

PENILAIAN KINERJA BERDASARKAN *BALANCED SCORECARD* DI RUMAH SAKIT UNIVERSITAS HASANUDDIN TAHUN 2020

Performance Assessment Based on the Balanced Scorecard at Hasanuddin University Hospital in 2020

A. Salsya Nurmaulidia^{1*}, Indahwaty Sidin², Adelia U. Ady Mangilep³

¹Departemen Manajemen Rumah Sakit, FKM Universitas Hasanuddin, nurmaulidia@gmail.com

²Departemen Manajemen Rumah Sakit, FKM Universitas Hasanuddin, idhsidin@unhas.ac.id

³Departemen Manajemen Rumah Sakit, FKM Universitas Hasanuddin, adeliafkmuh@gmail.com

*Alamat Korespondensi: Departemen Manajemen Rumah Sakit Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin, Jl. Perintis Kemerdekaan KM 10, Tamalanrea Kota Makassar Sulawesi Selatan

ABSTRAK

Kata Kunci:

Kinerja;
balanced scorecard;
rumah sakit;

Keywords:

Performance;
balanced scorecard;
hospital;

Latar Belakang: Kinerja organisasi sangat penting untuk kelangsungan hidup dan keberhasilan dari suatu organisasi, dan akibatnya pengukurannya diharapkan menjadi penting untuk semua jenis organisasi untuk mengevaluasi tindakan yang diambil oleh perusahaan dan manajer. Pengukuran kinerja suatu perusahaan atau organisasi sangat berguna untuk membandingkan kinerja perusahaan atau organisasi pada saat periode lalu dan saat periode yang akan datang, sehingga dapat diketahui kinerja mengalami perbaikan atau sebaliknya mengalami penurunan. **Tujuan:** Untuk mengetahui penilaian kinerja berdasarkan *balanced scorecard* di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin. **Metode:** Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian observasional dengan desain deskriptif dan menggunakan pendekatan kuantitatif. Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin di Kota Makassar Provinsi Sulawesi Selatan pada bulan Oktober - November 2020. Pengumpulan data dilakukan dengan cara mengambil data sekunder di rumah sakit. **Hasil:** Adapun hasil dari penelitian ini pada perspektif pertumbuhan dan pelajaran tergolong baik. Perspektif proses bisnis internal tergolong cukup. Pada perspektif pelanggan tergolong cukup. Perspektif keuangan tergolong kurang. **Kesimpulan:** Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, penilaian kinerja menggunakan *balanced scorecard*, kinerja Rumah Sakit Universitas Hasanuddin tergolong “cukup” karena skalanya 0,06 yang dimana kinerja dikatakan “kurang” jika skalanya -1 – 0, dikatakan “cukup” apabila skalanya 0 – 0,50 dan dikatakan “baik” apabila skalanya 0,51 – 1.

ABSTRACT

Background: Organizational performance is critical to the survival and success of an organization, and consequently its measurement is expected to be important for all types of organizations to evaluate the actions taken by companies and managers. Measuring the performance of a company or

organization is very useful for comparing the performance of the company or organization during the past period and during the coming period, so that it can be seen that the performance has improved or has decreased on the contrary.

Purpose: *To find out the performance assessment based on the balanced scorecard at Hasanuddin University Hospital.*

Methods: *The type of research used in this research is observational research with descriptive design and using a quantitative approach. This research was conducted at Hasanuddin University Hospital in Makassar City, South Sulawesi Province in October - November 2020. Data collection is done by taking secondary data at the hospital.*

Results: *The results of this study from the perspective of growth and learning are classified as good. Internal business process perspective is sufficient. From the customer perspective it is quite sufficient. Financial perspective is lacking.* **Conclusion:** *Based on the results of research that has been done, performance appraisal using a balanced scorecard, the performance of Hasanuddin University Hospital is classified as "sufficient" because the scale is 0.06, where the performance is said to be "lacking" if the scale is -1 - 0, it is said to be "sufficient" if the scale is 0 - 0, 50 and is said to be "good" if the scale is 0.51 - 1.*

© 2021 by author.

Published by Faculty of Public Health, Hasanuddin University.

This is an open access article under CC-BY-SA license

(<https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/>)

PENDAHULUAN

Kinerja organisasi yang baik merupakan tujuan dari setiap perusahaan atau organisasi. Kinerja organisasi sangat penting untuk kelangsungan hidup dan keberhasilan dari suatu organisasi, dan akibatnya pengukurannya diharapkan menjadi penting untuk semua jenis organisasi untuk mengevaluasi tindakan yang diambil oleh perusahaan dan manajer.¹ Pengukuran kinerja suatu perusahaan atau organisasi sangat berguna untuk membandingkan kinerja perusahaan atau organisasi pada saat periode lalu dan saat periode yang akan datang, sehingga dapat diketahui kinerja mengalami perbaikan atau sebaliknya mengalami penurunan.²

Menghadapi persaingan di era global, organisasi dituntut untuk bekerja lebih efisien dan efektif. Persaingan yang semakin ketat menyebabkan organisasi harus mampu meningkatkan daya saing dalam rangka menjaga kelangsungan hidup suatu organisasi.³ Agar dapat menghadapi persaingan tersebut, baik organisasi swasta maupun organisasi pemerintahan membutuhkan sumber daya manusia yang profesional dan berkualitas. Sumber daya manusia sebagai roda penggerak organisasi harus senantiasa dikembangkan agar menjadi sumber daya yang memiliki daya saing. Peningkatan kualitas sumber daya menjadi fokus utama dalam setiap upaya pengembangan sumber

daya manusia dan juga sebagai alat utama dalam mempercepat tercapainya visi dan misi organisasi tersebut.⁴

Suatu organisasi dibentuk untuk mencapai suatu tujuan tertentu. Tujuan organisasi dapat berupa perbaikan pelayanan pelanggan, peningkatan kualitas produk atau jasa, pemenuhan permintaan pasar, atau meningkatnya kinerja organisasi. Pencapaian tujuan organisasi menunjukkan hasil kerja atau prestasi kerja organisasi dan menunjukkan sebagai kinerja atau performa organisasi. Hasil kerja organisasi diperoleh dari serangkaian aktivitas yang dijalankan suatu organisasi. Secara khusus, partisipasi dan pemberdayaan karyawan dan pendesainan ulang pekerjaan, termasuk sistem produksi berbasis timbal balik, pelatihan karyawan yang ekstensif, dan kompensasi insentif kinerja karyawan, yang secara luas diyakini dapat meningkatkan kinerja organisasi.⁵

