

ANALISIS KINERJA MANAJEMEN RUMAH SAKIT DENGAN PENDEKATAN BALANCED SCORECARD DI RUMAH SAKIT IMMANUEL BANDUNG

Yuliani Wibisono

¹Program Studi DIII Manajemen Pelayanan Rumah Sakit, Fakultas Kesehatan, Institut
Kesehatan Immanuel, Indonesia

Korespondensi penulis: yulianiwibisono@gmail.com

Abstract

Hospital management performance measurement that focuses only on financial indicators is considered inadequate to describe the overall condition of a hospital as a complex health service organization. The Balanced Scorecard (BSC) approach integrates financial and non-financial measures through four perspectives: financial, customer, internal business process, and learning and growth. This study aims to analyze the management performance of Immanuel Hospital Bandung comprehensively using the Balanced Scorecard approach. The study used a descriptive research design conducted from April 2022 to March 2023, with 2022 as the data reporting period. The samples comprised 100 outpatients and inpatients selected for the customer perspective and 92 employees for the internal business process and learning and growth perspectives, determined using the Slovin formula with a 10% error tolerance and convenience sampling. Data were collected through questionnaires, documentation of hospital financial and medical records, and interviews, and then analyzed descriptively based on the four BSC perspectives. The results showed that the financial perspective was in a good category (ROI 22.7–23.6%; current ratio 4.14–8.91; efficiency ratio 84.6–87.0%; effectiveness ratio 97.7–98.2%; CRR 1.15–1.18). The customer perspective was categorized as satisfied on all five service quality dimensions, with customer retention of 266.6% and customer acquisition of 27.3%. The internal business process perspective was in a fairly good category, while operational indicators (AVLOS 4.91 days; BOR 54.70%; TOI 3.18 days; BTO 50.77 times) were not yet fully ideal. The learning and growth perspective was in a fairly good category, with a capability score of 1,854 (satisfied) and a motivation score of 2,670 (fairly satisfied), while employee retention was 2%. It is concluded that the overall management performance of Immanuel Hospital Bandung based on the Balanced Scorecard is good for the financial and customer perspectives and fairly good for the internal business process and learning and growth perspectives.

Keywords: *Balanced Scorecard, hospital management performance, four perspectives, service quality, Immanuel Hospital.*

Abstrak

Pengukuran kinerja manajemen rumah sakit yang hanya berfokus pada indikator keuangan dinilai belum mampu menggambarkan kondisi rumah sakit secara menyeluruh sebagai organisasi pelayanan kesehatan yang kompleks. Pendekatan Balanced Scorecard (BSC) mengintegrasikan ukuran keuangan dan nonkeuangan melalui empat perspektif, yaitu perspektif keuangan, pelanggan, proses bisnis internal, serta pembelajaran dan pertumbuhan. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis kinerja manajemen Rumah Sakit Immanuel Bandung secara komprehensif menggunakan pendekatan Balanced Scorecard. Penelitian menggunakan desain deskriptif yang dilaksanakan pada bulan April 2022 sampai Maret 2023 dengan periode pelaporan data Tahun 2022. Sampel penelitian terdiri atas 100 pasien rawat jalan dan rawat inap untuk perspektif pelanggan serta 92 karyawan untuk perspektif proses bisnis internal dan

pembelajaran dan pertumbuhan, yang ditetapkan menggunakan rumus Slovin dengan batas toleransi kesalahan 10% dan teknik convenience sampling. Data dikumpulkan melalui kuesioner, dokumentasi laporan keuangan dan rekam medis rumah sakit, serta wawancara, kemudian dianalisis secara deskriptif berdasarkan empat perspektif Balanced Scorecard. Hasil penelitian menunjukkan perspektif keuangan berada pada kategori baik (ROI 22,7–23,6%; current ratio 4,14–8,91; rasio efisiensi 84,6–87,0%; rasio efektivitas 97,7–98,2%; CRR 1,15–1,18). Perspektif pelanggan dikategorikan puas pada kelima dimensi mutu pelayanan, dengan retensi pelanggan sebesar 266,6% dan akuisisi pelanggan sebesar 27,3%. Perspektif proses bisnis internal berada pada kategori cukup baik, sementara indikator operasional (AVLOS 4,91 hari; BOR 54,70%; TOI 3,18 hari; BTO 50,77 kali) belum sepenuhnya ideal. Perspektif pembelajaran dan pertumbuhan berada pada kategori cukup baik, dengan skor kemampuan 1.854 (puas) dan skor motivasi 2.670 (cukup puas), serta retensi karyawan sebesar 2%. Disimpulkan bahwa kinerja manajemen Rumah Sakit Immanuel Bandung secara keseluruhan berdasarkan Balanced Scorecard tergolong baik pada perspektif keuangan dan pelanggan serta cukup baik pada perspektif proses bisnis internal dan pembelajaran dan pertumbuhan.

Kata kunci: Balanced Scorecard, kinerja manajemen rumah sakit, empat perspektif, mutu pelayanan, Rumah Sakit Immanuel.

LATAR BELAKANG

Rumah sakit merupakan organisasi pelayanan kesehatan dengan karakteristik yang kompleks karena secara bersamaan menjalankan fungsi pelayanan medis, pendidikan, penelitian, serta pengelolaan sumber daya. Dalam penyelenggaraannya, rumah sakit dituntut memberikan pelayanan yang bermutu, aman, efektif, efisien, dan berorientasi pada kebutuhan pasien, sekaligus mempertahankan keberlangsungan organisasi. Perkembangan lingkungan eksternal yang semakin dinamis, kemajuan teknologi informasi, meningkatnya tuntutan masyarakat terhadap mutu pelayanan, ketatnya persaingan antar rumah sakit, serta perubahan sistem pembiayaan kesehatan menuntut manajemen rumah sakit memiliki sistem yang mampu mengarahkan organisasi secara efektif dan mengintegrasikan aspek pelayanan, sumber daya manusia, keuangan, proses internal, dan kepuasan pasien.

