

# PENGUKURAN KINERJA RSUD UNGARAN KABUPATEN SEMARANG DENGAN MENGGUNAKAN PERSPEKTIF KEUANGAN DAN NON KEUANGAN PERIODE 2012 – 2013

Oleh :

Rina Kusuma Sari

Fakultas Ekonomi dan Bisnis, Jurusan Akuntansi

Universitas Dian Nuswantoro Semarang

Email : [kusumasaririna@gmail.com](mailto:kusumasaririna@gmail.com)

## ABSTRAK

Rumah Sakit Umum Daerah Ungaran merupakan salah satu rumah sakit milik pemerintah yang tujuan utamanya bukan untuk mencari keuntungan, tetapi lebih kepada jasa konsumen. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui dan menganalisis kinerja RSUD Ungaran apabila diukur menggunakan perspektif keuangan dan non keuangan.

Penelitian ini dilakukan dengan mengambil data sekunder untuk 2012-2013. data dianalisis menggunakan analisa kualitatif yang dinyatakan oleh bentuk kalimat dan analisis kuantitatif yang dinyatakan oleh bentuk angka sehingga dapat diperoleh kesimpulan yang berguna sebagai dasar untuk membuat keputusan.

Berdasarkan hasil penelitian dengan menggunakan perspektif keuangan dan non keuangan dapat ditarik kesimpulan bahwa terdapat beberapa variasi pencapaian hasil. Perspektif keuangan dinilai dengan *value for money* dinyatakan kurang baik karena pada rasio efisiensi masih dinyatakan tidak efisien, sedangkan bila dinilai dengan indikator yang ditetapkan oleh kementerian kesehatan sudah dinyatakan sehat, sedangkan untuk ketiga perspektif lainnya dianggap sudah baik.

*Kata kunci : kinerja, perspektif keuangan , perspektif non keuangan.*

## **ABSTRACT**

*Ungaran District General Hospital is one of the Government hospitals whose primary purpose is not to looking for profit, but rather to the consumer service. This research aims to know and analyze the performance of Hospitals Ungaran when measured using financial and non financial perspective.*

*This Research conducted by taking secondary data for 2012-2013. the data analyzed using qualitative analysis that expressed by the form of sentences and quantitative analysis that expressed by the form of numbers so can be obtained conclusions that are useful as a basic for making decisions.*

*Based on the research result by using financial and non financial perspective can be drawn the conclusion that there is some variation in the achievement of results. The financial perspective is assessed by the value for money was not good because the ratio of efficiency are still inefficient, while declared when assessed by indicators set by the Ministry of health has been declared healthy, while the other three perspectives to be considered good.*

**Keywords:***performance, financial perspective, non-financial perspective.*

## **PENDAHULUAN**

### **LATAR BELAKANG**

Di era globalisasi sekarang ini perubahan pada bidang ekonomi mengalami kemajuan yang sangat pesat, terutama pada lingkungan perusahaan baik yang bergerak dalam sektor bisnis maupun yang bergerak dalam sektor non bisnis. Perubahan tersebut disebabkan adanya kemajuan ilmu pengetahuan dan teknologi yang terus menerus berkembang. Oleh karena itu, perusahaan harus mengikuti perkembangan tersebut agar mampu bersaing dengan perusahaan – perusahaan yang lain. Selain itu setiap perusahaan dituntut untuk dapat meningkatkan mutu dan bekerja lebih efisien dan efektif untuk mendapatkan hasil yang optimal sehingga tetap bertahan dalam dunia bisnis.

Begitu pula dengan rumah sakit, rumah sakit merupakan suatu bentuk organisasi yang bergerak dalam bidang jasa kesehatan yang memberikan pelayanan medis kepada masyarakat dalam upaya meningkatkan derajat kesehatan masyarakat di Indonesia. Rumah sakit juga harus mengikuti perkembangan teknologi dan ilmu pengetahuan karena rumah sakit merupakan suatu fasilitas medis yang padat dengan modal, ilmu pengetahuan akan kesehatan dan peralatan yang mendukung aktivitas medis yang canggih.

