# **BAB IV**

# **HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

## **Gambaran Umum**

1. Sejarah Rumah Sakit Umum Daerah Kardinah Kota Tegal

Rumah Sakit Daerah Kardinah di Kota Tegal bermula dari sebuah pusat kesehatan yang didirikan pada tahun 1927 oleh Raden Ajeng Kardinah, yang sangat berkomitmen untuk meningkatkan kesehatan masyarakat, khususnya pada era ketika pengobatan sebagian besar bersifat tradisional. Raden Ajeng Kardinah, istri Bupati Tegal saat itu, menggunakan dana pribadinya 16.000 emas yang diperoleh dari penjualan bukunya “Cara Membuat Batik” bersama dengan dukungan dari Residen Pekalongan, untuk mendirikan pusat kesehatan ini. Tujuan utamanya adalah memberikan bantuan medis kepada mereka yang membutuhkan. Pada tahun 1971, setelah kematian Raden Ajeng Kardinah, fasilitas tersebut, yang telah mengalami berbagai peningkatan dari waktu ke waktu, dipindahkan ke Pemerintah Daerah Tingkat II Kota Tegal dan kemudian berganti nama menjadi Rumah Sakit Umum Kardinah Tegal.

Pada tahun 1983, rumah sakit tersebut ditetapkan sebagai Rumah Sakit Umum Tipe C berdasarkan Keputusan Walikota Madya Dati II Tegal Nomor 61/1/1004/1983. Pada tahun 1995, melalui Keputusan Menteri Kesehatan No. 92/Menkes/SK/I/1995, rumah sakit tersebut direklasifikasi menjadi Rumah Sakit Umum Daerah Tipe B Non Pendidikan.

Rumah sakit ini memperoleh akreditasi pada tahun 1998, menerima sertifikat untuk lima layanan dasar. Hal ini diikuti oleh akreditasi lainnya pada tahun 2002, dengan sertifikasi untuk dua belas layanan.

Untuk lebih meningkatkan pelayanan masyarakatnya, Walikota Tegal mengeluarkan Keputusan Nomor 445/244/2008 pada tanggal 31 Desember 2008, yang mengklasifikasi ulang status pengelolaan keuangan rumah sakit menjadi Badan Pelayanan Publik Daerah (BLUD), yang memberikan otonomi pengelolaan keuangan penuh.

Pada tanggal 16 Desember 2011, RSUD Kardinah memperoleh Sertifikat Pendaftaran ISO 9001:2008 (No: D0023.1.1023.12.11), sebuah sertifikasi mutu yang berhasil dipertahankan hingga saat ini.

1. Visi dan Misi Rumah Sakit Umum Daerah Kardinah Kota Tegal
2. Visi

Menjadikan rumah sakit pilihan utama masyarakat dengan pelayanan paripurna yang berbasis pendidikan.

1. Misi
2. Menyelenggarakan pelayanan kesehatan rujukan bermutu yang mengutamakan keselamatan pasien dan kepuasan pelanggan dengan berbasis teknologi informasi.
3. Mewujudkan lingkungan rumah sakit yang bersih, rapi, sehat, aman, nyaman dan ramah lingkungan.
4. Mengembangkan sumber daya manusia yang kompeten, kreatif dan inovatif.
5. Menyediakan sarana dan prasarana kesehatan sesuai dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi Kesehatan
6. Menyelenggarakan Pendidikan, penelitian dan pengabdian masyarakat di bidang kesehatan.
7. Mewujudkan tata kelola rumah sakit yang professional dan akuntabel menuju wilayah birokrasi bersih dan melayani.
8. Tugas Pokok dan Fungsi RSUD Kardinah Kota Tegal

Sesuai Peraturan Walikota Nomor 35 Tahun 2020 tentang Pembentukan, Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi serta Tata Kerja Rumah Sakit Umum Daerah Kardinah Kota Tegal BAB V pasal 5:

1. Tugas

RSUD mempunyai tugas melaksanakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat.

1. Fungsi

Untuk menyelenggarakan tugas pokoknya RSUD Kardiinah mempunyai fungsi:

1. Perumusan kebijakan reknis dan pelaksanaan kebijakan daerah di bidang pelayanan rumah sakit.
2. Pengoordinasian pelaksanaan tugas dan fungsi unsur organisasi BLUD.
3. Penyelenggaraan pelayanan pengobatan dan pemulihan kesehatan sesuai dengan standar pelayanan RSUD.
4. Pemeliharaan dan peningkatan kesehatan perorangan melalui pelayanan kesehatan yang paripurna tingkat kedua dna ketiga sesuai kebutuhan medis.
5. Penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia dalam rangka peningkatan kemampuan dalam pemberian pelayanan.
6. Penyelenggaraan penelitian dan pengembangsan serta penapisan teknologi bidang kesehatan dalam rangka peningkatan pelayanan kesehatan dengan memperhatikan etika ilmu pengetahuan bidang Kesehatan.
7. Pelaksanaan pemantauan, evaluasi dan pelaporan.
8. Pelaksanaan fungsi lain sesuai tugas dan fungsinya.
9. Struktur dan Tugas Organisasi
10. Susunan organisasi RSUD Kardinah Kota Tegal mendasari pada Peraturan Daerah Kota Tegal No 12 Tahun 2008 tentang Organisasi dan Tata Kerja Inspektorat, Badan Perencanaan Pembangunan Daerah, Lembaga Teknik Daerah dan Badan Pelayanan Perizinan Terpadu Kota Tegal (lembaran daerah kota tegal tahun 2008 nomor 11). Pejabat pengelola RSUD terdiri dari Pemimpin, Pejabat keuangan, dan Pejabat Teknis. Pemimpin adalah Direktur RSUD yang membawahi Wakil Direktur Pelayanan dan Wakil Direktur Umum dan Keuangan .

Pejabat Keuangan adalah Wakil Direktur Umum dan Keuangan yang membawahi Kepala Bidang Umum dan Kepada Bidang Keuangan. Kepala Bidang Umum membawahi Kepala Sub Bagian Tata Usaha, Kepala Sub Bagian Perlengkapan dan Rumah Tangga, Kepala Sub Bagian Kepegawaian, Hukum dan Humas. Kepala Bidang Keuangan membawahi Kepala Sub Bagian Perencanaan & Pemasaran, Kepala Sub Bagian Pendapatan, Belanja & Pembiayaan dan Kepala Sub Bagian Akuntansi.

Pejabat Teknis adalah Wakil Direktur Pelayanan yang membawahi Kepala Bidang Pelayanan dan Kepala Bidang Keperawatan. Kepala Bidang Pelayanan membawahi Kepala Seksi pelayanan & Pendayagunaan Sarana Medis, dan Kepala Seksi Rekam Medis dan Pengolahan Data Elektronik. Kepala Bidang Keperawatan membawahi Kepala Seksi Pelayanan Keperawatan dan Kepala Seksi Etika dan Mutu Keperawatan. Jabatan Fungsional Komite Medis dan SPI langsung di bawah Direktur dan Instalasi di bawah Direktur.

Berikut adalah Bagan Organisasi Rumah Sakit Umum Daerah Kardinah Kota Tegal:

Gambar 4. 1 Struktur Organisasi RSUD Kardinah

UNIT ORGANISASI PENDUKUNG

SEKSI PELAYANAN MEDIS NON RAWAT INAP

SEKSI PELAYANAN MEDIS RAWAT INAP

BIDANG PELAYANAN MEDIS

SEKSI PELAYANAN KEPERAWATAN NON RAWAT INAP

SEKSI PELAYANAN KEPERAWATAN RAWAT INAP

BIDANG KEPERAWATAN

SEKSI PENUNJANG PELAYANAN NON MEDIS

SEKSI PENUNJANG PELAYANAN MEDIS

BIDANG PENUNJANG

WAKIL DIREKTUR PELAYANAN

SUB BAGIAN PEMASARAN & HUMAS

SUB BAGIAN PERENCANAAN DAN EVALUASI

BAGIAN PERENCANAAN DAN PEMASARAN

SUB BAGIAN PERLENGKAPAN DAN RUMAH TANGGA

SUB BAGIAN KEPEGAWAIAN & PENGEMBANGAN SDM

SUB BAGIAN TATA USAHA

BAGIAN UMUM

SUB BAGIAN AKUNTANSI

SUB BAGIAN ANGGARAN DAN PERBENDAHARAAN

BAGIAN KEUANGAN

WAKIL DIREKTUR UMUM DAN KEUANGAN

DIREKTUR

1. Tugas Organisasi
2. Direktur Utama Sebagai pemimpin BLUD RS mempunyai tugas:
3. Memimpin dan mengkoordinasikan pelaksanaan tugas dan fungsi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 dan Pasal 4 Peraturan Walikota.
4. Memimpin dan mengkoordinasi pelaksanaan tugas Direktur, Komite Medis dan Satuan Pengawas Internal.
5. Melaksanakan kerja sama dan koordinasi dengan pihak terkait dalam rangka peningkatan pelayanan sesuai dengan Kebijakan Pemerintah Daerah.
6. Memimpin, mengarahkan, membina, mengawasi, mengendalikan, dan mengevaluasi penyelenggaraan kegiatan BLUD-RSU.
7. Menyusun renstra bisnis.
8. Menyiapkan rencana bisnis dan anggaran (RBA)
9. Mengusulkan calon pejabat pengelola keuangan dan pejabat teknik kepada kepala daerah sesuai ketentuan.
10. Menetapkan pejabat lainnya sesuai kebutuhan BLUD-RSU selain pejabat yang telah ditetapkan dengan peraturan perundang-undangan.
11. Menyampaikan dan mempertanggungjawabkan kinerja operasional serta keuangan BLUD-RSU Kepada Wali Kota.
12. Direktur Pelayanan sebagai Pejabat Teknis BLUD-RSU mempunyai tugas:
13. Memimpin penyelenggaraan pelayanan medis, penunjang dan pelayanan keperawatan.
14. Menyusun program dan RBA di bidangnya.
15. Melaksanakan kegiatan teknis sesuai RBA.
16. Mempertanggungjawabkan kinerja operasional di bidangnya.
17. Melaksanakan tugas lain atas perintah Direktur Utama.
18. Direktur Utama dan Keuangan sebagai pejabat keuangan BLUD-RSU mempunyai tugas:
19. Memimpin penyelenggaraan bidang umum, keuangan, perencanaan dan pelaporan.
20. Menyusun petunjuk teknis, standar operasional prosedur pelaksanaan tugas bidang umum, keuangan, perencanaan dan pelaporan.
21. Menyusun rencana kerja dan RBA di bidangnya.
22. Mengkoordinasikan penyusunan RBA.
23. Menyiapkan dokumen pelaksanaan anggaran (DPA).
24. Melakukan pengelolaan pendapatan dan biaya.
25. Menyelenggarakan pengelolaan kas.
26. Melakukan pengelolaan utang piutang.
27. Menyusun kebijakan pengelola barang, aset tetap dan investasi.
28. Menyelenggarakan sistem informasi manajemen keuangan.
29. Menyelenggarakan akuntansi keuangan dan penyusunan laporan keuangan.
30. Melaksanakan tugas lain atas perintah Direktur Utama.
31. Bidang keperawatan mempunyai tugas:
32. Menyusun program kerja dan RBA di bidang Keperawatan.
33. Mengkoordinasikan, memantau, memonitor, mengevaluasi, mengawasi dan membina pelaksanaan kegiatan pelayanan keperawatan, etika dan mutu keperawatan.
34. Memfasilitasi pengembangan kegiatan keperawatan.
35. Menyiapkan bahan penyusunan standar pelayanan dan standar operasional prosedur keperawatan.
36. Menyampaikan laporan pelaksanaan tugas Bidang Keperawatan.
37. Melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh DIrektur Pelayanan yang berkaitan dengan bidang tugasnya.
38. Bidang Umum mempunyai tugas:
39. Menyusun program kerja dan RBA di Bagian Umum.
40. Mengkoordinasikan, memantau, memonitor, mengevaluasi dan mengawasi, serta membina pelaksanaan pengelolaan Tata Usaha, kepegawaian, perlengkapan dan kerumahtanggaan.
41. Menyiapkan bahan penyusunan standar pelayanan, standar operasional prosedur di jajaran Bagian Tata Usaha.
42. Melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh Direktur Umum dan Keuangan yang berkaitan dengan bidang tugasnya.
43. Bidang Keuangan mempunyai tugas:
44. Menyusun program kerja dan RBA Bagian Keuangan.
45. Menghimpun dan menyiapkan bahan penyusunan program kerja dan RBA rumah sakit.
46. Mengkoordinasikan, memantau, memonitor, mengevaluasi dan mengawasi, serta membina pelaksanaan pengelolaan pendapatan, pengeluaran, akuntansi dan pelaporan.
47. Menghinpun dan menyiapkan bahan penyusunan laporan rumah sakit.
48. Melaksanakan sistem informasi manajemen keuangan.
49. Melaksanakan perhitungan unit cost setiap pelayanan.
50. Melaksanakan verifikasi, penetapan denda dan penagihan piutang.
51. Menyampaikan laporan pelaksanaan tugas Bidang Keuangan.
52. Melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh Direktur Umum dan Keuangan yang berkaitan dengan bidang tugasnya.
53. Bagian perencanaan dan Pemasaran mempunyai tugas:
54. Menyusun program kerja dan RBA Bagian Perencanaan dan Pemasaran.
55. Menghimpun dan menyiapkan bahan penyusunan program kerja dan RBA rumah sakit.
56. Mengkoordinasikan, memantau, memonitor, mengevaluasi dan mengawasi, serta membina pelaksanaan perencanaan, pelaporan, pemasaran, hukum dan humas.
57. Menghimpun dan menyiapkan bahan penyusunan rencana pengembangan rumah sakit.
58. Menyampaikan lapisan pelaksanaan tugas Bagian Perencanaan dan Pemasaran.
59. Seksi Pelayanan dan Pendayagunaan Fasilitas Medis mempunyai tugas:
60. Menyusun standar operasional prosedur pelayanan medis Bersama SMF.
61. Menyusun kebutuhan sarana dan prasarana kegiatan pelayanan SMF.
62. Menghimpun usulan program kerja/rencana kegiatan pelayanan instalasi.
63. Pengendalian penerimaan dan pemulangan pasien.
64. Pendayagunaan fasilitas dan penunjang pasien.
65. Menyediakan sarana dan prasarana kegiatan pelayanan instalasi.
66. Seksi Rekam Medis mempunyai tugas:
67. Menyusun standar opersional prosedur seksi rekam medis.
68. Melaksanakan penerimaan dan pencatatan pendaftaran pasien.
69. Menghimpun, menyimpan, dan memelihara dokumen rekam medis.
70. Membuat laporan hasil rekam medis.
71. Seksi Pelayanan Keperawatan mempunyai tugas:
72. Menyediakan sarana dan prasarana pelayanan asuhan keperawatan.
73. Melaksanakan pemantauan, monitoring, evaluasi, pengawasan dan pembinaan pelaksanaan pelayanan asuhan keperawatan.
74. Menyampaikan laporan pelaksanaan tugas seksi pelayanan keperawatan.
75. Seksi Etika dan Mutu Keperawatan mempunyai tugas:
76. Menyusun standar operasional prosedur seksi etika dan mutu keperawatan.
77. Menyusun program pembinaan etika dan peningkatan mutu pelayanan keperawatan.
78. Melaksanakan pemantauan, monitoring, evaluasi, pengawasan dan pembinaan etika dan mutu pelayanan keperawatan.
79. Sub. Bag. Tata Usaha mempunyai tugas:
80. Melaksanakan urusan surat-menyurat dan kearsipan.
81. Menyiapkan penyelenggaraan rapat rumah sakit dan upacara dinas.
82. Menyampaikan laporan pelaksanaan tugas Sub. Bag. Tata Usaha.
83. Sub. Bag, Kepegawaian dan Diklat mempunyai tugas:
84. Menyusun standar operasional prosedur Sub. Bag. Kepegawaian dan Diklat.
85. Melaksanakan pengelolaan kepegawaian meliputi tata usaha kepegawaian, kesejahteraan, dan pengembangan karier pegawai.
86. Menyusun program pengembangan pendidikan dan pelatihan.
87. Melakukan koordinasi dengan unit terkait dalam kegiatan pendidikan dan pelatihan.
88. Menyampaikan laporan pelaksanaan tugas Sub. Bag. Kepegawaian dan Diklat.
89. Sub. Bag. Perlengkapan dan Rumah Tangga mempunyai tugas:
90. Menyusun standar operasional prosedur Sub. Bag. Perlengkapan dan Rumah Tangga.
91. Melaksanakan administrasi pengurusan barang, meliputi penerimaan, penyimpanan, pengeluaran, pembukuan, mutase dan penghapusan barang.
92. Melaksanakan urusan kerumahtanggaan, untuk memenuhi kebutuhan sarana perkantoran, mobilitas dan kebutuhan lain yang bersifat non medis.
93. Menyampaikan laporan pelaksanaan tugas Sub. Bag. Perlengkapan dan Rumah Tangga.
94. Sub. Bag. Pendapatan dan Pengelolaan Asuransi mempunyai tugas:
95. Menyusun standar operasional prosedur Sub. Bag. Pendapatan dan Pengelolaan Asuransi.
96. Mengelola perbendaharaan dari unit pendapatan.
97. Mencatat dan membukukan pendapatan rumah sakit.
98. Melakukan koordinasi dalam pengelolaan asuransi kesehatan.
99. Menyampaikan laporan pelaksanaan tugas Sub. Bag. Pendapatan dan Pengelolaan Asuransi.
100. Sub. Bag. Pembiayaan dan Akuntansi mempunyai tugas:
101. Menyusun standar operasional prosedur Sub. Bag. Pembiayaan dan Akuntansi.
102. Mengelola perbendaharaan pembiayaan rumah sakit.
103. Mencatat dan membukukan pembiayaan rumah sakit.
104. Melaksanakan sistem akuntansi keuangan.
105. Menyampaikan laporan pelaksanaan tugas Sub. Bag. Pendapatan dan Pengelolaan Asuransi.

5. Bidang Jasa RSUD Kardinah Kota Tegal

Jasa yang ditawarkan oleh RSUD Kardinah terdiri dari:

1. Poliklinik Spesialis
2. Poli Penyakit Dalam
3. Poli Bedah
4. Poli Kesehatan Anak
5. Poli Obsgyn
6. Poli Bedah Saraf
7. Poli Saraf
8. Poli Jiwa
9. Poli THT
10. Poli Mala
11. Poli Kulit dan Kelamin
12. Poli Jantung
13. Poli Bedah Orthopedi
14. Poli Paru-Paru
15. Poli Rehabilitas Medik
16. Poli Bedah Mulut
17. Poli Bedah Urologi
18. Poli Bedah Digestif
19. Poliklinik Spesialis Dewadaru
20. Poli Penyakit Dalam
21. Poli Bedah
22. Poli Kesehatan Anak
23. Poli Obsgyn
24. Poli Bedah Saraf
25. Poli Saraf
26. Poli Jiwa
27. Poli THT
28. Poli Mata
29. Poli Kosmetik Medik
30. Poli Jantung
31. Poli Bedah Orthopedi
32. Poli Paru
33. Poli Konservasi Gigi
34. Poli Bedah Urologi
35. Poli Psikologi
36. Poli Orthodonti
37. Poliklinik Khusus Medis
38. Poli gigi & mulut
39. Poli Umum (Medical Check Up)
40. Poli VCT-CST
41. Poli Psikologi
42. Poli Hemodialisa
43. Poli Berhenti Merokok
44. Poli Nyeri
45. Poli Epilepsi
46. Poli Stroke
47. Poli Endokrin, Metabolik, Diabetes
48. Poli TB MDR
49. ESWL
50. Poli Disfungsi Ereksi
51. Poliklinik Geriatri
52. Poli penyakit Dalam
53. Poli Saraf
54. Poli Paru
55. Poli Mata
56. Instalasi Gawat Darurat
57. Bedah
58. Non Bedah
59. Kebidanan
60. Psikiatrik
61. Anak
62. Penunjang Pelayanan Medis
63. Radiologi
64. Laboratorium Klinik
65. Laboratorium Mikrobiologi
66. Patologi Anatomi
67. Gizi
68. Laboratorium Gawe Seneng
69. Poliklinik Spesialis Dewadaru Sore
70. Poli Penyakit Dalam
71. Poli Bedah
72. Poli Kesehatan Anak
73. Poli Bedah Saraf
74. Poli Saraf
75. Poli THT
76. Poli Jenis Kelamin
77. Poli Jantung
78. Poli Paru
79. Poli Bedah Digestif
80. Poli Mata
81. Rehab Medis

## **Hasil Penelitian**

Untuk menilai kinerja manajemen di Rumah Sakit Umum Daerah Kardinah Kota Tegal, peneliti akan menggunakan pendekatan *balanced scorecard* yang mencakup empat perspektif yaitu keuangan, pelanggan, proses bisnis internal, serta pembelajaran dan pertumbuhan. dengan menelaah setiap perspektif secara mendalam dan menganalisis tingkat capaian kinerja secara keseluruhan berdasarkan data yang dikumpulkan serta pembahasan yang komprehensif atas hasil analisis tersebut, peneliti berharap dapat memperoleh gambaran yang jelas tentang kinerja manajemen Rumah Sakit Umum Daerah kardinah Kota Tegal. Data yang akan digunakan dalam penelitian ini meliputi:

1. Laporan keuangan pada bagian LRA (Laporan Realisasi Anggaran)
2. Data-data documenter seperti data-data dari Bagian Rekam Medis, Kepegawaian. Dan SDM
3. Hasil jawaban kuesioner yang ditujukan kepada pasien atau keluarga pasien RSUD Kardinah Kota Tegal.

### Perspektif Keuangan

Perspektif keuangan RSUD Kardinah bertujuan untuk memenuhi harapan pelanggan dengan menyediakan layanan berkualitas dengan biaya yang terjangkau. Ini berkaitan erat dengan pengelolaan dana anggaran yang ekonomis, efisien, dan efektivitas dalam rangka memuaskan harapan pasien terkait biaya dan kualitas pelayanan yang diterima.

1. Rasio Ekonomis

Adapun kriteria dari rasio ekonomis adalah bila kurang dari 60% maka dikategorikan sangat ekonomis, bila 60%-80% maka masuk kategori ekonomis, bila 80%-90% dapat dikategorikan cukup ekonomis, bila 90%-100% maka dikategorikan kurang ekonomis, dan jika lebih dari 100% maka dikategorikan tidak ekonomis. Pengukuran ekonomis (kehematan) sebagai tingkat biaya yang dikeluarkan untuk melaksanakan suatu kegiatan atau memperoleh sesuatu. Untuk mengukur tingkat ekonomis dalam mengelola keuangan dengan melihat perbandingan antara realisasi pengeluaran dengan anggarannya, pengukuran tingkat ekonomis memerlukan data-data realisasi pengeluaran dengan anggarannya. Berdasarkan perhitungan nilai ekonomis pada Rumah Sakit Umum Daerah Kardinah Kota Tegal Tahun 2020-2023 dengan hasil Tingkat ekonomis sebagai berikut:

Tabel 4. 1

Perhitungan Rasio Ekonomis Tahun 2020-2023

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Tahun** | **Realisasi Belanja Operasional** | **Anggaran Belanja Operasional** | **Ekonomis (%)** | **Kriteria** |
| 2020 | 139.867.892.743 | 153.266.172.000 | 91% | Kurang Ekonomis |
| 2021 | 152.931.250.458 | 187.224.230.909 | 82% | Cukup Ekonomis |
| 2022 | 196.653.424.927 | 204.468.149.920 | 96% | kurang Ekonomis |
| 2023 | 166.614.887.440 | 138.174.261.773 | 121% | Tidak Ekonomis |
| **rata-rata** | | | 97% | kurang Ekonomis |

Sumber : Data Sekunder (Diolah)

x 100%

Berdasarkan analisis tabel 4.1 anggaran pengeluaran lebih besar daripada realisasinya itu dikatakan baik. Hal ini sesuai dengan teori Mahmudi (2016:66) kinerja belanja dinilai baik apabila realisasi tidak melampaui target anggarannya, sebab anggaran belanja merupakan batas maksimal belanja yang boleh dilakukan.