Kinerja manajemen rumah sakit merupakan indikator penting untuk mengetahui sejauh mana rumah sakit mampu mencapai tujuan yang telah ditetapkan. Pengukuran kinerja dapat digunakan sebagai dasar untuk mengevaluasi keberhasilan program, mengidentifikasi permasalahan, menentukan prioritas perbaikan, serta mendukung pengambilan keputusan manajerial. Namun demikian, pengukuran kinerja yang hanya menggunakan indikator keuangan memiliki keterbatasan karena indikator keuangan umumnya bersifat historis dan menggambarkan hasil dari tindakan yang telah dilakukan di masa lalu. Sementara itu, keberhasilan rumah sakit juga sangat dipengaruhi oleh

faktor nonkeuangan seperti kepuasan pasien, mutu pelayanan, kompetensi dan kepuasan sumber daya manusia, efektivitas proses pelayanan, inovasi, serta kemampuan organisasi dalam melakukan pembelajaran dan pengembangan.

Salah satu pendekatan yang dapat digunakan untuk melakukan pengukuran kinerja organisasi secara komprehensif adalah Balanced Scorecard (BSC). Balanced Scorecard merupakan pendekatan manajemen strategis yang mengintegrasikan ukuran kinerja keuangan dan nonkeuangan melalui empat perspektif utama, yaitu perspektif keuangan, perspektif pelanggan, perspektif proses bisnis internal, serta perspektif pembelajaran dan pertumbuhan (Kaplan dan Norton, 2000). Pada rumah sakit, perspektif keuangan digunakan untuk menilai kemampuan mengelola pendapatan, biaya, efisiensi, dan keberlanjutan keuangan; perspektif pelanggan menilai kepuasan, loyalitas, dan persepsi pasien terhadap mutu pelayanan; perspektif proses bisnis internal menilai efektivitas dan efisiensi proses pelayanan; sedangkan perspektif pembelajaran dan pertumbuhan menilai kemampuan sumber daya manusia, pengembangan kompetensi, serta inovasi organisasi.

Beberapa penelitian terdahulu telah menerapkan Balanced Scorecard pada rumah sakit dengan hasil yang bervariasi. Menna dan Temesvari (2022) melalui systematic review terhadap 540 artikel tahun 2010–2022 menyimpulkan bahwa mayoritas rumah sakit di Indonesia menggunakan Balanced Scorecard dengan empat perspektif standar untuk penilaian kinerja. Amelia (2019) pada RSUD Prof. Dr. M.A. Hanafiah MS Batusangkar melaporkan bahwa keempat perspektif Balanced Scorecard menunjukkan kinerja yang baik. Sebaliknya, Fatimah dkk. (2016) pada RSUD Kabupaten Ogan Ilir memperoleh total skor Balanced Scorecard sebesar 41,44% yang tergolong kurang baik pada seluruh perspektif. Muliati (2017) pada RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung menemukan kinerja perspektif pelanggan dan bisnis internal yang meningkat, tetapi perspektif pertumbuhan dan pembelajaran belum menghasilkan peningkatan kinerja yang riil. Putri dan Arso (2017) pada RSUD K.R.M.T. Wongsonegoro Kota Semarang merekomendasikan penggunaan kerangka Balanced Scorecard sebagai sistem pengukuran kinerja rumah sakit yang komprehensif.

Hasil penelitian terdahulu tersebut menunjukkan bahwa penerapan Balanced Scorecard dapat menghasilkan gambaran kinerja yang berbeda pada setiap rumah sakit tergantung pada konteks organisasi, karakteristik pelayanan, dan periode pengukuran.

Oleh karena itu, penerapan Balanced Scorecard pada rumah sakit yang berbeda tetap memiliki nilai kebaruan, terutama untuk memberikan gambaran kondisi kinerja spesifik pada rumah sakit tersebut sebagai dasar penyusunan strategi manajerial. Rumah Sakit Immanuel Bandung sebagai rumah sakit swasta yang juga berfungsi sebagai rumah sakit pendidikan menghadapi tuntutan yang kompleks dalam memberikan pelayanan bermutu sekaligus menjaga efisiensi dan keberlanjutan organisasi, sehingga memerlukan pengukuran kinerja yang komprehensif.

Berdasarkan uraian tersebut, penelitian ini bertujuan untuk menganalisis kinerja manajemen Rumah Sakit Immanuel Bandung secara komprehensif menggunakan pendekatan Balanced Scorecard dengan empat perspektif, yaitu perspektif keuangan, pelanggan, proses bisnis internal, serta pembelajaran dan pertumbuhan. Hasil penelitian diharapkan dapat memberikan gambaran kinerja yang lebih menyeluruh dan menjadi dasar bagi manajemen rumah sakit dalam menyusun strategi peningkatan mutu pelayanan kesehatan.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain deskriptif, yaitu mengumpulkan, mengolah, dan menyajikan data agar diperoleh gambaran mengenai karakteristik objek penelitian. Penelitian dilaksanakan di Rumah Sakit Immanuel Bandung yang beralamat di Jl. Kopo No. 161 Bandung. Waktu penelitian berlangsung pada bulan April 2022 sampai dengan Maret 2023, dengan periode pelaporan data rumah sakit adalah Tahun 2022.

Populasi penelitian terdiri atas dua kelompok. Kelompok pertama adalah pasien rawat jalan dan rawat inap Rumah Sakit Immanuel Tahun 2022 yang berjumlah 25.274 pasien, digunakan untuk pengukuran perspektif pelanggan. Kelompok kedua adalah karyawan Rumah Sakit Immanuel Tahun 2022 yang berjumlah 1.100 orang, digunakan untuk pengukuran perspektif proses bisnis internal serta perspektif pembelajaran dan pertumbuhan. Penentuan besar sampel dihitung menggunakan rumus Slovin dengan batas toleransi kesalahan (e) sebesar 10%.

