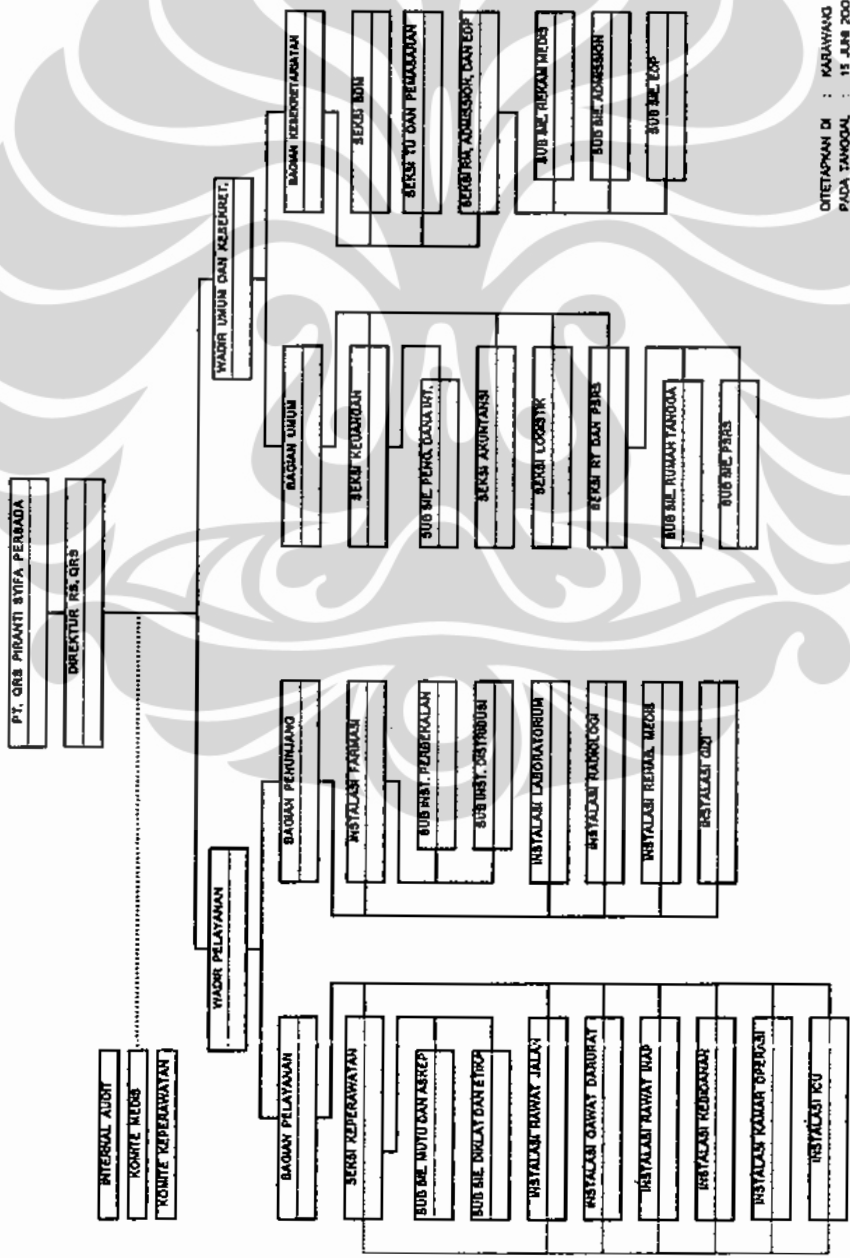
## 8.2 Saran

Saran yang dapat diberikan kepada RSUD QRS Karawang berdasarkan hasil penelitian yaitu:

- a. Perencanaan anggaran pendapatan dan anggaran biaya agar disesuaikan dengan pedoman pembuatan anggaran agar perencanaan yang ditetapkan adalah nilai target yang dapat dicapai.
- b. Berupaya untuk terus dapat meningkatkan kualitas pelayanan dengan melakukan penelitian dan survei pasien terhadap tingkat kebutuhan dan kualitas pelayanan yang diinginkan agar tercapai peningkatan kepuasan pelanggan baik intern maupun ekstem.
- c. Dalam meningkatkan kecepatan pelayanan terutama di bagian pendaftaran maka perlu dilakukan penyampaian informasi terbaru mengenai administrasi yang disepakati antara rumah sakit dan pihak ketiga.
- d. Memanfaatkan secara optimum penggunaan teknologi terkini informasi sebagai komponen sistem informasi rumah sakit dengan tidak melupakan perencanaan yang konseptual dan dapat menjawab kebutuhan rumah sakit.
- e. Menurunkan angka ketidapatuhan karyawan dengan memberikan informasi secara kontinu tentang standar operasional, peraturan dan kebijakan rumah sakit terkini.
- f. Sistem pengukuran kinerja dengan pendekatan *Balanced Scorecard* memungkinkan untuk diterapkan dalam pengukuran kinerja di preusan jasa sehingga memberikan pengukuran yang lebih komprehensif, koheren dan seimbang pada semua aspek baik keuangan maupun non keuangan..

LAMPIRAN : SURAT KEPUTUSAN DIREKSI PT. QRS PRADATI SYIFA PERBADA  
 NOMOR : 03/RS/001/008/SP/101/2007  
 TANGGAL : 15 JUNI 2007