Rumah sakit pada umumnya bertujuan untuk melayani masyarakat dan menyediakan sarana kesehatan untuk masyarakat, bukan semata – mata untuk mendapatkan keuntungan. Dalam organisasinya terdapat banyak aktivitas yang diselenggarakan oleh pihak – pihak dari berbagai profesi baik profesi medis, paramedis maupun non medis. Untuk dapat menjalankan fungsinya, diperlukan sistem manajemen menyeluruh yang dimulai dari proses perencanaan strategi, baik untuk jangka panjang dan untuk jangka pendek. Suatu strategi dapat dikatakan baik apabila perencanaannya dapat ditindak lanjuti secara praktis kedalam program oprasional yang berorientasi kepada *economic, equity, quality*. Artinya rumah sakit harus dikelola secara efektif dan efisien, guna melayani segala lapisan masyarakat dengan memberikan pelayanan yang berkualitas. Rumah sakit dituntut untuk mampu memberikan

pelayanan yang memuaskan, profesional dengan harga bersaing, sehingga strategi dan kinerja rumah sakit tersebut harus berorientasi pada keinginan pelanggan ( pasien ). Tetapi bagaimanapun juga sebuah organisasi harus diukur kinerjanya agar efisien dan efektifitas organisasi dapat tercapai, sehingga tujuan dan sasaran organisasi dapat tercapai dan kebutuhan orang – orang didalam organisasi tersebut dapat terpenuhi. Untuk mengukur kinerja rumah sakit tidak semudah mengukur kinerja pada organisasi yang berorientasi pada profit. Karena untuk mengukur kinerja sebuah organisasi yang tujuannya tidak untuk mencari profit kita juga harus memperhatikan faktor – faktor sosial. Keberhasilan seorang manajer rumah sakit tidak hanya diukur dari kemampuannya untuk menghemat biaya seminimal mungkin.

Pengukuran kinerja merupakan salah satu faktor yang sangat penting bagi perusahaan karena pengukuran kinerja merupakan usaha memetakan strategi kedalam tindakan pencapaian target tertentu (Giri,1998). Sistem pengukuran kinerja dapat dijadikan sebagai alat pengendali organisasi, karena pengukuran kinerja diperkuat dengan menetapkan *reward* dan *punishment system* (Ulum, 2009).

Selama ini pengukuran kinerja secara tradisional hanya mengutamakan pada aspek keuangan. Manajer yang berhasil mencapai tingkat keuntungan yang tinggi akan dinyatakan berhasil dan mendapatkan imbalan yang baik dari perusahaan. Sistem pengukuran kinerja secara tradisional memang umum dilakukan, pengukuran kinerja secara tradisional memiliki kelemahan dan kelebihan.

Kelebihannya menurut Wardani (dalam sulastris, 2011), adalah orientasi pada keuntungan jangka pendek dan hal ini akan mendorong manajer lebih banyak memperbaiki kinerja perusahaan jangka pendek. Kelemahannya menurut Soetjipto, (1997) adalah mengungkapkan prestasi keuangan yang nyata tanpa dengan adanya suatu pengharapan yang dapat dilihat dari faktor – faktor yang menyebabkan terjadinya prestasi itu sendiri dan ketidak mampuan dalam mengukur kinerja harta tak tampak (*intangible asset*) dan harta intelektual (*sumberdaya manusia*) perusahaan.

Pengukuran kinerja secara tradisional atau hanya dari aspek keuangan mudah untuk dimanipulasi sesuai dengan kepentingan manajemen, sehingga hasil dari pengukuran kinerja secara tradisional semacam ini kurang tepat jika diterapkan pada sebuah rumah sakit, karena tujuan utama dari rumah sakit ialah memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat, selain itu pengukuran kinerja yang hanya berdasarkan faktor keuangan dapat mengakibatkan banyaknya sumber daya manusia yang potensial yang berada didalam rumah sakit yang tidak dapat diukur.

Oleh sebab itu, untuk mengukur kinerja dalam rumah sakit diperlukan sistem pengukuran kinerja yang bukan hanya mengukur aspek keuangan tetapi juga mempertimbangkan aspek non keuangan seperti proses internal bisnis, kepuasan pelanggan, dan pembelajaran dan pertumbuhan. Untuk itu diperlukan pengukuran kinerja dengan perspektif keuangan dan non keuangan diharapkan dapat menjawab tuntutan dan tantangan zaman.