Berdasarkan perhitungan tersebut diperoleh besar sampel pasien sebanyak 100 orang yang terdiri atas 87 pasien rawat jalan dan 13 pasien rawat inap, serta besar sampel karyawan sebanyak 92 orang yang terdiri atas 14 tenaga medis, 48 tenaga paramedis, dan 30 tenaga nonmedis. Teknik pengambilan sampel yang digunakan

adalah non probability sampling dengan metode convenience sampling. Kriteria pengambilan sampel pasien adalah pasien rawat jalan (tidak termasuk pasien IGD) dan pasien rawat inap (tidak termasuk pasien ICU) yang dalam kondisi sadar dan mampu berinteraksi; untuk pasien anak-anak atau pasien yang tidak memungkinkan mengisi kuesioner, responden diwakili oleh orang tua atau penunggu pasien.

Sumber data terdiri atas data primer dan data sekunder. Data primer diperoleh dari jawaban responden melalui kuesioner yang disebarkan kepada pasien mengenai kepuasan terhadap pelayanan rumah sakit dan kepada karyawan mengenai kemampuan, motivasi, peralatan, sarana dan prasarana, serta proses pelayanan. Data sekunder diperoleh dari dokumen rumah sakit berupa laporan keuangan (laporan laba rugi dan neraca) Tahun 2022, gambaran umum rumah sakit, data jumlah karyawan, rekapitulasi kunjungan pasien rawat jalan dan rawat inap, serta Standar Pelayanan Minimal (SPM) rumah sakit. Teknik pengumpulan data dilakukan melalui penyebaran kuesioner, dokumentasi, dan wawancara dengan pihak rumah sakit.

Variabel penelitian mengacu pada empat perspektif Balanced Scorecard. Perspektif keuangan diukur menggunakan rasio profitabilitas (Return on Investment/ROI), rasio likuiditas (current ratio), rasio solvabilitas (rasio modal sendiri terhadap total aset), rasio aktivitas (collection period, total assets turnover, dan Cost Recovery Rate/CRR), rasio efisiensi, dan rasio efektivitas. Perspektif pelanggan diukur melalui kepuasan pelanggan pada lima dimensi mutu pelayanan (tangible, reliability, responsiveness, assurance, dan empathy), retensi pelanggan, dan akuisisi pelanggan. Perspektif proses bisnis internal diukur melalui inovasi pelayanan, indikator operasional rumah sakit (AVLOS, BOR, TOI, BTO, GDR, dan NDR), serta persepsi karyawan terhadap peralatan, sarana dan prasarana, dan proses pelayanan. Perspektif pembelajaran dan pertumbuhan diukur melalui retensi karyawan, produktivitas karyawan, serta kepuasan karyawan pada variabel kemampuan dan motivasi.

Analisis data dilakukan secara deskriptif untuk menggambarkan hasil pengukuran pada setiap perspektif Balanced Scorecard. Hasil pengukuran indikator kuantitatif dibandingkan dengan nilai baku perumahsakitan atau standar Departemen Kesehatan Republik Indonesia. Skor jawaban kuesioner menggunakan skala Likert (1 = sangat tidak puas sampai 5 = sangat puas) yang dianalisis dengan rumus indeks

kepuasan (Sugiyono, 2002) dan dikategorikan menggunakan interval kepuasan yang dihitung dari nilai maksimal dan minimal skor.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Responden

Responden pasien pada perspektif pelanggan sebanyak 100 orang. Berdasarkan jenis kelamin, mayoritas responden berjenis kelamin laki-laki (67%) dan sisanya perempuan (33%). Berdasarkan tingkat pendidikan, responden terbanyak berpendidikan SMA (42%), diikuti SD (27%), SMP (21%), dan Perguruan Tinggi/Akademi (10%). Berdasarkan jenis pasien, sebagian besar responden adalah pasien BPJS (71%) dan sisanya pasien umum (29%). Responden karyawan pada perspektif proses bisnis internal dan pembelajaran dan pertumbuhan sebanyak 92 orang yang terdiri atas 14 tenaga medis, 48 tenaga paramedis, dan 30 tenaga nonmedis, dengan mayoritas responden berjenis kelamin perempuan.

Tabel 1. Karakteristik Responden Pasien Rumah Sakit Immanuel Tahun 2022

Karakteristik	Kategori	Jumlah (n)	Persentase (%)
Jenis Kelamin	Laki-laki	67	67
	Perempuan	33	33
Tingkat Pendidikan	SD	27	27
	SMP	21	21
	SMA	42	42
	PT/Akademi	10	10
Jenis Pasien	BPJS	71	71
	Umum	29	29
Total		100	100

Sumber: Data primer

Perspektif Pembelajaran dan Pertumbuhan

Perspektif pembelajaran dan pertumbuhan diukur melalui retensi karyawan, produktivitas karyawan, serta kepuasan karyawan pada variabel kemampuan dan

motivasi. Retensi karyawan dihitung dengan membandingkan jumlah karyawan yang keluar terhadap jumlah total karyawan. Pada Tahun 2022, jumlah karyawan yang keluar sebanyak 22 orang dari total 1.100 karyawan, sehingga retensi karyawan diperoleh sebesar 2%. Nilai ini menunjukkan Rumah Sakit Immanuel cukup baik dalam mempertahankan karyawannya karena hanya 2% karyawan yang mengundurkan diri sepanjang tahun 2022. Produktivitas karyawan dihitung dari perbandingan laba operasi dengan jumlah karyawan. Hasil pengukuran menunjukkan produktivitas karyawan mengalami peningkatan, dari Rp 6.245.787 per karyawan pada periode pengukuran sebelumnya menjadi Rp 8.682.689 per karyawan pada Tahun 2022, atau meningkat sebesar Rp 2.436.902 per karyawan. Peningkatan ini menunjukkan bahwa produktivitas karyawan Rumah Sakit Immanuel tergolong baik. Kepuasan karyawan diukur menggunakan kuesioner pada dua variabel, yaitu kemampuan dan motivasi. Variabel kemampuan meliputi delapan item pernyataan mengenai kesempatan diklat, kesempatan melanjutkan pendidikan, lingkungan kerja yang kondusif, pengarahan tugas pokok dan fungsi, arahan pimpinan, serta kesempatan mengembangkan bakat. Variabel motivasi meliputi 12 item pernyataan mengenai remunerasi, promosi, sistem absensi, ruang kerja, teladan pimpinan, keterbukaan, penghargaan, komunikasi, dan kerjasama tim. Hasil pengukuran disajikan pada Tabel 2.