Selama periode 2020-2023, menunjukkan bahwa Tingkat ekonomis belanja pada RSUD Kardinah tahun 2020-2023 bervariasi, dengan hasil persentase dari rasio di atas dapat diketahui bahwa tingkat ekonomis pada tahun 2020 adalah 91% dengan kriteria kurang ekonomis, tahun 2021 mengalami peningkata sebesar 9% menjadi 82% dengan kriteria cukup ekonomis, tahun 2022 mengalami penurunan sebesar 14% menjadi 96% dengan kriteria kurang ekonomis, dan pada tahun 2023 juga mengalami penurunan sebesar 25% menjadi 121% dengan kriteria tidak ekonomis..

1. Rasio Efisiensi

Adapun kriteria dari rasio efisiensi adalah bila kurang dari 60% maka dikategorikan sangat efisien, bila 60%-80% maka masuk kategori efisien, bila 80%-90% dapat dikategorikan cukup efisien, bila 90%-100% maka dikategorikan kurang efisien, dan jika lebih dari 100% maka dikategorikan tidak efisien. Pengukuran efisiensi dapat dikatakan efisien apabila suatu produk atau hasil karya tertentu mempergunakan sumber daya dan sumber dana yang serendah-rendahnya.

Efisiensi merupakan perbandingan antara *output* dengan *input. Output* merupakan realisasi biaya untuk memperoleh penerimaan daerah dan *Input* merupakan realisasi dari penerimaan daerah.

Berdasarkan perhitungan nilai efisiensi pada RSUD Kardinah Kota Tegal Tahun 2020-2023 dengan hasil tingkat efisiensi sebagai berikut:

**Tabel 4. 2**

Perhitungan Rasio Efisiensi Tahun 2020-2023

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Tahun** | **Realisasi Belanja** | **Realisasi pendapatan** | **Hasil** | **Kriteria** |
| 2020 | 182.017.024.156 | 181.399.648.430 | 100% | Kurang Efisien |
| 2021 | 170.455.996.438 | 203.787.460.323 | 84% | Cukup Efisien |
| 2022 | 221.841.648.038 | 190.399.662.325 | 117% | Tidak Efisien |
| 2023 | 177.808.297.544 | 180.596.982.567 | 98% | Kurang Efisien |
| **rata-rata** | | | **100%** | **Kurang Efisien** |

Sumber : Data Sekunder (Diolah)

Berdasarkan analisis tabel 4.2 bahwa selama periode tahun 2020-2023, menunjukkan bahwa tingkat efisiensi realisasi pengeluaran dan realisasi pendapatan RSUD Kardinah bervariasi, dengan hasil persentase dari rasio diatas dapat diketahui bahwa tingkat efisiensi pada tahun 2020 adalah 100% dengan kriteria kurang efisien, tahun 2021 mengalami peningkatan sebesar 16% menjadi 84% dengan kriteria cukup efisien, tahun 2022 mengalami penurunan sebesar 33% menjadi 117% dengan kriteria tidak efisien, dan pada tahun 2023 mengalami peningkatan sebesar 19% menjadi 98% dengan kriteria kurang efisien.

1. Rasio Efektivitas

Adapun kriteria dari rasio efektivitas adalah bila kurang dari 60% maka dikategorikan tidak efektif, bila 60%-80% maka masuk kategori kurang efektif, bila 80%-90% dapat dikategorikan cukup efektif, bila 90%-100% maka dikategorikan efektif, dan jika lebih dari 100% maka dikategorikan sangat efektif. Pengukuran efektivitas yaitu ukuran keberhasilan suatu organisasi dalam usaha mencapai tujuan organisasi yang telah ditetapkan. Untuk mengukur tingkat efektivitas dalam pengelolaan keuangan dengan melihat perbandingan realisasi pendapatan dengan anggaran pendapatan. Berdasarkan perhitungan nilai efektivitas pada RSUD Kardinah tahun 2020-2023 dengan hasil tingkat efektivitas sebagai berikut:

Tabel 4. 3

Perhitungan Rasio Efektivitas Tahun 2020-2023

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Tahun** | **Realisasi Pendapatan** | **Anggaran Pendapatan** | **Efektivitas (%)** | **Kriteria** |
| 2020 | 181.399.648.430 | 193.384.312.000 | 94% | Efektif |
| 2021 | 203.787.460.323 | 204.088.581.480 | 100% | Efektif |
| 2022 | 190.399.662.325 | 193.179.700.971 | 99% | Efektif |
| 2023 | 180.596.982.567 | 212.032.998.537 | 85% | Cukup Efektif |
| **rata-rata** | | | **94%** | **Efektivitas** |

Sumber : Data Sekunder (Diolah)

Berdasarkan analisis tabel 4.3 anggaran pendapatan lebih kecil daripada realisasinya itu dikatakan baik. Hal ini sesuai dengan teori Mahmudi (2016:66) kinerja pendapatan di nilai baik apabila realisasinya lebih besar daripada anggarannnya, karena anggaran pendapatan merupakan batas minimal atas pendapatan yang harus diperoleh.

Selama periode tahun 2020-2022, tingkat efektivitas pada RSUD Kardinah bersifat tetap atau stabil dari tahun ke tahun, namun pada tahun 2023 mengalami penurunan, dengan hasil persentase dari rasio di atas dapat diketahui bahwa pada tahun 2020 tingkat efektivitas sebesar 94% yaitu dengan kriteria efektif, tahun 2021 mengalami peningkatan sebesar 6% menjadi 100% namun masih dalam kriteria efektif, tahun 2022 mengalami penurunan sebesar 1% menjadi 99% masih dalam kriteria efektif, dan pada tahun 2023 mengalami penurunan sebesar 14% menjadi 85% dengan kriteria cukup efektif.

### Perspektif Pelanggan

1. *Customer Rentention* (Rentensi Pelanggan)

Pengukuran *Customer Rentention* dinyatakan baik jika terdapat peningkatan selama periode penelitian, dinilai cukup baik jika tetap konstan atau stabil, dan dinilai kurang baik jika mengalami penurunan. Pengukuran ini untuk menilai sejauh mana RSUD Kardinah mampu mempertahakankan pasien lamanya, dapat dilihat dari perbandingan total pelanggan lama dengan jumlah pelanggan RSUD Kardinah. Berdasarkan perhitungan nilai *customer rentention* pada RSUD Kardinah tahun 2020-2023 dengan hasil tingkat *customer rentention* sebagai berikut:

Tabel 4. 4

Perhitungan Customer Rentention Tahun 2020-2023

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Tahun** | **Jumlah Pasien Lama** | **Jumlah Pasien** | ***Customer Rentention* (%)** |
| 2020 | 175935 | 250731 | 70% |
| 2021 | 165685 | 235684 | 70% |
| 2022 | 200279 | 299351 | 67% |
| 2023 | 242586 | 317540 | 76% |

Sumber : Data Sekunder (Diolah)

Berdasarkan perhitungan dengan menggunakan analisis rasio terhadap data pasien RSUD Kardinah, bahwa tingkat *customer rentention* pada tahun 2020-2021 tetap konstan atau stabil, namun pada tahun 2022 mengalami penurunan, dan pada tahun 2023 mengalami peningkatan, dengan hasil persentasi dari rasio di atas dapat diketahui bahwa pada tahun 2020 tingkat *customer rentention* sebesar 70%, pada tahun 2021 juga tingkat *customer rentention* sebesar 70% sehingga pada tahun 2020-2021 tetap stabil dengan dinilai cukup baik, pada tahun 2022 tingkat *customer rentention* mengalami penurunan sebesar 3% menjadi 67% sehinga dinilai kurang baik, akan tetapi pada tahun 2023 tingkat *customer rentention* mengalami peningkatan sebesar 9% menjadi 76% sehingga dapat dinilai baik.

1. *Customer Acquistion* (Akuisisi Pelanggan)

Pengukuran *Customer Acquistion* dinyatakan baik jika terdapat peningkatan selama periode penelitian, dinilai cukup baik jika tetap konstan atau stabil, dan dinilai kurang baik jika mengalami penurunan. Pengukuran ini untuk menilai sejauh mana RSUD Kardinah mampu menarik perhatian pasien yang baru datang, dapat dilihat dari perbandingan total pelanggan baru dengan jumlah pelanggan RSUD Kardinah. Berdasarkan perhitungan nilai *customer Acquistion* pada RSUD Kardinah tahun 2020-2023 dengan hasil tingkat *customer Acquistion* sebagai berikut:

Tabel 4. 5

Perhitungan Customer Acquistion Tahun 2020-2023

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Tahun** | **Jumlah Pasien Baru** | **Jumlah Pasien** | **Total** |
| 2020 | 74796 | 250731 | 30% |
| 2021 | 69999 | 235684 | 30% |
| 2022 | 99072 | 299351 | 33% |
| 2023 | 74954 | 317540 | 24% |

Sumber : Data Sekunder (Diolah)

Berdasarkan perhitungan dengan menggunakan analisis rasio terhadap data pasien RSUD Kardinah, bahwa tingkat *customer acquistion* pada tahun 2020-2021 tetap konstan atau stabil, namun pada tahun 2022 mengalami peningkatan, dan pada tahun 2023 mengalami penurunan, dengan hasil persentasi dari rasio di atas dapat diketahui bahwa pada tahun 2020 tingkat *customer acquistion* sebesar 30%, pada tahun 2021 juga tingkat *customer acquistion* sebesar 30% sehingga pada tahun 2020-2021 tetap stabil dengan dinilai cukup baik, pada tahun 2022 tingkat *customer acquistion* mengalami peningkatan sebesar 3% menjadi 33% sehinga dinilai baik, akan tetapi pada tahun 2023 tingkat *customer acquisition* mengalami penurunan sebesar 9% menjadi 24% sehingga dapat dinilai kurang baik.

1. Kepuasan Pelanggan (Pasien)

Pengukuran kepuasan pasien ini dilakukan dengan penyebaran angket atau kuesioner. Kepuasan pasien mengukur rata-rata kepuasan pasien dengan tingkat kepuasan yang dirasakan. Kepuasan pasien diukur menggunakan data hasil dari kuesioner.

Kepuasan pasien menunjukkan sejauh mana derajat kualitas pelayanan RSUD Kardinah Kota Tegal yang berikan kepada pasiennya. Hal ini dilakukan dengan cara menyebarkan 100 kuesioner kepada responden yang menjadi sampel. Responden dalam penelitian ini yang dijadikan sampel adalah para pasien atau keluarga pasien RSUD Kardinah Kota Tegal, yaitu sebanyak 100 orang secara rinci responden dapat dikelompokkan berdasarkan jenis kelamin dan status pasien sebagai berikut:

1. Jenis Kelamin Responden

Berhubung objek dalam penelitian ini adalah RSUD Kardinah yang merupakan rumah sakit umum daerah yang memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat. Responden yang peneliti temui kebanyakan atau berdominan perempuan. Berikut ini pada tabel akan ditampilkan kelompok jenis kelamin responden RSUD Kardinah Kota Tegal.

Tabel 4. 6

Jenis Kelamin Responden

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **No** | **Jenis Kelamin** | **Jumlah** |
| 1. | Perempuan | 69 |
| 2. | Laki-Laki | 31 |
| Jumlah | | 100 |

Sumber : Data Primer (Diolah)

Berdasarkan tabel diatas dapat dilihat bahwa jenis kelamin Perempuan sebanyak 69 orang, sedangkan jenis kelamin laki-laki sebanyak 31 orang.

