



Analisis *Balanced Scorecard* Terhadap Kinerja Perusahaan di Rumah Sakit ST. Carolus Borromeus Kota Kupang

Made Denny Oktariyana^{1*}, Munawar², Clara Margilina Reinamah³ 

Jurusan Akuntansi, Politeknik Negeri Kupang

ARTICLE INFO

Article history:

Received: 2025-01-09

Revised: 2025-03-16

Accepted: 2025-05-01

Available Online: 2025-06-25

Kata Kunci:

Balanced Scorecard, Kinerja Perusahaan, Kepuasan Pelanggan

Keywords:

Balanced Scorecard, Corporate Performance, Customer Satisfaction

DOI:

<https://doi.org/10.38043/jiab.v10i1.6712>

ABSTRAK

Balanced Scorecard (BSC) merupakan alat manajemen strategis yang digunakan untuk memperbaiki sistem pengukuran kinerja dengan pendekatan yang komprehensif melalui empat perspektif utama: keuangan, pelanggan, proses bisnis internal, serta pembelajaran dan pertumbuhan. Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi kinerja perusahaan menggunakan pendekatan BSC dengan mengukur indikator spesifik pada masing-masing perspektif. Perspektif keuangan dianalisis melalui Profit Margin dan Return on Investment (ROI), sementara perspektif proses bisnis internal dievaluasi menggunakan rasio BOR, AvLOS, BTO, TOI, dan NDR. Perspektif pembelajaran dan pertumbuhan dianalisis melalui data retensi dan pelatihan karyawan, serta kepuasan pegawai yang diuji menggunakan analisis statistik dengan uji validitas dan reliabilitas. Hasil analisis menunjukkan bahwa perusahaan berhasil memenuhi 9 dari 11 indikator yang ditetapkan, menunjukkan bahwa kinerja secara keseluruhan tergolong baik. Temuan juga mengindikasikan bahwa kepuasan pelanggan memiliki peran krusial dalam memengaruhi keberlanjutan dan profitabilitas perusahaan melalui dorongan peningkatan layanan dan pengembangan sumber daya manusia.

ABSTRACT

The *Balanced Scorecard* (BSC) is a strategic management tool used to improve performance measurement systems through a comprehensive approach involving four key perspectives: financial, customer, internal business processes, and learning and growth.

This study aims to evaluate company performance using the BSC approach by measuring specific indicators for each perspective. The financial perspective is analyzed through Profit Margin and Return on Investment (ROI), while the internal business process perspective is assessed using the BOR, AvLOS, BTO, TOI, and NDR ratios. The learning and growth perspective is analyzed through employee retention and training data, as well as employee satisfaction, tested using statistical validity and reliability analyses. The results show that the company successfully met 9 out of 11 established indicators, indicating that overall performance is considered good. The findings also suggest that customer satisfaction plays a crucial role in influencing the company's sustainability and profitability by driving service improvement and human resource development.

This is an open access article under the [CC BY-SA](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/) license.



1. PENDAHULUAN

Konsep *Balanced Scorecard* yang dikembangkan oleh Kaplan dan Norton (2015) merupakan salah satu metode pengukuran kinerja dengan memasukkan empat aspek atau perspektif di dalamnya, yaitu: *financial perspective* (perspektif keuangan), *customer perspective* (perspektif pelanggan), *internal business perspective* (perspektif proses bisnis internal), dan *learning and growth perspective* (perspektif pembelajaran dan pertumbuhan). Pada dasarnya, pengembangan *Balanced Scorecard*, baik pada sektor swasta maupun publik, dimaksudkan untuk memberikan kepuasan bagi para pelanggan. Perbedaannya dapat dilihat dari tujuan serta pihak-pihak yang berkepentingan. Penerapan *Balanced Scorecard* pada sektor bisnis bertujuan untuk meningkatkan daya saing (*competitiveness*), sedangkan pada sektor publik lebih menekankan pada nilai misi dan pencapaian (*mission, value, effectiveness*).

Dari aspek keuangan, sektor bisnis akan mengutamakan keuntungan, pertumbuhan, dan pangsa pasar. Sementara itu, sektor publik difokuskan pada pengukuran produktivitas dan tingkat efisiensi. Demikian pula halnya dengan pihak-pihak yang berkepentingan: sektor bisnis lebih memprioritaskan pemegang saham, pembeli, dan manajemen, sedangkan sektor publik mencakup para pembayar pajak, pengguna jasa, serta legislatif (Kumar et al, 2024).

Rumah sakit sebagai salah satu jenis Badan Layanan Umum (BLU) yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan masyarakat, sesuai dengan Undang-Undang Dasar 1945 Pasal 28H ayat (1), menyatakan bahwa setiap orang berhak memperoleh pelayanan kesehatan. Oleh karena itu, ketersediaan pelayanan kesehatan yang merata,

bermutu, dan berorientasi pada kepuasan pasien merupakan tuntutan yang harus dipenuhi oleh rumah sakit. Hal ini berarti bahwa rumah sakit dituntut untuk memiliki kinerja yang baik. Untuk memenuhi tuntutan tersebut, tentunya harus didukung oleh dana, sumber daya manusia yang bermutu dan profesional, serta pelayanan yang memadai. Rumah Sakit (RS) St. Carolus Borromeus merupakan rumah sakit swasta yang berlokasi di Kota Kupang dengan status pengelolaan Kelas C. RS St. Carolus Borromeus Kupang menyelenggarakan berbagai pelayanan kesehatan, antara lain pelayanan rawat jalan dan rawat inap, gawat darurat, serta pelayanan pendukung lainnya.