Tabel 2. Hasil Pengukuran Perspektif Pembelajaran dan Pertumbuhan Rumah Sakit Immanuel Tahun 2022

Indikator	Nilai / Skor	Interval Kategori	Kategori
Retensi Karyawan	2%	Semakin kecil semakin baik	Baik
Produktivitas Karyawan	Rp 8.682.689 per karyawan (Tahun 2022)	Naik dari Rp 6.245.787	Baik / Meningkat
Kepuasan Karyawan – Kemampuan	1.854	1.823 – 2.251	Puas
Kepuasan Karyawan – Motivasi	2.670	2.091 – 2.734	Cukup Puas

Sumber: Data penelitian

Berdasarkan Tabel 2, skor kemampuan sebesar 1.854 berada pada interval 1.823–2.251 sehingga dikategorikan puas, sedangkan skor motivasi sebesar 2.670 berada pada interval 2.091–2.734 sehingga dikategorikan cukup puas. Pada variabel kemampuan, item dengan nilai terendah adalah adanya diklat bagi karyawan dengan nilai 217, sedangkan pada variabel motivasi item dengan nilai terendah adalah sistem absensi yang belum berjalan dengan baik dengan nilai 183.

Distribusi jawaban pertanyaan terbuka menunjukkan bahwa 38,8% responden karyawan menilai upaya rumah sakit dalam meningkatkan kemampuan dan motivasi karyawan sudah efektif, 23,9% menilai cukup efektif, 23,9% menilai belum efektif, dan 13,4% tidak menjawab. Terkait saran perbaikan, 35,8% responden menyoroti masalah sumber daya manusia, 17,9% menyoroti kebutuhan penambahan dan perbaikan peralatan, sedangkan 22,4% memberikan jawaban lain-lain.

Hasil ini menunjukkan bahwa aspek kapasitas dan kesejahteraan sumber daya manusia kesehatan di Rumah Sakit Immanuel secara umum berada pada kondisi cukup baik, namun masih memerlukan penguatan pada aspek pelatihan berkelanjutan dan sistem administrasi kepegawaian. Temuan ini sejalan dengan hasil Amelia (2019) pada RSUD Prof. Dr. M.A. Hanafiah MS Batusangkar yang menunjukkan kinerja perspektif pembelajaran dan pertumbuhan yang baik ketika pelatihan berjalan sesuai target berdasarkan retensi dan produktivitas pekerja. Sebaliknya, Muliati (2017) pada RSUD Dr. H. Abdul Moeloek melaporkan bahwa program peningkatan kompetensi, motivasi, dan disiplin karyawan belum maksimal menghasilkan peningkatan kinerja riil, sehingga temuan pada Rumah Sakit Immanuel yang menunjukkan produktivitas meningkat dan retensi tinggi merupakan kondisi yang lebih menguntungkan secara manajerial. Implikasinya, manajemen Rumah Sakit Immanuel perlu mempertahankan tingkat retensi karyawan yang rendah dan memperkuat program pengembangan sumber daya manusia berbasis diklat berkelanjutan.

Perspektif Proses Bisnis Internal

Perspektif proses bisnis internal diukur melalui inovasi pelayanan, indikator operasional rumah sakit, serta persepsi karyawan terhadap peralatan, sarana dan prasarana, dan proses pelayanan. Rumah Sakit Immanuel menawarkan sejumlah 58 pelayanan pada Tahun 2022 yang mengalami penambahan dibandingkan periode sebelumnya, meliputi antara lain Instalasi Gawat Darurat, Poliklinik Umum, Poliklinik

Spesialis (Mata, Bedah, Anak, Penyakit Dalam, Kebidanan dan Kandungan, Syaraf), pelayanan HCU, Instalasi Laboratorium dan Radiologi, USG, EKG, Psikologi, serta Fisioterapi. Penambahan jenis pelayanan ini menunjukkan adanya upaya inovasi pelayanan yang berkelanjutan.

Kunjungan rawat jalan Rumah Sakit Immanuel Tahun 2022 sebesar 154.560 kunjungan atau rata-rata 429 pasien per hari, sedangkan kunjungan rawat inap Tahun 2022 sebesar 22.286 pasien. Indikator operasional rumah sakit meliputi AVLOS, BOR, TOI, BTO, GDR, dan NDR disajikan pada Tabel 3.

Tabel 3. Indikator Operasional Pelayanan Rumah Sakit Immanuel Tahun 2022

Indikator	Hasil Pengukuran	Nilai Ideal (Depkes RI, 2005)	Keterangan
AVLOS (Average Length of Stay)	4,91 hari	6 – 9 hari	Di bawah rentang ideal
BOR (Bed Occupancy Ratio)	54,70%	60 – 85%	Belum ideal
TOI (Turn Over Interval)	3,18 hari	1 – 3 hari	Sedikit di atas rentang ideal
BTO (Bed Turn Over Rate)	50,77 kali	40 – 50 kali	Sedikit di atas rentang ideal
GDR (Gross Death Rate)	83 per 1.000 pasien keluar	≤ 45 per 1.000	Lebih besar dari ideal (terkait pandemi COVID-19)
NDR (Net Death Rate)	43 per 1.000 pasien keluar	≤ 25 per 1.000	Lebih besar dari ideal (terkait pandemi COVID-19)

Sumber: Rekam medis Rumah Sakit Immanuel

Berdasarkan Tabel 3, nilai AVLOS sebesar 4,91 hari menunjukkan rata-rata lama rawat pasien berada di bawah rentang ideal, yang dapat menunjukkan efisiensi pelayanan cepat dan akurat sehingga pasien cepat pulang. Nilai BOR 54,70% menunjukkan pemanfaatan tempat tidur belum mencapai rentang ideal, mengindikasikan kapasitas tempat tidur belum terisi optimal. Nilai TOI 3,18 hari sedikit di atas rentang ideal, menunjukkan pemanfaatan tempat tidur yang kurang efisien. Nilai

BTO 50,77 kali berada di atas rentang ideal 40–50 kali, yang secara tidak langsung dipengaruhi peningkatan jumlah pasien rawat inap. Nilai GDR 83 dan NDR 43 per 1.000 pasien keluar lebih besar dari nilai ideal, yang dapat dikaitkan dengan kondisi khusus pandemi COVID-19 pada periode penelitian.