Selama ini, pengukuran kinerja perusahaan secara tradisional hanya mengutamakan aspek keuangan, hal ini kurang dapat menyediakan informasi yang dibutuhkan untuk mengukur dan mengelola semua kompetensi perusahaan. Pengukuran kinerja perusahaan tidak lagi dianggap baik jika hanya dilihat dari sisi keuangan saja, yang dianggap tidak mampu mencerminkan kompleksitas dan nilai yang melekat dalam suatu perusahaan, karena tidak memperhatikan hal-hal lain diluar aspek finansial, yaitu sisi pelanggan dan karyawan yang merupakan faktor penting bagi perusahaan serta roda penggerak perusahaan.⁶

Upaya untuk menyeimbangkan pengukuran aspek keuangan dengan aspek *non*-keuangan menghasilkan *Balanced Scorecard* yang pertama kali dikembangkan oleh Kaplan dan Norton (1996).⁷ Penerapan metode *Balanced Scorecard*, para manajer suatu perusahaan akan mampu mengukur bagaimana unit bisnis mereka melakukan penciptaan nilai saat ini dengan tetap mempertimbangkan kepentingan-kepentingan yang akan datang. Awalnya *balanced scorecard* dirancang untuk digunakan pada organisasi laba, tetapi berkembang dan kemudian diterapkan pada organisasi nirlaba. Adanya perbedaan yang signifikan terhadap penggunaan pada organisasi laba dengan organisasi nirlaba, yaitu pada organisasi laba perspektif finansial/keuangan adalah tujuan utama dari perspektif yang ada, sedangkan pada organisasi nirlaba perspektif konsumen merupakan tujuan utama dari perspektif yang ada. Perspektif finansial dalam organisasi laba ialah berupa finansial atau keuntungan, sedangkan dalam organisasi nirlaba perspektif finansial adalah pertanggungjawaban keuangan mengenai penggunaan sumber daya yang efektif dan efisien dalam rangka memenuhi kebutuhan masyarakat.

Balanced scorecard dinilai cocok untuk organisasi nirlaba karena *balanced scorecard* tidak hanya menekankan pada aspek kuantitatif-finansial, tapi juga pada aspek kualitatif dan non finansial. Hal tersebut sesuai dengan organisasi nirlaba yang menempatkan laba sebagai ukuran kinerja utama, tetapi pelayanan yang bersifat kualitatif dan non keuangan. *Balanced scorecard* memiliki empat perspektif yaitu perspektif keuangan, perspektif pelanggan, perspektif proses bisnis internal, serta perspektif pembelajaran dan pertumbuhan. Menurut Shukri dan Ramli, *balance scorecard* dianggap sebagai kerangka kerja yang mampu memberikan informasi yang signifikan terkait dengan faktor

internal dan eksternal organisasi yang selanjutnya akan dapat berkontribusi pada keberhasilan suatu organisasi.⁸

Berdasarkan penelitian yang dilakukan Parmita dengan menggunakan *balanced scorecard*, perspektif pelanggan masuk ke dalam kategori puas, perspektif proses bisnis internal memperoleh kategori setuju, dapat diartikan bahwa untuk melakukan pelayanan ditunjang dengan sarana dan prasarana serta proses pelayanan pada RS Daerah Madani mayoritas menyatakan setuju dengan fasilitas yang ada. Perspektif pembelajaran dan juga dikategorikan setuju, sehingga dapat dikatakan bahwa kemampuan dan motivasi yang diberikan oleh RS Daerah Madani dalam menunjang pekerjaan mayoritas pegawai mengatakan setuju dengan motivasi yang diberikan. Perspektif keuangan dalam hal ini memperoleh kategori cukup dari masing-masing rasio yang ada dimana rasio ini yang memiliki nilai terendah yaitu total *asset turnover* yang memperoleh nilai 40%.⁹

Rumah Sakit Universitas Hasanuddin adalah rumah sakit umum pendidikan yang dibawah oleh Direktorat Jenderal Perguruan Tinggi (DIKTI) yang mengembangkan pelayanan unggulan sesuai dengan *Memorandum of Understanding (MoU) RSWS* yaitu *Eye Centre, Trauma Centre, Cancer Centre, Fertility Endocrime Centre* dan *Neurointervention Centre*. Rumah Sakit Universitas Hasanuddin memberikan pelayanan dalam bentuk perpaduan antara pendidikan, penelitian dan pemeliharaan kesehatan, dan pengelolaannya berbeda dengan rumah sakit yang lain. Penilaian kinerja di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin tahun 2020 dapat diukur dengan *balanced scorecard*. Konsep *balanced scorecard* ini bisa digunakan sebagai terobosan cerdas dan inovatif yang dapat membantu rumah sakit untuk unggul dan kreatif dalam meningkatkan kinerja manajemen.

METODE

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian observasional dengan desain deskriptif dan menggunakan pendekatan kuantitatif yang digunakan untuk mengetahui penilaian kinerja berdasarkan *Balanced Scorecard* di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin Tahun 2020 yang dilakukan pada bulan Oktober – November tahun 2020. Populasi dalam penelitian ini adalah Rumah Sakit Universitas Hasanuddin tahun 2020. Pengumpulan data dilakukan dengan cara mengambil data sekunder di rumah sakit terhadap target populasi. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh karyawan di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin dan seluruh pasien di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin. Metode analisis data menggunakan analisis deskriptif yaitu cara analisis dengan mendeskripsikan atau menggambarkan data yang telah terkumpul. Hasil pengolahan dan analisis data ditampilkan dalam bentuk tabel yang dilengkapi dengan narasi sebagai penjelasan, dan selanjutnya akan dibahas dengan membandingkan penelitian-penelitian terdahulu serta penelitian yang sejalan ataupun yang tidak sejalan.

HASIL

Penelitian dilaksanakan pada bulan Oktober sampai bulan November pada tahun 2020. Data yang dikumpulkan adalah data sekunder. Berdasarkan data yang diperoleh, selanjutnya data diolah dan dianalisis dengan metode *balanced scorecard* dan disajikan dengan narasi penjelasan.

Perspektif Pertumbuhan dan Pembelajaran

1. Kepuasan Karyawan

Kepuasan Karyawan Diperoleh dari data sekunder, tingkat kepuasan karyawan pada Rumah Sakit Universitas Hasanuddin adalah sebesar 85% karyawan merasa puas. Kepuasan karyawan tergolong baik karena telah memenuhi standar kepuasan karyawan yaitu sebesar 80%.

2. Retensi Karyawan

Rasio retensi karyawan dihitung dengan rumus sebagai berikut:

$$\text{rasio retensi karyawan} = \frac{\text{jumlah karyawan keluar}}{\text{total jumlah karyawan}} \times 100\%$$

$$\text{rasio retensi karyawan} = \frac{65}{599} \times 100\%$$

$$\text{rasio retensi karyawan} = 10,85\%$$

3. Pelatihan Karyawan

Pelatihan karyawan dapat dihitung dengan rumus sebagai berikut :

$$\text{Pelatihan} = \frac{\text{jumlah karyawan yang mendapatkan pelatihan}}{\text{jumlah karyawan}} \times 100\%$$

Pelatihan karyawan diukur dengan cara membandingkan jumlah karyawan yang sedang dalam pelatihan dengan total jumlah karyawan. Tabel 1 menunjukkan bahwa jumlah karyawan RS Universitas Hasanuddin pada tahun 2018 – 2019 yang sedang dalam pelatihan mengalami peningkatan sebesar 27,03%.