Pengukuran kinerja keuangan dan non keuangan memiliki keistimewaan dalam hal pengukuran kinerja sebuah organisasi yang cukup komprehensif. Karena selain memperhatikan faktor keuangan, kinerja juga dapat diukur dari perspektif non keuangan. Dalam hal ini, pengukuran kinerja diilhami dari perspektif yang dikembangkan oleh Kaplan dan Norton, 1996 yang menyatakan *Balanced Scorecard* memberikan suatu kerangka kerja bagi pihak manajemen untuk menerjemahkan misi dan strategi organisasi kedalam tujuan – tujuan dan ukuran – ukuran yang dapat dilihat dari empat perspektif. Kaplan dan Norton, (1992) menyatakan keempat perspektif itu dimaksud untuk menjelaskan penampilan suatu organisasi dari empat titik pandang berikut :

1. Perspektif Keuangan, untuk menjawab pertanyaan : untuk mencapai sukses secara finansial, kinerja keuangan organisasi yang bagaimanakah yang patut ditunjukkan kepada pemilik organisasi?
2. Perspektif Pelanggan, untuk menjawab pertanyaan : bagaimana menampilkan organisasi dimata pelanggan?
3. Perspektif Proses Bisnis Internal, untuk menjawab pertanyaan : untuk memuaskan para pemilik organisasi dan para pelanggan, proses bisnis mana yang harus diunggulkan?
4. Perspektif Pembelajaran dan Pertumbuhan, untuk menjawab pertanyaan : bagaimana organisasi mempertahankan kemampuan sehingga organisasi terus berubah dan menjadi lebih baik?

Mahmudi, 2007 mengemukakan bahwa *Balanced Scorecard* dinilai cocok untuk organisasi sektor publik karena *Balanced Scorecard* tidak hanya menekankan pada aspek kuantitatif-finansial, tetapi juga aspek kualitatif dan nonfinansial. Hal tersebut sejalan dengan sektor publik yang menempatkan laba bukan hanya sebagai ukuran kinerja utama. Namun pelayanan yang cenderung bersifat kualitatif dan non keuangan.

Rumah sakit umum daerah merupakan salah satu instansi dibawah naungan pemerintah daerah yang bergerak dalam bidang sektor publik dengan memberikan pelayanan jasa kesehatan. Kegiatan pelayanan kesehatan rumah sakit umum daerah bersifat sosial dan ekonomi dengan lebih mengutamakan pelayanan kesehatan yang baik bagi masyarakat. Rumah sakit umum daerah sebagai salah satu instansi pemerintah harus mampu memberikan pertanggung jawaban baik secara finansial maupun non finansial kepada pemerintah daerah maupun masyarakat sebagai pengguna jasa. Oleh sebab itu perlu adanya suatu pengukuran kinerja yang bukan hanya melihat aspek finansial rumah sakit saja, tetapi juga aspek non finansialnya.

Rumah Sakit Umum Daerah Ungaran merupakan salah satu rumah sakit yang berada dibawah naungan Pemerintah Provinsi Jawa Tengah. Dalam beberapa tahun terakhir ini, RSUD Ungaran menunjukkan perkembangan yang cukup signifikan. Hal ini dapat dilihat dari dari indek tingkat kepuasan pelanggan menunjukkan angka yang baik, kemudian meningkatnya jumlah kunjungan pasien rawat jalan dan adanya pertumbuhan pendapatan.

Dengan dasar tersebut, penulis ingin menerapkan elemen – elemen perspektif keuangan dan non keuangan berdasarkan visi, misi dan tujuan yang dijabarkan dalam strategi perusahaan dan nantinya setelah aspek – aspek non finansial diukur, diharapkan dapat membuat pengukuran kinerja RSUD Ungaran menjadi lebih baik dari sekarang. Dengan latar belakang diatas, maka penulis tertarik untuk membahas mengenai “ PENGUKURAN KINERJA RSUD UNGARAN KABUPATEN SEMARANG DENGAN MENGGUNAKAN PERSPEKTIF KEUANGAN DAN NON KEUANGAN PERIODE 2012 – 2013 “

## **TUJUAN PENELITIAN**

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui dan menganalisis kinerja RSUD Ungaran Kabupaten Semarang apabila diukur menggunakan perspektif keuangan dan non keuangan.