Sebagai salah satu penyelenggara pelayanan kesehatan yang bermutu, rumah sakit ini dituntut untuk memenuhi harapan masyarakat, sehingga pasien merasa puas terhadap pelayanan yang diberikan. Selain itu, rumah sakit juga memiliki kesempatan yang lebih luas dalam mengelola keuangan secara mandiri guna meningkatkan mutu kinerja pelayanan. Rumah Sakit St. Carolus Borromeus Kupang beralamat di Jl. HR Koroh Km. 08 Bello – Kupang. Selama ini, RS St. Carolus Borromeus Kupang masih menggunakan pengukuran kinerja tradisional sebagai indikator kinerja, yang hanya menitikberatkan pada perspektif keuangan saja. Pengukuran ini belum mempertimbangkan perspektif lainnya, seperti individu karyawan, kepuasan konsumen, dan proses produksi, sehingga menyulitkan rumah sakit dalam mengidentifikasi penyebab atau masalah yang berkaitan dengan penurunan kinerja, khususnya dari perspektif nonfinansial, seperti banyaknya pasien yang beralih ke rumah sakit lain.

Pengukuran kinerja dengan sistem ini menyebabkan orientasi rumah sakit hanya pada keuntungan jangka pendek dan cenderung mengabaikan keberlangsungan hidup organisasi dalam jangka panjang. Oleh karena itu, kinerja personel yang ada di dalam rumah sakit hanya diukur berdasarkan indikator-indikator yang berkaitan dengan aspek keuangan.

Tabel 1. Profit Margin RS St. Carolus Borromeus Tahun 2021-2023

Tahun	Laba Bersih (Rp)	Penjualan (Rp)	Profit Margin
2021	6.382.865.767	25.018.745.290	25,51%
2022	6.567.899.886	27.240.109.576	24,11%
2023	6.964.049.767	29.715.326.049	23,44%

(Sumber: Data Diolah, 2024)

Tabel 1 menunjukkan data mengenai laba bersih, penjualan, dan profit margin Rumah Sakit St. Carolus Borromeus Kupang selama periode tiga tahun, yaitu dari tahun 2021 hingga 2023. Secara umum, baik laba bersih maupun penjualan rumah sakit mengalami peningkatan dari tahun ke tahun. Pada tahun 2021, laba bersih tercatat sebesar Rp6.382.865.767 dengan total penjualan sebesar Rp25.018.745.290 dan menghasilkan profit margin sebesar 25,51%. Pada tahun 2022, laba bersih naik menjadi Rp6.567.899.886 dengan penjualan sebesar Rp27.240.109.576, namun profit margin menurun menjadi 24,11%. Tren yang sama terjadi pada tahun 2023, di mana laba bersih kembali meningkat menjadi Rp6.964.049.767 dan penjualan mencapai Rp29.715.326.049, tetapi profit margin kembali mengalami penurunan menjadi 23,44%.

Penurunan profit margin ini menunjukkan bahwa meskipun pendapatan dan laba meningkat, efisiensi dalam menghasilkan keuntungan dari total penjualan mengalami penurunan. Hal ini dapat disebabkan oleh adanya peningkatan beban operasional atau biaya lain yang tidak diimbangi dengan peningkatan pendapatan yang lebih besar. Dengan kata lain, rumah sakit masih menghasilkan keuntungan, namun proporsi keuntungan dari setiap rupiah penjualan cenderung menurun dari tahun ke tahun. Penerapan BSC sangat penting bagi pelayanan kesehatan untuk menilai dan melihat aspek mana yang perlu untuk ditingkatkan oleh Rumah Sakit sebagai pemberi layanan kesehatan kepada pasien yang mendapatkan layanan, BSC tidak melihat hanya pada sisi profitabilitas rumah sakit namun kepuasan pelanggan di fasilitas pelayanan kesehatan yang ada (Baubella dan Sulistiadi, 2023). Penelitian yang dilakukan oleh Citradika dan Satrio (2021) dan Elbanna et al., (2022) menunjukkan pengukuran kinerja dengan menggunakan metode *balanced scorecard* sebagai kerangka kerja dimana pengukuran kinerja dapat diperluas lagi indikator-indikator pada keempat perspektif (perspektif keuangan, perspektif pelanggan, perspektif proses bisnis internal serta perspektif pertumbuhan dan pembelajaran) dengan melakukan penyesuaian atau modifikasi dimana perspektif pelanggan menjadi tujuan akhir. BSC adalah alat yang efisien untuk mengukur kinerja departemen kesehatan (Keraa et al., 2024).

Penilaian kinerja adalah evaluasi sistematis terhadap karyawan dan perusahaan untuk memastikan efektivitas kinerja dalam mencapai tujuan yang telah ditetapkan dalam periode tertentu (Muriuki & Wanyoike, 2021). Tujuan kinerja mencakup meningkatkan kualitas tugas, menyesuaikan kemampuan individu dengan jabatan, menentukan arah karier, mengidentifikasi kebutuhan pelatihan dan pengembangan, mempertimbangkan kompensasi, mencatat data keahlian pegawai, mengamati komunikasi hierarki, dan membentuk budaya kerja yang efektif (Sagala & Siagian, 2021).