**STRUKTUR ORGANISASI RUMAH SAKIT QRS**



DITETAPKAN DI : KARAHANG  
 PADA TANGGAL : 15 JUNI 2007  
 DIREKSI PT. QRS PRADATI SYIFA PERBADA

Dindar Utama

ANGGARAN LABA - RUGI 2006-2007													
NO	URAIAN	RENCANA ANGGARAN TAHUN 2006				%	RENCANA ANGGARAN TAHUN 2007						
		TRIMULIAN I (21 %)	TRIMULIAN II (27 %)	TRIMULIAN III (120 %)	TRIMULIAN IV (28 %)		TRIMULIAN I (20 %)	TRIMULIAN II (27 %)	TRIMULIAN III (27 %)	TRIMULIAN IV (20 %)			
	<b>PEHDARATAN</b>												
1	INS. BAWAT JAJAN	1.550.000.000,00	325.844.900,00	418.800.500,00	403.179.400,00	38	1.552.849.000,00	306.977.800,00	413.660.000,00	413.880.030,00	380.551.140,00		
2	INS. RAWAT ROPD	4.324.371.000,00	922.817.910,00	1.180.480.170,00	1.142.539.460,00	10	4.824.643.000,00	984.938.000,00	1.302.864.410,00	1.302.864.410,00	1.254.417.560,00		
3	INS. GAWAT DARURAT	627.339.000,00	130.891.190,00	168.031.500,00	161.808.140,00	22	758.185.000,00	151.633.000,00	204.704.550,00	204.704.550,00	197.122.000,00		
4	INS. REHABILITASI	947.829.000,00	198.044.090,00	255.913.600,00	245.435.540,00	56	1.029.143.000,00	205.276.000,00	277.058.610,00	277.058.610,00	290.787.160,00		
5	INS. BEDIH	864.669.000,00	181.022.490,00	233.514.630,00	224.865.940,00	12	1.458.888.000,00	291.327.000,00	393.359.760,00	393.359.760,00	378.760.040,00		
6	INS. FARMASI	0,00	0,00	0,00	0,00		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		
7	INS. LAHORATORIA	1.036.280.000,00	217.618.800,00	279.795.000,00	269.432.600,00	60	1.331.096.000,00	268.219.200,00	467.395.920,00	467.395.920,00	450.084.800,00		
8	INS. RADIOLOGI	375.734.000,00	78.904.140,00	101.448.180,00	97.890.840,00	61	539.975.000,00	131.865.000,00	178.183.260,00	178.183.260,00	171.490.500,00		
9	INS. PEMERIKSAAN MEDIS LAIN	1.699.432.000,00	417.780.720,00	537.145.940,00	517.262.320,00	42	1.448.532.000,00	289.908.400,00	391.373.640,00	391.373.640,00	316.978.320,00		
10	LAIN - LAIN	232.092.000,00	48.840.320,00	80.234.840,00	58.001.920,00	41	51.495.000,00	10.499.000,00	14.443.850,00	14.443.850,00	13.806.700,00		
11	TOTAL PENDAPATAN USHAHA	23.094.973.000,00	8.855.144.330,00	6.775.842.110,00	6.524.872.810,00	23	29.882.183.000,00	5.938.897.000,00	8.014.541.760,00	8.014.541.760,00	7.717.708.860,00		
	<b>BIAYA USHAHA</b>												
1	BIAYA PEGAWAI	2.541.368.000,00	1.592.717.280,00	2.047.779.360,00	1.971.935.680,00	19	9.059.478.031,00	1.811.895.728,37	2.448.059.230,37	2.448.059.230,37	2.355.484.444,06		
2	BIAYA USAHA & RUANGAN TAK BOGA	1.058.372.000,00	222.256.120,00	285.760.440,00	275.178.720,00	49	1.433.769.531,00	284.753.904,26	364.417.770,67	364.417.770,67	370.160.075,46		
3	BIAYA BAHAN FARMASI	0,00	0,00	0,00	0,00		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		
4	INS. UNIT DISTRIBUSI FARMASI	8.683.490.000,00	1.865.526.900,00	2.384.534.200,00	2.358.899.800,00	15	9.560.993.000,00	1.912.116.000,00	2.581.266.110,00	2.581.266.110,00	2.485.754.160,00		
5	BIAYA BAHAN NON FARMASI	2.026.594.000,00	508.014.740,00	650.590.300,00	629.494.440,00	59	2.837.099.000,00	597.419.800,00	768.018.730,00	768.018.730,00	737.845.740,00		
6	BIAYA KEUMANGAN	435.113.000,00	260.952.090,00	335.509.630,00	323.985.640,00	42	1.777.235.000,00	354.445.000,00	478.500.750,00	478.500.750,00	490.771.500,00		
7	BIAYA PROMOSI	227.000.000,00	47.870.000,00	81.250.000,00	59.020.000,00	27	289.000.000,00	105.528.178,66	142.463.041,38	142.463.041,38	137.168.932,44		
8	LAIN - LAIN	220.000.000,00	48.359.000,00	59.845.000,00	57.434.000,00	27	780.910.000,00	144.162.000,00	194.645.700,00	194.645.700,00	25.140.000,00		
9	TOTAL BIAYA USHAHA	22.081.436.000,00	4.932.801.500,00	5.956.867.720,00	5.735.973.360,00	26	28.190.910.000,00	5.738.143.209,26	7.071.491.332,42	7.071.491.332,42	6.894.584.711,96		
10	LABA SEBELUM PENTUSUTAN	3.033.537.000,00	837.042.770,00	818.074.390,00	788.718.070,00	10	3.492.271.954,00	618.644.384,50	843.048.427,58	843.048.427,58	949.170.788,04		
11	PENTUSUTAN	950.000.000,00	180.500.000,00	256.530.000,00	247.000.000,00	11	1.000.000.000,00	149.000.000,00	189.000.000,00	189.000.000,00	182.000.000,00		
12	LABA SEBELUM PAJAK	2.083.537.000,00	656.542.770,00	561.544.390,00	541.718.070,00	10	2.492.271.954,00	469.644.384,50	654.048.427,58	654.048.427,58	767.170.788,04		
13	PAJAK	1.548.551.000,00	327.297.810,00	420.811.470,00	405.225.660,00	17	1.923.225.000,00	364.846.317,24	492.272.528,27	492.272.528,27	474.040.212,41		
14	LABA SETELAH PAJAK	534.986.000,00	329.244.960,00	140.732.920,00	136.492.410,00	7	569.046.954,00	104.798.067,26	161.775.899,31	161.775.899,31	252.080.495,63		



