

# Penerapan Balanced Scorecard sebagai Tolak Ukur Kinerja Rumah Sakit di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Andi Makkasau Parepare

Sulawati

<sup>1</sup>Fakultas Ekonomi dan Bisnis, Institut Ilmu Sosial dan Bisnis Andi Sapada

Corresponding Email: [sulawatiamsir@gmail.com](mailto:sulawatiamsir@gmail.com)<sup>1</sup>

## ABSTRAK

Tujuan penulisan ini adalah untuk mengetahui pengukuran kinerja pada Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Andi Makkasau Tipe B Parepare Di Kota Parepare, menggunakan analisis Balanced Scorecard. Penelitian ini dilakukan dengan pendekatan survey dan menyebarkan kuisioner untuk menganalisis fakta dan data data yang menunjang keterangan yang diperlukan untuk mendukung pembahasan penelitian. Sedangkan jenis penelitian adalah diskriptif kualitatif di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Andi Makkasau di kota Parepare. Data yang diperoleh dari hasil wawancara pegawai Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Andi Makkasau Type B di kota Parepare dari 4 perspektif, keuangan, perspektif pelanggan, perspektif proses bisnis internal, perspektif pertumbuhan dan pembelajaran. Hasil penelitian menunjukkan bahwa penerapan balaced scordcard sebagai tolak ukur kinerja Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Andi Makkasau Type B Parepare di Parepare belum dilakukan secara optimal karena semakin meningkatnya jumlah pasien dan calon pasien akan meningkatkan pendapatan Rumah Sakit dimana pendapatan itu sendiri akan dialokasikan kembali untuk mendanai segala kegiatan yang menunjang kegiatan pelayanan jasa di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Andi Makkasau kota Parepare seperti mendanai segala kegiatan pelatihan/seminar untuk karyawan, pembelanjaan peralatan dan perlengkapan terbaru dan paling canggih untuk menunjang kualitas pelayanan jasa di Rumah Sakit. Selain itu para karyawan rumah sakit juga perlu menciptakan kenyamanan para calon pasien beserta keluarganya dengan keramahan dalam melayani mereka.

Kata Kunci: Balance Scorecard, Tolak Ukur, Kinerja

## I. Pendahuluan

Dengan menerapkan metode Balanced Scorecard para manajer perusahaan akan mampu mengukur bagaimana unit bisnis mereka melakukan penciptaan nilai saat ini dengan tetap mempertimbangkan kepentingan-kepentingan masa yang akan datang.

Rumah sakit umum daerah sebagai salah satu instansi pemerintah harus mampu memberikan pertanggungjawaban baik secara finansial maupun non finansial kepada pemerintah daerah dan masyarakat sebagai pengguna jasa. Oleh karena itu perlu adanya suatu pengukuran kinerja yang tidak hanya melihat aspek finansial rumah sakit saja, tetapi juga aspek non finansialnya. Balanced Scorecard merupakan pilihan yang tepat untuk melakukan pengukuran kinerja baik dari aspek finansial atau keuangan maupun non finansial.

Balanced Scorecard adalah pendekatan terhadap strategi manajemen yang dikembangkan oleh Robert Kaplan and David Norton pada awal tahun 1990. Balanced Scorecard berasal dari dua kata yaitu balanced (berimbang) dan scorecard (kartu skor). Balanced (berimbang) berarti adanya keseimbangan antara kinerja keuangan dan non-keuangan, kinerja jangka pendek dan kinerja jangka panjang, antara kinerja yang bersifat internal dan kinerja yang bersifat eksternal. Sedangkan scorecard (kartu skor) yaitu kartu yang digunakan untuk mencatat skor kinerja seseorang. Kartu skor juga dapat digunakan untuk merencanakan skor yang hendak diwujudkan oleh seseorang di masa depan.

Rumah sakit pada umumnya difungsikan untuk melayani masyarakat dan menyediakan sarana kesehatan untuk masyarakat, bukan untuk mencari keuntungan semata. Untuk dapat menjalankan fungsinya, diperlukan suatu sistem manajemen menyeluruh yang dimulai dari proses perencanaan strategis (renstra), baik untuk jangka panjang maupun jangka pendek.

Suatu rencana dapat disebut baik apabila perencanaan tersebut dapat ditindaklanjuti secara praktis ke dalam program-program operasional yang berorientasi kepada economic-equity-quality. Artinya rumah sakit dikelola secara efektif dan efisien, melayani segala lapisan masyarakat dengan memberikan pelayanan yang berkualitas.

Salah satu aspek penting dari pengukuran kinerja rumah sakit adalah sebagai dasar untuk melakukan pengambilan keputusan dan mengevaluasi kinerja manajemen, sehingga dapat memberikan kontribusi terhadap kemajuan dan keberhasilan rumah sakit dalam mencapai sasarannya.