1. Status Pasien

Penelitian yang telah dilaksanakan untuk menganalisis keadaan pasien di RSUD Kardinag Kota Tegal. Aspek yang digunakan dalam status pasien ini mencakup metode pembayaran yang digunakan oleh pasien serta jenis layanan yang pasien terima. Opsi pembayaran yang tersedia dalam penelitian ini adalah melalui jalur umum atau dengan memanfaatkan Program Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS). Sementara itu, layanan yag ditawarkan terbadi menjadi rawat jalan dan rawat inap. Berikut ini pada tabel akan ditampilkan kelompok status pasien yang terdiri dari metode pembayaran dan layanan pasien yang diterimanya.

Tabel 4. 7

Status Pasien Responden

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Jenis Pembayaran | Umum | BPJS | Jumlah |
| 52 | 48 | 100 |
| Jenis Layanan | Rawat Jalan | Rawat Inap | Jumlah |
| 57 | 43 | 100 |

Berdasarkan tabel diatas dapat disimpulkan bahwa sebagian besar responden yang peneliti temui di RSUD Kardinah cenderung memilih layanan rawat jalan tanpa memanfaatkan BPJS sebagai metode pembayaran atau pasien lebih memilih umum (bayar pribadi) sebagai metode pembayarannya. Berikut ini adalah hasil pengukuran RSUD Kardinah Kota Tegal:

**Tabel 4. 8**

Tanggapan Responden (Pasien)

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Indikator** | **No** | **Pernyataan** | **Tanggapan Responden** | | | | |
| **STS** | **TS** | **N** | **S** | **SS** |
| Bukti Fisik (Tangible) | 1. | Fasilitas rumah sakit terawat dengan baik. | 1 | 1 | 29 | 59 | 10 |
| 2. | Peralatan medis di rumah sakit terlihat canggih dan modern. | 0 | 1 | 28 | 61 | 10 |
| 3. | Fasilitas pendukung seperti toilet, kantin, dan tempat ibadah bersih dan nyaman. | 1 | 4 | 38 | 43 | 14 |
| 4. | Ruangan dan tempat layanan rumah sakit bersih dan rapi. | 0 | 4 | 28 | 53 | 14 |
| Keandalan | 5. | Layanan administrasi (pendaftaran) rumah sakit berjalan dengan cepat dan efisien. | 6 | 12 | 35 | 39 | 7 |
| 6. | Pelayanan diberikan dengan ramah. | 0 | 8 | 44 | 39 | 9 |
| 7. | Rumah sakit mampu merespons dengan cepat apabila ada keluhan atau masalah dari pasieb. | 0 | 3 | 32 | 60 | 9 |
| 8. | Obst-obatan yang diberikan sesuai dengan resep dan kondisi penyakit. | 0 | 0 | 13 | 49 | 37 |
| Daya Tanggapan | 9. | Dokter membantu menjelaskan kondisi penyakit dan menjawab pertanyaan pasien dengan sabar. | 0 | 4 | 22 | 52 | 21 |
| 10. | Petugas rumah sakit bersedia membantu pasien kapanpun dibutuhkan. | 0 | 2 | 35 | 48 | 15 |
| 11. | Petugas rumah sakit sigap dalam melayani setiap pasien yang datang. | 1 | 1 | 36 | 47 | 14 |
| 12. | Pengaduan dan keluhan pasien selalu ditindaklanjuti oleh pihak rumah sakit. | 0 | 5 | 48 | 4 | 6 |
| Jaminan | 13. | Dokter dan perawat serta tenaga kesehatan lainnya terlihat professional dan komponen di bidangnya. | 0 | 0 | 20 | 49 | 31 |
| 14. | Petugas keamanan menimbulkan rasa aman selama berada di rumah sakit. | 0 | 0 | 25 | 64 | 11 |
| 15. | Rumah sakit menjaga privasi dan kerahasiaan data/catatan kesehatan pasien dengan baik. | 0 | 0 | 15 | 48 | 37 |
| Empati | 16. | Petugas rumah sakit dapat memahami apa yang pasien rasakan selama perawatan. | 1 | 2 | 31 | 47 | 18 |
| 17. | Pasien merasa nyaman berkomunikasi dengan dokter dan petugas rumah sakit. | 0 | 2 | 36 | 45 | 17 |
| Jumlah | | | 10 | 49 | 515 | 807 | 280 |
| Total Skor | | | 10 | 98 | 1.545 | 3.228 | 1.400 |
| Jumlah Indeks Kepuasan | | | 6.281 | | | | |

Dari data yang telah dikumpulkan dari kuesioner dapat ditentukan interval kapuasaan pasien yang digunakan untuk mengetahui tingkat kepuasaan pasien terhadap RSUD Kardinah Kota Tegal. Penetapan tingkat kepuasaan pasien terhadap RSUD Kardinah Kota Tegal secara keseluruhan didasarkan pada skala yang digunakan untuk pengolahan data, yaitu sebagai berikut:

IK maks = R x PP x EX maks

IK min = R x PP x EX min

Interval = IK maks – IK min/Sakala

IK maks = 100 x 17 x 5 = 8.500

IK min = 100 x 17 x 1 = 1.700

Interval = (8.500-1.700) : 5

= 6.800 : 5

= 1.360

Keterangan:

PP merupakan banyaknya pertanyaan atau pernyataan

R merupakan jumlah responden

Ex min merupakan skor minimal yang diberikan

Ex maks merupakan skor maksimal yang bisa diberikan

Sehingga skala tingkat kepuasan dapat dikategorikan sebagai berikut:

**Tabel 4. 9**

**Interval tingkat kepuasan pelanggan**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **TINGKAT SKALA** | **INTERVAL** | **KATEGORI** |
| Sangat Tidak Setuju | 1700-3060 | Sangat Tidak Baik |
| Tidak Setuju | 3061-4421 | Kurang Baik |
| Netral | 4422-5782 | Cukup Baik |
| Setuju | 5783-7143 | Baik |
| Sangat Setuju | 7144-8500 | Sangat Baik |

Sumber : Data yang telah diolah

Dari hasil penyebaran kuesioner kepada pasien RSUD Kardinah Kota Tegal, diperoleh hasil indeks kepuasaan pasien sebesar 6.281. sehingga, dari hasil ini menunjukkan bahwa pasien RSUD Kardinah Kota Tegal dapat dikategorikan baik atau puas terhadap kinerja RSUD Kardinah Kota Tegal. Pasien dapat dikatakan puas atau kinerjanya baik, karena dari hasil pengukuran indeks kepuasaan pasien berada pada interval 5783-7143.

1. Rata-Rata Pasein Rawat Jalan dan Darurat

Pengukuran Rata-rata pasien rawat jalan dan darurat dinyatakan baik jika terdapat peningkatan selama periode penelitian, dinilai cukup baik jika tetap konstan atau stabil, dan dinilai kurang baik jika mengalami penurunan. Pengukuran ini untuk menilai sejauh mana kunjungan pasien rawat jalan dan darurat di RSUD Kardinah, untuk mengukur rata-rata pasien rawat jalan dan darurat dapat dilihat dari perbandingan jumlah pasien rawat jalan dan darurat dengan periode dalam setahun. Berdasarkan perhitungan nilai rata-rata pasien rawat jalan dan daruratpada RSUD Kardinah tahun 2020-2023 dengan hasil tingkat rata-rata pasien rawat jalan dan darurat sebagai berikut:

Tabel 4. 10

Perhitungan Rata-Rata Pasien Rawat jalan dan Darurat

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Tahun** | **Jumlah Pasien Rajal** | **Jumlah Pasien Igd** | **Periode Dalam Setahun** | **Total** | **Bulatan** |
| 2020 | 222991 | 15550 | 365 | 653,537 | 654 |
| 2021 | 213679 | 12024 | 365 | 618,3644 | 618 |
| 2022 | 266015 | 17863 | 365 | 777,7479 | 778 |
| 2023 | 280134 | 20437 | 365 | 823,4822 | 823 |

Sumber : Data Sekunder (Diolah)

Berdasarkan perhitungan pada tabel diatas dengan menggunakan analisis rasio terhadap data pasien RSUD Kardinah, maka dapat disimpulkan bahwa pada tahun 2020 pasien rawat jalan dan darurat RSUD Kardinah sebanyak 654 orang/hari, tetapi pada tahun 2021 mengalami penurunan sebanyak 36 orang menjadi 618 orang/hari, selanjutnya tahun 2022 mengalami peningkatan kembali sebanyak 160 orang menjadi 778 orang/hari, dan pada tahun 2023 juga mengalami peningkatan sebanyak 45 orang menjadi 823 orang/hari.

1. Rata-Rata Pasien Rawat Inap

Pengukuran Rata-rata pasien rawat inap dinyatakan baik jika terdapat peningkatan selama periode penelitian, dinilai cukup baik jika tetap konstan atau stabil, dan dinilai kurang baik jika mengalami penurunan. Pengukuran ini untuk menilai sejauh mana jumlah pasien yang mendapatkan perawatan inap di RSUD Kardinah, untuk mengukur rata-rata pasien rawat inap dapat dilihat dari perbandingan jumlah pasien rawat inap dengan periode dalam setahun. Berdasarkan perhitungan nilai rata-rata pasien rawat inappada RSUD Kardinah tahun 2020-2023 dengan hasil tingkat rata-rata pasien rawat inap sebagai berikut:

Tabel 4. 11

Perhitungan Rata-Rata Pasien Rawat Inap

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Tahun** | **Jumlah Pasien Ranap** | **Periode Dalam Setahun** | **Total** | **Bulatan** |
| 2020 | 12190 | 365 | 33,39726027 | 33 |
| 2021 | 9981 | 365 | 27,34520548 | 27 |
| 2022 | 15473 | 365 | 42,39178082 | 42 |
| 2023 | 16969 | 365 | 46,49041096 | 46 |

Sumber : Data yang diolah

Berdasarkan perhitungan pada tabel diatas dengan menggunakan analisis rasio terhadap data pasien RSUD Kardinah, maka dapat disimpulkan bahwa pada tahun 2020 pasien inap RSUD Kardinah sebanyak 33 orang/hari, tetapi pada tahun 2021 mengalami penurunan sebanyak 6 orang menjadi 27 orang/hari, selanjutnya tahun 2022 mengalami peningkatan kembali sebanyak 15 orang menjadi 42 orang/hari, dan pada tahun 2023 juga mengalami peningkatan sebanyak 4 orang menjadi 46 orang/hari.

### Perspektif Proses Bisnis Internal

1. Inovasi

Inovasi merupakan pengembangan yang dilakukan perusahaan agar dapat bertahan dalam persaingan dengan para pesaing. Pada tahap ini RSUD Kardinah Kota Tegal mengidentifikasikan keinginan dan kebutuhan para pasien dimasa kini dan masa mendatang serta merumuskan cara tersebut. pengukurannya dengan mengukur persentase jumlah jasa baru yang ditawarkan dengan total jasa yang ada. Di RSUD Kardinah Kota Tegal antara tahun 2020-2023 terdapat penawaran poliklinik baru yaitu poliklinik dewadaru sore namun didalam dewadaru sore penawaran jasa yang ditawarkan sama dengan poliklinik lainnya. Jadi sekarang RSUD Kardinah Kota Tegal mempunyai bidang poliklinik yaitu poliklinik spesialis, poliklinik spesialis dewadaru, poliklinik khusus medis, poliklinik geriatri, IGD, penunjang pelayanan medis, poliklinik dewadaru sore. Berikut ini adalah perhitungan proses inovasu RSUD Kardinah Kota Tegal tahun 2020-2023 yaitu:

x 100% = 16,67%

proses inovasi, RSUD Kardinah juga meneliti kebutuhan pelanggan yang sedang berkembang dan kemudian menciptakan produk atau jasa yang memenuhi kebutuhan tersebut. Proses inovasi yang dilakukan pihak rumah sakit umum daerah kardinah pada tahun 2020-2023 adalah:

1. RSUD Kardinah membuat program “Lekon Tangi”. Lekon Tangi merupakann layanan emergency secara online, cepat datang, dan menanganinya. Pasien dapat mengakses layanan gawat darurat RSUD Kardinah secara online, 24 jam sehari, 7 hari seminggu. Layanan ini bisa digunakan pasien untuk meminta ambulans, konsultasi dengan dokter, dan memesan kamar rawat inap.
2. RSUD Kardinah membuat program “Sigita Mobile Kardinah”, merupakan layanan smart rumah sakit dengan berbagai fitur untuk memudahkan pasien, seperti:
3. pendaftaran dan pembayaran online.
4. jadwal dokter realtime.
5. cek antrian poliklinik rawat jalan.
6. cek antrian obat poliklinik rawat jalan.
7. tracking status laboratorium dan radiologi.
8. pemesanan jasa antar obat gratis.
9. layanan pengaduan dan berita update.
10. RSUD Kardinah membuat program “Gawe Seneng”, merupakan sebuah inovasi dalam peningkatan efisiensi dan efektivitas dalam proses layanan kesehatan kepada masyarakat secara umum sehingga dapat terbangun kepercayaan publik terhadap pelayanan kesehatan institusi pemerintah yang transparan dan akuntabel.