## TINJAUAN PUSTAKA

### **PENGUKURAN KINERJA**

Menurut Larry D Stout (1993) dalam *Performance Measurement Guide*, seperti yang dikutip Indra Bastian (2006) menyatakan bahwa pengukuran/penilaian kinerja merupakan proses mencatat dan mengukur pencapaian pelaksanaan kegiatan dalam arah pencapaian misi (*mission accomplishment*) melalui hasil – hasil yang ditampilkan berupa produk, jasa, ataupun suatu proses, maksudnya ialah setiap kegiatan organisasi harus diukur dan dinyatakan keterkaitannya dengan visi dan misi organisasi. Produk dan jasa akan kehilangan nilai apabila kontribusi produk dan jasa tersebut tidak dikaitkan dengan visi dan misi organisasi.

### **PENGERTIAN SISTEM PENGUKURAN KINERJA ORGANISASI SEKTOR PUBLIK**

Pengukuran kinerja sektor publik menurut Mardiasmo (2002) adalah suatu sistem yang bertujuan untuk membantu manajer publik menilai pencapaian suatu strategi melalui alat ukur finansial dan nonfinansial. Sistem pengukuran kinerja dapat dijadikan sebagai alat pengendali organisasi, karena pengukuran kinerja diperkuat dengan menetapkan *reward and punishment system*.

### **Pengukuran Kinerja Keuangan dan Non Keuangan**

#### **Perspektif Keuangan**

Ukuran finansial sangat penting dalam memberikan ringkasan konsekuensi tindakan ekonomis yang sudah diambil. Hasil pengukuran ini mencerminkan seberapa besar sasaran – sasaran keuntungan yang berhubungan dengan keuntungan yang terukur, dan pertumbuhan usaha.

#### **Perspektif Pelanggan/Konsumen**

Dalam perspektif pelanggan ini perhatian perusahaan harus ditujukan pada kemampuan internal untuk peningkatan kinerja produk, inovasi dan teknologi dengan memahami selera pelanggan.

#### **Perspektif Proses Internal Bisnis**

Dalam perspektif ini, perusahaan melakukan pengukuran terhadap semua aktivitas yang dilakukan oleh perusahaan baik manajer maupun karyawan untuk menciptakan suatu produk yang dapat memberikan kepuasan tertentu bagi pelanggan dan juga para pemegang saham.

#### **Perspektif Pembelajaran dan Pertumbuhan**

Tujuan dari perspektif pembelajaran dan pertumbuhan adalah menyediakan infrastruktur yang memungkinkan tujuan yang berakitan denganketiga perspektif lainnya dapat terwujud, sehingga pada akhirnya tujuan perusahaan dapat tercapai, selain itu perspektif pembelajaran dan pertumbuhan merupakan faktor pendorong dihasilkannya kinerja yang istimewa dari perspektif keuangan, pelanggan, dan proses internal bisnis.

## Penelitian Terdahulu

**Tabel 2.1**  
**Penelitian Terdahulu**

No	Peneliti	Tahun	Judul Penelitian	Hasil
1	Ami Prasetya Pribadi	2012	Analisis kinerja PDAM Tirta Kabupaten Sidoarjo dengan menggunakan perspektif keuangan dan non keuangan.	Dari pengukuran yang telah dilakukan dengan menggunakan perspektif tersebut kinerja PDAM Tirta dinyatakan baik.
2	Marisa Lidya Rutmintjab	2013	Penerapan <i>Balanced Scorecard</i> sebagai tolak ukur pengukuran kinerja RSUD Noongan	Perspektif pertumbuhan dan pembelajaran dianggap kurang, sedangkan 3 perspektif lainnya dianggap sudah cukup baik.
3	Fatmanelly, dr.Adila Kasni Astiena, MARS , dan dr.Hadril Busuddin, Sp.S, MAH	2010	Analisis kinerja RSUD dr.Adnaan WD tahun 2010 dengan metoda <i>balanced scorecard</i>	Diniali dari keempat perspektif <i>balanced scorecard</i> kinerja RSUD dr.Adnaan WD dinyatakan baik.