**RUMAH SAKIT UMUM QRS  
LAPORAN LABA RUGI  
PERIODE 01 JANUARI SD. 31 DESEMBER 2006**

**PENDAPATAN :**

1.1 OPD ( UNIT RAWAT JALAN )	1,551,307,540 ✓	
1.2 IGD ( INSTALASI GAWAT DARURAT )	439,990,100 ✓	
1.3 IPD ( UNIT RAWAT INAP )	4,009,169,418 ✓	
1.4 INSTALASI KEBIDANAN	734,352,180	
1.4 INSTALASI BEDAH	601,145,030	
1.5 INSTALASI FARMASI	10,485,212,818 ✓	
1.6 INSTALASI LABORATORIUM	1,143,326,000	
1.7 INSTALASI RADIOLOGI	290,980,050	
1.8 PENUNJANG MEDIS	1,191,492,500	
1.7 INTENSIF CARE UNIT ( I. C. U )	270,773,712 ✓	
1.10 LAJN -LAIN	88,880,122 ✓	
<b>TOTAL PENDAPATAN</b>		<b>20,806,619,470</b>

**BIAYA - BIAYA**

1	BIAYA LANGSUNG		
	2.1.1 BIAYA PEGAWAI	4,749,082,474	
	2.1.2 BIAYA BAHAN	10,253,724,664 ✓	
	2.1.3 BIAYA PENYUSUTAN	525,609,396 ✓	
	<b>TOTAL BIAYA LANGSUNG</b>		<b>15,528,416,534 ✓</b>
	<b>BIAYA KOTOR ✓</b>		<b>5,278,202,936</b>
2	BIAYA TIDAK LANGSUNG		
	2.2.1 BIAYA PEGAWAI	2,450,877,782	
	2.2.2 BIAYA UMUM & RT	1,379,120,105	
	2.2.3 BIAYA ADMINISTRASI BANK	60,819,316	
	2.2.4 BIAYA PENYUSUTAN & AMORTISASI	206,743,790 ✓	
	<b>TOTAL BIAYA TDK. LANGSUNG</b>		<b>4,097,561,073/ ✓</b>
	<b>BIAYA SEBELUM BUNGA DAN PAJAK</b>		<b>1,180,641,863</b>
	<b>BIAYA SEBELUM PAJAK</b>		<b>517,151,898 ✓</b>
	<b>BIAYA SEBELUM PAJAK</b>		<b>663,489,965</b>
	<b>BIAYA PENGHASILAN YANG DIKENAKAN PPH FINAL ( SEWA TANAH ATM )</b>		<b>13,400,000</b>
	<b>BIAYA SEBELUM PAJAK</b>		<b>650,089,965</b>
	<b>BIAYA SEBELUM PAJAK</b>		<b>177,526,990</b>
	<b>BIAYA BERSIH SETELAH PAJAK</b>		<b>472,562,975 ✓</b>