Hasil pengukuran persepsi karyawan terhadap perspektif proses bisnis internal berdasarkan kuesioner disajikan pada Tabel 4.

Tabel 4. Hasil Pengukuran Kepuasan Karyawan Berdasarkan Perspektif Proses Bisnis Internal

Variabel	Skor	Interval Kategori	Kategori
Peralatan	885	698 – 911	Cukup Puas
Sarana dan Prasarana	874	698 – 911	Cukup Puas
Proses	705	684 – 844	Puas

Sumber: Data penelitian, telah diolah kembali

Tabel 4 menunjukkan bahwa variabel peralatan memperoleh skor 885 dan sarana dan prasarana memperoleh skor 874, keduanya berada pada kategori cukup puas, sedangkan variabel proses memperoleh skor 705 yang berada pada kategori puas. Pada variabel peralatan, nilai terendah terdapat pada item pengecekan dan perbaikan inventaris kantor (nilai 203). Pada variabel sarana dan prasarana, nilai terendah terdapat pada item prasarana rumah sakit (air, listrik, sistem informasi dan komunikasi) yang berfungsi dengan baik (nilai 208). Pada variabel proses, nilai terendah terdapat pada item target dan waktu penyelesaian pekerjaan sesuai kemampuan karyawan (nilai 231).

Jawaban pertanyaan terbuka pada perspektif proses bisnis internal menunjukkan 68,7% responden menilai peralatan dan sarana prasarana masih kurang memadai, 40,3% menilai kendala terbesar adalah peralatan yang kurang atau tidak berfungsi dengan baik, dan 40,3% menilai kendala berkaitan dengan sumber daya manusia. Saran karyawan meliputi perlu penambahan dan peningkatan kompetensi SDM (23,9%), perbaikan peralatan sarana dan prasarana (32,8%), dan lain-lain (22,4%).

Secara keseluruhan, kinerja perspektif proses bisnis internal Rumah Sakit Immanuel berada pada kategori cukup baik. Nilai AVLOS yang di bawah rentang ideal, BOR yang belum mencapai rentang ideal, serta TOI dan BTO yang sedikit di atas

rentang ideal memperlihatkan perlunya penataan ulang efektivitas pemanfaatan tempat tidur agar seimbang antara pelayanan yang cepat dan pemanfaatan kapasitas yang optimal. Hasil ini sejalan dengan penelitian Fatimah dkk. (2016) di RSUD Kabupaten Ogan Ilir yang menemukan bahwa perspektif proses internal memerlukan perbaikan pada inovasi layanan, mutu proses layanan, dan kinerja operasional. Implikasi manajerial temuan ini adalah rumah sakit perlu memperkuat pemeliharaan inventaris, prasarana pendukung (air, listrik, sistem informasi), dan penyeimbangan beban kerja karyawan agar mutu proses pelayanan meningkat secara berkelanjutan.

Perspektif Pelanggan

Perspektif pelanggan diukur melalui kepuasan pelanggan pada lima dimensi mutu pelayanan (tangible, reliability, responsiveness, assurance, dan empathy), retensi pelanggan, dan akuisisi pelanggan. Pengukuran kepuasan dilakukan menggunakan kuesioner dengan skala Likert (1 = sangat tidak puas sampai 5 = sangat puas) yang disebarakan kepada 100 pasien rawat jalan dan rawat inap. Hasil pengukuran kepuasan pelanggan pada masing-masing dimensi disajikan pada Tabel 5.

Tabel 5. Hasil Pengukuran Kepuasan Pelanggan Rumah Sakit Immanuel Tahun 2022

Dimensi Mutu Pelayanan	Skor Indeks Kepuasan	Interval Kategori	Kategori
Tangible (Bukti Nyata)	1.859	1.704 – 2.102	Puas
Reliability (Kehandalan)	1.117	1.023 – 1.263	Puas
Responsiveness (Daya Tanggap)	1.131	1.023 – 1.263	Puas
Assurance (Keyakinan)	1.137	1.023 – 1.263	Puas
Empathy (Empati)	1.128	1.023 – 1.263	Puas

Sumber: Data penelitian

Berdasarkan Tabel 5, seluruh dimensi mutu pelayanan berada pada kategori puas. Dimensi tangible memperoleh skor tertinggi (1.859), mengindikasikan bahwa pasien merasa puas terhadap penampilan jasa, fasilitas fisik, perlengkapan, penampilan karyawan, dan sarana komunikasi. Empat dimensi lainnya, yaitu reliability, responsiveness, assurance, dan empathy, memperoleh skor pada rentang 1.117–1.137 yang seluruhnya berada pada kategori puas. Apabila hasil ini dibandingkan dengan Standar Pelayanan Minimal (SPM) Rumah Sakit Immanuel, kepuasan pelanggan pada

gawat darurat dan rawat jalan (standar $\geq 70\%$) telah terlampaui dengan pencapaian sekitar 80%, sedangkan kepuasan pelanggan rawat inap (standar $\geq 90\%$) masih perlu ditingkatkan.