## II. Tinjauan Teori

Pengukuran kinerja adalah suatu proses penilaian tentang kemajuan pekerjaan terhadap tujuan dan sasaran dalam pengelolaan sumber daya manusia untuk menghasilkan barang dan jasa, termasuk informasi atas efisiensi serta efektivitas tindakan dalam mencapai tujuan organisasional.

Menurut Tangen (2005) metode pengukuran kinerja yang baik adalah sekumpulan ukuran kinerja yang menyediakan rumah sakit dengan informasi yang berguna, sehingga membantu mengelola, mengontrol, merencanakan, dan melaksanakan aktivitas-aktivitas yang dilakukan oleh rumah sakit. Manfaat dari pengukuran kinerja rumah sakit menurut Sipayung (2009) terdiri dari: (1) Memperjelas dan menerjemahkan visi dan strategi; (2) Mengkomunikasikan dan mengaitkan berbagai tujuan dan ukuran strategis; (3) Merencanakan, menetapkan sasaran dan menyelaraskan berbagai inisiatif strategis; (4) Meningkatkan umpan balik dan pembelajaran strategis.

Menurut Larry D. Stout (dalam Yuwono 2002) menyatakan bahwa pengukuran 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. Jadi pengukuran kinerja adalah proses menilai kemajuan pencapaian tujuan dan sasaran yang telah ditetapkan oleh organisasi rumah sakit guna mendukung pencapaian misi rumah sakit, termasuk menilai efisiensi dan efektivitas dari aktivitas-aktivitas rumah sakit.

### Konsep Balanced Scorecard

Menurut Sony Yuwono, dkk (2002) Balanced Scorecard merupakan suatu sistem manajemen, pengukuran, dan pengendalian yang secara cepat, tepat dan komprehensif dapat memberikan pemahaman kepada pimpinan tentang kinerja rumah sakit. Pengukuran kinerja tersebut memandang dari empat perspektif yaitu perspektif keuangan, perspektif pelanggan, perspektif proses bisnis internal dan perspektif pembelajaran dan pertumbuhan.

Balanced Scorecard merupakan sekelompok tolak ukur kinerja yang terintegrasi yang berasal dari strategi rumah sakit dan mendukung strategi rumah sakit. Suatu strategi pada dasarnya merupakan suatu teori tentang bagaimana mencapai tujuan rumah sakit. Dalam pendekatan Balanced Scorecard, manajemen puncak menjabarkan strateginya kedalam tolak ukur kinerja sehingga karyawan memahaminya dan dapat melaksanakan sesuatu untuk mencapai strategi tersebut.

Pada konsep Balanced scorecard tidak hanya aspek keuangan (finance) saja yang menjadi tolak ukur kinerja perusahaan, ada tiga sudut pengukuran lain yang juga diperhitungkan aspek tersebut yaitu, Customer, Internal Business Process dan Learning & Growth. Selama ini ukuran itu secara formal hanya untuk keuangan (finance) seperti menggunakan "Balanced Sheet" dan "Income Statement" atau dengan menghitung rasio-rasio keuangan seperti rasio likuiditas, solvabilitas dan rentabilitas perusahaan. .

Dari definisi tersebut pengertian sederhana dari Balanced Scorecard adalah kartu skor yang digunakan untuk mengukur kinerja dengan memperhatikan keseimbangan antara sisi keuangan dan non keuangan, jangka panjang dan jangka pendek.

### **Membangun Balanced Scorecard.**

Sebelum Balanced Scorecard diimplementasikan, organisasi terlebih dahulu harus membangun atau menyusun Balanced Scorecard. Terdapat enam tahapan dalam membangun suatu Balanced Scorecard yaitu:

1. Menilai Fondasi Rumah sakit
2. Menetapkan Visi dan Misi Rumah sakit
3. Membuat tujuan rumah sakit
4. Membangun Strategi Bisnis
5. Mengukur Performance
6. Menyusun Inisiatif

Balanced Scorecard adalah alat untuk melihat jelas rumah sakit, meningkatkan komunikasi, membangun tujuan-tujuan rumah sakit dan umpan balik bagi strategi (Anthony dan Govindarajan, 2003). Kaplan dan Norton memperlihatkannya kedalam kerangka kerja Balanced Scorecard.