KUMAH SAKIT UMUM QRS  
NERACA

PER 31 DESEMBER 2006

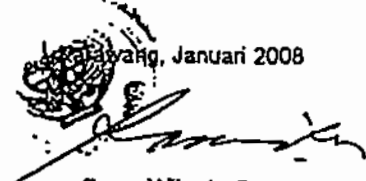
I. AKTIVA		II. PASSTVA	
<b>1.1 AKTIVA LANCAR</b>			
1.1.1.1. Kas			
1. Kas	228,434,252		1,020,560,318
2. Bank	174,258,589		1,675,252,914
			<b>2,695,613,232</b>
1.1.2. Piutang	646,259,454		
1.1.3. Persediaan Barang	816,466,452		
1.1.4. Perlengkapan kantor	72,424,443		
<b>Total Aktiva Lancar</b>	<b>1,937,843,190</b>		<b>1,220,245,446</b>
<b>AKTIVA TETAP</b>			
1.2.1 Peralatan Medis	1,920,263,120		
Akumulasi Peny. Peralatan Medis	(941,350,004)		
1.2.2 Peralatan Laboratorium	186,698,029		
Akumulasi Peny. Perf. Laboratorium	(116,686,268)		
1.2.3 Mesin dan Alat Kantor	292,779,852		
Akumulasi Peny. Mesin dan Alat Kantor	(160,594,668)		
1.2.4 Mebelair	14,785,198		
Akumulasi Peny. Mebelair	(6,607,602)		
1.2.5 Peralatan RT. Non Elektronik	33,033,655		
Akumulasi Peny. RT Non Elektronik	(12,302,304)		
1.2.6 Peralatan RT. Elektronik	297,645,157		
Akumulasi Peny. RT Elektronik	(81,287,185)		
1.2.7 Kendaraan Dinas	505,300,518		
Akumulasi Peny. Kendaraan dinas	(157,906,412)		
1.2.8 Inventaris Rumah	907,241,006		
Akumulasi Peny. Rumah	(33,065,059)		
1.2.9 Inv. Genset	35,763,503		
Akumulasi Peny. Inv. Genset	(11,176,095)		
1.2.10 Ins. Telepon Central	17,468,961		
Akumulasi Peny. Telepon Central	(10,918,100)		
1.2.11 Ins. Lift	428,153,668		
Akumulasi Peny. Ins. Lift	(133,798,020)		
1.2.12 Pompa Zet Pam	1,851,476		
Akumulasi Peny. Zet Pam	(578,987)		
<b>Total Aktiva Tetap</b>	<b>3,074,703,737</b>		<b>1,220,245,446</b>
<b>TOTAL</b>	<b>5,012,546,927</b>		<b>3,916,05</b>
			<b>1,096,481</b>



**RUMAH SAKIT UMUM QRS  
LAPORAN LABA RUGI  
PERIODE 01 JANUARI SD. 31 DESEMBER 2007**

<b>I. PENDAPATAN :</b>		
1.1	OPD ( UNIT RAWAT JALAN )	1,399,972,013.00
1.2	IGD ( INSTALASI GAWAT DARURAT )	629,252,643.00
1.3	IPD ( UNIT RAWAT INAP )	4,645,679,005.49
1.4	INSTALASI KEBIDANAN	889,136,045.50
1.4	INSTALASI BEDAH	1,222,360,516.00
1.5	INSTALASI FARMASI	12,829,902,853.47
1.6	INSTALASI LABORATORIUM	1,943,402,250.00
1.7	INSTALASI RADIOLOGI	446,738,525.00
1.8	PENUNJANG MEDIS	1,248,193,029.50
1.7	INTENSIF CARE UNIT ( I. C. U )	541,892,653.00
1.10	LAIN -LAIN	26,370,822.00
	<b>TOTAL PENDAPATAN</b>	<b>25,822,900,355.96</b>
<b>II. BIAYA - BIAYA</b>		
2.1	BIAYA LANGSUNG	
2.1.1	BIAYA PEGAWAI	5,817,495,448
2.1.2	BIAYA BAHAN	13,310,052,448
2.1.3	BIAYA PENYUSUTAN	714,526,757
	<b>TOTAL BIAYA LANGSUNG</b>	<b>19,642,074,651</b>
	<b>LABA KOTOR</b>	<b>6,180,825,705</b>
2.2	BIAYA TIDAK LANGSUNG	
2.2.1	BIAYA PEGAWAI	3,017,001,540
2.2.2	BIAYA UMUM & RT	1,504,909,166
2.2.3	BIAYA ADMINISTRASI BANK	41,252,896
2.2.4	BIAYA PENYUSUTAN & AMORTISASI	232,578,063
	<b>TOTAL BIAYA TDK. LANGSUNG</b>	<b>4,795,741,665</b>
	<b>LABA SEBELUM BUNGA DAN PAJAK</b>	<b>1,385,084,040</b>
	<b>BUNGA BANK</b>	<b>448,454,425</b>
	<b>LABA SEBELUM PAJAK</b>	<b>936,629,615</b>
	<b>PENGHASILAN YANG DIKENAKAH PPH FINAL ( JASA SIMPANAN )</b>	<b>6,475,822</b>
	<b>LABA SEBELUM PAJAK</b>	<b>930,153,793</b>
	<b>PAJAK</b>	<b>261,546,138</b>
	<b>LABA BERSIH SETELAH PAJAK</b>	<b>668,607,655</b>