Dengan demikian, kinerja rumah sakit berdasarkan proses inovasi dapat dikatakan baik karena rumah sakit telah melakukan beberapa inovasi yang sesuai dengan kebutuhan pelanggan yang kemudian diciptakan bentuk program baru atau layanan baru yang diberikan rumah sakit.

1. Proses Operasi
2. Jumlah Kunjungan Rawat Jalan

Pengukuran Jumlah kunjungan rawat jalan dinyatakan baik jika terdapat peningkatan selama periode penelitian, dinilai cukup baik jika tetap konstan atau stabil, dan dinilai kurang baik jika mengalami penurunan. Pengukuran ini untuk menilai sejauh mana jumlah kunjungan rawat jalan di RSUD Kardinah, untuk mengukur jumlah kunjungan rawat jalan dapat dilihat dari perbandingan jumlah kunjungan rawat jalan baru dan lama dengan jumlah hari kerja. Berdasarkan perhitungan jumlah kunjungan rawat jalan pada RSUD Kardinah tahun 2020-2023 dengan hasil jumlah sebagai berikut:

Tabel 4. 12

Perhitungan Jumlah Kunjungan Rawat Jalan

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Tahun** | **Jumlah Kunjungan Rajal Baru** | **Jumlah Kunjungan Rajal Lama** | **Jumlah Hari Kerja** | **Total** | **Bulatan** |
| 2020 | 62782 | 175759 | 295 | 808,6136 | 809 |
| 2021 | 60128 | 165575 | 295 | 765,0949 | 765 |
| 2022 | 83787 | 200091 | 295 | 962,2983 | 962 |
| 2023 | 58199 | 242372 | 295 | 1018,885 | 1019 |

Sumber : Data yang diolah

Berdasarkan perhitungan pada tabel diatas dengan menggunakan analisis rasio terhadap data pasien RSUD Kardinah, maka dapat disimpulkan bahwa pada tahun 2020 jumlah kunjungan rawat jalan RSUD Kardinah sebanyak 809 orang, tetapi pada tahun 2021 mengalami penurunan sebanyak 44 orang menjadi 765 orang, selanjutnya tahun 2022 mengalami peningkatan kembali sebanyak 197 orang menjadi 962 orang, dan pada tahun 2023 juga mengalami peningkatan sebanyak 57 orang menjadi 1.019 orang.

1. Jumlah Kunjungan Rawat Inap
2. NDR (Net Death Rate)

Pengukuran Net Death Rate (NDR) dinyatakan baik atau ideal jika angka kematian pasien kurang dari 25 orang, dinilai cukup baik atau cukup ideal jika angka kematian pasien sama dengan 25 orang, dan dinilai kurang baik atau kurang ideal jika angka kematian melebihi 25 orang, karena pengukuran pada Net Death Rate (NDR) angka kematian pasien dirumah sakit idealnya tidak melebihi 25 per 1000 pasien yang keluar. Pengukuran ini untuk menilai seberapa banyak angka kematian di rumah sakit umum daerah kardinah dengan melihat dari perbandingan jumlah pasien mati >48 jam dengan jumlah pasien keluar yaitu keluar hidup dan mati serta dikalikan dengan 1000%. Berdasarkan perhitungan Net Death Rate (NDR) pada RSUD Kardinah tahun 2020-2024 sebagai berikut:

Tabel 4. 13

Perhitungan NDR (*Net Death Rate*)

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Tahun** | **Jumlah Pasien Mati >48 Jam** | **Jumlah Pasien Keluar (Hidup+Mati)** | **NDR** | **Bulatan** |
| 2020 | 392 | 11226 | 34,91893818 | 35 |
| 2021 | 300 | 9077 | 33,05056737 | 33 |
| 2022 | 330 | 14518 | 22,73040364 | 23 |
| 2023 | 397 | 15907 | 24,95756585 | 25 |

Sumber : Data yang diolah

Berdasarkan perhitungan dengan menggunakan analisis rasio terhadap data pasien RSUD Kardinah, bahwa tingkat NDR pada tahun 2020 sebesar 35 orang dengan dinilai kurang ideal atau kurang baik, tahun 2021 mengalami peningkatakan sebesar 2 orang menjadi 33 orang, namun masih dinilai kurang ideal atau kuarng baik, pada tahun 2022 mengalami peningkatan sebesar 10 orang menjadi 23 orang dengan dinilai ideal atau baik, dan pada tahun 2023 mengalami penurunan kembali sebesar 2 orang menjadi 25 orang, namun masih dapat dinilai cukup ideal atau cukup baik.

1. *Bed Turn Over Rate*

Pengukuran *Bed Turn Over Rate* (BTO) dinyatakan ideal atau baik jika tingkat pemanfaatan tempat tidur 40-50 kali, dinilai cukup ideal atau cukup baik jika tingkat pemanfaatan tempat kurang dari 40-50 kali, dan dinilai kurang ideal atau kurang baik tingkat pemanfaatan tempat tidur melebihi 40-50 kali. Pengukuran ini untuk menilai tingkat pemakaian tempat tidur di rumah sakit umum daerah kardinah. Pengukuran ini dapat dilihat dengan perbandingan jumlah pasien kaluar dengan jumlah tempat tidur. Berdasarkan perhitungan Bed Turn Over Rate pada RSUD Kardinah tahun 2020-2023 sebagai berikut:

Tabel 4. 14

Perhitungan BTO (*Bed Turn Over Rate*)

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Tahun** | **Jumlah Pasien Keluar** | **Jumlah Tempat Tidur** | **BTO** | **Bulatan** |
| 2020 | 11226 | 341 | 32,92082111 | 33 |
| 2021 | 9077 | 362 | 25,07458564 | 25 |
| 2022 | 14518 | 378 | 38,40740741 | 38 |
| 2023 | 15907 | 373 | 42,6461126 | 43 |

Sumber : Data yang diolah.

Berdasarkan perhitungan dengan menggunakan analisis rasio terhadap data pasien RSUD Kardinah, bahwa tingkat BTO pada tahun 2020 sebesar 33 kali dengan cukup ideal atau cukup baik, tahun 2021 mengalami penurunan sebesar 2 kali menjadi 25 kali dengan dinilai cukup ideal atau cukup baik, pada tahun 2022 mengalami peningkatan sebesar 13 kali menjadi 38 kali, namun masih dinilai cukup ideal atau cukup baik, dan pada tahun 2023 mengalami peningkatan kembali sebesar 4 kali menjadi 43 kali, dapat dinilai ideal atau baik.

1. GDR (*Gross Date Rate*)

Pengukuran *Gross Date Rate* (GDR) dinyatakan ideal atau baik jika tingkat GDR kurang dari 45 orang, dinilai cukup ideal atau cukup baik jika tingkat GDR sama dengan 45 orang, dan dinilai kurang ideal atau kurang baik tingkat GDR melebihi 45 orang. Pengukuran ini untuk menilai tingkat GDR di rumah sakit umum daerah kardinah. Pengukuran ini dapat dilihat dengan perbandingan jumlah pasien mati seluruhnya dengan jumlah pasien keluar yang mati maupun hidup. Berdasarkan perhitungan *Gross Date Rate* pada RSUD Kardinah tahun 2020-2023 sebagai berikut:

Tabel 4. 15

Perhitungan *Gross Date Rate*

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Tahun** | **Jumlah Pasien Mati Seluruhnya** | **Jumlah Pasien Keluar (Hidup+Mati)** | **GDR** | **Bulatan** |
| 2020 | 741 | 11226 | 66,00748263 | 66 |
| 2021 | 581 | 9077 | 64,00793214 | 64 |
| 2022 | 649 | 14518 | 44,70312715 | 45 |
| 2023 | 688 | 15907 | 43,25139876 | 43 |

Sumber : Data yang diolah

Berdasarkan perhitungan dengan menggunakan analisis rasio terhadap data pasien RSUD Kardinah, bahwa tingkat GDR pada tahun 2020 sebesar 66 orang dengan dinilai kurang ideal atau kurang baik, tahun 2021 mengalami peningkatan sebesar 2 orang menjadi 64 orang, namun masih dinilai kurang ideal atau kuarng baik, pada tahun 2022 mengalami peningkatan sebesar 19 orang menjadi 45 orang dengan dinilai cukup ideal atau cukup baik, dan pada tahun 2023 mengalami peningkatan kembali sebesar 2 orang, dengan dinilai ideal atau baik.

### Pengukuran Perspektif Pembelajaran dan Pertumbuhan

1. Retensi Karyawan

Pengukuran Retensi karyawan dinyatakan baik jika mengalami penurunan selama periode penelitian, dinilai cukup baik jika tetap stabil, dan dinilai kurang baik jika mengalami peningkatan. pengukuran ini untuk menilai sejauh mana rumah sakit umum daerah kardinah mampu mempertahankan karyawannya. Pengukuran dapat dilihat dari perbandingan jumlah karyawan keluar dengan jumlah karyawan serta dikalikan 100%. Berdasarkan perhitungan Retensi Karyawan pada RSUD Kardinah tahun 2020-2023 sebagai berikut:

Tabel 4. 16

Perhitungan Retensi Karyawan

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Tahun** | **Jumlah Karyawan Keluar** | **Jumlah Karyawan** | **Total** |
| 2020 | 43 | 1042 | 4% |
| 2021 | 62 | 1021 | 6% |
| 2022 | 22 | 531 | 4% |
| 2023 | 39 | 977 | 4% |

Sumber : Data yang diolah

Retensi Karyawan

Berdasarkan perhitungan dengan menggunakan analisis rasio terhadap data karyawan RSUD Kardinah, bahwa tingkat retensi karyawan pada tahun 2020 sebesar 4%, tahun 2021 mengalami peningkatan sebesar 2% menjadi 6%, dinilai kurang baik, pada tahun 2022 mengalami penurunan sebesar 2% menjadi 4% dengan dinilai baik, dan pada tahun 2023 mengalami kestabilan pada tingkat retensi karyawan yaitu sebesar 4% dengan dinilai cukup baik.

1. Tingkat Pelatihan Karyawan

Pengukuran pelatihan karyawan dinyatakan baik jika mengalami peningkatkan, dinilai cukup baik jika tetap stabil, dan dinilai kurang baik jika mengalami penurunan. Pengukuran ini untuk menilai sejauh mana karyawan RSUD Kardinah dalam meningkatkan kompeten dan skillnya. Pengukuran ini dapat dilihat dari perbandingan jumlah karyawan yang dilatih dengan jumlah karyawan serta dikalikan 100%. Berdasarkan perhitungan Tingkat Pelatihan Karyawan sebagai berikut:

Tabel 4. 17

Perhitungan Tingkat Pelatihan Karyawan

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Tahun** | **Jumlah Karyawan yang Dilatih** | **Jumlah Karyawan** | **Total** |
| 2020 | 28 | 1042 | 3% |
| 2021 | 55 | 1021 | 5% |
| 2022 | 112 | 531 | 21% |
| 2023 | 100 | 977 | 10% |

Sumber : Daya yang diolah

Berdasarkan perhitungan dengan menggunakan analisis rasio terhadap data karyawan RSUD Kardinah, bahwa tingkat pelatihan karyawan pada tahun 2020 sebesar 3%, tahun 2021 mengalami peningkatan sebesar 2% menjadi 5%, dinilai baik, pada tahun 2022 mengalami peningkatan sebesar 16% menjadi 21% dengan dinilai baik, dan pada tahun 2023 mengalami penurunan sebesar 11% menjadi 10% dengan dinilai kurang baik. .