2. METODE PENELITIAN

Metode Penelitian Kuantitatif Terapan adalah metode penelitian yang menggabungkan pendekatan kuantitatif dengan tujuan praktis (Rahman dkk, 2022). Metode ini dapat digunakan untuk memecahkan masalah dan menghasilkan solusi. Teknik analisis yang digunakan adalah Analisis Rasio dengan 4 Penilaian Kinerja Rumah Sakit, yaitu: (1) Perspektif Keuangan, (2) Perspektif Pelanggan, (3) Perspektif Proses Bisnis Internal, dan (4) Perspektif Karyawan. Lokasi Penelitian ini di Rumah Sakit St. Carolus Borromeus Kupang.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Perspektif Keuangan

Sasaran dari perspektif keuangan adalah memenuhi harapan dari stakeholder, salah satunya dengan cara memperbaiki kinerja operasi, sehingga profit dapat meningkat dan biaya dapat ditekan tanpa mengurangi kualitas daripada layanan jasa dari perusahaan (Mulyanto, 2019). Ukuran kinerja keuangan memberikan petunjuk apakah strategi perusahaan, implementasi, dan pelaksanaannya memberikan kontribusi atau tidak kepada peningkatan laba perusahaan (Effendy et al., 2020). Penetapan standar dalam perspektif ini adalah berdasarkan data tahun 2021 sampai dengan tahun 2023. Dari data yang diperoleh maka dapat dilakukan pengukuran kinerja pada perspektif keuangan RS St. Carolus Borromeus Kupang sebagai berikut :

1) Profit Margin

Profit Margin adalah rasio yang mengukur seberapa banyak keuntungan operasional bisa diperoleh dari setiap rupiah penjualan yang totalnya akan dikali 100% (Harmono, 2021). Dari data yang diperoleh dari laporan keuangan RS. St. Carolus Borromeus dapat dihitung *Profit Margin* sebagai berikut:

Tabel 2. Profit Margin RS. St. Carolus Borromeus Tahun 2021-2023

Tahun	Laba Bersih (Rp)	Total Penjualan (Rp)	Profit Margin
	A	B	C=A:B
2021	6.382.865.767	25.018.745.290	25,51%
2022	6.567.899.886	27.240.109.576	24,11%
2023	6.964.049.767	29.715.326.049	23,44%

(Sumber: Data Diolah 2024)

$$Profit\ Margin = \frac{Laba\ Bersih}{Penjualan} \times 100\% \quad (1)$$

Berdasarkan tabel 2 dapat dilihat bahwa laba bersih dari tahun 2021 sampai dengan 2023 mengalami fluktuasi namun penjualan mengalami peningkatan, nilai Profit Margin pada tahun 2021 adalah 25,51%, turun sebesar 1,4% menjadi 24,11% ditahun 2022. Dan ditahun 2023 terjadi penurunan sebesar 0,67% menjadi 23,44%. Nilai *Profit Margin* yang mengalami penurunan menunjukkan bahwa kinerja perusahaan yang kurang baik dan kegiatan operasi perusahaan semakin kurang efisien (Wild & Shaw, 2015). Hal ini akan merugikan rumah sakit karena akan sulit memperluas usahanya dan prestasi rumah sakit juga dapat menurun dimasa yang akan datang. Jadi menurunnya nilai *Profit Margin* yang merupakan salah satu indikator kinerja perusahaan mampu menunjukkan bahwa kondisi perusahaan yang kurang stabil karena adanya perubahan yang fluktuatif dengan kecenderungan menurun dari tahun ke tahun. Hal itu dapat memberikan penilaian bahwa perusahaan belum mampu menekan beban- beban yang ada untuk pencapaian laba yang optimal. Dengan kata lain, efisiensi biaya dalam upaya pencapaian laba optimal belum bisa terlaksana dengan baik. Martunis et al., (2020) menyatakan perbaikan manajemen keuangan harus disiplin terkait rencana bisnis, anggaran, dan kinerja. Pengelolaan biaya perlu ditingkatkan dalam rumahsakit agar profit margin dapat dimaksimalkan.

2) Return On Investment (ROI)

Return On Investment merupakan rasio yang digunakan untuk mengukur kemampuan dari Modal yang diinvestasikan dalam seluruh aset untuk menghasilkan laba bersih (Harmono, 2021). Apabila ROI mengalami peningkatan bisa dikatakan baik, dinilai cukup apabila konstan, dan dinilai kurang apabila mengalami penurunan. Dari data yang diperoleh dari laporan keuangan RS St. Carolus Borromeus dapat dihitung *Return On Investment* sebagai berikut :

Tabel 3. *Return on Investment* Rs. St. Carolus Borromeus Tahun 2021 – 2023

Tahun	Laba Bersih (Rp)	Total Asset (Rp)	ROI
	A	B	C=A:B
2021	6.382.865.767	24.089.267.970	26,50%
2022	6.567.899.886	25.584.487.051	25,67%
2023	6.964.049.767	25.498.536.821	27,31%

(Sumber: Data Diolah 2024)

$$ROI = \frac{\text{Laba Bersih}}{\text{Total Aset}} \times 100\% \quad (2)$$

Dari tabel 3 dapat disimpulkan bahwa ROI rumah sakit pada tahun 2021 adalah 26.50%, turun sebesar 0,83% menjadi 25,67% pada tahun 2022. Namun di tahun 2023 terjadi kenaikan kembali 1,64%. Kenaikan yang terjadi dikarenakan meningkatnya jumlah laba bersih dan total aset yang digunakan dalam kegiatan rumah sakit, sedangkan penurunan yang terjadi ditahun 2022 disebabkan oleh laba bersih rumah sakit mengalami penurunan. Sehingga dapat disimpulkan bahwa kinerja keuangan RS St. Carolus Borromeus jika diukur dengan menggunakan indikator ROI menunjukkan hasil yang baik. Karena semakin tinggi nilai ROI maka semakin baik pula kinerjanya, walaupun terjadi penurunan pada tahun 2021.