### **Perspektif dalam Balanced Scorecard.**

Balanced Scorecard menunjukkan adanya pengukuran kinerja yang menggabungkan antara pengukuran keuangan dan non keuangan (Kaplandan Norton, 1996). Ada empat perspektif kinerja bisnis yang diukur dalam Balanced Scorecard, yaitu:

1. Perspektif keuangan,
2. Perspektif Pelanggan
3. Perspektif pertumbuhan dan Pembelajaran.

### **Keunggulan dan Manfaat Balanced scorecard**

Keunggulan Balanced scorecard dalam konsep pengukuran kinerja yang memiliki karakteristik sebagai berikut:

1. Komprehensif
2. Koheren
3. Seimbang

Menurut Gunawan (2000), keunggulan Balanced Scorecard:

- a. Adaptif dan responsive terhadap perubahan lingkungan bisnis Fokus terhadap tujuan perusahaan.
- b. Fokus terhadap tujuanperusahaan.

Tujuan yang ditetapkan dalam implementasi Balanced Scorecard akan membantu dalam (Lasdi, 2002):

- a. Memberi pedoman dalam penentuan tujuan-tujuan dan ukuran scorecard
- b. Mendapatkan komitmen dari partisipan proyek
- c. Mengklarifikasi kerangka kerja bagi pelaksanaan dan proses manajemen yang harus dilaksanakan setelah penyusunan scorecard awal.

### **Cara Pengukuran dalam BalancedScorecard**

Cara pengukuran dalam Balanced Scorecard adalah mengukur secara seimbang antara perspektif yang satu dengan perspektif yang lainnya dengan tolok ukur masing-masing perspektif. Menurut Mulyadi (2001), kriteria keseimbangan digunakan untuk mengukur sampai sejauh mana sasaran strategik kita capai seimbang di semua perspektif.

### III. Metode

Penelitian ini dilakukan dengan melakukan pendekatan survey dan menyebarkan kuesioner untuk menganalisis fakta dan data-data yang diperlukan untuk penelitian. Sedangkan jenis penelitian adalah deskriptif kualitatif. Subyek dalam penelitian ini akan dibedakan menjadi responden dan informan. Responden dalam penelitian ini adalah pasien Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Andi Makkassau di Parepare yang merupakan lokasi pelaksanaan BSC (Balanced Scorecard). Informan adalah pihak Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Andi Makkassau Di Parepare. Sampel yang digunakan dalam metode penelitian kualitatif adalah sampel kecil, tidak representatif, purposive (snowball), dan berkembang selama proses penelitian. Penelitian ini sering berupa studi kasus atau multi kasus. Penelitian kualitatif tidak menggunakan istilah populasi, tetapi dinamakan situasi sosial yang terdiri dari tiga elemen, yaitu tempat (place), pelaku (actor), dan aktivitas (activity).

### IV. Hasil dan Analisis

#### Pengukuran Kinerja RSUD Andi Makkassau dengan menggunakan pengukuran Balanced Scorecard

Dalam pengukuran balanced scorecard memiliki empat perspektif yaitu, perspektif keuangan, pelanggan, proses bisnis internal, pembelajaran dan pertumbuhan. Penelitian ini akan membahas perspektif pembelajaran dan pertumbuhan terlebih dahulu karena aspek ini akan mempengaruhi aspek yang lainnya. Sasaran strategik perspektif pembelajaran dan pertumbuhan adalah meningkatkan kualitas karyawan dengan cara mengadakan pelatihan.

#### a. Perspektif Pertumbuhan dan Pembelajaran

Tabel di bawah ini menunjukkan adanya penurunan biaya jumlah karyawan yang ikut dalam pelatihan setiap tahunnya. Hal itu mungkin disebabkan karena pihak rumah sakit sangat mengontrol biaya yang akan dikeluarkan.

#### Rasio Karyawan yang dilatih

Tabel 1.  
Rasio Karyawan yang dilatih

Uraian	2017	2018	2019
Jumlah Karyawan yang ikut Pelatihan	456	419	254
Jumlah Karyawan	602	602	608
Rasio SDM yang ikut pelatihan	75,75%	69,60%	41,78%

Sumber : Bagian Kepegawaian RSUD Andi Makkassau Kota Parepare

Dari tabel dibawah ini menunjukkan adanya tingkat retensi karyawan yang meningkat dari tahun ke tahun.

Tabel 2.  
Retensi Karyawan

	2017	2018	2019
Jumlah Karyawan	602	602	608
Jumlah Karyawan Yang Keluar	4	3	1
Rasio Keluar Karyawan	0,66%	0,50%	0,16%

Sumber: Bagian Kepegawaian RSUD Andi Makassau Kota Parepare

#### Perspektif Proses Bisnis Internal

Perspektif proses bisnis internal terdiri dari tiga bagian, yaitu proses inovasi, proses operasi dan proses layanan internal.

### Perspektif Pelanggan

Tujuan dari perspektif ini adalah agar perusahaan mampu mempertahankan jumlah pelanggan yang dicapai tahun lalu dan berusaha untuk menarik pelanggan baru.