### Pengukuran *Balanced Scorecard*

Setelah data-data yang telah diperoleh dan selesai dianalisis, akan dilakukannya pengukuran keseluruhan untuk mengetahui tingkat capaian kinerja rumah sakit umum daerah kardinah, maka hasil dari pengukuran kinerja berdasarkan *balanced scorecard* yang mengacu pada empat perspektif terangkum dalam tabel 4.18 sebagai berikut:

Tabel 4. 18

Perhitungan Pengukuran *Balanced Scorecard* Keseluruhan

| **Perspektif** | **Indikator Penilaian** | **Skor** |
| --- | --- | --- |
| 1. Perspektif Keuangan | | |
| 1. Ekonomis | Kurang Ekonomis | -1 |
| 1. Efisiensi | Kurang Efisien | -1 |
| 1. Efektivitas | Efektif | 1 |
| 1. Perspektif Pelanggan | | |
| 1. Customer Rentention | Baik | 1 |
| 1. Customer Acquisition | Kurang baik | -1 |
| 1. Kepuasan Pelanggan | Puas/Baik | 1 |
| 1. Rata-Rata Pasien Rawat Jalan dan Darurat | Baik | 1 |
| 1. Rata-Rata Pasien Rawat Inap | Baik | 1 |
| 1. Perspektif Proses Bisnis Internal | | |
| 1. Inovasi | Baik | 1 |
| 1. Jumlah Kunjungan Rawat Jalan | Baik | 1 |
| 1. NDR | Cukup Baik | 0 |
| 1. BTO | Cukup Baik | 0 |
| 1. GDR | Baik | 1 |
| 1. Perspektif Pembelajaran dan Pertumbuhan | | |
| 1. Rentensi Karyawan | Cukup Baik | 0 |
| 1. Tingkat Pelatihan Karyawan | Baik | 1 |
| Total Skor | | 6 |

Sumber : Data Sekunder diolah peneliti, 2024

Berdasarkan hasil tabel, total skor yang diperoleh RSUD Karddinah adalah 6 skor dari total bobot standar, sehingga diperoleh rata-rata skor adalah 6/15 = 0,4. Kemudian membuat skala untuk menilai total skor tersebut sehingga capaian kinerja keseluruhan RSUD Kardinah dapat dikatakan “kurang atau dibawah target”, “ cukup atau sesuai target”, dan “baik atau diatas target”.

Berikut gambar tingkat capaian kinerja keseluruhan RSUD Kardinah dengan metode *Balanced Scorecard.*

*Kurang Cukup Baik*

*-1 0 0,4 1*

Gambar 4. 2 *Kurva Tingkat Capaian Kinerja RSUD Kardinah*

Dengan mengacu pada standar penilaian menggunakan *Balanced Scorecard,* maka tingkat capaian kinerja rumah sakit umum daerah kardinah secara keseluruhan berada pada tingkat kinerja yang dikatakan “sesuai target atau cukup".

## **Pembahasan**

### Perspektif Keuangan

1. Rasio Ekonomis

Rasio ekonomis RSUD kardinah selama tahun 2020-2023 memiliki nilai rata-rata 97%, sehingga bisa dikatakan kurang baik dengan kriteria kurang ekonomis, angka ini mengindentifikasikan bahwa rumah sakit kurang mampu menghemat belanja operasional sesuai dengan target yang telah ditetapkan.

Teori (Sudaryo, 2021:13) terkait kriteria ekonomis. Apabila rasio perbandingan antara sumber daya yang digunakan dengan hasil yang dicapai memiliki nilai di antara 90%-100%, maka hal tersebut menunjukkan tercapainya kondisi kurang ekonomis. Kondisi kurang ekonomis ini mencerminkan kurangnya upaya penghematan dalam memanfaatkan sumber daya yang tersedia, sehingga terjadi pemborosan atau penggunaan berlebihan yang dapat menyebabkan peningkatan biaya operasional yang tidak perlu.

Teori value for money yang dikemukakan oleh (Mardiasmo, 2019:5), di mana ekonomis terkait dengan sejauh mana organisasi sektor publik dapat meminimalisir input resources yang digunakan, yaitu dengan menghindari pengeluaran yang boros dan tidak produktif.

Semakin kecil rasio ekonomis, berarti kinerja keuangan semakin baik. hal ini menunjukkan pentingnya upaya perbaikan secara menyeluruh dalam pengelolaan keuangan rumah sakit agar dapat meningkatkan penghematan dalam belanja operasional (Dona & Lestari, 2020).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian (Anisak & Affandy, 2012) yang menyatakan rasio ekonomis dinilai kurang ekonomis. namun, penelitian ini bertolak belakang dengan peneliitian (Anggraini & Nuraina, 2014) yang menggunakan metode balanced scorecard yang menyatakan bahwa rasio ekonomis sudah baik atau dapat dikatakan sudah ekonomis.

1. Rasio Efisiensi

Rasio efisiensi RSUD kardinah selama tahun 2020-2023 memili1ki nilai rata-rata 100%, sehingga bisa dikatakan kurang baik dengan kriteria kurang efisien. Angka ini mengidentifikasi bahwa rumah sakit kurang mampu mengelola pengeluaran dan pendapatan secara optimal. Rasio efisiensi yang kurang baik mengindikasikan adanya kekurangan dalam kemampuan rumah sakit untuk mencapai efisiensi operasional yang optimal. Hal ini mencerminkan bahwa rumah sakit belum berhasil dalam mengelola sumber daya yang dimiliki secara efisien, baik dalam hal pengeluaran maupun pendapatan.

Teori (Sudaryo, 2021:14) terkait kriteria efisiensi. menekankan bahwa ketika rasio perbandingan antara input dan output mencapai angka 100%, hal tersebut menunjukkan kondisi di mana terdapat ketidakseimbangan dalam pemanfaatan sumber daya yang tersedia dengan capaian atau hasil yang diperoleh. Dengan kata lain, terjadi pemborosan atau kekurangan sumber daya dalam proses menghasilkan output tertentu.

Teori value for money yang dikemukakan oleh (Mardiasmo, 2019:5) menyatakan bahwa efisiensi tercapai ketika terjadi penggunaan input yang terendah untuk mencapai output. Semakin kecil rasio efisiensi, berarti kinerja keuangan semakin baik. Oleh karena itu, rasio efisiensi rumah sakit yang mencapai 100% mengindikasikan adanya permasalahan dalam pengelolaan sumber daya yang dimiliki, sehingga belum dapat mencapai efisiensi operasional yang optimal (Dona & Lestari, 2020).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian (Anisak & Affandy, 2012) yang menyatakan rasio efisiensi dinilai kurang efisien, namun bertolak belakang dengan penelitian (Anggraini & Nuraina, 2014) yang menggunakan metode balanced scorecard yang menyatakan bahwa rasio efisiensi sudah baik atau dapat dikatakan sudah efisien.

1. Rasio Efektivitas

Rasio efektivitas RSUD kardinah selama tahun 2020-2023 memiliki nilai rata-rata 94%, sehingga bisa dikatakan baik dengan kriteria efektif. Angka ini mengidentifikasi bahwa rumah sakit telah berkinerja baik dalam memanfaatkan sumber daya dan mencapai tujuan efektivitas,

Teori (Sudaryo, 2021:13) terkait kriteria efektivitas. menekankan bahwa rasio <100% mengindikasikan bahwa rumah sakit dapat menacapai tujuan efektivitas secara optimal. Rasio 94% menunjukkan bahwa rumah sakit mampu memanfaatkan sumber daya yang dimiliki untuk mencapai tujuan yang diharapkan atau dikatakan. Dengan kata lain, rumah sakit mampu memanfaatkan sumber daya secara efektif.

Rumah sakit memiliki kemampuan dalam mencapai anggaran pendapatan yang ditetapkan, namun masih terdapat kebutuhan untuk terus melakukan evaluasi terhadap prinsip-prinsisp keuangan guna memastikan penggunaan sumber daya yang optimal dalam menjalankan operasi bisnis. Hal ini sejalan dengan teori value for money yang dikemukakan oleh (Mardiasmo, 2019:5) menyatakan bahwa rasio efektivitas 94% yang dicapai rumah sakit menunjukkan bahwa rumah sakit telah mencapai tingkat hasil program yang baik sesuai dengan target yang ditetapkan.

kinerja pendapatan di nilai baik apabila realisasinya lebih besar dari pada anggarannya, karena anggaran pendapatan merupakan batas minimal atas pendapatan yang harus diperoleh. Semakin tinggi rasio efektivitas menggambarkan realisasi anggaran yang semakin baik (Dona & Lestari, 2020)..

Penelitian ini sejalan dengan penelitian (Anggraini & Nuraina, 2014) yang menggunakan metode balanced scorecard yang menyatakan bahwa rasio efektivitas sudah baik, namun penelitian ini bertolak belakang dengan penelitian (Aran et al., 2023) yang menyatakan bahwa rasui efektivitas dinilai tidak efektif dan (Mutia et al., 2023) yang menyatakan bahwa rasio efektivitas dinilai cukup efektif.

### Perspektif Pelanggan

1. Customer Rentention

Pada tahun 2020 tingkat *customer rentention* sebesar 70%, pada tahun 2021 juga sebesar 70%, pada tahun 2022 sebesar 67%, dan pada tahun 2023 sebesar 76%. Hal ini dapat disimpulkan bahwa tingkat *customer rentention* dapat meningkat setiap tahunya, sehingga dapat dinilai baik.

Evaluasi akuisisi pelanggan dinilai kurang baik, jika jumlah akuisisi pelanggan mengalami penurunan, dinilai cukup baik jika tetap stabil, dan dinilai baik jika mengalami peningkatan (Bharata et al., 2019).

Hasil penelitian ini mengidentifikasi bahwa *customer rentention* RSUD Kardinah memiliki kemampuan yang baik dalam menjaga pasien supaya tetap menggunakan layanannya. Peningkatan pada *customer rentention* mencerminkan kemampuan rumah sakit dalam memperbaiki strategi dan meningkatkan kualitas layanan.

Sejalan dengan teori keunggulan kompetitif menurut (Pahlevi, 2023:115) yang menyatakan bahwa rumah sakit yang mampu menciptakan nilai tinggi pelanggan yang lebih tinggi akan mencapai kinerja yang lebih unggul. Peningkatan strategi yang berhasil meningkatkan nilai pelanggan juga akan membantu mempertahankan loyalitas pasien. (Pahlevi, 2023:115) juga menekankan pentingnya perusahaan mengalihkan keterampilan dan keahlian di antara unit bisnisnya secara efektif demi meraih keunggulan kompetitif.

(Widodo, 2023:35) menyatakan bahwa keunggulan kompetitif berupa produk unggul dengan biaya produksi yang lebih rendah dihasilkan dari strategi bersaing. Hal tersebut mengindikasikan bahwa keunggulan komprtitif dapat menciptakan nilai ekonomi dan daya tarik yang lebih baik dibanding para pesaing, sehingga rumah sakit dituntut untuk senantiasa berinovasi demi memenangkan persaingan (Murwaningsari, 2022:2-3).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian (Sipayung et al., 2021) yang menyatakan bahwa *customer rentention* dinilai baik, namun bertolak belakang dengan penelitian (Nurmaulidia et al., 2021) yang menyatakan bahwa *customer rentention* diniai cukup baik.

1. Customer Acquisition

pada tahun 2020 tingkat *customer acquistion* sebesar 30%, pada tahun 2021 juga sebesar 30%, pada tahun 2022 sebesar 33% pada tahun 2023 sebesar 24%. Hal ini dapat disimpulkan tingkat *customer acquisition* belum bisa menarik pasien baru secara konsisten, sehingga dapat dinilai kurang baik.