B. Perspektif Pelanggan

Hasil aspek pelanggan melalui kuesioner yang diajukan kepada jasa layanan (pasien) yang berjumlah 43 kuesioner dan terdiri dari 5 pertanyaan. Dari data tersebut dapat ditentukan indeks kepuasan yang dirumuskan sebagai berikut:

$$\begin{aligned}
 \text{Ikmaks} &= PP \times R \times \text{Exmaks} \\
 &= 5 \times 43 \times 5 \\
 &= 1075 \\
 \text{Ikmin} &= PP \times R \times \text{Exmin} \\
 &= 5 \times 43 \times 1 \\
 &= 215 \\
 \text{Interval} &= (\text{Ikmaks} - \text{Ikmin}) : 5 \\
 &= (1075 - 215) : 5 \\
 &= 172 \\
 \text{Keterangan :} \\
 \text{PP} &= \text{Banyaknya item pertanyaan} \\
 \text{R} &= \text{Jumlah Responden} \\
 \text{Exmin} &= \text{Skor minimal yang bisa diberikan} \\
 \text{Exmaks} &= \text{Skor maksimal yang bisa diberikan}
 \end{aligned}$$

Data interval tersebut maka indeks kepuasan pasien yaitu :

- a. 215 – 387 = dikategorikan sangat tidak puas
- b. 388 – 560 = dikategorikan tidak puas
- c. 561 – 733 = dikategorikan cukup
- d. 734 – 906 = dikategorikan puas
- e. 907 – 1079 = dikategorikan sangat puas

Tabel 4. *Data Kuesioner Kepuasan Pelanggan*

No	Uraian Pertanyaan	Skor					JML
		5	4	3	2	1	
1	Saya merasa puas dengan keramahan pelayanan petugas yang ada di RS St. Carolus Borromeus Kupang	24	19	0	0	0	196
2	Perawat selalu memberikan pelayanan dengan cepat dan tepat waktu	27	14	0	2	0	195
3	Pasien selalu mendapat makanan tepat waktu	27	16	0	0	0	199
4	Fasilitas yang ada di RS St. Carolus Borromeus Kupang sangat baik	26	16	0	1	0	196
5	Perawat sangat terampil dalam mengurus pasien	26	15	2	0	0	196
Total							982

(Sumber: Data Diolah 2024)

Hasil kuesioner mengenai tingkat kepuasan pelanggan (pasien) terhadap layanan jasa yang diberikan RS St. Carolus Borromeus memiliki indeks sebesar 982 dan masuk dalam interval 907 – 1079 yang berada pada kategori “sangat puas”. Hasil ini menunjukkan bahwa rumah sakit selama ini mampu memberikan citra yang baik dimata masyarakat sehingga masyarakat merasa nyaman dan berpikir positif dengan pelayanan yang diberikan oleh RS St. Carolus Borromeus. Hasil Penelitian dari [Nabella & Sulistiadi, \(2023\)](#) dinilai dengan *customer retention*, *customer acquisition*, dan fasilitas rumah sakit yang menunjukkan hasil yang sangat positif. Indikator ini merupakan proses yang akan mendatangkang pasien baru dan mempertahankan kesetiaan pelanggan dengan kepuasan fasilitas rumah sakit.

C. Perspektif Proses Bisnis Internal

Perspektif proses bisnis internal diukur dari peningkatan pemanfaatan fasilitas pelayanan dengan rasio BOR (*Bed Occupancy Ratio*), AvLOS (*Avarage Lenght of Stay*), BTO (*Bed Turn Over*), TOI (*Turn Over Internal*), NDR (*Net Death Rate*) ([Suryani, 2018](#)).

Tabel 5. Indikator Data Rekam Medik RS St. Carolus Borromeus

Indikator	2021	2022	2023
Hari Perawatan (hari)	8944	12442	18818
Lama Rawat (hari)	9464	17048	26344
Pasien Keluar Hidup (orang)	2317	4081	6569
Pasien Keluar Meninggal (orang)	45	53	60
Tempat Tidur (kasur)	60	102	102
Pasien Keluar Meninggal > 48 (orang)	21	40	71

(Sumber : Data Diolah : 2024)

Tabel 6. Data Olahan Perspektif Proses Bisnis Internal

Indikator	Ideal	2021	2022	2023	Rata- rata	Kategori
BOR (%)	60-85	40,84	33,41	50,54	41,59	Kurang Baik
AvLOS (hari)	6-9	4,00	4,12	3,97	4,03	Kurang Baik
BTO (kali)	40-50	39,36	40,52	64,99	48,29	Baik
TOI (hari)	1-3	5,48	5,99	2,77	4,74	Baik
NDR (orang)	<25	8,89	9,67	10,71	9,75	Baik

(Sumber Data Diolah : 2024)

Nilai rata-rata BTO dalam tahun 2021-2023 sebanyak 48,29 kali, terjadi peningkatan dari tahun 2021-2023. Maka nilai ideal BTO dikategorikan “sangat baik”.

1) *Bed Occupancy Rate* (BOR)

BOR adalah presentase pemakaian tempat tidur pada satuan waktu tertentu. Indikator ini memberikan gambaran tinggi rendahnya tingkat pemanfaatan tempat tidur rumah sakit. Nilai parameter BOR yang ideal antara 60-85% ([Kemenkes RI, 2020](#)).