Selain dimensi kepuasan, perspektif pelanggan juga diukur melalui retensi pelanggan dan akuisisi pelanggan. Berdasarkan data kunjungan pasien Tahun 2022, jumlah pasien lama sebanyak 16.057 orang, jumlah pasien baru sebanyak 6.023 orang, dan total pasien sebanyak 22.080 orang. Hasil pengukuran retensi dan akuisisi pelanggan disajikan pada Tabel 6.

Tabel 6. Hasil Pengukuran Retensi dan Akuisisi Pelanggan Rumah Sakit Immanuel Tahun 2022

Indikator	Hasil Perhitungan	Nilai (%)	Keterangan
Retensi Pelanggan	$16.057 / 6.023 \times 100\%$	266,6%	Baik
Akuisisi Pelanggan	$6.023 / 22.080 \times 100\%$	27,3%	Kurang baik

Sumber: Data kunjungan pasien Rumah Sakit Immanuel

Berdasarkan Tabel 6, retensi pelanggan Rumah Sakit Immanuel Tahun 2022 sebesar 266,6%, yang mengindikasikan bahwa kinerja rumah sakit dalam mempertahankan pelanggan lama berada pada kategori baik. Sebaliknya, akuisisi pelanggan sebesar 27,3% menunjukkan kinerja yang masih kurang baik dalam menarik pasien baru. Kondisi ini menunjukkan Rumah Sakit Immanuel memiliki loyalitas pelanggan yang tinggi, namun perlu meningkatkan strategi untuk menarik segmen pelanggan baru, misalnya melalui penambahan jenis layanan dan peningkatan kualitas pelayanan.

Secara keseluruhan, kinerja perspektif pelanggan Rumah Sakit Immanuel dapat dikategorikan baik. Hasil ini konsisten dengan penelitian Amelia (2019) pada RSUD Prof. Dr. M.A. Hanafiah MS Batusangkar yang juga menemukan kinerja perspektif pelanggan yang baik berdasarkan tingkat kepuasan pasien, serta penelitian Muliati (2017) yang menunjukkan tren peningkatan kepuasan pasien di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek. Sebaliknya, penelitian Fatimah dkk. (2016) di RSUD Kabupaten Ogan Ilir menemukan kinerja perspektif pelanggan yang kurang baik (41,6%), sehingga Rumah Sakit Immanuel memiliki keunggulan komparatif dalam hal kepuasan dan loyalitas pasien. Implikasi manajerial temuan ini adalah rumah sakit perlu mempertahankan

kualitas dimensi tangible dan menguatkan strategi akuisisi pasien baru sebagai upaya menjaga keberlanjutan pelayanan kesehatan.

Perspektif Keuangan

Perspektif keuangan diukur berdasarkan laporan keuangan Rumah Sakit Immanuel dengan menggunakan rasio profitabilitas, likuiditas, solvabilitas, aktivitas, efisiensi, dan efektivitas. Rumah Sakit Immanuel dalam konteks siklus bisnis dikategorikan pada tahap pertumbuhan (growth) sebagai penyelenggara pelayanan jasa kesehatan yang memiliki potensi berkembang. Ringkasan hasil pengukuran rasio-rasio keuangan disajikan pada Tabel 7.

Tabel 7. Hasil Pengukuran Rasio Keuangan Rumah Sakit Immanuel Tahun 2022

Rasio Keuangan	Periode Sebelumnya	Tahun 2022	Nilai Baku Perumahsakitan	Kategori
Return on Investment (ROI)	23,6%	22,7%	Semakin tinggi semakin baik	Baik
Current Ratio (Likuiditas)	4,14	8,91	1,75 – 2,75	Lebih baik dari baku
Rasio Modal Sendiri thd Total Aset (Solvabilitas)	0,87	0,86	0,4 – 0,5	Lebih baik dari baku
Collection Period (hari)	30 hari	29 hari	50 – 70 hari	Lebih baik dari baku
Total Assets Turnover (kali)	2,28 kali	1,87 kali	0,9 – 1,1 kali	Di atas nilai baku
Cost Recovery Rate (CRR)	1,15	1,18	> 1	Di atas nilai ideal
Rasio Efisiensi	87,0%	84,6%	< 100% (efisien)	Efisien
Rasio Efektivitas	97,7%	98,2%	Mendekati 100%	Cukup efektif

Sumber: Laporan keuangan Rumah Sakit Immanuel

Berdasarkan Tabel 7, ROI Rumah Sakit Immanuel sebesar 22,7% pada Tahun 2022, sedikit menurun dari 23,6% pada periode sebelumnya, yang disebabkan penambahan aktiva berupa pembangunan gedung baru serta pengadaan alat medis dan non medis. Meskipun terjadi sedikit penurunan, nilai ROI tersebut tetap menunjukkan kemampuan rumah sakit menghasilkan laba bersih sekitar 22,7% dari total asetnya. Current ratio sebesar 8,91 pada Tahun 2022 (meningkat dari 4,14) berada jauh di atas ukuran baku perumahsakitan (1,75–2,75), yang antara lain disebabkan meningkatnya aset lancar terutama piutang BPJS. Rasio modal sendiri terhadap total aset sebesar 0,86 pada Tahun 2022 juga lebih baik dari ukuran baku (0,4–0,5), mengindikasikan sebagian besar aset rumah sakit dibiayai dari modal sendiri.

Rasio aktivitas menunjukkan collection period selama 29 hari pada Tahun 2022 (lebih cepat dari ukuran baku 50–70 hari), total assets turnover sebesar 1,87 kali (di atas ukuran baku 0,9–1,1 kali), dan CRR sebesar 1,18 (di atas nilai ideal > 1), yang berarti Rumah Sakit Immanuel mampu menutup seluruh biaya operasionalnya. Rasio efisiensi sebesar 84,6% pada Tahun 2022 menunjukkan kinerja keuangan yang efisien karena kurang dari 100%. Rasio efektivitas sebesar 98,2% menunjukkan realisasi pendapatan hampir mencapai target pendapatan yang ditetapkan.