Hasil penelitian ini mengindentifikasi bahwa *customer acquistion* RSUD Kardinah dapat dikatakan kurang memuaskan, Hal ini menunjukkan bahwa rumah sakit menghadapi kesulitan dalam menarik minat pasien untuk menggunakan layanannya secara konsisten. Hal ini menunjukkan bahwa rumah sakit belum sepenuhnya berhasil mencapai keunggulan kompetitif, karena strategi yang diterapkan belum cukup kuat untuk mempertahankan tingkat *customer acquisition* yang tinggi.

Sejalan dengan teori kompetitif keunggulan menurut pendapat (Widodo, 2023:35), yang menyatakan bahwa rumah sakit perlu memperbaiki strategi internalnya untuk menciptakan nilai pelanggan yang lebih tinggi dan mencapai kinerja yang lebih unggul.

(Pahlevi, 2023:115) menekankan bahwa peningkatan strategi yang berhasil dalam menciptakan nilai pelanggan tinggi juga akan membantu mempertahankan loyalitas pasien. Dengan demikian, rumah sakit tidak hanya perlu fokus pada akuisisi pelanggan baru, tetapi juga harus memperkuat hubungan dengan pelanggan yang sudah ada untuk memastikan retensi yang lebih baik. Persaingan di sektor layanan kesehatan mendorong perusahaan untuk berinovasi secara terus-menerus demi memenangkan persaingan (Murwaningsari, 2022:2-3).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian (Lestari & Sumarsih, 2017) yang menyatakan bahwa *customer acquisition* dinilai kurang baik, namun bertolak belakang dengan peneliian (Sipayung et al., 2021) yang menyatakan bahwa *customer acquisition* dinilai baik.

1. Kepuasan Pelanggan

Pengukuran kinerja rumah sakit dengan tingkat kepuasan pelanggan dari 5 indikator yaitu wujud fisik *(tangibles)*, keandalan, daya tanggap, jaminan dan empati tergolong puas dengan skor 6.281. Hasil penelitian menunjukkan tingkat kepuasan tertinggi adalah indikator keandalan yang memiliki nilai 330, sedangkan tingkat kepuasan terendah adalah indikator keandalan juga dengan nilai sebesar 425.

Hasil penelitian mengidentifikasi bahwa rumah sakit memiliki kepercayaan tinggi dari masyarakat, yang tercermin dari meningkatnya jumlah kunjungan pasien. Peningkatan rata-rata jumlah kunjungan pasien dari tahun ke tahun semakin memperkuat anggapan bahwa rumah sakit pemerintah telah menunjukkan kinerja yang baik dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat.

Sejalan dengan teori yang dikemukakan oleh (Widodo, 2023:35), yang menyatakan bahwa rumah sakit telah menunjukkan kemampuan dalam menciptakan nilai pelanggan yang tinggi, namun belum mencapai keunggulan kompetitif yang diharapkan. (Murwaningsari, 2022:2-3) menekankan pentingnya inovasi berkelanjutan untuk memenangkan persaingan. Oleh karena itu rumah sakit dituntut untuk terus melakukan peningkatan dan inovasi dalam layanan guna tetap relevan dan kompetitif di pasar.

Diperlukan perbaikan strategi internal, terutama dalam menjaga konsistensi pada pelayanan pendfataran dan administrasi, untuk mencapai kinerja yang lebih unggul dan memenuhi harapan pelanggan serta memenangkan persaingan (Pahlevi, 2023:115).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian (Sipayung et al., 2021) yang menyatakan bahwa kepuasan pasien dinilai baik, namun bertolak belakang dengan penelitian (Ummah et al., 2021) yang menyatakan tingkat kepuasan pelanggan dinilai cukup baik.

1. Rata-Rata Pasien Rawat Jalan dan darurat

Pada tahun 2020 pasien rawat jalan dan darurat RSUD Kardinah sebanyak 654 orang/hari, tahun 2021 sebanyak 618 orang/hari, tahun 2022 sebanyak 778 orang/hari, dan tahun 2023 sebayak 823 orang, hal ini dapat disimpulkan bahwa tingkat rata-rata pasien rawat jalan dan darurat meningkat setiap tahunnya, sehingga dapat dikatakan baik. Hasil penelitian ini mengidentifikasi bahwa rumah sakit telah memperbaiki kualitas layanan dan membangun lembali kepercayaan masyarakat. Kepercayaan ini terlihat dari meningkatnya jumlah pasien yang memilih rumah sakit kardinah sebagai tempat berobat dibandingkan rumah sakit lain disekitarnya.

Penelitian ini sejalan dengan teori keunggulan kompetitif menurut (Widodo, 2023:35), yang menyatakan bahwa rumah sakit telah menunjukkan kemampuan meningkatnya jumlah psien rawat jalan dan darurat melalui peningkatan kualitas pelayanan dan fasilitas, yang menciptakan nilai pelanggan yang lebih tinggi. Hal ini mencerminkan keunggulan kompetitif rumah sakit dalam industri pelayanan kesehatan, dimana peningkatan jumlah pasien dari tahun ke tahun menujukkan kinerja yang unggul dan kepercayaan masyarakat yang tinggi terhadap RSUD Kardinah (Pahlevi, 2023:115).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian (Bharata et al., 2019) yang menyatakan bahwa rata-rata pasien rawat jalan dan daruat dinilai baik.

1. Rata-Rata Pasien Rawat Inap

pada tahun 2020 pasien inap RSUD Kardinah sebanyak 33 orang/hari, tahun 2021 sebanyak 27 orang/hari, tahun sebanyak 42 orang/hari, tahun 2023 sebanyak 46 orang/hari. Hal ini dapat disimpulkan bahwa tingkat rata-rata pasien rawat jalan meningkat setiap tahunnya, sehingga dikatakan baik.

Penelitian ini menunjukkan bahwa tren peningkatan ini mengidentifikasikan perbaikan dalam berbagai aspek pelayanan rumah sakit, sepeti fasilitas, tenaga medis, dan manajemen pelayanan kesehatan, yang tampak dari pilihan maayarakat dalam memilih rumah sakit tersebut sebagai tempat mendapatkan perawatan dibandingkan dengan rumah sakit lain di wilayah sekitarnya. Peningkatakn rata-rata pasien rawat inap dari tahun ke tahun semakin memperkuat asumsi bahwa rumah sakit pemerintahan telah menunjukkan kualitas kinerja yang baik dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat.

Penelitian ini sejalan dengan teori keunggulan kompetitif yang dikemukakan oleh (Widodo, 2023:35), yang menyatakan bahwa rumah sakit telah menunjukkan kemampuan untuk meningkatkan jumlah pasien rawat inap melalui peningkatan kualitas pelayanan dan fasilitas, yang menciptakan nilai pelanggan yang lebih tinggi. Hal ini menerminkan keunggulan kompetitif rumah sakit dalam industri pelayanan kesehatan, di mana peningkatan jumlah pasien dari tahun ke tahun menunjukkan kinerja yang unggul dan kepercayaan masyarakat yang tinggi terhadap RSUD kardinah.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian (Bharata et al., 2019) yang menyatakan bahwa rata-rata pasien rawat inap dinilai baik.

### Perspektif proses bisnis internal

1. Inovasi

RSUD Kardinah Kota Tegal telah melakukan beberapa inovasi dalam rangka meningkatkan pelayanan dan memenuhi kebutuhan pelanggan (pasien) pada periode 2020-2023. Berikut adalah penjelasan lebih rinci mengenai inovasi yang dilakukan RSUD Kardinah Kota Tegal:

1. Penawaran poliklinik baru: RSUD Kardinah Kota Tegal memperkenalkan poliklinik baru bernama “Dewadaru Sore”. Meskipun poliklinik ini menawarkan jasa yang sama dengan poliklinik lainnya, kehadirannya memberikan pilihan tambahan bagi pasien untuk mendapatkan layanan pada waktu sore hari. Dengan demikian, pasien memiliki fleksibilitas waktu yang lebih baik dalam mengakses pelayanan kesehatan di RSUD Kardinah.
2. Proses inovasi RSUD Kardinah Kota Tegal melakukan proses inovasi sebesar 16,67% pada periode 2020-2023. Angka ini menunjukkan bahwa rumah sakit telah berupaya untuk memperbarui dan mengembangkan produk atau layanan baru dalam rangka memenuhi kebutuhan pelanggan yang terus berkembang.
3. Program inovasi beberapa program inovasi diperkenalkan oleh RSUD Kardinah Kota Tegal antara lain: pertama, Lekon Tangi merupakan layanan emergency secara online, cepat datang, dan menangani pasien secara virtual. Pasien dapat mengakses layanan gawat darurat, meminta ambulans, konsultasi dengan dokter, dan memesan kamar rawat inap melalui layanan ini. Kedua, Sigita Mobile Kardinah merupakan layanan smart rumah sakit dengan berbagai fitur seperti pendaftaran dan pembayaran online, jadwal dokter realtime, cek antrian poliklinik, tracking status laboratorium dan radiologi, pemesanan jasa antar obat gratis, serta layanan pengaduan dan berita update. Ketiga, Gawe Seneng merupakan program inovasi yang bertujuan untuk meningkatkan efisiensi dan efektivitas dalam proses layanan kesehatan kepada masyarakat secara umum, serta membangun kepercayaan publik terhadap pelayanan kesehatan institusi pemerintah yang transparan dan akuntabel.

Dengan adanya inovasi-inovasi tersebut, RSUD Kardinah Kota Tegal berupaya untuk memenuhi kebutuhan pelanggan yang terus berkembang, meningkatkan kualitas layanan, serta menciptakan keunggulan bersaing dibandingkan dengan rumah lain. Inovasi merupakan faktor penting dalam menciptakan nilai ekonomi dan daya tarik lebih baik, sehingga rumah sakit dapat memenangkan persaingan dipasar yang sejenis, Hal ini sesuai dengan teori (Murwaningsari, 2022:2-3).

Hasil penelitian sejalan dengan penelitian (Evinita et al., 2023) yang menyatakan inovasi dinilai baik, namun bertolak belakang dengan penelitian (Darmiyati & Purwanto, 2013) yang menyatakan inovasi dinilai cukup baik.

1. Jumlah Kunjungan Rawat Jalan

pada tahun 2020 jumlah kunjungan rawat jalan RSUD Kardinah sebanyak 809 orang, tahun 2021 sebanyak 765 orang, tahun 2022 sebanyak 962 orang, dan pada tahun 2023 sebanyak 1.019 orang. Hal ini dapat disimpulkan bahwa tingkat jumlah kunjungan rawat jalan meningkat setiap tahunnya, sehingga dapat dikatakan baik.

hasil penelitian ini mengidentifikasi bahwa peningkatan jumlah kunjungan pasien rawat jalan menunjukkan bahwa rumah sakit telah berhasil memperbaiki kualitas layanan dan membangun kembali kepercayaan masyarakat.

Penelitian ini sejalan dengan teori keunggulan kompetitif menurut (Widodo, 2023:35) yang menyatakan bahwa rumah sakit telah menunjukkan kemampuan untuk meningkatkan jumlah kunjungan rawat jalan melalui peningkatan kualitas pelayanan dan fasilitas, yang menciptakan nilai pelanggan yang lebih tingi. Hal ini mencerminkan keunggulan kompetitif rumah sakit dalam industri pelayanan kesehatan, dimana peningkatan jumlah kunjungan rawat jalan dari tahun ke tahun menunjukkan kinerja yang unggul dan kepercayaan masyarakat yang tinggi terhadap RSUD Kardinah.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian (Mutia et al., 2023) yang menyatakan bahwa jumlah kunjungan rawat jalan dinilai baik, namun bertolak belakang dengan penelitian (Anisak & Affandy, 2012) yang menyatakan jumlah kunjungan rawat jalan dinilai cukup baik.