Jaya, Januari 2008

  
**Roma Wiharta Sam**  
Direktur Utama

**RUMAH SAKIT UMUM QRS  
NERACA  
PER 31 DESEMBER 2007**

	PASSTIVA	PASSIVA
<b>TIWA</b>		
<b>TIWA LANCAR</b>		
1. Kas	142,324,956	
1. Kas		
2. Bank	326,416,101	
3. Piutang	716,315,306	1,044,409,160
1. Persediaan Barang	928,190,738	1,475,219,627
2. Perengkapan Kantor	70,572,463	37,221,203
<b>Total Aktiva Lancar</b>		<b>2,556,849,990</b>
<b>TIWA TETAP</b>		
1. Peralatan Medis	2,765,613,084	971,822,767
1. Akumulasi Peny. Peralatan Medis	(1,426,644,564)	
2. Peralatan Laboratorium	186,698,029	
1. Akumulasi Peny. Peri. Laboratorium	(163,360,775)	
2. Mesin dan Alat Kantor	292,779,852	
1. Akumulasi Peny. Mesin dan Alat Kantor	(233,789,631)	
4. Mobil	14,785,198	
1. Akumulasi Peny. Mobil	(10,303,901)	
5. Peralatan RT. Non Elektronik	30,033,655	
1. Akumulasi Peny. RT Non Elektronik	(16,600,765)	
6. Peralatan RT. Elektronik	297,645,157	
1. Akumulasi Peny. RT Elektronik	(118,492,825)	
7. Kendaraan Dinas	505,300,518	
1. Akumulasi Peny. Kendaraan dinas	(221,068,976)	
8. Inventaris Rumah	907,241,006	
1. Akumulasi Peny. Rumah	(78,428,109)	
9. Fly. Genset	35,763,503	
1. Akumulasi Peny. Inv. Genset	(15,646,533)	
10. Bns. Telepon Central	17,468,961	
1. Akumulasi Peny. Telepon Central	(15,285,340)	
11. Ins. Lift	428,153,668	
1. Akumulasi Peny. Ins. Lift	(187,317,228)	
12. Pompa Zet Pam	1,851,476	
1. Akumulasi Peny. Zet Pam	(810,018)	
<b>Total Aktiva Tetap</b>		<b>971,822,767</b>
<b>TIWA TETAP TIDAK BERWUJUD</b>		
1. Lisensi Windows	137,069,089	
1. Amortisasi	(25,700,454)	
<b>Total Aktiva Tetap tak berwujud</b>		<b>125,000,000</b>
		<b>971,488,249</b>
		<b>668,607,655</b>
		<b>1,765,095,904</b>
<b>TOTAL</b>	<b>5,293,773,661</b>	<b>5,293,773,661</b>

S. K. W. 01 Januari 2008

5,293,773,661

JUMLAH PASIEN RAWAT INAP TAHUN 2006

	JAN	FEB	MRT	APRIL	MAY	JUNI	JULI	AGST	SEPT	OCT	NOV	DES	TOTAL
PASIEN USJN	121	112	127	129	148	143	168	179	122	126	138	159	1569
PASIEN KONTRAK	136	141	182	176	151	162	156	173	162	173	185	173	1967
PASIEN RSDS	6	3	8	4	10	8	8	3	3	7	4	4	64
TOTAL PASIEN	263	256	316	308	309	311	331	354	286	306	327	335	3639
PASIEN BARU	55	49	63	59	66	63	75	62	56	54	73	69	741
PASIEN LAMA	208	207	253	249	243	248	256	212	231	252	254	266	2898
TOTAL PASIEN	263	256	316	308	309	311	331	354	286	306	327	335	3639