4	Jidah Darmiyati, dan Agus purwanto	2013	Penerapan <i>balanced scorecard</i> sebagai metode pengukuran kinerja pada RS.IPHI Kabupaten Klaten	Dari perspektif pembelajaran dan pertumbuhan mencapai hasil yg diharapkan, perspektif bisnis internal kurang, perspektif keuangan kurang stabil, dan perspektif kepuasan karyawan kurang.
5	Bestari Dwi Handayani	2011	Pengukuran kinerja organisasi dengan pendekatan <i>balanced scorecard</i> pada RSUD Kabupaten Kebumen	Perspektif finansial dinilai baik dengan rasio efektivitas yang sesuai target, sedangkan perspektif non finansial dinilai cukup baik, tetapi tingkat akuisisi pasien menurun.

## METODE PENELITIAN

### Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini merupakan studi kasus yaitu pengumpulan data dengan mengambil beberapa elemen data kemudian masing – masing elemen diteliti. Kesimpulan yang ditarik hanya berlaku untuk elemen – elemen yang diselidiki saja. Penelitian ini dilakukan pada RSUD Ungaran Kabupaten Semarang dengan elemen – elemen yang menjadi tolak ukur dalam pengukuran kinerja dengan data elemen – elemen yang menjadi tolak ukur dalam pengukuran kinerja dengan perspektif keuangan dan non keuangan.

### Objek Penelitian

Objek dalam penelitian ini adalah “RSUD Ungaran Kabupaten Semarang “ karena rumah sakit ini merupakan salah satu orgnisasi sektor publik yang dimiliki oleh pemerintah daerah yang berorientasi pada pelayanan kepada masyarakat. Maka diperlukan suatu pengukuran kinerja yang tepat untuk diterapkan pada rumah sakit ini agar dapat menilai kinerja rumah sakit apakah sudah dapat dikatakan baik sesuai dengan yang diharapkan pemerintah daerah serta masyarakat setempat.

### Metode Pengumpulan Data

Dalam penelitian ini metode pengumpulan data yang digunakan adalah menggunakan teknik Studi dokumentasi. Studi dokumentasi ini digunakan untuk mendapatkan data sekunder dari Laporan keuangan RSUD Ungaran Kabupaten Semarang,

Rekapitulasi kunjungan pasien rawat jalan dan rawat inap, Data akuisisi pelanggan, Laporan pengukuran kinerja RSUD Ungaran Kabupaten Semarang dengan standar nasional, Data rekapitulasi SDM RSUD Ungaran Kabupaten Semarang serta data – data lain yang mendukung.

### Metode Analisis

a. Analisis Kualitatif

Metode analisis ini dinyatakan dalam bentuk uraian dan tidak berupa angka. Digunakan untuk menganalisis dengan menggunakan penjelasan sebagai pelengkap dan penyempurnaan dalam analisis.

b. Analisis Kuantitatif

Metode analisis ini dilakukan dengan menggunakan tabel-tabel dan angka-angka agar dapat ditarik kesimpulan yang berguna sebagai dasar untuk membuat keputusan.

## HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

### HASIL PENELITIAN

#### 1. Perspektif Keuangan

Berdasarkan perhitungan *Value for money*

Tahun	Rasio Ekonomi	Rasio Efisiensi	Rasio Efektivitas
2012	95,53 %, Ekonomis	133,58 %, Tidak Efisien	98,33% , Efektif
2013	93,42 %, Ekonomis	146,58 %, Tidak Efisien	95,45%, Efektif

Kinerja keuangan berdasarkan konsep *Value for money* dengan rasio ekonomi kinerja keuangan tahun 2012 memiliki kriteria ekonomis dengan nilai presentase 95,53% dan tahun 2013 memiliki kriteria ekonomis dengan nilai 93,42%. Rasio efisiensi keuangan tahun 2012 memiliki kriteria tidak efisien dengan angka presentase 133,58 % dan untuk tahun 2013 memiliki kriteria tidak efisien dengan angka presentase 146,58 %. Dan rasio efektivitas keuangan tahun 2012 memiliki kriteria efektif dengan angka presentase 98,33% dan tahun 2013 memiliki kriteria efektif dengan angka presentase 95,45%.