1. Net Death Rate (NDR)

Menurut Permenkes Nomor 1171 Tahun 2011 angka kematian yang ideal yaitu <25 orang. Pada tahun 2020 sebesar 35 orang, tahun 2021 sebesar 33 orang, tahun 2022 sebesar 23 orang, dan tahun 2023 sebesar 25 orang. Hal ini dapat disimpulkan bahwa tingkat NDR sebagian mencapai angka ideal, namun belum dapat konsisten setiap tahunnya, sehingga tingkat NDR dapat dikatakan cukup baik.

Hasil penelitian mengidentifikasi bahwa rumah sakit telah membuat beberapa kemajuan dalam mengurangi angka kematian bersih, namun belum mampu mempertahankan perbaikan tersbut secara konsisten. Hal ini sejalan dengan teori keunggulan kompetitif menurut (Widodo, 2023:35) yang menekankan pentingnya atribut internal perusahaan dalam menciptakan keunggulan kompetitif. Untuk mencapai dan mempertahankan standar kinerja yang unggul, rumah sakit perlu terus meningkatkan dan menstabilkan faktor-faktor internal yang mempengaruhi kualitas perawatan pasien, sehingga dapat menciptakan nilai pelanggan yang lebih tinggi dan meningkatkan kepercayaan masyarakat terhadap layanan kesehatan yang diberikan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian (Permatasari & Nurkholis, 2017) yang menyatakan NDR dinilai cukup baik, namun bertolak belakang dengan penelitian (Sholihah & Kosasih, 2020) yang menyatakan bahwa NDR dinilai baik.

1. Bed Turn Over Rate (BTO)

Menurut Permenkes Nomor 1171 Tahun 2011 dimana standar yang telah ditentukan yaitu 40-50 kali. pada tahun 2020 sebanyak 33 kali, tahun 2021 sebanyak 25 kali, tahun 2022 sebanyak 38 kali, dan tahun 2023 sebanyak 43 tahun. Hal ini dapat disimpulkan bahwa tingkat BTO belum mampu mempertahankan angka ideal secara konsisten, sehingga tingkat BTO dapat dikatakan cukup baik.

Hasil penelitian mengidentifikasi bahwa rumah sakit telah melakukan perbaikan dalam manajemen dan operasionalnya untuk meningkatkan efisiensi dan kualitas pelayanan. Hal ini sejalan dengan teori keunggulan kompetitif yang dikemukakan oleh (Pahlevi, 2023:115) yang menekankan pentingnya efisiensi operasional dan kualitas pelayanan dalam menacapai keunggulan dipasar. Rumah sakit perlu terus mempertahankan dan meningkatkan efisiensi ini untuk memastikan keberlanjutan kinerja yang unggul dan kepercayaan masyarakat terhadap layanan kesehatannya.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian (Darmiyati & Purwanto, 2013) yang menyatakan BTO dinilai cukup baik, namun bertolak belakang dengan penelitian (Sholihah & Kosasih, 2020) yang menyatakan BTO dinilai baik.

1. Gross Date Rate (GDR)

Menurut Permenkes Nomor 1171 Tahun 2011 angka kematian yang ideal yaitu <45 orang. Pada tahun 2020 sebesar 66 orang, tahun 2021 sebesar 64 orang, tahun 2022 sebesar 45 orang, dan tahun 2023 sebesar 43 orang. Hal ini dapat disimpulkan bahwa tingkat GDR telah berhasil menurunkan angka kematian, sehingga dapat dikatakan baik.

Hasil penelitian ini mengidentifikasikan bahwa rumah sakit telah berhasil menurunkan anga kematian sehingga memenuhi standar yang ditetapkan oleh Permenkes Nomor 1171 Tahun 2011. Meskipun ada penurunan setaip tahun, rumah sakit perlu terus berupaya untuk menjaga dan meningkatkan kualitas pelaynan agar angka kematian tetap dibawah batas ideal secara konsisten.

Penelitian ini sejalan dengan teori keunggulan kompetitif menurut pendapat (Pahlevi, 2023:115) yang menekankan pentingnya efisiensi operasional dan kualitas pelayanan. Untuk mempertahankan dan meningkatkan keunggulan kompetitif ini, rumah sakit perlu terus fokus pada peningkatan sarana dan prasarana serta pelatihan tenaga medis agar mutu pelayanan semakin baik dan angka kematian tetap rendah.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian (Sholihah & Kosasih, 2020) yang menyatakan bahwa GDR dinilai baik, namun bertolak belakang dengan penelitian (Lestari & Sumarsih, 2017) yang menyatakan bahwa GDR dinilai kurang baik.

### Perspektif pertumbuhan dan pembelajaran

1. Retensi Karyawan

Pada tahun 2020 sebesar 4%, tahun 2021 sebesar 6%, tahun 2022 sebesar 4% dan pada tahun 2023 sebesar 4%. Hal ini dapat disimpulkan bahw atingkat retensi karyawan masih relative rendah, sehingga dapat dikatakan cukup baik.

Keluarnya pegawai disebabkan oleh beberapa alasan, yaitu untuk meningkatkan karir yang lebih tinggi, mengundurkan diri, mengikuti keluarga yang pindah keluar daerah, mutasi atau dipromosikan ke rumah sakit lain. Hal ini menunjukkan bahwa rumah sakit perlu fokus pada peningkatan strategi retensi melalui pengembanagn karir dan peningkatan kepuasan kerja.

Penelitian ini sejalan dengan teori penilaian kinerja menurut (Sari, 2022:14-15) yang menyatakan bahwa rumah sakit dapat meningkatkan retensi pegawai dengan mengoptimalkan faktor-faktor kunci seperti pengembangan karir dan kepuasan kerja. Dengan menerapkan strategi penilaian kinerja yang efektif dan memastikan bahwa kinerja pegawai sejalan dengan tujuan stratgeis organisasi.

Hasil penelitian sejalan dengan penelitian (Anisak & Affandy, 2012) yang menyatakan retensi karyawan dnilai cukup baik, namun bertolak belakang dengan penelitian (Sipayung et al., 2021) yang menyatakan bahwa retensi karyawan dinilai baik.

1. Tingkat Pelatihan Karyawan

Pada tahun 2020 jumlah pegawai yang mengikuti pelatihan sebesar 3%, pada tahun 2021 sebesar 5%, pada tahun 2022 sebesar 21% , namun pada tahun 2023 sebesar 10%. Hal ini dapat disimpulkan bahwa tingkat pelatihan karyawan meningkat setiap tahunnya, sehingga dapat dikatakann baik.

Hasil penelitian ini mengidentifikasikan bahwa rumah sakit memiliki komitmen terhadap pengembangan kompetensi pegawai. Pelatihan yang disesuaikan dengan kebutuhan rumah sakit memastikan relevansi dan efektivitas pelatihan, yang berkontribusi terhadap peningkatan kinerja organisasi. Hal ini sejalan dengan teori penilaian kinerja menurut (Sari, 2022:14-15) yang menyatakan penting untuk melakukan evaluasi dan penyesuaian strategi pelatihan untuk memastikan bahwa pelatihan yang diberikan relevan, efektif, dan sesuai dengan kebutuhan rumah sakit. Penilaian kinerja yang efektif dan strategi pengembanagan berkelanjutan akan membantu rumah sakit dalam mengoptimalkan potensi pegawainya dan mencapai tujuan organisasi.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian (Sipayung et al., 2021) yang menyatakan bahwa tingkat pelatihan karyawan dinilai baik, namun bertolak belakang dengan penelitian (Lestari & Sumarsih, 2017) yang menyatakan bahwa tingkat pelatihan karyawan dinilai kurang baik.

### Pengukuran tingkat capaian kinerja RSUD Kardinah dengan balanced scorecard secara keseluruhan.

Pengukuran kinerja rumah sakit umum daerah kardinah dilakukan dengan menggunakan model balanced scorecard. model ini mencakup empat perspektif utama, yaitu perspektif keuangan, pelanggan, proses bisnis internal, serta pembelajaran dan pertumbuhan. setiap perspektif terdapat beberapa indikator penilaian yang digunakan untuk mengukur kinerja RSUD Kardinah. Setiap indikator penilaian diberi skor -1 (kurang), 0 (cukup baik), atau 1 (baik). Dari total 15 indikator penilaian yang digunakan, RSUD Kardinah mendapat skor 6. Dengam membagi skor 6 dengan total indikator penilaian (15), diperoleh rata-rata sebesar 0,4. Untuk menilai tingkat capaian kinerja keseluruhan, dibuat skala penilaian dengan rentang nilai dari -1 (kurang) hingga 1 (baik). Pada skala ini, skor 0,4 yang diperoleh RSUD Kardinah berada di antara nilai 0 (cukup) dan 1 (baik).

Secara keseluruhan, hasil pengukuran kinerja dengan menggunakan model balanced scorecard menunjukkan bahwa RSUD Kardinah memiliki kinerj acukup baik atau sesuai standar dengan target yang telah ditetapkan. Namun demikian, masih terdapat beberapa indikator yang perlu ditingkatkan kinerjanya, seperti aspek ekonomi, efisiensi, customer acquisition, dan retensi karyawan, yang mendapat skor kurang (-1).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian (Prasetyo & Ekowati, 2014) yang menyatakan tingkat capaian kinerja keseluruhan dinilai cukup baik.

# **BAB V**

# **KESIMPULAN DAN SARAN**

## **Kesimpulan**

Berdasarkan uraian yang sudah dijelaskan diatas, maka dapat diambil kesimpulan sebagai berikut:

1. Kinerja keuangan dinilai kurang ekonomis dan kurang efisien dalam pengelolaan anggaran, namun kinerja keuangan sudah efektif dalam mempertahankan anggaran pendapatan supaya tetap stabil setiap tahunnya.
2. Kinerja perspektif pelanggan sudah baik dilihat dari indikator customer rentention, kepuasan pelanggan, rata-rata pasien rawat jalan, darurat dan rawat inap, namun kurang baik dalam customer acquisition karena belum berhasil untuk menarik perhatian pasien baru.
3. Kinerja perspektif proses bisnis internal dinilai baik dalam hal inovasi layanan, jumlah kunjungan pasien rawat jalan, serta tingkat GDR, sementara itu, dinilai cukup baik dilihat dari NDR dan BTO yang belum mencapai level ideal.
4. Kinerja perspektif pembelajaran dan pertumbuhan dinilai cukup baik dilihat dari indikator tingkat retensi karyawan yang tetap stabil serta dinilai baik dilihat dari peningkatan dalam jumlah pelatihan karyawan, meskipun ditahun terakhir mengalami sedikit penurunan.
5. Tingkat capaian kinerja RSUD Kardinah cukup baik secara keseluruhan dengan rata-rata skor 0,4 berdasarkan empat perspektif pengukuran *balanced scorecard.*

## **Saran**

1. Perspektif keuangan pada tingkat rasio efisiensi dan ekonomis harus lebih memperhatikan pengeluaran biaya dengan seksama supaya tidak jauh melebihi realisasi pendapatan. Dengan cara memprioritaskan biaya untuk program-progam RSUD kardinah yang paling penting dan mendesak saja, sehingga pengeluaran dapat diminimalisir tanpa mengorbankan kegiatan yang benar-benar krusial.
2. Perspektif pelanggan perlu meningkatkan strategi pemasaran dan promosi untuk menarik lebih banyak pasien baru, dengan memanfaatkan teknologi digital dan media sosial untuk mencapai lebih banyak calon pasien.
3. Perspektif proses bisnis internal perlu meningkatkan efisiensi dan kualitas layanan dengan meningkatkan ketersediaan tenaga medis yang kompeten, fasilitas medis yang memadai, serta penerapan protokol kesehatan yang ketat untuk menurunkan NDR. Serta mengoptimalkan manajemen dan pemanfaatan tempat tidur rumah sakit untuk meningkatkan BTO.
4. Perspektif pembelajaran dan pertumbuhan perlu memberikan kompensasi yang sesuai, kesempatan untuk mengembangkan karir, dan apresiasi terhadap prestasi kerja.
5. Bagi peneliti selanjutnya yang ingin melakukan penelitian sejenis disarankan dapat dikembangkan dengan meneliti indikator lain dalam *balanced scorecard* seperti perspektif pelanggan: customer complain.