Tabel 1

Jumlah Karyawan RS Universitas Hasanuddin Ikut Pelatihan Tahun 2018 – 2019

Tahun	Jumlah Karyawan yang Mengikuti Pelatihan	Jumlah Karyawan	(Jumlah Karyawan yang dilatih/Jumlah Karyawan) x 100%	Persentase Kenaikan
2018	405	555	72,97%	27,03%
2019	599	599	100%	

Sumber: Data Sekunder (Bagian SDM RS Unhas), 2018 - 2019

Perspektif Proses Bisnis Internal

1. Proses Inovasi

Proses inovasi dapat dihitung dengan rumus sebagai berikut:

$$\text{Proses inovasi} = \frac{\text{pendapatan jasa baru}}{\text{total pendapatan}} \times 100\%$$

Berdasarkan Tabel 2, proses inovasi di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin pada tahun 2019 dapat tergolong baik, meskipun data pendapatan per bulan jasa pelayanan baru tidak tersedia, RS Unhas pada tahun 2019 dapat membuat dua jasa pelayanan baru, yang artinya RS Unhas telah melakukan inovasi.

2. Proses Operasi

Average Length of Stay (ALOS) dapat dihitung dengan rumus sebagai berikut:

$$\text{ALOS} = \frac{\text{jumlah hari perawatan pasien keluar}}{\text{jumlah pasien keluar (hidup+mati)}}$$

$$\text{ALOS} = \frac{33811}{10255}$$

$$\text{ALOS} = 3,30 \text{ hari}$$

Berdasarkan standar ideal yang terkait dengan pelayanan rumah sakit, *Average Length of Stay* pada Rumah Sakit Universitas Hasanuddin pada tahun 2019 termasuk tidak ideal, karena rata-rata pasien menginap hanya 3,3 hari, sementara standar ideal dari ALOS adalah 6 – 9 hari.

Bed Occupancy Ratio (BOR) dapat dihitung dengan rumus sebagai berikut:

$$\text{BOR} = \frac{\text{jumlah hari perawatan rumah sakit}}{(\text{jumlah tempat tidur} \times \text{jumlah hari dalam satuan waktu})} \times 100\%$$

$$\text{BOR} = \frac{33811}{(175 \times 365)} \times 100\%$$

$$\text{BOR} = 52,93\%$$

Berdasarkan standar ideal *Bed Occupancy Ratio* terkait pelayanan rumah sakit yaitu 60% – 85%, BOR dari Rumah Sakit Universitas Hasanuddin pada tahun 2019 termasuk tidak ideal yaitu 52,39%.

Tabel 2
Proses Inovasi RS Universitas Hasanuddin Tahun 2019

Jasa Pelayanan Baru	Pendapatan	Proses Inovasi
Poli Kosmetik	35.710.549	0,35%
Poli Geriatri	2.719.417	0,02%
Total Pendapatan		99.845.451.196

Data Sekunder (Bagian SDM RS Unhas), 2018 - 2019

Turn Over Interval (TOI) dapat dihitung dengan rumus sebagai berikut:

$$\begin{aligned} \text{TOI} &= \frac{(\text{jumlah tempat tidur} \times \text{jumlah hari}) - \text{hari perawatan RS}}{\text{jumlah pasien keluar (hidup+mati)}} \\ \text{TOI} &= \frac{(175 \times 365) - 33811}{10255} \\ \text{TOI} &= 2,93 \end{aligned}$$

Indikator *Turn Over Interval* pada Rumah Sakit Universitas Hasanuddin tahun 2019 termasuk ideal yaitu 2,93 hari. Standar ideal dari TOI adalah 1 – 3 hari.

Bed Turn Over Rate (BTO) dapat dihitung dengan rumus sebagai berikut:

$$\begin{aligned} \text{BTO} &= \frac{\text{jumlah pasien keluar (hidup+mati)}}{\text{jumlah tempat tidur}} \\ \text{BTO} &= \frac{10255}{175} \\ \text{BTO} &= 58,6 \end{aligned}$$

Indikator *Bed Turn Over Rate* pada RS Universitas Hasanuddin tahun 2019 termasuk tidak ideal yaitu 58,6 kali, sementara standar ideal BTO rata-rata tempat tidur dipakai adalah sebanyak 40 – 50 kali.

Gross Death Rate (GDR) dapat dihitung dengan rumus sebagai berikut:

$$\begin{aligned} \text{GDR} &= \frac{\text{jumlah pasien mati seluruhnya}}{\text{jumlah pasien keluar (hidup+mati)}} \times 1000 \\ \text{GDR} &= \frac{157}{10255} \times 1000 \\ \text{GDR} &= 15,30 \end{aligned}$$

Indikator *Gross Death Rate* pada Rumah Sakit Universitas Hasanuddin tahun 2019 termasuk ideal yaitu 15,3 pasien meninggal dari 1000 pasien keluar. Standar ideal untuk GDR adalah tidak lebih dari 45 per 1000 pasien keluar.

Net Death Rate (NDR) dapat dihitung dengan rumus sebagai berikut:

$$\begin{aligned} \text{NDR} &= \frac{\text{jumlah pasien mati} > 48 \text{ jam}}{\text{jumlah pasien keluar}} \times 1000 \\ \text{NDR} &= \frac{112}{10255} \times 1000 \\ \text{NDR} &= 10,92 \end{aligned}$$

Indikator *Net Death Rate* pada RS Universitas Hasanuddin tahun 2019 termasuk ideal yaitu 10,92 pasien meninggal dari 1000 pasien keluar. Standar ideal untuk NDR adalah tidak lebih dari 25 per 1000 pasien keluar.

Perspektif Pelanggan

1. Kepuasan pelanggan

Berdasarkan Tabel 3, menunjukkan bahwa tingkat kepuasan pasien pada Rumah Sakit Universitas Hasanuddin adalah 99,56% merasa puas, dan telah memenuhi standar kepuasan pasien yaitu sebesar 95%.

2. Retensi Pelanggan

Retensi pelanggan dapat dihitung dengan rumus sebagai berikut:

$$\text{retensi pelanggan} = \frac{\text{jumlah pasien lama}}{\text{total kunjungan}} \times 100\%$$

Berdasarkan pada Tabel 4, menunjukkan bahwa retensi pelanggan pada RS Universitas Hasanuddin tergolong cukup karena mengalami fluktuatif selama periode pengamatan.