### Perspektif keuangan

Perspektif keuangan adalah perspektif untuk meningkatkan pendapatan dimana pendapatan yang diperoleh tersebut akan dipergunakan untuk pendanaan

**Tabel 3.**  
**Target dan Realisasi Pendapatan RSUD Andi Makkassau Kota Parepare**

Tahun	Target (yang dianggarkan)	Realisasi	Persentase Pencapaian
2017	Rp 91.898.535.989	Rp 103.904.704.984	-11,55%
2018	Rp 227.993.362.208	Rp 199.807.515.920	87,63%
2019	Rp 106.931.917.000	Rp 72.977.089.175	68,18%

Sumber : Bagian Keuangan RSUD Andi Makkasau Kota Parepare

Tabel di atas menunjukkan bahwa, realisasi pendapatan memang menunjukkan adanya fluktuatif dari tahun ke tahun

#### 1. Penilaian dengan Menggunakan Balanced Scorecard

Setelah data tersaji, langkah selanjutnya adalah menilai apakah kinerja perusahaan baik atau tidak. Kinerja rumah sakit ini diukur dengan membandingkan dari tahun ke tahun dan target yang telah ditetapkan, hal ini digunakan karena keterbatasan data industri rumah sakit. Pembobotan menggunakan ukuran interval. Ukuran interval digunakan untuk mengurutkan objek berdasarkan suatu atribut. Interval/jarak yang sama pada skala interval dipandang dapat mewakili interval/jarak yang sama pada objek yang diukur. Jumlah item yang diukur adalah 10 item, maka total skor “kurang” adalah -10 skor, total skor “cukup” adalah 0 skor, dan total skor “baik” adalah 10 skor.

**Tabel 4**  
**Skor Penilaian Balanced Scorecard**

	Skor	Total Skor	Pengertian
Kurang	-1	-10	Tingkat prestasi dibawah standar/target
Cukup	0	0	Tingkat prestasi sesuai dengan standar/target
Baik	1	10	Tingkat prestasi diatas standar target

Sumber : Mulyadi 2001

Hasil penilaian kinerja manajemen dibawah ini merupakan hasil analisa dari data-data yang tersaji. Hasil penilaian menunjukkan bahwa terdapat pencapaian pendapatan di Rumah Sakit Umum Andi Makkasau Kota Parepare masih jauh dari yang ditargetkan dan diberi skor -1 atau “kura ng”. Selain pencapaian pendapatan, di rumah sakit juga terjadi perubahan biaya. Perubahan biaya yang direalisasikan masih lebih kecil dari yang ditargetkan. Maka untuk perubahan biaya diberi skor 1 atau”baik”. Total skor untuk perspektif keuangan adalah 0

Pada Perspektif Pelanggan, akuisisi pasien dinilai “baik” dan diberi skor 1, karena mampu menambah jumlah pasien sesuai yang ditargetkan yaitu sekitar rata-rata 5%-10% per tahun. Pada retensi pasien, rumah sakit mampu untuk mempertahankan jumlah pasien yang dicapai tahun lalu dan tingkat retensi yang dicapai berada di atas standar yang telah ditetapkan sehingga dinilai “baik” dan diberi skor 1. Kemudian kepuasan pasien dinilai “baik” dan diberi skor 1, karena jumlah keluhan dari pasien semakin berkurang untuk setiap tahunnya. Total skor untuk perspektif pelanggan adalah 3.

Pada perspektif proses bisnis internal, pendapatan dari penjualan jasa semakin meningkat dari tahun ke tahun karena jumlah pasien juga semakin meningkat dan bertambahnya jasa pelayanan kesehatan yang diberikan. Oleh karena itu, pendapatan dari penjualan jasa dinilai “baik” dan diberi skor 1.

Pada kualitas pelayanan juga dinilai “baik” karena rasio jumlah penanganan terhadap keluhan pasien dari tahun ke tahun terus meningkat dan melebihi yang diharapkan, sehingga diberi skor 1. Dan adanya *response times* yang menunjukkan peningkatan mendekati target namun belum dapat mencapai target yang telah ditentukan maka dinilai kurang dan diberi skor -1. Total skor pada perspektif proses bisnis internal adalah 1.