**Berdasarkan Indikator Kinerja Keuangan Yang Ditetapkan Oleh Kementerian Kesehatan**

Tahun	ROI	Rasio kas	Rasio lancar	Collecti on



				<b>period</b>
<b>2012</b>	<b>34,6%</b>	<b>62,96 %</b>	<b>239,72%</b>	<b>25 hari</b>
<b>Skor</b>	<b>15,0</b>	<b>15,0</b>	<b>15,0</b>	<b>10,5</b>
<b>2013</b>	<b>31,48%</b>	<b>63,64%</b>	<b>224,89%</b>	<b>36 hari</b>
<b>Skor</b>	<b>15,0</b>	<b>15,0</b>	<b>15,0</b>	<b>15,0</b>

<b>Tahun</b>	<b>Perputaran persediaan</b>	<b>Perputaran total aset</b>	<b>TAB terhadap TA</b>
<b>2012</b>	<b>9 hari</b>	<b>154,78 %</b>	<b>95,56%</b>
<b>Skor</b>	<b>3,6</b>	<b>10,0</b>	<b>13,0</b>
<b>2013</b>	<b>13 hari</b>	<b>195,20%</b>	<b>96,03%</b>
<b>Skor</b>	<b>4,6</b>	<b>10,0</b>	<b>13,0</b>

### **Penilaian Kinerja keuangan**

<b>Jenis Rasio</b>	<b>Total Skor Tahun 2012</b>	<b>Total Skor Tahun 2013</b>
Imbalan Investasi ( <i>Retrun on Investment</i> )	15,0	15,0
Rasio Kas ( <i>Cash Ratio</i> )	15,0	15,0
Rasio Lancar ( <i>Current Ratio</i> )	15,0	15,0
Collection Period (CP)	10,5	15,0
Perputaran Persediaan (PP)	3,6	4,6
Perputaran Total Aset	10,0	10,0

(TATO)		
Rasio Ekuitas terhadap Total Aset ( TAB terhadap TA )	13,0	13,0
<b>TOTAL SKOR</b>	<b>82,1</b>	<b>87,6</b>

Kinerja keuangan berdasarkan indikator kinerja keuangan yang ditetapkan oleh kementerian kesehatan RI tahun 2010 dapat di simpulkan bahwa pada tahun 2012 RSUD ungaran dinyatakan SEHAT dengan skor total 82,1 dan memperoleh nilai AA, sedangkan untuk tahun 2013 RSUD Ungaran dinyatakan SEHAT dengan skorn total penilaian 87,6 dan memperoleh nilai AA.

## 2. PERSPEKTIF NON KEUANGAN

### a. Perspektif Pelanggan

Tahun	Retensi Pelanggan	Akuisisi Pelanggan	Profitabilitas Pelanggan
2012	66,63 %	33,36%	27.472,21
2013	67,17%	32,82%	31.553,55

Akuisisi pelanggan RSUD Ungaran mengalami penurun dari 33,36 % pada tahun 2012 menjadi 32,82% pada tahun 2013. Jumlah akuisisi pelanggan mempengaruhi tingkat retensi pelanggan.

### b. Perspektif ProseS Bisnis Internal

Ukuran	Angka standar	2012	2013
ALOS	5 -7 hari	4.6 hari	4,5 hari
BOR	60% - 85%	72,9 %	78,4 %
TOI	1 -3 hari	1,4 hari	1,0 hari
BTO	40 – 50 kali	72,5 kali	79,2 kali
GDR	< 40permil	23,4 permil	20,3 permil
NDR	< 25 permil	15,0 permil	11,3 permil

Untuk peningkatan pelayanan ditinjau dari ALOS, BOR, TOI, BTO, GDR, NDR RSUD Ungaran dapat dinyatakan baik dan menyediakan pelayanan sesuai dengan kebutuhan masyarakat.