Tabel 3
Distribusi Tingkat Kepuasan Pasien RS Universitas Hasanuddin Tahun 2019

Unit	Tingkat Kepuasan Pasien			
	SP (%)	P	TP	STP
Unit SVIP	53,25	46,05	0,25	0
Unit VIP	47	53	0	0
Unit Kelas 1	44,50	55,25	0,25	0
Unit Kelas 2 & 3	53,75	46	0,25	0
RI Mata	60	40	0	0
Kamar Bersalin	37	63,25	0	0
ICU	19,75	80,25	0	0
NICU	77,50	22,50	0	0
Kemoterapi	48	52	0	0
Hemodialisa	55,75	44	0,25	0
Unit IRD	39	60,75	0,25	0
Poliklinik	33	65,25	1,75	0
Poli Mata	50,25	49	0,75	0
Laboratorium PA	52	47	0,75	0
Laboratorium PK	49,25	50,50	0,25	0
Radiologi	4,50	94,50	0,75	0
Radioterapi	50,50	49,50	0	0
Gizi	33,75	65,25	0,75	0
Farmasi	31,25	67	1,50	0
Mikro	48,25	51,25	0,50	0
Total	44,41	51,14	0,41	0

Sumber: Data Sekunder Kepuasan Pasien RS Unhas, 2019

Tabel 4
Retensi Pasien RS Universitas Hasanuddin Tahun 2019

Bulan	Pelanggan Lama	Pelanggan	Retensi Pelanggan (%)
Januari	7043	9169	76,81
Februari	7382	8832	83,58
Maret	8181	9558	85,59
April	7793	9719	80,18
Mei	6869	8157	84,20
Juni	5356	6417	83,46
Juli	8827	10828	81,52
Agustus	7549	8965	84,20
September	7994	9453	84,56
Oktober	8888	10395	85,50
November	7953	9416	84,46
Desember	7060	8301	85,04
Total	90895	109210	83,22

Sumber: Data Sekunder Rekam Medis RS Unhas, 2019

3. Akuisisi Pelanggan

Akuisisi pelanggan dapat dihitung dengan rumus sebagai berikut:

$$\text{akuisisi pelanggan} = \frac{\text{jumlah pasien baru}}{\text{total kunjungan}} \times 100\%$$

Berdasarkan hasil penelitian yang disajikan pada Tabel 5 menunjukkan bahwa akuisisi pelanggan pada Rumah Sakit Universitas Hasanuddin tahun 2019 tergolong cukup karena mengalami fluktuatif selama periode pengamatan.

Tabel 5
Akuisisi Pasien RS Universitas Hasanuddin Tahun 2019

Bulan	Pelanggan Lama	Pelanggan	Akuisisi Pelanggan (%)
Januari	2126	9169	23,18
Februari	1450	8832	16,41
Maret	1377	9558	14,40
April	1926	9719	19,81
Mei	1288	8157	15,05
Juni	1061	6417	16,53
Juli	2001	10828	18,47
Agustus	1506	8965	16,79
September	1459	9453	15,43
Oktober	1507	10395	14,49
November	1463	9416	15,53
Desember	1241	8301	14,95
Total	18045	109210	16,85

Sumber: Data Sekunder Rekam Medis RS Unhas, 2019

Perspektif Keuangan

1. Pertumbuhan Pendapatan

Pertumbuhan pendapatan dapat dihitung dengan rumus sebagai berikut:

$$\begin{aligned} & \frac{\text{pendapatan tahun berjalan} - \text{pendapatan tahun lalu}}{\text{pendapatan tahun lalu}} \times 100\% \\ &= \frac{108.097.226.196 - 87.535.827.209}{87.535.827.209} \times 100\% \\ &= 23,48\% \end{aligned}$$

Berdasarkan hasil tersebut, menunjukkan bahwa pertumbuhan pendapatan pada Rumah Sakit Universitas Hasanuddin tergolong baik karena hasilnya di atas standar pertumbuhan pendapatan rumah sakit yaitu sebesar 20%

2. Perubahan Biaya

Perubahan biaya dapat dihitung dengan rumus sebagai berikut:

$$\begin{aligned} & \frac{\text{biaya tahun berjalan} - \text{biaya tahun lalu}}{\text{biaya tahun lalu}} \times 100\% \\ &= \frac{107.941.189.266 - 83.544.870.034}{83.544.870.034} \times 100\% \\ &= 29,20\% \end{aligned}$$

Berdasarkan hasil tersebut, menunjukkan bahwa perubahan biaya pada RS Universitas Hasanuddin tergolong kurang karena perubahan biaya lebih dari 20% yang menjadi standar dari RS Universitas Hasanuddin.

3. Return On Asset

Return On Asset (ROA) dapat dihitung dengan rumus sebagai berikut:

$$\begin{aligned} ROA &= \frac{\text{laba bersih}}{\text{total aktiva}} \times 100\% \\ ROA &= \frac{156.036.930}{190.972.215.896} \times 100\% \\ ROA &= 0,08\% \end{aligned}$$

Berdasarkan hasil tersebut, ROA pada Rumah Sakit Universitas Hasanuddin adalah 0,08%, hal ini tergolong kurang karena hasilnya tidak memenuhi standar ROA yaitu sebesar 2,5% – 15%

4. Return On Equity

Return On Equity (ROE) dapat dihitung dengan rumus sebagai berikut:

$$ROE = \frac{\text{laba bersih}}{\text{modal sendiri}} \times 100\%$$

$$ROE = \frac{156.036.930}{194.661.780.181} \times 100\%$$

$$ROE = 0,08\%$$

Berdasarkan hasil tersebut, ROE pada Rumah Sakit Universitas Hasanuddin adalah 0,08%, hal ini tergolong kurang karena hasilnya tidak memenuhi standar ROE. Berdasarkan penelitian sebelumnya yang dilakukan pada tahun 2006 oleh Johar dan Heru mengatakan bahwa gka baku ROE Rumah Sakit tidak tersedia. Nilai ROE mencerminkan angka di atas bunga pasar yaitu 4%. Sedangkan nilai ROE umah Sakit Universitas Hasanuddin dinilai kurang karena ROE nya sebesar 0,08%.

PEMBAHASAN

Balanced Scorecard menunjukkan adanya pengukuran kinerja yang menggabungkan antara pengukuran keuangan dan non keuangan. Terdapat 4 perspektif dalam *Balanced Scorecard* yaitu Perspektif pertumbuhan dan pembelajaran, perspektif proses bisnis internal, perspektif pelanggan, dan perspektif finansial/keuangan.⁷ Tujuan dalam perspektif pembelajaran dan pertumbuhan yaitu menyediakan infrastruktur yang memungkinkan tujuan tiga perspektif lainnya dapat dicapai. Tujuan dalam perspektif pembelajaran dan pertumbuhan merupakan suatu faktor pendorong dihasilkannya kinerja yang istimewa dalam tiga perspektif *scorecard* pertama.⁷ Membangun *balanced scorecard* di berbagai perusahaan jasa dan manufaktur telah mengungkapkan tiga kategori utama untuk perspektif pembelajaran dan pertumbuhan yaitu kapabilitas pekerja, kapabilitas sistem informasi, motivasi, pemberdayaan dan keselarasan.