Secara keseluruhan, kinerja perspektif keuangan Rumah Sakit Immanuel Tahun 2022 dapat dikategorikan baik, dengan seluruh rasio keuangan berada pada kondisi yang lebih baik dari ukuran baku perumahsakit. Hasil ini konsisten dengan penelitian Amelia (2019) yang menunjukkan kinerja perspektif keuangan yang baik pada RSUD Prof. Dr. M.A. Hanafiah MS Batusangkar berdasarkan rasio ekonomi, efisiensi, dan efektivitas. Sebaliknya, hasil penelitian Fatimah dkk. (2016) di RSUD Kabupaten Ogan Ilir menunjukkan kinerja perspektif keuangan yang kurang baik (50%). Perbedaan hasil tersebut menegaskan bahwa kinerja keuangan rumah sakit sangat dipengaruhi oleh strategi pengelolaan aset, struktur modal, dan efisiensi biaya operasional. Implikasinya, meskipun kinerja keuangan Rumah Sakit Immanuel sudah baik, upaya peningkatan pendapatan tetap perlu dilakukan melalui peningkatan pelayanan kepada pasien dan perluasan kerja sama dengan mitra kesehatan.

Rekapitulasi Kinerja Rumah Sakit Berdasarkan Balanced Scorecard

Ringkasan hasil pengukuran kinerja Rumah Sakit Immanuel berdasarkan empat perspektif Balanced Scorecard disajikan pada Tabel 8.

Tabel 8. Rekapitulasi Kinerja Manajemen Rumah Sakit Immanuel Berdasarkan Empat Perspektif Balanced Scorecard

Perspektif Balanced Scorecard	Ringkasan Hasil	Kategori Kinerja
Perspektif Keuangan	ROI 22,7–23,6%; CR 4,14–8,91; solvabilitas 0,86–0,87; CRR 1,15–1,18; efisiensi 84,6–87,0%; efektivitas 97,7–98,2%; seluruh rasio lebih baik / di atas nilai baku	Baik
Perspektif Pelanggan	Lima dimensi mutu pelayanan (tangible, reliability, responsiveness, assurance, empathy) pada kategori puas; retensi pelanggan 266,6%;	Baik

Perspektif Balanced Scorecard	Ringkasan Hasil	Kategori Kinerja
Perspektif Proses Bisnis Internal	akuisisi pelanggan 27,3%; Inovasi 58 pelayanan; AVLOS 4,91; BOR 54,70%; TOI 3,18; BTO 50,77; GDR 83; NDR 43; kepuasan karyawan pada peralatan (885) dan sarana-prasarana (874) cukup puas, proses (705) puas	Cukup Baik
Perspektif Pembelajaran dan Pertumbuhan	Retensi karyawan 2%; produktivitas Rp 8.682.689 (meningkat Rp 2.436.902); kemampuan (1.854) puas; motivasi (2.670) cukup puas	Cukup Baik

Sumber: Rekapitulasi hasil penelitian

Berdasarkan Tabel 8, kinerja Rumah Sakit Immanuel Bandung berdasarkan empat perspektif Balanced Scorecard menunjukkan hasil yang seimbang. Perspektif keuangan dan perspektif pelanggan berada pada kategori baik, sedangkan perspektif proses bisnis internal dan perspektif pembelajaran dan pertumbuhan berada pada kategori cukup baik. Keempat perspektif ini saling berhubungan: peningkatan kemampuan dan motivasi karyawan pada perspektif pembelajaran dan pertumbuhan akan mendukung perbaikan proses bisnis internal, yang selanjutnya berdampak pada kepuasan pelanggan, dan pada akhirnya mempengaruhi kinerja keuangan rumah sakit. Temuan ini memperkuat argumen bahwa Balanced Scorecard bermanfaat sebagai instrumen pengukuran kinerja rumah sakit yang komprehensif dan dapat menjadi dasar bagi manajemen dalam menyusun strategi peningkatan mutu pelayanan kesehatan yang berkelanjutan.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian, disimpulkan bahwa Rumah Sakit Immanuel Bandung dapat menerapkan pendekatan Balanced Scorecard untuk mengukur kinerja manajemen secara komprehensif melalui empat perspektif. Kinerja perspektif keuangan dikategorikan baik dengan ROI 22,7% pada Tahun 2022, current ratio 8,91, rasio modal sendiri terhadap total aset 0,86, collection period 29 hari, total assets turnover 1,87 kali, CRR 1,18, rasio efisiensi 84,6%, dan rasio efektivitas 98,2%, yang seluruhnya berada pada kondisi lebih baik atau di atas ukuran baku perumahsakitan. Kinerja perspektif

pelanggan dikategorikan baik dengan kelima dimensi mutu pelayanan (tangible, reliability, responsiveness, assurance, dan empathy) berada pada kategori puas, retensi pelanggan 266,6%, dan akuisisi pelanggan 27,3%. Kinerja perspektif proses bisnis internal dikategorikan cukup baik dengan inovasi 58 jenis pelayanan, AVLOS 4,91 hari, BOR 54,70%, TOI 3,18 hari, BTO 50,77 kali, GDR 83, dan NDR 43 per 1.000 pasien keluar, serta skor kepuasan karyawan pada variabel peralatan (885) dan sarana-prasarana (874) berada pada kategori cukup puas dan variabel proses (705) berada pada kategori puas. Kinerja perspektif pembelajaran dan pertumbuhan dikategorikan cukup baik dengan retensi karyawan 2%, peningkatan produktivitas karyawan menjadi Rp 8.682.689 per karyawan, skor kemampuan 1.854 (puas), dan skor motivasi 2.670 (cukup puas). Dengan demikian, secara keseluruhan kinerja manajemen Rumah Sakit Immanuel Bandung berdasarkan Balanced Scorecard tergolong baik pada perspektif keuangan dan pelanggan serta cukup baik pada perspektif proses bisnis internal dan pembelajaran dan pertumbuhan.