**Tabel 5.**  
**Ikhtisar Kinerja RSUD Andi Makkasau Kota Parepare dengan Balanced Scorecard**

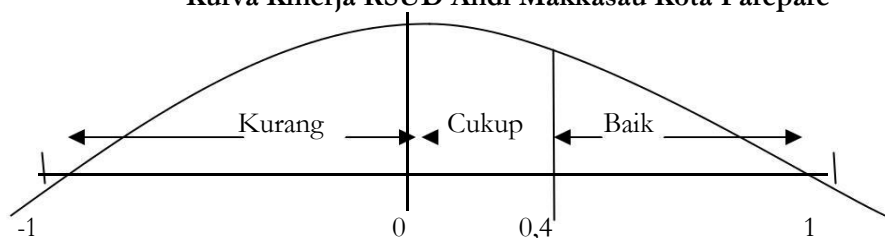
	Perspektif	Kriteria	Skor
Perspektif keuangan			
a)	Pencapaian Pendapatan	Baik	-1
b)	Perubahan Biaya	Baik	1
Perspektif Pelanggan			
a)	Retensi Pelanggan	Baik	1
b)	Akuisisi Pelanggan	Kurang	1
c)	Kepuasan Pelanggan	Baik	1
Perspektif Proses Bisnis Internal			
a)	Peningkatan Pendapatan	Baik	1
b)	Berkurangnya Keluhan	Baik	1
	c) Respon times	Kurang	-1
Perspektif Pertumbuhan dan Pembelajaran			
a)	Retensi Karyawan	Baik	1
b)	Pelatihan Karyawan	Kurang	-1
	<b>Total Skor</b>		<b>4</b>

Sumber : Data Sekunder yang Diolah

Perspektif yang terakhir yaitu perspektif pembelajaran dan pertumbuhan dengan dua ukuran hasil yaitu retensi karyawan dan pelatihan karyawan. Retensi karyawan dinilai “baik” dan diberi skor 1, karena rumah sakit mampu mempertahankan karyawannya sehingga jumlah karyawan yang keluar relatif sedikit seperti yang diharapkan namun diimbangi dengan banyaknya jumlah karyawan yang masuk karena semakin banyaknya kebutuhan akan karyawan. Sedangkan untuk pelatihan karyawan dinilai “kurang” dan diberi skor -1, karena rumah sakit belum sepenuhnya mengikutsertakan karyawannya untuk terlibat dalam pelatihan-pelatihan yang ada. Hal itu mungkin diakibatkan karena adanya usaha dari pihak rumah sakit untuk berusaha mengendalikan biaya yang keluar yaitu dengan menekan seminim mungkin pengeluaran-pengeluaran yang dianggap masih bisa dikendalikan. Total skor pada perspektif ini adalah 0 skor. Total bobot skor rumah sakit adalah 4 skor dari total bobot standar, sehingga rata-rata skor adalah  $4/10=0,4$ .

Langkah selanjutnya adalah membuat skala untuk menilai dari total skor tersebut sehingga kinerja perusahaan dapat dikatakan “kurang”, “cukup”, dan “baik”. Berikut gambar kinerja Rumah Sakit Umum Daerah Andi Makkasau Kota Parepare periode 2015-2018:

**Gambar 1.**  
**Kurva Kinerja RSUD Andi Makkasau Kota Parepare**



Langkah selanjutnya adalah menentukan batas daerah “kurang”, “cukup” dan “baik” adalah kurang dari 50% (skor 0), dan kinerja dikatakan “baik” adalah jika lebih dari 80% dan diasumsikan bahwa 80% adalah sama dengan 0,6. Sisanya adalah daerah “cukup” yaitu antara 0-0,6. Dengan demikian dapat diartikan bahwa Rumah Sakit Umum Tugurejo Semarang setelah menerapkan *Balanced Scorecard*

akan terletak didaerah “cukup” karena 0,4 terletak diantara 0-0,6. Sedangkan sebelum menggunakan *Balanced Scorecard*, kinerja rumah sakit masih berada di daerah “cukup ” dengan nilai 0,25 dan kinerja keuangan sama-sama berada didaerah “cukup” dengan nilai 0 baik sebelum maupun sesudah menggunakan *Balanced Scorecard*.

## 2. Keterkaitan empat perspektif *Balanced Scorecard*

Dari uraian diatas menunjukkan bahwa penilaian kinerja Rumah Sakit Umum Daerah Andi Makkasau Kota Parepare dengan menggunakan *Balanced Scorecard* selama 3 tahun menunjukkan hasil yang jauh berbeda dengan pengukuran kinerja secara tradisional yang dilakukan Rumah Sakit Umum Daerah Andi Makkasau Kota Parepare dengan *Balanced Scorecard*, manajer dapat mengukur kinerja perusahaan dengan lebih komprehensif, sehingga manajemen dapat meningkatkan kinerjanya dimasa yang akan datang.

Dari beberapa tolok ukur finansial tersebut, dapat diartikan bahwa kinerja keuangan Rumah Sakit Umum Daerah Andi Makkasau Kota Parepare cukup baik. Rumah Sakit telah menekan biaya untuk mengurangi pengeluaran dan hal ini juga diikuti dengan pencapaian pendapatan yang baik walaupun masih jauh dari yang ditargetkan. Namun tidak semua komponen biaya dilakukan secara efektif. Walaupun perubahan biaya mengalami penurunan kearah yang lebih baik namun besarnya angka pertumbuhan pendapatan masih jauh lebih kecil daripada jumlah perubahan biaya. Maka, diharapkan bagi pihak rumah sakit untuk lebih meningkatkan pendapatannya sehingga dapat mencapai yang ditargetkan.