### c. Perspektif Pertumbuhan dan Pembelajaran

Tahun	Retensi karyawan	Produktifitas
-------	------------------	---------------

		<b>karyawan</b>
2012	0,54 %	7,3%
2013	2,17%	7,8%

Retensi karyawan meningkat dapat dilihat dari data karyawan keluar dan kepuasan karyawan dilai baik.

## **PENUTUP**

### **Kesimpulan**

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah dilakukan pada RSUD Ungaran tahun 2012 dan tahun 2013 mengenai pengukuran kinerja keuangan dan non keuangan maka penulis dapat menarik kesimpulan :

#### **1. Perspektif keuangan**

- a. Kinerja keuangan berdasarkan konsep *Value for money* dengan rasio ekonomi kinerja keuangan tahun 2012 memiliki kriteria ekonomis dengan nilai presentase 95,53% dan tahun 2013 memiliki kriteria ekonomis dengan nilai 93,42%. Rasio efisiensi keuangan tahun 2012 memiliki kriteria tidak efisien dengan angka presentase 133,58 % dan untuk tahun 2013 memiliki kriteria tidak ekonomis dengan angka presentase 146,58 %. Dan rasio efektivitas keuangan tahun 2012 memiliki kriteria efektif dengan angka presentase 98,33% dan tahun 2013 memiliki kriteria efektif dengan angka presentase 95,45%.
- b. Kinerja keuangan berdasarkan indikator kinerja keuangan yang ditetapkan oleh kementerian kesehatan RI tahun 2010 dapat di simpulkan bahwa pada tahun 2012 RSUD ungaran dinyatakan SEHAT dengan skor total 82,1 dan memperoleh nilai AA, sedangkan untuk tahun 2013 RSUD Ungaran dinyatakan SEHAT dengan skorn total penilaian 87,6 dan memperoleh nilai AA.

#### **2. Perspektif non Keuangan**

- a. Perspektif Pelanggan  
Akuisisi pelanggan RSUD Ungaran mengalami penurunan dari 33,36 % pada tahun 2012 menjadi 32,82% pada tahun 2013. Jumlah akuisisi pelanggan mempengaruhi tingkat retensi pelanggan.
- b. Perspektif Proses Bisnis Internal  
Untuk peningkatan pelayanan ditinjau dari ALOS, BOR, TOI, BTO, GDR, NDR RSUD Ungaran dapat dinyatakan baik dan menyediakan pelayanan sesuai dengan kebutuhan masyarakat.
- c. Perspektif Pembelajaran dan pertumbuhan

Retensi karyawan meningkat dapat dilihat dari data karyawan keluar dan kepuasan karyawan dilai baik.

## Saran

Kesimpulan ini semoga dapat bermanfaat untuk strategi kebijakan yang akan ditempuh dalam memperbaiki kinerja RSUD Ungaran. Dari kesimpulan diatas, beberapa saran yang dapat diajukan adalah :

1. Konsep pengukuran kinerja keuangan dan non keuangan merupakan alternatif yang tepat bagi seluruh organisasi jasa yang memiliki kontak jasa tinggi seperti pada RSUD Ungaran, kemudia selain hal itu dapat digunakan untuk menentukan sasaran atau strategi di masa yang akan datang. Dengan demikian organisasi dapat memperhitungkan langkah – langkah apa yang dapat diambil untuk kebutuhan jangka panjang.
2. Menambah pelayanan pemeriksaan baru yang belum ditawarkan oleh rumah sakit lain sehingga pelanggan baru tertarik untuk berobat di RSUD Ungaran, pelayanan baru kepada masyarakat misalnya cangkok ginjal ataupun berbagai operasi organ dalam.
3. Perlu adanya bagian *Public Relation* untuk dapat menghubungkan masyarakat dengan pihak rumah sakit secara langsung.
4. Pada perspektif pembelajaran dan pertumbuhan walaupun sudah cukup baik namun perlu ditingkatkan karena pada perspektif ini merupakan ujung tombak operasional rumah sakit. Hal ini dapat diawali dari kinerja karyawan yang baik maka akan timbul suasana kerja yang fungsional, sehingga pelanggan dalam hal ini pasien rawat inap dan rawat jalan menjadi lebih nyaman untuk selalu berobat di RSUD Ungaran.