Tabel 7 *Bed Occupancy Rate* (BOR)

Tahun	TT yang terpakai		BOR
	A	B	
2021	8944	21900	40,84%
2022	12442	37230	33,41%
2023	18818	37230	50,54%
Rata-Rata			41,59%

(Sumber: Data Diolah 2024)

$$BOR = \frac{\text{Jumlah Hari Perawatan RS}}{\text{Jumlah TT x Jumlah hari dalam satu periode}} \quad (3)$$

Dari tabel 7 diketahui bahwa BOR dengan rata-rata pemakaian tempat tidur dalam kurun waktu 3 tahun terakhir yakni 41,59%. Data menunjukkan adanya penurunan dari tahun 2021 ke tahun berikutnya. Rata-rata BOR menunjukkan kurang dari batas ideal sehingga dikategorikan “kurang baik”.

2) *Average Leanght of Stay (AvLOS)*

AvLOS adalah rata-rata lama rawat seorang pasien. Indikator ini memberikan gambaran tingkat efisiensi, juga dapat memberikan gambaran mutu pelayanan, apabila diterapkan pada diagnosis tertentu dapat dijadikan hal yang perlu pengamatan yang lebih lanjut (Kemenkes RI, 2020). Secara umum nilai AvLOS yang ideal antara 6-9 hari.

Tabel 8. *Average Leanght of Stay (AvLOS)*

Tahun	Lama dirawat	Pasian Keluar	AvLOS
	A	B	C = A:B
2021	9464	2362	4,00
2022	17048	4134	4,12
2023	26344	6629	3,97
Rata-Rata			4,03

(Sumber: Data Diolah 2024)

$$AvLOS = \frac{\text{Jumlah Hari Rawat}}{\text{Jumlah Pasien Keluar (Hidup + Meninggal)}} \tag{4}$$

Rata-rata lamanya perawatan pasien tahun 2021 – 2023 adalah 4,03 hari. Terjadi penurunan AvLOS pada tahun 2023. Oleh sebab itu walaupun nilai presentase AvLOS mengalami kenaikan selama 2 tahun tapi hasil rata-rata menunjukkan kurang dari batas nilai ideal sehingga dikategorikan “kurang baik”.

3) *Bed Turn Over (BTO)*

Indikator Bed Turn Over Ratio (BTO) bertujuan untuk mengukur peningkatan BTO, yang diukur dengan perbandingan antara jumlah pasien yang keluar dengan tempat tidur yang siap pakai. Secara umum nilai BTO yang ideal antara 40-50 kali (Kemenkes RI, 2020).

Tabel 9. *Bed Turn Over (BTO)*

Tahun	Lama dirawat	Pasian Keluar	BTO
	A	B	C = A:B
2021	2362	60	39,36
2022	4134	102	40,52
2023	6629	102	64,99
Rata-rata			48,29

(Sumber: Data Diolah 2024)

$$BTO = \frac{\text{Jumlah Pasien Keluar (Hidup + Meninggal)}}{\text{Jumlah Tempat Tidur}} \tag{5}$$

Hasil tabel menunjukkan rata-rata dari tahun 2021-2023, nilai BTO rumah sakit berada pada angka 48,29, yang menunjukkan bahwa secara umum penggunaan tempat tidur di rumah sakit telah dikelola secara efisien.

4) *Turn Over Internal (TOI)*

TOI adalah rata-rata hari dimana tempat tidur tidak ditempati dari telah diisi kesaat terisi berikutnya. Indikator ini memberikan gambaran tingkat efisiensi penggunaan tempat tidur. Idealnya tempat tidur kosong tidak terisi pada kisaran 1-3 hari (Kemenkes RI, 2020).

Tabel 10. *Turn Over Internal (TOI)*

Tahun	(TT x Hari)- Perawatan RS	Pasian Keluar (orang)	TOI
	A	B	C=A:B
2021	(211900-8944)	2362	5,48
2022	(37230-12442)	4134	5,99
2023	(37230-18818)	6629	2,77
	Rata-rata		4,74

(Sumber: Data Diolah 2024)

$$TOI = \frac{(\text{Jumlah TT x Hari}) - \text{Hari Perawatan}}{\text{Jumlah Pasien Keluar (Hidup+Meninggal)}} \times 100\% \quad (6)$$

Nilai rata-rata TOI dari tahun 2021-2023 adalah 4,74 hari. TOI mengalami peningkatan pada tahun 2022, dan pada tahun 2023 mengalami penurunan. Namun hasil rata-rata TOI masuk dalam nilai ideal. Dari tabel diatas dapat dilihat bahwa TOI dapat dikategorikan “baik”.

5) Net Death Rate (NDR)

Indikator Net Death Rate (NDR) bertujuan untuk mengukur penurunan jumlah pasien yang meninggal setelah dirawat dirumah sakit tersebut, yang diukur dengan membandingkan antara jumlah pasien yang meninggal setelah dirawat dirumah sakit selama lebih dari 48 jam dengan tiap-tiap 1000 pasien yang keluar dari rumah sakit.

Tabel 11. Net Death Rate (NDR)

Tahun	Pasien Meninggal > 48 (orang)	Pasien Keluar (orang)	NDR
	A	B	C=A:B x1000
2021	21	2362	8,89
2022	40	4134	9,67
2023	71	6629	10,71
	Rata-rata		9,75

(Sumber: Data Diolah 2024)

$$NDR = \frac{\text{Jumlah Pasien Meninggal >48 jam}}{\text{Jumlah Pasien Keluar (Hidup+Meninggal)}} \times 1000 \quad (7)$$

Dari data diatas kematian diatas 48 jam setelah di rawat untuk tiap-tiap 1000 orang penderita keluar yang di hasilkan pada tahun 2021 – 2022 mengalami.