Kaplan dan Norton (1996) mengungkapkan bahwa betapa pentingnya suatu organisasi bisnis untuk selalu memperhatikan karyawannya, memantau kesejahteraan karyawan serta meningkatkan pengetahuan karyawan karena dengan meningkatnya tingkat pengetahuan karyawan akan mampu meningkatkan pula kemampuan karyawan untuk berpartisipasi dalam pencapaian hasil ketiga perspektif dan tujuan suatu perusahaan atau organisasi bisnis.⁷ Berdasarkan hasil penelitian mengenai penilaian kinerja di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin berdasarkan kepuasan karyawan yaitu 85% karyawan merasa puas, dan telah memenuhi standar kepuasan karyawan di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin yaitu sebesar 80%. Tujuan dalam pengukuran kepuasan karyawan menyatakan bahwa moral karyawan dan kepuasan kerja secara keseluruhan saat ini dipandang sangat penting oleh sebagian besar perusahaan. Karyawan yang puas merupakan pra-kondisi bagi meningkatnya suatu produktivitas, daya tanggap, mutu, serta layanan pelanggan.

Pengukuran retensi karyawan adalah untuk mempertahankan selama mungkin para karyawan yang diminati oleh suatu perusahaan. Teori yang menjelaskan ukuran ini adalah bahwa perusahaan membuat investasi jangka panjang dalam diri para karyawan, sehingga setiap kali ada karyawan yang

berhenti yang bukan atas keinginan perusahaan merupakan suatu kerugian modal intelektual bagi suatu perusahaan.

Berdasarkan hasil penelitian mengenai Penilaian Kinerja di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin berdasarkan retensi karyawan yaitu 10,85%. Hasil perhitungan retensi karyawan yang didapatkan pada penelitian ini tergolong kurang baik atau tidak memenuhi standar, karena standar ideal dari retensi karyawan adalah di bawah dari 8%. Hal tersebut dapat terjadi karena karyawan yang keluar untuk meningkatkan karier yang lebih tinggi. Sehingga, tidak ada karyawan yang pindah hanya karena tidak puas bekerja di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin. Pihak rumah sakit selama ini telah berupaya dan berusaha sebaik mungkin untuk memenuhi hak-hak pegawai seperti peningkatan kesejahteraan pegawai melalui jasa pelayanan dan tunjangan lainnya. Para karyawan yang bekerja dalam jangka yang lama dan loyal dalam membawa nilai perusahaan, pengetahuan tentang berbagai proses organisasional, diharapkan sensitivitasnya terhadap kebutuhan para pelanggan. Retensi karyawan mengukur kemampuan organisasi dalam mempertahankan hubungan yang baik dengan karyawan. Hasil penelitian yang dilakukan Jumingan menyatakan bahwa semakin kecil retensi karyawan, berarti kinerja perusahaan semakin baik.

Mulyadi menyebutkan bahwa organisasi akan menghasilkan produk yang baik bagi pelanggan jika organisasi tersebut memperkerjakan sumber daya manusia yang produktif dan berkomitmen dalam menjalankan proses yang digunakan oleh organisasi. Tanti (2015) menyatakan bahwa perusahaan perlu memberikan pelatihan ulang yang lebih daripada biasanya bila tujuan proses bisnis internal, pelanggan dan finansial jangka panjang ingin dicapai. Berdasarkan hasil penelitian mengenai Penilaian Kinerja di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin berdasarkan pelatihan karyawan yaitu mengalami peningkatan sebesar 27,03% dari tahun 2018-2019. Hasil perhitungan pelatihan karyawan yang didapatkan pada penelitian ini tergolong baik, karena selama periode pengamatan mengalami peningkatan. Adapun penelitian oleh Anshori (2018) menunjukkan bahwa rata-rata jumlah pegawai yang ikut pelatihan dari RSUD Dr. Soegiri Lamongan selama 3 tahun terakhir yaitu tahun 2015 – 2017 sebesar 23,11% dan mengalami fluktuatif. Persentase pegawai yang ikut pelatihan pada tahun 2015 sebesar 12,04%, meningkat pada tahun 2016 sebesar 30,08% kemudian turun pada tahun 2017 menjadi 27,20%.¹⁰

Pemberian pelatihan bagi karyawan merupakan suatu investasi bagi organisasi/perusahaan, yang dimana pelatihan merupakan suatu cara yang tepat yang diberikan bagi karyawan dalam meningkatkan mutu kualitas SDM. Semakin banyak pelatihan karyawan yang diberikan oleh suatu rumah sakit maka dapat meningkatkan kemampuan karyawan yang dimiliki oleh pihak rumah sakit yang nantinya dapat berpengaruh terhadap proses pelayanan di rumah sakit. Sehingga dengan adanya pendidikan dan pelatihan yang dilakukan secara berkala, kinerja rumah sakit dapat ditingkatkan melalui adanya sumber daya manusia yang berkualitas.¹¹

Perspektif proses bisnis internal dijelaskan bahwa pada perspektif proses bisnis internal, para manajer melakukan identifikasi berbagai proses yang sangat penting untuk mencapai tujuan pelanggan dan pemegang saham. Untuk *Balanced Scorecard* para manajer disarankan untuk menentukan rantai nilai internal lengkap yang diawali dengan proses inovasi, dilanjutkan dengan proses operasi dan diakhiri dengan layanan purna jual.⁷

Semakin banyaknya rumah sakit yang ada di Indonesia, maka setiap rumah sakit semakin dituntut untuk membuka atau mengembangkan jasa baru yang dapat diberikan kepada masyarakat. Dilihat dari data yang telah didapatkan, proses inovasi di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin pada tahun 2019 terjadi penambahan dua jasa pelayanan kesehatan baru yang ditawarkan, yaitu poli kosmetik dan poli geriatri.¹² Proses inovasi RS Unhas berdasarkan hasil pendapatan pada tahun 2019 dapat tergolong baik. Pada penelitian yang dilakukan pada tahun 2013 di rumah sakit X oleh Arisudhana yang melakukan berbagai bentuk inovasi, yaitu yang dimulai dengan *Rebranding* logo yang berfungsi agar masyarakat lebih mudah mengingat Logo RS X yang merupakan simbol dari instansi. Adapun Inovasi lainnya yang dilakukan adalah membuat program kerja “Y Sehat bersama RS X”, yang meliputi kampung sehat, sekolah sehat, pasar sehat dan karyawan sehat. Program kerja Y Sehat melakukan program pengobatan gratis, konsultasi dokter, serta penyuluhan kesehatan.¹²

Average Length of Stay (ALOS) merupakan rata-rata lama rawat seorang pasien atau jumlah hari kalender dimana pasien mendapatkan perawatan rawat inap di rumah sakit. Nilai ALOS yang ideal antara 6 - 9 hari. ALOS menurut Depkes RI (2005) adalah rata-rata lama rawat seorang pasien. Indikator ini di samping memberikan gambaran tingkat efisiensi, juga dapat memberikan gambaran mutu pelayanan, apabila diterapkan pada diagnosis tertentu dapat dijadikan hal yang perlu pengamatan yang lebih lanjut.