## Daftar Pustaka

- Bastian, Indra. 2009. *Akuntansi Kesehatan*. Salemba Empat:Jakarta.
- Bastian, Indra. 2006. *Akuntansi Sektor Publik*.Erlangga: Jakarta.
- Darmayati, Jidanah dan Agus Purnomo. 2013. “Penerapan *Balanced Scorecard* Sebagai Metode Pengukuran Kinerja Pada RS IPHI Pedan Kabupaten Klaten”. *Diponegoro Journal of Accounting*. Vol 2. Nomor 2. 1 – 15.
- Gaspersz, Vin Cent. 2002. *Sistem Manajemen Kinerja Terintegrasi Balanced Scorecard dengan Six Sigma untuk Organisasi Bisnis dan Pemerintahan*. Gramedia Pustaka Utama: Bogor.
- Giri, Efraim Ferdinan. Januari – April 1998. *Balanced Scorecard:Suatu sistem pengukuran kinerja strategi*. Kajian Bisnis, No 13,35 – 46
- Halim, Abdul dan Syam Kusufi. 2012.*Akuntansi Sektor Publik dari Anggaran Hingga laporan Keuangan dari Pemerintah Hingga Tempat Ibadah*. Salemba Empat:Yogyakarta.
- Handayani, Bestari Dwi. 2011. “Pengukuran Kinerja Organisasi Dengan Pendekatan *Balanced Scorecard* Pada RSUD Kabupaten Kebumen”. *Jurnal Dinnamika Manajemen*. Vol.2. No.1. 78 – 91.

- Indriantoro, Nur dan Suparmo, Bambang. 1999. *Metodologi Penelitian Bisnis*. Fakultas Ekonomi dan Bisnis UGM: Yogyakarta.
- Kaplan, Robert S and David P Norton. 1996. *Balanced Scorecard: menerapkan Strategi menjadi Aksi*. Erlangga:Jakarta.
- Kaplan, Robert S and David P Norton.2000. *Menerapkan Strategi Menjadi Aksi Balanced Scorecard*. Erlangga:Jakarta.
- Mahmudi. 2005. *Manajemen Kinerja Sektor Publik*. Yogyakarta: UPP STIM YKPN.
- Mardiasmo. 2002. *Akuntansi Sektor publik*. Andi: Yogyakarta.
- Mulyadi. 2001. *Balanced Scorecard:Alat Manajemen Kontemporer untuk Pelipatganda Kinerja Keuangan Perusahaan*. Salemba Empat: Jakarta.
- Pribadi, Ami Prasetya. 2012. “Analisis Kinerja PDAM Tirta Kabupaten Sidoarjo Dengan menggunakan Perspektif Keuangan Dan Non Keuangan”. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Akuntansi*. Vol.1. No.1. 73 – 78.
- Rutmintjab, Marisa Lidya. 2013. “Penerapan *Balanced Scorecard* Sebagai Tolak Ukur Pengukuran Kinerja RSUD Noongan”. *EMBA*. Vol. 1. No.3. 841-850.
- Soetjipto Budi W. 1997. *Mengukuran Kinerja Bisnis dengan Balanced Scorecard*. Usahawan no.6
- Suratman, Adji. 1999. *Akuntansi Manajemen Menciptakan Sumber Daya Manusia Yang Berkualitas*. Sumisa: Jakarta.
- Sumarni, Murti dan Jonh Soeprihanto. 1998. *Pengantar Bisnis*. Liberty: Yogyakarta
- Ulum, Ihyaul. 2009. *Audit Sektor Publik*. Bumi Aksara: Malang.
- <https://drive.google.com/file/d/0B8DhtBEH5tYwY0Rwc3lPWEx5eU0/edit?usp=sharing&pli=1>. Diakses pada 08 Oktober 2014.
- [http://www.russellbedford.co.id/downloads/resources/c40fb\\_PSAK%2045%20Pelaporan%20Keuangan%20Organisasi%20Nirlaba.pdf](http://www.russellbedford.co.id/downloads/resources/c40fb_PSAK%2045%20Pelaporan%20Keuangan%20Organisasi%20Nirlaba.pdf). Diakses pada 10 Oktober 2014