D. Perspektif Proses Bisnis Internal

Perspektif pembelajaran dan pertumbuhan akan mencoba melihat bagaimana upaya suatu organisasi untuk menjaga *intangible asset* yang dimiliki yakni karyawan (Reymond A, et al, 2020). Pengembangan atas kemampuan dan kenyamanan kerja dari pegawai/karyawan menjadi poin penting dalam pembahasan perspektif ini. Selain itu, perbaikan dalam sistem informasi menjadi isu yang penting dinilai dalam perspektif ini. Tujuan dari perspektif ini adalah untuk menyediakan infrastruktur untuk mencapai tujuan dari ketiga perspektif *Balanced scorecard* lainnya dan merupakan pendorong untuk mencapai hasil yang baik sekaligus mendorong perusahaan menjadi *learning organization* dan memicu pertumbuhannya.

1) Retensi Karyawan

Indikator retensi karyawan bertujuan untuk mengukur penurunan jumlah karyawan yang keluar, yang diukur dengan membandingkan antara jumlah karyawan keluar dengan total karyawan (Dessler, 2017).

Tabel 12. Retensi Karyawan

Tahun	Pegawai Keluar	Total Karyawan	Retensi Karyawan
	A	B	c = a:b
2021	18	203	8,86%
2022	18	236	7,62 %
2023	17	275	6,18%

(Sumber: Data Diolah 2024)

$$\text{Retensi Karyawan} = \frac{\text{Jumlah Pegawai yang Keluar}}{\text{Jumlah Seluruh Pegawai}} \times 1000 \quad (8)$$

Berdasarkan data dan hasil perhitungan pada table 9 di atas, dapat dilihat bahwa nilai retensi karyawan dari tahun 2021-2022 mengalami penurunan, nilai retensi karyawan pada tahun 2021 adalah 8,86% turun sebesar 1,24% menjadi 7,62 ditahun 2022 dan di tahun 2023 mengalami penurunan sebesar 1,44% menjadi 6,18%. Hal ini berarti bahwa kemampuan rumah sakit untuk mempertahankan hubungan yang baik dengan karyawan dapat dikategorikan berhasil. Hal itu dikarenakan jumlah karyawan yang keluar bekerja baik karena pensiun, meninggal, atau habis kontrak mengalami penurunan. Hasil penelitian ini sesuai dengan penlitian yang lakukan oleh Citradika & Satrio (2021).

2) Pelatihan Karyawan

Pelatihan ditujukan kepada karyawan/pegawai untuk meningkatkan profesionalisme dalam melakukan tanggung jawab sehingga memperlancar tujuan dan sasaran organisasi. Untuk mengetahui peningkatan ataupun penurunan dari pelatihan karyawan ini maka peneliti membandingkan total pegawai yang mengikuti pelatihan dengan jumlah karyawan di tiap tahunnya.

Tabel 13. Pelatihan Karyawan

Tahun	Pegawai	Total	Pelatihan Karyawan
	Pelatihan	Karyawan	
	A	B	c = a:b
2021	172	203	84,72%
2022	201	236	85,16 %
2023	245	275	89,09%

(Sumber: Data Diolah 2024)

Dari tabel 13 dapat dilihat bahwa pelatihan karyawan RS St. Carolus Borromeus pada tahun 2019-2022 terus mengalami peningkatan maka hasilnya dapat dikategorikan “sangat baik”. Hal ini sejalan dengan misi RS. St. Carolus Borromeus pada point ke 2 “Meningkatkan sumber daya manusia agar berkualitas dalam pelayanan dan memiliki daya juang”. Penelitian Safitri et al., (2022) dan (Li et al., 2021) juga menunjukkan semakin banyak karyawan yang mendapatkan pelatihan & skill akan menjadi indikator positif bagi sumber daya manusia di rumah sakit.

3) Kepuasan Karyawan

Pelatihan ditujukan kepada karyawan/pegawai untuk meningkatkan profesionalisme dalam melakukan tanggung jawab sehingga memperlancar tujuan dan sasaran organisasi. Untuk mengetahui peningkatan ataupun penurunan dari pelatihan karyawan ini maka peneliti membandingkan total pegawai yang mengikuti pelatihan dengan jumlah karyawan di tiap tahunnya (Prawoto, 2016). Untuk mengukur tingkat kepuasan karyawan/pegawai maka dilakukan penyebaran kuisisioner kepada pihak terkait dalam hal ini pegawai RS. St. Carolus Borromeus. Jumlah kuisisioner yang dibagikan sebanyak 48 dan terdiri dari 5 pertanyaan. Untuk menentukan tingkat kepuasan maka digunakan skala interval, dimana indeks kepuasan minimal dan maksimalnya ditentukan terlebih dahulu. Dari data tersebut dapat ditentukan indeks kepuasan yang dirumuskan sebagai berikut:

$$\begin{aligned}
 I_{kmaks} &= PP \times R \times Ex_{maks} \\
 &= 5 \times 43 \times 5 \\
 &= 1075 \\
 I_{kmin} &= PP \times R \times Ex_{min} \\
 &= 5 \times 43 \times 1 \\
 &= 215 \\
 \text{Interval} &= (I_{kmaks} - I_{kmin}) : 5 \\
 &= (1075 - 215) : 5 \\
 &= 172 \\
 \text{Keterangan :} \\
 PP &= \text{Banyaknya item pertanyaan} \\
 R &= \text{Jumlah Responden} \\
 Ex_{min} &= \text{Skor minimal yang bisadiberikan} \\
 Ex_{maks} &= \text{Skor maksimal yang bisa diberikan}
 \end{aligned}$$