Berdasarkan hasil penelitian mengenai Penilaian Kinerja di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin berdasarkan *average length of stay* yaitu rata-rata pasien menginap 3 hari. Hasil perhitungan ALOS yang didapatkan pada penelitian ini tergolong tidak memenuhi standar, karena standar ideal dari ALOS adalah 6 – 9 hari. Pada penelitian Permatasari dan Nurkholis (2017), nilai rata-rata ALOS pada RSI Hasanah Muhammadiyah Mojokerto dalam kurun waktu 2013 – 2015 sebesar 3,28 hari.¹¹ Kecilnya nilai ALOS mengindikasikan dua kemungkinan, yaitu pertama nilai ALOS yang berada di bawah rata-rata terjadi karena semakin baik pelayanan yang diberikan oleh rumah sakit sehingga pasien dapat segera ditangani dan berdampak pada semakin cepat pula pasien keluar dari rumah sakit karena telah sembuh. Yang kedua, kecilnya nilai ALOS dapat disebabkan oleh pelayanan rumah sakit yang kurang baik sehingga menyebabkan pasien mencari alternatif perawatan pada rumah sakit lain.¹³

Bed Occupancy Rate (BOR) merupakan persentase pemakaian tempat tidur pada satuan waktu tertentu. BOR menurut Huffman (1994) adalah “*the ratio of patient service days to inpatient bed count*

days in a period under consideration". Sedangkan menurut Depkes RI (2005), BOR adalah persentase pemakaian tempat tidur pada satuan waktu tertentu. Indikator ini memberikan gambaran tinggi rendahnya tingkat pemanfaatan tempat tidur rumah sakit. BOR adalah proporsi tempat tidur yang terisi oleh penderita yang menjalani rawat inap yang dihitung dari perbandingan antara jumlah hari perawatan pasien terhadap jumlah tempat tidur rumah sakit pada periode waktu tertentu (Rowland & Rowland, 1984). Jumlah hari perawatan adalah hasil keseluruhan jumlah hari perawatan semua penderita yang telah masuk rumah sakit (MRS) atau *admission*. Penderita yang termasuk sebagai *admission* adalah penderita yang perlu dirumah sakit semalam atau lebih. Penderita yang dirawat di rumah sakit kurang dari satu malam, bayi yang lahir normal dan sehat di rumah sakit, tidak dihitung sebagai *admission*.¹⁴ Berdasarkan hasil penelitian mengenai Penilaian Kinerja di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin berdasarkan *Bed Occupancy Rate* yaitu 52,39%. Hasil perhitungan BOR yang didapatkan pada penelitian ini tergolong tidak memenuhi standar, karena standar ideal dari BOR adalah 60% – 85%.

Turn Over Interval (TOI) adalah rata-rata hari yang menunjukkan tempat tidur tidak ditempati pasien dari telah diisi ke saat terisi berikutnya. Indikator ini memberikan gambaran tingkat efisiensi penggunaan tempat tidur. Idealnya tempat tidur kosong tidak terisi pada kisaran 1-3 hari. Berdasarkan hasil penelitian mengenai Penilaian Kinerja di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin berdasarkan *Turn Over Interval* yaitu 2,93 hari atau 3 hari. Hasil perhitungan TOI yang didapatkan pada penelitian ini tergolong memenuhi standar, karena standar ideal dari TOI adalah 1-3 hari.

Bed Turn Over (BTO) merupakan frekuensi pemakaian tempat tidur pada satu periode tertentu, berapa kali tempat tidur dipakai dalam satu satuan waktu tertentu (biasanya dalam periode satu tahun). Berdasarkan hasil penelitian mengenai Penilaian Kinerja di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin berdasarkan *Bed Turn Over Rate* yaitu 58,6 kali. Hasil perhitungan BTO yang didapatkan pada penelitian ini tergolong tidak memenuhi standar, karena standar ideal dari BTO rata-rata tempat tidur dipakai adalah sebanyak adalah 40 – 50 kali. Adapun penelitian dari Anshori (2018) pada RSUD Dr. Soegiri Lamongan menunjukkan bahwa indikator pada rawat inap dengan BTO selama tahun 2015 – 2017 memiliki nilai rata-rata sebesar 53,82 kali per tahun, sehingga bisa dikatakan tidak memenuhi angka ideal sesuai dengan standar Permenkes Nomor 1171 Tahun 2011 yang telah ditentukan yaitu 40 – 50 kali. BTO pada tahun 2015 sebanyak 54,20 kali, tahun 2016 sebanyak 53,85 kali, dan tahun 2017 sebanyak 53,40 kali.

Gross Death Rate (GDR) merupakan angka kematian umum untuk setiap 1000 penderita keluar. Nilai GDR tidak dapat lebih dari 45 per 1000 pasien keluar. Indikator ini memberikan gambaran tentang mutu pelayanan rumah sakit. Nilai GDR yang ideal seharusnya tidak lebih dari 45 per 1000 penderita keluar, kecuali jika terjadi kejadian khusus seperti wabah penyakit, bencana alam, perang dan lain-lain. Berdasarkan hasil penelitian mengenai Penilaian Kinerja di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin berdasarkan *Gross Death Rate* yaitu 15,3 pasien meninggal dari 1000 pasien

keluar. Hasil perhitungan GDR yang didapatkan pada penelitian ini tergolong memenuhi standar, karena standar ideal dari GDR adalah tidak lebih dari 45 per 1000 pasien keluar.

Net Death Rate (NDR) merupakan angka kematian 48 jam setelah dirawat untuk tiap-tiap 1000 penderita keluar. Nilai NDR yang masih dapat ditolerir adalah kurang dari 25 per 1000 pasien keluar. Berdasarkan hasil penelitian mengenai Penilaian Kinerja di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin berdasarkan *Net Death Rate* yaitu 10,92 pasien meninggal dari 1000 pasien keluar. Hasil perhitungan NDR yang didapatkan pada penelitian ini tergolong memenuhi standar, karena standar ideal dari NDR adalah tidak lebih dari 25 per 1000 pasien keluar.