KUNJUNGAN PASIEN RAWAT JALAN DAN IGD TAHUN 2006  
KUNJUNGAN UMUM DAN KONTRAK

	JAN	FEB	MARET	APRIL	MAY	JUNI	JULI	AGST	SEPT	OCT	NOV	DES	TOTAL
UMUM	1177	1173	1797	1556	1758	1610	1587	1560	1453	1248	1113	1478	18905
KONJ. R. JALAN KONTRAK	1203	1549	1648	1398	1658	1630	1575	1695	1639	1247	1691	1493	18424
TOTAL K.R.J	2380	2722	3444	2954	3416	3239	3162	3255	3092	2494	2804	2971	37329

KUNJUNGAN IGD UMUM DAN KONTRAK

	JAN	FEB	MARET	APRIL	MAY	JUNI	JULI	AGST	SEPT	OCT	NOV	DES	TOTAL
UMUM	284	284	331,5	311	299	292	299	322	282	325	279	315	3632
KONJ. IGD KONTRAK	311	321	360	299	346	327	359	436	433	454	414	404	4462
TOTAL IGD	595	605	692	610	645	619	657	758	715	778	693	719	8093

KUNJUNGAN BARU DAN LAMA

	JAN	FEB	MARET	APRIL	MAY	JUNI	JULI	AGST	SEPT	OCT	NOV	DES	TOTAL
KUNJUNGAN BARU	2292	2696	3037	2684	3143	2907	2768	2851	2793	2343	2977	2724	33451
KUNJUNGAN LAMA	893	985	1039	880	958	951	1061	1164	1024	950	1119	966	11954
TOTAL KUNJ. BARU & LAMA	3175	3870	4136	3564	4101	3858	3829	4016	3807	3272	4096	3690	45405
TOTAL KUNJ. IGD + UMUM & KONTRAK	3175	3870	4136	3564	4101	3858	3829	4016	3807	3272	4096	3690	45405

JUMLAH PASIEN RAKAT INAP TAHUN 2007

	JAN	FEB	MRT	APRIL	MEI	JUNI	JULI	AGST	SEPT	OCT	NOV	DES	TOTAL
PASIENT UNDIH	129	134	149	130	142	132	147	129	112	116	140	142	1599
PASIENT KONTRAK	170	186	185	167	203	174	164	176	149	156	171	156	2033
PASIENT RASDE	7	10	9	8	6	7	7	6	6	5	6	10	84
<b>TOTAL PASIEN</b>	<b>306</b>	<b>329</b>	<b>342</b>	<b>305</b>	<b>350</b>	<b>312</b>	<b>318</b>	<b>310</b>	<b>266</b>	<b>256</b>	<b>317</b>	<b>307</b>	<b>3715</b>
PASIENT BARU	58	60	54	56	71	59	66	62	60	51	70	61	728
PASIENT LAMA	248	269	288	249	279	253	252	248	206	205	247	246	2987
<b>TOTAL PASIEN</b>	<b>306</b>	<b>329</b>	<b>342</b>	<b>305</b>	<b>350</b>	<b>312</b>	<b>318</b>	<b>310</b>	<b>266</b>	<b>256</b>	<b>317</b>	<b>307</b>	<b>3715</b>

KUNJUNGAN PASIEN RAKAT JALAN DAN IGD TAHUN 2007

KUNJUNGAN UNDIH DAN KONTRAK

	JAN	FEB	MARET	APRIL	MEI	JUNI	JULI	AGST	SEPT	OCT	NOV	DES	TOTAL
KUNJ. R. JALAN UNDIH	1552	1555	1816	1630	1746	1567	1744	1612	1544	1519	1790	1574	19666
KUNJ. R. JALAN KONTRAK	1665	1736	1981	1821	1974	1702	1842	1821	1699	1436	1873	1624	20986
<b>TOTAL R. J.</b>	<b>3217</b>	<b>3291</b>	<b>3797</b>	<b>3453</b>	<b>3619</b>	<b>3269</b>	<b>3586</b>	<b>3444</b>	<b>3243</b>	<b>2955</b>	<b>3663</b>	<b>3208</b>	<b>40663</b>