Dari perspektif pertumbuhan dan pembelajaran, kinerja rumah sakit dianggap cukup. Hal ini dikarenakan rumah sakit belum sepenuhnya mengikutsertakan karyawan seluruhnya dalam berbagai pelatihan. Hal itu mungkin disebabkan karena adanya keinginan dari pihak rumah sakit untuk mengendalikan besarnya pengeluaran yang mungkin akan dikeluarkan. Tetapi pihak rumah sakit akan berusaha untuk mengatur secara bergilir agar karyawan-karyawan yang belum pernah mendapatkan pelatihan agar bisa ikut serta. Tapi walaupun begitu, pihak rumah sakit masih mampu untuk mempertahankan jumlah karyawannya dengan menyediakan fasilitas dan kemudahan untuk kesejahteraan karyawan sehingga karyawan akan merasa senang bekerja disana.

Dari perspektif pelanggan dikatakan baik karena rumah sakit mampu untuk mempertahankan jumlah pasien yang masuk setiap tahunnya dan juga mampu untuk meningkatkan jumlah pasien. Peningkatan kualitas pelayanan pun terus dilakukan begitu juga dengan kenyamanan dalam berobat. Diharapkan dengan adanya usaha-usaha tersebut akan meningkatkan jumlah pasien di tahun berikutnya sehingga akan meningkatkan pendapatan rumah sakit.

Dari perspektif proses bisnis internal dikatakan baik, karena rumah sakit mampu meningkatkan penjualan jasanya dengan menambah dan mengembangkan layanan jasa yang diberikan serta meningkatkan kualitas pelayanan dengan segera memberi tindak lanjut terhadap keluhan pasien. Dan rumah sakit juga meningkatkan jumlah peralatan-peralatan yang dibutuhkan untuk menunjang kelancaran pelayanan kesehatan.

## V. Kesimpulan

Berdasarkan data yang diperoleh dan analisis yang telah dilakukan dapat disimpulkan bahwa:

1. Rumah Sakit Umum Daerah Andi Makkasau Kota Parepare memungkinkan untuk menerapkan *Balanced Scorecard*, karena dengan *Balanced Scorecard* semua aspek dapat diukur. Penerapan *Balanced Scorecard* dimungkinkan karena rumah sakit telah memformulasikan visi, misi dan strateginya dan hasil penelitian menunjukkan bahwa kinerja rumah sakit dikatakan cukup baik dengan menggunakan *Balanced Scorecard*.
2. Pihak Rumah Sakit masih kurang dalam memberikan pelatihan/seminar-seminar yang bermanfaat bagi para karyawannya, padahal kegiatan pelatihan tersebut akan berguna dalam mengembangkan kemampuan serta keahlian para karyawannya. Semakin tingginya keahlian yang dimiliki para karyawan maka akan meningkatkan kualitas jasa yang diberikan dan banyaknya inovasi dan perbaikan sarana dan prasarana yang terjadi pada RSUD Andi Makkasau Kota Parepare sehingga akan menarik banyak minat masyarakat untuk terus melakukan pengobatan di rumah sakit tersebut, terlebih-lebih jika dapat menarik calon pasien baru. Semakin meningkatnya jumlah pasien dan calon pasien akan meningkatkan pendapatan rumah sakit dimana pendapatan itu sendiri akan dialokasikan kembali untuk mendanai segala kegiatan yang menunjang kegiatan pelayanan jasa di RSUD Andi Makkasau Kota Parepare seperti mendanai segala kegiatan pelatihan/seminar untuk karyawan, pembelanjaan

peralatan dan perlengkapan terbaru dan paling canggih untuk menunjang kualitas pelayanan jasa di rumah sakit. Selain itu para karyawan rumah sakit juga perlu menciptakan kenyamanan pada para calon pasien beserta keluarganya dengan keramahan dalam melayani mereka.