Perspektif pelanggan, menurut Kaplan dan Norton menyatakan kelompok ukuran pelanggan utama pada umumnya untuk semua jenis perusahaan. Kelompok pengukuran ini terdiri dari ukuran pangsa pasar, retensi pelanggan, akuisisi pelanggan, kepuasan pelanggan dan profitabilitas pelanggan.⁷ Pengukuran kepuasan pelanggan dapat memberikan umpan balik mengenai seberapa baik suatu perusahaan melaksanakan bisnis. Kepuasan pelanggan merupakan hal yang sangat mempengaruhi kualitas pelayanan, yang dimana kualitas pelayanan dapat mempengaruhi loyalitas pelanggan secara langsung dan yang mempengaruhi loyalitas pelanggan secara tidak langsung melalui kepuasan. Kepuasan pelanggan telah diukur dan berada pada kategori tinggi. Pasien di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin merasa puas terhadap pelayanan yang diberikan baik dokter, perawat serta tenaga penunjang lainnya. Menurut Irawan, kepuasan pelanggan ditentukan oleh persepsi pelanggan atas *performance* produk atau jasa dalam memenuhi harapan pelanggan. Pelanggan merasa puas apabila harapannya terpenuhi atau akan sangat puas jika harapan kualitas produk, harga, *service quality*, *emotional factor*, biaya dan kemudahan.

Berdasarkan hasil penelitian mengenai Penilaian Kinerja di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin berdasarkan kepuasan pelanggan (pasien) yaitu 99,56% pasien merasa puas. Hasil perhitungan tingkat kepuasan pasien yang didapatkan pada penelitian ini tergolong memenuhi standar, karena standar untuk kepuasan pasien yaitu 95%. Kepuasan pelanggan yang tinggi akan memberikan kemudahan bagi suatu perusahaan atau organisasi dalam mencapai tujuannya. Dalam memperoleh kepuasan pelanggan tidaklah mudah karena tiap pelanggan memiliki tingkat kepuasan yang berbeda-beda olehnya itu Rumah Sakit Universitas Hasanuddin telah menyusun strategi pemasaran berupa perbaikan pada sistem pelayanan, fokus pada kepentingan dan pencapaian kepuasan pelanggan, memperhatikan tarif pelayanan, serta memberikan keamanan bagi pelayanan yang diberikan.¹⁵

Retensi pelanggan merupakan tingkat kemampuan perusahaan dalam mempertahankan pelanggannya. Jika jumlah pelanggan perusahaan dari tahun ke tahun tetap atau bahkan mengalami peningkatan maka perusahaan mampu mempertahankan pelanggannya. Pada industri rumah sakit, retensi pasien akan tercapai apabila pasien lama kembali untuk mendapatkan pelayanan kesehatan, namun mereka datang tidak dengan penyakit yang sama melainkan untuk pengobatan lebih lanjut atau

untuk mengecek kesehatan saja. Berdasarkan hasil penelitian mengenai Penilaian Kinerja di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin berdasarkan retensi pelanggan (pasien) yang didapatkan tergolong cukup baik, karena selama periode pengamatan mengalami fluktuatif.

Akuisisi pelanggan mengukur kemampuan organisasi dalam menarik minat pelanggan agar menggunakan produk atau jasa yang telah ditawarkan. Jumingan (2015) menyatakan bahwa semakin besar angka akuisisi pelanggan menunjukkan bahwa kinerja perusahaan semakin baik. Berdasarkan hasil penelitian mengenai Penilaian Kinerja di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin berdasarkan akuisisi pelanggan (pasien) yaitu mengalami fluktuatif. Hasil perhitungan akuisisi pelanggan yang didapatkan pada penelitian ini tergolong cukup baik, karena selama periode pengamatan mengalami fluktuatif. Peningkatan dan penurunan jumlah pasien baru di RS Universitas Hasanuddin tidak terlepas dari selalu dilakukannya pembenahan atau perbaikan dari setiap pelayanan yang ada di RS Universitas Hasanuddin setiap tahunnya. Hal ini dilakukan oleh pihak manajemen rumah sakit agar masyarakat termotivasi untuk datang berobat dan memiliki kepercayaan penuh terhadap pelayanan yang ada di RS Universitas Hasanuddin. Selain itu, adanya program jaminan asuransi kesehatan yang diselenggarakan oleh pihak BPJS juga sebagai salah satu faktor pendorong masyarakat untuk berobat ke RS Universitas Hasanuddin.

Perspektif finansial/keuangan, tujuan finansial mungkin sangat berbeda untuk setiap tahap siklus hidup suatu bisnis. Teori strategi bisnis menawarkan beberapa strategi yang berbeda yang dapat diikuti oleh unit bisnis, dari pertumbuhan pangsa pasar yang agresif sampai kepada konsolidasian bisnis, keluar, dan likuidasi. Menurut Kaplan dan Norton, untuk menyederhanakannya, perspektif keuangan diidentifikasi melalui tiga tahap yaitu Bertumbuh (*Growth*), Bertahan (*Sustain*), dan Menua (*Harvest*).⁷ Pertumbuhan pendapatan mengukur seberapa besar kemampuan organisasi dalam mempertahankan dan meningkatkan keberhasilannya yang telah dicapai dari periode ke periode berikutnya. Menurut Kawiana (2012) kinerja keuangan dari variabel tingkat pendapatan menunjukkan kinerja yang baik jika hasil perhitungan tingkat pendapatan bernilai positif dan mengalami kenaikan dari tahun ke tahun.¹⁶ Berdasarkan hasil penelitian mengenai Penilaian Kinerja di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin berdasarkan pertumbuhan pendapatan yaitu 23,48%. Hasil perhitungan pertumbuhan pendapatan yang didapatkan pada penelitian ini tergolong baik, karena telah memenuhi target kenaikan pendapatan di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin sebesar 20%. Penelitian Suryani di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. R. Sosodoro Djatikoesoemo Bojonegoro menunjukkan bahwa realisasi pendapatannya menunjukkan adanya peningkatan dari tahun ke tahun. Walaupun peningkatan selama tahun 2011-2013 belum mencapai tingkat maksimal namun pertumbuhan pendapatan mencapai tingkat maksimal terjadi pada tahun 2013 ke tahun 2014 yang cukup tinggi, hal ini menunjukkan bahwa pihak manajemen Rumah Sakit Umum Daerah Dr. R. Sosodoro Djatikoesoemo Bojonegoro dapat dikatakan baik dalam mengelola pertumbuhan pendapatannya. Namun, pengelolaan pendapatan Rumah Sakit Umum Daerah Dr. R. Sosodoro Djatikoesoemo Bojonegoro pada tahun 2012-2014 harus

semakin ditingkatkan lagi, agar jumlah pendapatan yang diterima dapat selalu mencapai bahkan melebihi target yang telah ditetapkan.¹⁷

Berdasarkan hasil penelitian mengenai Penilaian Kinerja di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin berdasarkan perubahan biaya yaitu 29,20%. Hasil perhitungan perubahan biaya yang didapatkan pada penelitian ini kurang, karena berada di atas standar. Adapun penelitian Suryani (2016) di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. R. Sosodoro Djatikoesoemo Bojonegoro menunjukkan bahwa persentase pengeluaran belanja rumah sakit hampir mencapai tingkat persentase 100%, dan setiap tahunnya anggaran belanja selalu bertambah namun realisasi belanjanya juga selalu mengalami peningkatan.¹⁷ Karena tingkat pengeluaran belanja yang terjadi tidak sebanding dengan tingkat pertumbuhan pendapatan yang diperoleh setiap tahunnya, sehingga pihak manajemen rumah sakit harus lebih memperbaiki lagi pengelolaan pengeluaran belanja namun dengan tidak mengurangi kualitasnya dalam pelayanan kepada pasien serta juga tetap mementingkan kepuasan para karyawan.