Saran

Meskipun kinerja perspektif keuangan sudah baik, manajemen Rumah Sakit Immanuel disarankan untuk terus meningkatkan pendapatan melalui peningkatan pelayanan kepada pasien dan perluasan kerja sama dengan perusahaan atau institusi mitra dalam penyediaan jasa layanan kesehatan. Pada perspektif pelanggan, kualitas pelayanan perlu terus ditingkatkan antara lain melalui pengurangan waktu tunggu dokter spesialis, penambahan pelayanan dokter spesialis, dan penerapan jam besuk yang lebih tertib agar kenyamanan pasien terjaga. Pada perspektif proses bisnis internal, disarankan agar manajemen memperkuat pengecekan dan perbaikan inventaris kantor, membenahi prasarana rumah sakit seperti air, listrik, sistem informasi dan komunikasi agar berfungsi lebih baik, serta mengoptimalkan pemanfaatan tempat tidur agar indikator BOR, TOI, dan BTO mendekati rentang ideal. Pada perspektif pembelajaran dan pertumbuhan, disarankan agar Rumah Sakit Immanuel memberlakukan sistem absensi elektronik, melengkapi sarana dan prasarana pendukung pekerjaan, serta menyelenggarakan diklat bagi sumber daya manusia secara berkelanjutan sebagai upaya menjaga tingkat retensi karyawan dan meningkatkan motivasi kerja.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Direksi dan seluruh manajemen Rumah Sakit Immanuel Bandung yang telah memberikan izin serta mendukung pelaksanaan penelitian. Penulis juga menyampaikan terima kasih kepada Bagian Rekam Medis, Bagian Kepegawaian, dan Bagian Keuangan Rumah Sakit Immanuel yang telah membantu penyediaan data yang diperlukan, serta kepada seluruh pasien dan karyawan yang telah bersedia menjadi responden dalam penelitian ini. Ucapan terima kasih juga disampaikan kepada Program Studi DIII Manajemen Pelayanan Rumah Sakit, Fakultas Kesehatan, Institut Kesehatan Immanuel atas dukungan akademik yang diberikan sepanjang proses penelitian.

DAFTAR REFERENSI

- Amelia, S. (2019). Balanced Scorecard sebagai Pengukur Kinerja pada RSUD Prof. Dr. M.A. Hanafiah MS Batusangkar. *Jurnal Ilmiah Raflesia Akuntansi*. <http://ejournal.polraf.ac.id/index.php/JIRA/article/download/22/28>
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. (2005). *Petunjuk Teknis Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit*. Jakarta: Departemen Kesehatan RI.
- Fahmi, I. (2017). *Manajemen Kinerja: Teori dan Aplikasi*. Bandung: Alfabeta.
- Fatimah, S., Kurdi, F. N., & Thamrin, M. H. (2016). Strategi Peningkatan Kinerja dengan Metode Balanced Scorecard di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Ogan Ilir. *Jurnal Kedokteran dan Kesehatan*, 3(1), 351–359. <http://ejournal.unsri.ac.id/index.php/jkk/article/download/2886/pdf>
- Hidayat, R. (2018). *Pengukuran Kinerja dalam Organisasi*. Jakarta: Salemba Empat.
- Kaplan, R. S., & Norton, D. P. (2000). *Balanced Scorecard: Menerapkan Strategi Menjadi Aksi*. Jakarta: Erlangga.
- Kaplan, R. S., & Norton, D. P. (1996). *The Balanced Scorecard: Translating Strategy Into Action*. Boston: Harvard Business School Press.
- Lasdi, L. (2002). Balanced Scorecard sebagai Rerangka Pengukuran Kinerja Perusahaan Secara Komprehensif dalam Lingkungan Bisnis Global. *Jurnal Widya Manajemen dan Akuntansi*, 2(2), 150–169.
- Mahmudi. (2005). *Manajemen Kinerja Sektor Publik*. Yogyakarta: UPP AMP YKPN.
- Mangkunegara, A. A. A. P. (2017). *Manajemen Sumber Daya Manusia Perusahaan*. Bandung: PT Remaja Rosdakarya.

- Mardiasmo. (2004). Akuntansi Sektor Publik. Yogyakarta: Andi Offset.
- Maskur. (2004). Pengukuran Kinerja dengan Pendekatan Balanced Scorecard pada Rumah Sakit Dr. Kariadi Semarang. Tesis. Semarang: Universitas Diponegoro.
- Menna, A. D., & Temesvari, N. A. (2022). Penerapan Balanced Scorecard di Rumah Sakit Indonesia. *Jurnal Manajemen Kesehatan Indonesia*.
- Muliati, L. (2017). Analisis Kinerja Rumah Sakit Umum Daerah Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung Tahun 2011–2013 Berdasarkan Balanced Scorecard. *Jurnal ARSI*, 3(3), 194–207. <http://journal.fkm.ui.ac.id/arsi/article/download/2224/761>
- Mulyadi. (2007). Sistem Terpadu Pengelolaan Kinerja Personel Berbasis Balanced Scorecard. Yogyakarta: UPP STIM YKPN.
- Putri, I. A., & Arso, S. P. (2017). Analisis Pengukuran Kinerja Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) K.R.M.T. Wongsonegoro Kota Semarang dengan Pendekatan Balanced Scorecard. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal)*, 5(4), 60–68.
- Singarimbun, M., & Effendi, S. (2009). Metode Penelitian Survei. Jakarta: LP3ES.
- Sugiyono. (2002). Statistika untuk Penelitian. Bandung: Alfabeta.
- Sutrisno, E. (2016). Manajemen Sumber Daya Manusia. Jakarta: Kencana Prenada Media Group.
- Torang, S. (2022). Organisasi dan Manajemen: Perilaku, Struktur, Budaya & Perubahan Organisasi. Bandung: Alfabeta.
- Wulandari, T. (2010). Analisis Kinerja Rumah Sakit dengan Pendekatan Balanced Scorecard. Skripsi. Yogyakarta: Universitas Islam Indonesia.
- Yuniarto, A. (2022). Perencanaan Strategis dan Kinerja Perusahaan. Jakarta: Rajawali Pers.