## Referensi

- Amiruddin, M. M. (2016). Khiyār (hak untuk memilih) dalam Transaksi On-Line: Studi Komparasi antara Lazada, Zalora dan Blibli. *Falah: Jurnal Ekonomi Syariah*, 1(1), 47-62.
- Amiruddin, M. M., & Syatar, A. (2021). Economic democracy: examining the law enforcement of business competition in indonesia. *WSEAS Transactions on Business and Economics*, 18, 1255-1262.
- Anthony, Robert N. and Vijay Govindarajan, 2001. **Management Control System**, Tenth Edition, Mc Graw-Hill Irwin, New York.
- Bakry, M., Masse, R. A., Arake, L., Amiruddin, M. M., & Syatar, A. (2021). How to attract millennials? Indonesian sharia banking opportunities. *WSEAS Transactions on Business and Economics*, 18, 376-385.
- Bakry, M., Syatar, A., Abubakar, A., Risal, C., Ahmad, A., & Amiruddin, M. M. (2021). Strengthening the cyber terrorism law enforcement in Indonesia: Assimilation from Islamic jurisdiction. *International Journal of Criminology and Sociology*, 10, 1267-1276.
- Bakry, M., Syatar, A., Haq, I., Mundzir, C., Arif, M., & Amiruddin, M. M. (2020). Arguing Islamophobia during COVID-19 Outbreaks: A Consideration Using Khusūṣ Al-Balwā. *International Journal of Criminology and Sociology*, 9(6), 2757-65.
- Damirah, D. (2018). Influence Of Financial Performance Against Economic Value Added And The Impact On Market Reactions On Listing Manufacturing Companies In Indonesia Stock Exchange. *Quest Journals Journal of Research in Business and Management*, 6(4), 13-20.
- Dharma, Surya. 2004. **Manajemen Kinerja, Falsafah, Teori dan Penerapannya**. Pustaka Pelajar: Yogyakarta.
- Fikri, F., Bahri, A., & Budiman, B. (2017). Islamic Inheritance Legislation Toward The National Law: The Analysis Of Justice Values In Bacukiki Parepare Society. In *Al-Risalah: Forum Kajian Hukum dan Sosial Kemasyarakatan* (Vol. 17, No. 01, pp. 45-60).
- Fitrianasari, Ririn 2004. “**Analisis Penilaian Kinerja RSUD Kudus Dengan Pendekatan *Balanced Scorecard***.” Tidak dipublikasi.
- Frenny. 2009. “**Penerapan *Balanced Scorecard* Sebagai Pengukuran Kinerja pada RSUD Pandan Arang Kabupaten Boyolali**”. Skripsi, Tidak Dipublikasikan, Fakultas Ekonomi, Universitas Sebelas Maret.
- Gazperz, Vincent, 2002. **Sistem Pengukuran Kinerja Terintegrasi *Balanced Scorecard* dengan six sigma untuk organisasi pemerintah**, Jakarta, Gramedia Pustaka Utama.
- Giri, Efraim Ferdinan. Januari-April 1998. “***Balanced Scorecard: Suatu Sistem Pengukuran Kinerja Strategik***.” *Kajian Bisnis*, No 13, 35-46.
- Hamid, A. (2022). Internalisasi Konsep Cycle Relation Model Pada Komunitas Agama Lokal di Indonesia: (Perspektif Sosial, Ekonomi dan Politik Pada Kepercayaan Towani Tolotang, Aluk Todolo dan Patuntung di Sulawesi Selatan). *Jurnal Masyarakat dan Budaya*, 24(2).
- Hanike, Y. Damirah. (2019). Analisis Pengaruh Rasio Keuangan Terhadap Economic Value Added Pada Perusahaan Efek Indonesia Melalui Pendekatan Struktural **TRUKTURAL Equation**

Model-Partial Least Square| Hanike| Amal: Jurnal Ekonomi Syariah. *Jurnal Ekonomi Syariah*, 1(2), 177-191.