Return On Asset merupakan kemampuan aktiva atau aset dari suatu perusahaan untuk menghasilkan laba. Semakin besar ROA, maka nilainya semakin baik karena dapat mencerminkan bahwa aset mampu menghasilkan laba. Berdasarkan hasil penelitian mengenai Penilaian Kinerja di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin berdasarkan *Return On Asset* adalah 0,08%, hal ini tergolong kurang karena hasilnya tidak memenuhi standar ROA yaitu sebesar 2,5% – 15%.

Return On Equity hampir sama dengan ROA, yaitu tidak memiliki angka baku hanya dinyatakan bahwa ROE semakin baik jika semakin tinggi. Pada penelitian ini, peneliti menggunakan suku bunga pasar sebagai kriteria untuk menentukan standar ROE. Peneliti menggunakan suku bunga pasar karena jika ROE di bawah suku bunga pasar, maka lebih menguntungkan jika uang ditabung di bank, atau untuk di investasikan. Berdasarkan hasil penelitian mengenai Penilaian Kinerja di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin berdasarkan *Return On Equity* adalah 0,08%, hal ini tergolong kurang karena hasilnya tidak memenuhi standar suku bunga pasar yaitu sebesar 4%.

KESIMPULAN & SARAN

Hasil penelitian yang ditemukan dapat disimpulkan bahwa penilaian kinerja berdasarkan *Balanced Scorecard* di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin tahun 2020, dengan 4 variabel berada pada kategori cukup. Rumah Sakit Universitas Hasanuddin dapat menggunakan metode *balanced scorecard* dalam evaluasi penilaian kinerja rumah sakit, karena penyajian data yang tersedia sudah cukup lengkap jika digunakan sebagai data dalam penelitian kinerja dengan metode *balanced scorecard*. Serta *balanced scorecard* dapat dijadikan penerjemah visi dan misi ke dalam sasaran strategis yang dilakukan secara komprehensif dengan memperluas cakupan perspektif yang sebelumnya hanya keuangan menjadi lebih luas pada non keuangan. Diharapkan bagi peneliti yang ingin melakukan penelitian dengan tema yang sama, dapat lebih mendalami pengukuran kinerja

menggunakan balanced scorecard. Sebaiknya dapat menggunakan lebih banyak rasio dan komponen sehingga hasil penelitian dapat lebih akurat dibandingkan dengan penelitian ini.

REFERENSI

1. Durst S, Hinteregger C, Zieba M. The Linkage Between Knowledge Risk Management and Organizational Performance. *J Bus Res.* 2019;105:1–10.
2. Handayani BD. Pengukuran Kinerja Organisasi dengan Pendekatan Balanced Scorecard pada RSUD Kabupaten Kebumen. *J Din Manaj.* 2011;2(1):78–91.
3. Aditama PB, Widowati N. Analisis Kinerja Organisasi pada Kantor Kecamatan Blora. *J Public Policy Manag Rev.* 2017;06(02).
4. Hariningsih S, Hendra K, Nurlaela S. Pengaruh Budaya Organisasi dan Komitmen Organisasi terhadap Kinerja Rumah Sakit Islam Surakarta dengan Akuntabilitas Publik sebagai Variabel Intervening. *J Ekon Paradig.* 2018;19(02):148–156.
5. Delaney JT, Huselid MA. The Impact of Human Resource Management Practices on Perceptions of Organizational Performance. *Acad Manag J.* 1996;39(4):949–969.
6. Gosh S, Subrata M. Measurement of Corporate Performance Through Balanced Scorecard : An Overview. *Vidyasagar University Journal of Commerce.* 2006;11:60–70.
7. Kaplan RS, Norton DP. *Balanced Scorecard.* Jakarta: Penerbit Erlangga; 1996.
8. Shukri NFM, Ramli A. Organizational Structure and Performances of Responsible Malaysian Healthcare Providers: A Balanced Scorecard Perspective. *Procedia Econ Financ* 28. 2015;28:202–212.
9. Parmita R. Analisis Pengukuran Kinerja Rumah Sakit dengan Pendekatan Balanced Scorecard pada Rumah Sakit Daerah Madani Palu. *e-Journal Katalogis.* 2015;3(5).
10. Anshori Z. Analisis Kinerja Rumah Sakit Umum Daerah dengan Menggunakan Balanced Scorecard (Studi Kasus pada RSUD Dr. Soegiri Lamongan). Fakultas Ekonomi dan Bisnis, Universitas Wijaya Kusuma Surabaya; 2018.
11. Permatasari NOF, Nurkholis. Analisis Pengukuran Kinerja Rumah Sakit dengan Pendekatan Balanced Scorecard (Studi Kasus Pada RSI Hasanah Muhammadiyah Mojokerto). Universitas Brawijaya; 2017.
12. Arisudhana A. Penerapan Balanced Scorecard sebagai Salah Satu Tolak Ukur dalam Pengukuran Kinerja Tahun 2013 (Studi Kasus Pada Rumah Sakit X). Fakultas Ekonomi Universitas Negeri Yogyakarta; 2014.
13. OECD. Health at a Glance 2011 : OECD Indicators, Average Length of Stay in Hospitals. 2011.
14. Fayanni Y. Kinerja Rumah Sakit Tipe C dengan Pendekatan Balanced Scorecard. *Behav Account J.* 2018;1(1):14–24.
15. Mawaddah AN. Analisis Kinerja Organisasi dengan Pendekatan Balanced Scorecard di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin Tahun 2013. Universitas Hasanuddin; 2013.
16. Kawiana IM. Analisis Kinerja Berdasarkan Balanced Scorecard Unit Rawat Jalan Poliklinik RSU Surya Husadha Denpasar di Tahun 2012. Universitas Indonesia; 2012.
17. Suryani YT. Implementasi Balanced Scorecard dalam Pengukuran Kinerja Manajemen Rumah Sakit. *J Ilmu dan Ris Akunt.* 2016;5(1):12–15.