Data interval tersebut maka indeks kepuasan pasien yaitu :

$$\text{a. } 215 - 387 = \text{dikategorikan sangat tidak puas}$$

- b. 388 – 560 = dikategorikan tidak puas
- c. 561 – 733 = dikategorikan cukup
- d. 734 – 906 = dikategorikan puas
- e. 907 – 1079 = dikategorikan sangat puas

Tabel 14. Pelatihan Karyawan

No	Uraian Pertanyaan	Skor					Jumlah
		5	4	3	2	1	
1	Saya merasa puas bekerja di RS St. Carolus Borromeus Kupang	26	11	4	2	0	196
2	RS St. Carolus Borromeus Kupang selalu mengadakan pelatihan untuk meningkatkan keterampilan pegawai	24	10	7	2	0	195
3	RS St. Carolus Borromeus Kupang selalu melibatkan pegawai dalam proses pengambilan keputusan	27	12	4	0	0	199
4	RS St. Carolus Borromeus Kupang memberikan penghargaan kepada pegawai yang berprestasi	20	12	11	0	0	196
5	Pegawai dapat mengakses semua informasi yang dibutuhkan	10	10	10	7	6	196
Total							891

(Sumber: Data Diolah 2024)

Dari hasil kuisioner mengenai tingkat kepuasan karyawan terhadap pembelajaran dan peningkatan kualitas SDM pada RS. St. Carolus Borromeus memiliki hasil indeks sebesar 891. Hasil ini masuk dalam interval 734 – 906 dan berada dikategori “cukup”. Hal ini menunjukkan bahwa pembelajaran dan peningkatan kualitas SDM pada karyawan RS. St. Carolus Borromeus sudah terpenuhi tetapi masih harus ditingkatkan guna memantapkan keterampilan dan peningkatan produktivitas kerja.

E. Rangkuman Hasil Balanced Scorecard RS St. Carolus Borromeus

Berikut disajikan tabel yang merangkum hasil (score) dari kinerja perusahaan secara keseluruhan pada 4 (empat) perspektif *balanced scorecard* dengan standar yang ditetapkan.

Tabel 15. Hasil Balanced Scorecard RS St. Carolus Borromeus

Perspektif	Indikator	Realisasi	Standar	Kategori
Keuangan	<i>Profit</i>	24,35%	20%	Baik
	<i>Margin</i>			
	<i>Return On Invesmen</i>	26,49%	7%	Baik
Pelanggan	Kepuasan Pelanggan	982	734 – 906 (Baik)	Sangat Puas
	BOR	41,59%	60%	Kurang Baik
	Avlos	4,03	6	Kurang Baik
Proses Bisnis Internal	BTO	48,29	40	Baik
	TOI	4,74	1	Baik
	NDR	9,74	< 25	Baik
	Retensi	6,82%	10%	Baik
Pembelajaran dan pertumbuhan	Karyawan Pelatihan	88,33%	50%	Baik
	Karyawan Kepuasan	891		Baik
	Karyawan			

(Sumber: Data Diolah 2024)

Dari total 11 (sebelas) tolak ukur yang digunakan, terdapat 9 (sembilan) tolak ukur yang memenuhi atau mencapai stantar/target yang ditetapkan, sedangkan 2 (dua) tidak memenuhi standar/target. Dengan demikian total persentase kinerja yang dicapai oleh RS. St. Carolus Borromeus adalah sebagai berikut:

$$\text{Total Persentase Kinerja} = \frac{\text{Jumlah Standar yang Dicapai}}{\text{Jumlah Standar}} \times 1000 \quad (9)$$

$$\begin{aligned} & \text{— Jumlah Ukuran Kinerja yang Digunakan —} \\ & = 9/11 \times 100 \% \\ & = 0,81\% \end{aligned}$$

Pada perspektif keuangan yang terdiri dari *profit margin* dan *Return On Investment* menunjukkan penilaian baik. Pada rasio *profit margin* dan *Return On Investment* patut diperhatikan oleh manajemen rumah sakit dengan menerapkan strategi-strategi yang dapat meningkatkan nilai pada *profit margin* dan *Return On Investment* dari perspektif keuangan ini dimasa yang akan datang. Hasil penilaian kinerja perspektif pelanggan dalam kurun waktu empat tahun menunjukkan hasil yang baik, dimana terus mengalami peningkatan dan memiliki 982 point dan indeks kepuasan pasien berada dalam interval 907–1079 dan berkategori baik. Hasil penilaian kinerja perspektif proses bisnis internal dimana rata-rata nilai pada setiap indikator-indikator menghasilkan kategori baik. Hasil penilaian kinerja perspektif pembelajaran dan pertumbuhan dalam kurun waktu empat tahun berkategori baik dimana tingkat kepuasan karyawan memiliki 889 point dan berada pada interval 734 – 906 yang berkategori cukup. Retensi karyawan dan pelatihan karyawan dalam perspektif ini mengalami peningkatan sehingga di kategorikan baik.