KUNJUNGAN IGD UNDIH DAN KONTRAK

	JAN	FEB	MARET	APRIL	MEI	JUNI	JULI	AGST	SEPT	OCT	NOV	DES	TOTAL
KUNJ. IGD UNDIH	227	255	375	321	346	280	312	299	269	300	195	318	3784
KUNJ. IGD KONTRAK	480	501	470	449	512	436	401	491	429	462	476	446	5610
<b>TOTAL R. IGD</b>	<b>807</b>	<b>856</b>	<b>844</b>	<b>759</b>	<b>858</b>	<b>716</b>	<b>713</b>	<b>790</b>	<b>698</b>	<b>762</b>	<b>671</b>	<b>764</b>	<b>9394</b>

KUNJUNGAN BARU DAN LAMA

	JAN	FEB	MARET	APRIL	MEI	JUNI	JULI	AGST	SEPT	OCT	NOV	DES	TOTAL
KUNJUNGAN LAMA	1504	1535	1844	1723	1844	1598	1776	1767	1661	1734	1950	1603	22337
KUNJUNGAN BARU	113	116	115	123	126	111	116	114	112	111	113	105	1324
<b>TOTAL R. BARU &amp; LAMA</b>	<b>3217</b>	<b>3291</b>	<b>3707</b>	<b>3453</b>	<b>3619</b>	<b>3269</b>	<b>3586</b>	<b>3444</b>	<b>3243</b>	<b>2985</b>	<b>3663</b>	<b>3208</b>	<b>40661</b>
<b>TOTAL R. IGD - UNDIH &amp; KONTRAK</b>	<b>4023</b>	<b>4146</b>	<b>4551</b>	<b>4212</b>	<b>4477</b>	<b>3984</b>	<b>4359</b>	<b>4234</b>	<b>3941</b>	<b>3726</b>	<b>4434</b>	<b>3972</b>	<b>50055</b>

### Kuisisioner Kepuasan karyawan

Posisi :

Lama di posisi saat ini:

No.	Pertanyaan	Ya	Agak	Tidak
1	Apakah anda menerima penghargaan ekstra yang secara terus-menerus bekerja sesuai dengan harapan pelanggan?			
2	Apakah anda diatur untuk melakukan kunjungan ke pelanggan penting?			
3	Apakah anda bebas mengambil keputusan dalam rangka memuaskan pelanggan?			
4	Apakah kepentingan anda berkaitan dengan kepentingan pelanggan anda?			
5	Apakah anda dilibatkan dalam menghasilkan gagasan mengenai peningkatan kepuasan pelanggan?			
6	Apakah anda diperkenalkan dengan suatu program pengantar di mana karyawan baru juga dididik mengenai pentingnya memuaskan pelanggan?			
7	Apakah orientasi pelanggan dan upaya terus menerus untuk mencapai perbaikan merupakan criteria untuk kenaikan jabatan ?			
8	Apakah anda menerima pelatihan sedikitnya dua minggu setiap tahun dalam orientasi pelanggan?			
9	Apakah penghasilan yang anda peroleh saat ini sesuai dengan pekerjaan anda?			
10	Apakah ada pertukaran informasi antar karyawan?			
11	Apakah pekerjaan anda ini sesuai dengan kompetensi yang anda miliki?			
12	Apakah permasalahan yang dialami karyawan dapat diatasi dengan baik oleh manajemen?			
13	Apakah tehnologi yang dimiliki saat ini telah membantu pekerjaan anda?			

Ket: Ya=3, agak=2, tidak=1

Diadaptasi dari Dr. Hubert K. Rampersad, 2006