- Hongren, T Charles. 1991. "Pengantar Akuntansi Manajemen", Jakarta, Erlangga.
- Ibuki, Eiko. 2001. **Innovation in Corporate Philanthropy : Adopting *Balanced Scorecard Methodologist to Build Strategy and Evaluation System.***" [www.Mri.co.jp/English/Report/Papers/2001/pdf/np.20013.pdf](http://www.Mri.co.jp/English/Report/Papers/2001/pdf/np.20013.pdf).
- Kaplan, Robert S and David P Norton, 1993. "**Putting the *Balanced Scorecard to Work***", Harvard Business Review.
- Kaplan, Robert S and David P Norton, 1996. ***Balanced Scorecard : Menerapkan Strategi Menjadi Aksi***, Erlangga : Jakarta.
- Laela, Fatma. 1998. "***Balanced Scorecard : Sebagai Alternatif Pengukuran Kinerja Manajemen .***" *Jurnal Teknologi Bisnis*, vol.2 No.1,
- Lasdi, Lodovicus. Agustus 2002. ***Balanced Scorecard Sebagai Kerangka Pengukuran Kinerja Perusahaan Secara Komprehensif dalam Lingkungan Bisnis Global.*** *Jurnal Widya Manajemen dan Akuntansi*, vol.2 No.2, 150-169,
- Mahmudi. 2007. **Manajemen Kinerja Sektor Publik**, UPP STIM YKPN : Yogyakarta.
- Mangkunegara, Anwar Prabu. 2005. **Manajemen Sumber Daya Manusia Perusahaan**, Cetakan keenam. Remaja Rosda Karya: Bandung.
- Mardiasmo. 2002. **Akuntansi Sektor Publik**. Andi : Yogyakarta.
- Marilang; Bakry, Muammar; Arbani, Tri Suhendra; Syatar, Abdul; Amiruddin, Muhammad Majdy; Ishak, Nurfaika. (2021). Establishing Omnibus Law In Indonesia: Strict Liability In Environmental Law. *J. Legal Ethical & Regul. Isses*, 24, 1.
- Masse, R. A., Halidin, A., Amiruddin, M. M., & Marjuni, K. N. (2020). Supply Chain and Firm Performance with the Moderating Role of Leadership Dependency. *Int. J Sup. Chain. Mgt Vol*, 9(4), 470.
- Mulyadi. 2001. ***Balanced Scorecard : Alat Manajemen Kontemporer untuk Pelipatgandaan Kinerja Keuangan Perusahaan***, Salemba Empat : Jakarta.
- Naro, W., Abubakar, A., Syatar, A., Amiruddin, M. M., & Pallawagau, B. (2021). Have Attitudes towards Religiousness Shifted Due Covid 19 Outbreak? Evidence from Moslem Generations in Makassar-Indonesia. *PalArch's Journal of Archaeology of Egypt/Egyptology*, 18(3), 322-334.
- Naro, W., Abubakar, A., Yani, A., Amiruddin, M. M., & Syatar, A. (2020). Developing learning method on post-graduated program: A blended learning based on web-blog and print technology design. *Cypriot Journal of Educational Sciences*, 15(5), 1404-1421.
- Naro, W., Syatar, A., Amiruddin, M. M., Haq, I., Abubakar, A., & Risal, C. (2020). Shariah assessment toward the prosecution of cybercrime in indonesia. *International Journal*, 9, 573.
- Pojok sulsel, 2017 <http://sulsel.pojoksatu.id/read/2017/05/23/rsud-%E2%80%8Eandi-makkasau-bertekad-capai-program-visi-misi-walikota-parepare/>
- Putra, A. P., & Bahri S, A. (2021). Respons Pemerintah dan Pengusaha Lokal dalam Menangani Masalah "Zero-Dollar Tourist" Cina di Bali. *Jurnal Kajian Bali*, 11(2), 317-336.
- Rivai, Veithzal. 2005. **Manajemen Sumber Daya Manusia Untuk Perusahaan**, Dari Teori Ke Praktek. PT. Rajagrafindo Persada: Jakarta.
- Simamora, Hendry. 2004. **Manajemen Sumber Daya Manusia**. STIE.YKPN: Jogjakarta

- Syarifuddin, A. D. I. (2022). Service Quality and Online Customer Rating on F&B Purchase Decisions. *Jurnal Riset Bisnis Dan Manajemen*, 15(2), 133-141.
- Syarifuddin, A. D. I., Basalamah, S., Sinring, B., & Mas'ud, M. (2021). The Effect of Marketing Mix on Consumer Purchase Intention and Decisions on Frozen Food in Makassar, Indonesia. *Am J Humanit Soc Sci Res*, 5(4), 32-40.
- Syatar, A. (2021). BAY AL SALAM AS FINANCING ALTERNATIVE DURING PANDEMIC OUTBREAK: A PROPOSAL TO INDONESIA. *Academy of Entrepreneurship Journal*, 27, 1-7.
- Syatar, A., Rahman, A., Ilham, M., Mundzir, C., Arif, M., Hasim, H., & Amiruddin, M. M. (2020). Qurban innovation due to the Covid-19: Experiences from Indonesia. *European Journal of Molecular & Clinical Medicine*, 7(10), 1600-1614.
- Tijjang, B., Nurfadhilah, N., Putra, P., Jayadi, U., & Ilham, R. (2022, August). The Influence of Product Quality and Purchase Decisions on Helmet LTD's Brand Image. In *Proceedings of the 6th Batusangkar International Conference, BIC 2021, 11-12 October, 2021, Batusangkar-West Sumatra, Indonesia*.
- Wibowo, 2007, **Manajemen Kinerja**, PT. Raja Grafindo Persada, Jakarta.
- Yunus, M., Muhammadun, M., Mahsyar, M., & Abubakar, A. (2022). Apropriasi Tradisi Mappanre Temme menjelang Pernikahan pada Masyarakat Bugis (Studi Living Quran). *AL QUDS: Jurnal Studi Alquran dan Hadis*, 6(1), 363-384.