Berdasarkan indikator-indikator kinerja sebagaimana tertuang dalam SKEP Dirkesad No SKEP/448/VII/2004 tanggal 26 Juli 2004 tentang Pedoman Pengukuran Kinerja Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit. Interpretasi dari nilai pencapaian kinerja berdasarkan perhitungan seluruh aspek dengan bobot masing-masing, dikategorikan sebagai berikut:

Tabel 12 Nilai Capaian Kinerja Rumah Sakit

No	Nilai Total Pencapaian	Interpretasi
1	86 % - 100%	Sangat Baik
2	71 % - 85 %	Baik
3	55 % - 70 %	Cukup
4	< 55 %	Kurang Baik

Total skor pada ke empat perspektif yaitu 9 sedangkan indikator penilaian berjumlah 11, sehingga rata-rata skor adalah $9/11 = 0,81\%$ masuk dalam kategori kinerja “baik”. Dengan demikian penilaian kinerja RS. St Carolus Borromeus berdasarkan perspektif Balanced Scorecard menghasilkan kinerja yang “baik”.

BSC dapat melihat segi penilaian kinerja yang baik penelitian sebelumnya mendukung penerapan BSC masih sangat relevan yaitu Panjaitan et al., (2023) dan Mohan et al., (2025) memberikan gambaran komprehensif tentang bagaimana kerangka kerja keselarasan strategis dan pengukuran kinerja dipahami dan diimplementasikan di berbagai rumah sakit di berbagai wilayah perkotaan.

4. SIMPULAN

Hasil penelitian berdasarkan empat perspektif Balanced Scorecard menunjukkan bahwa kinerja rumah sakit secara umum berada pada kategori baik, namun tetap memerlukan evaluasi lanjutan. Dari perspektif keuangan, meskipun profit margin dan Return on Investment masih tergolong baik, terdapat tren penurunan dibanding tahun sebelumnya yang perlu mendapat perhatian manajemen. Perspektif pelanggan menunjukkan tingkat kepuasan pasien yang baik berdasarkan hasil kuisioner selama tahun 2021–2023. Dari sisi proses bisnis internal, indikator seperti Bed Turn Over (BTO) menunjukkan pertumbuhan sangat baik, sementara Turn Over Internal (TOI), Net Death Rate (NDR), dan Gross Death Rate (GDR) tergolong baik, namun Bed Occupancy Rate (BOR) dan Average Length of Stay (AvLOS) menunjukkan hasil kurang. Pada perspektif pembelajaran dan pertumbuhan, kinerja dinilai cukup dalam kepuasan karyawan, baik dalam retensi karyawan, dan sangat baik dalam pelatihan karyawan.

5. DAFTAR PUSTAKA

- Citradika, D. P., & Satrio, D. (2021). Implementasi Balanced Scorecard di Rumah Sakit Umum Daerah Kab. Batang. *RISTEK: Jurnal Riset, Inovasi dan Teknologi Kabupaten Batang*, 6(1), 1–10. <https://doi.org/10.55686/ristek.v6i1.108>
- Citradika, D. P., & Satrio, D. (2021). IMPLEMENTASI BALANCED SCORECARD DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH KAB. BATANG. *RISTEK : Jurnal Riset, Inovasi Dan Teknologi Kabupaten Batang*, 6(1), 38–46. <https://doi.org/10.55686/RISTEK.V6I1.108>
- Dessler, G. (2017). *Human Resource Management* (15th ed.). Pearson.

- Effendy, L., Lestari, B. A. H., & ROHYADI, I. (2020). BALANCED SCORECARD (BSC) : REKAYASA PADA ENTITAS RUMAH SAKIT. *Jurnal Riset Akuntansi Aksioma*, 19(1), 155–182. <https://doi.org/10.29303/AKSIOMA.V19I1.9>
- Elbanna, S., Kamel, H., Fatima, T., & Eid, R. (2022). An investigation of the causality links in the balanced scorecard: The case of the Gulf Cooperation Council hospitality industry. *Tourism Management Perspectives*, 41, 100934. <https://doi.org/10.1016/J.TMP.2021.100934>
- Harmono. (2021). *Manajemen keuangan: Berbasis balanced scorecard*. Bumi Aksara.
- Kaplan, R. S., & Norton, D. P. (2015). *The Balanced Scorecard: Translating strategy into action*. Harvard Business Review Press.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2020). *Pedoman Manajemen Rumah Sakit*.
- Keraa, K., Badran, A. S., & Farghaly, M. M. (2024). Eight-year evaluation of dental public health students' research using balanced scorecard – Retrospective study. *The Saudi Dental Journal*, 36(10), 1357–1363. <https://doi.org/10.1016/J.SDENTJ.2024.08.008>
- Kumar, S., Lim, W. M., Sureka, R., Chiappetta Jabbour, C. J., & Bamel, U. (2024). Balanced scorecard: trends, developments, and future directions. *Review of Managerial Science*, 18(8), 2397–2439.
- Li, C. H., Yang, W. G., & Shih, I. T. (2021). Exploration on the gap of single- and double-loop learning of balanced scorecard and organizational performance in a health organization. *Heliyon*, 7(12), e08553. <https://doi.org/10.1016/J.HELİYON.2021.E08553>
- Martunis, A., Dalimunthe, R., Amalia, K., Juanita, J., Syahputra, H., Adam, M., & Masyudi, M. (2020). Adaptation of the balanced scorecard model to measure performance of the departments at Dr Zainoel Abidin Regional General Hospital, Banda Aceh. *Journal of Modelling in Management*, 15(2), 365–379. <https://doi.org/10.1108/JM2-09-2018-0149>
- Mohan, S., Kushwaha, R., Venkatesan, M., & Singh, R. (2025). Survey data on strategic alignment in multispecialty hospitals : Implementing a balanced scorecard approach for optimal performance. *Data in Brief*, 59, 111329. <https://doi.org/10.1016/j.dib.2025.111329>
- Mulyanto, T. (2019). *Strategi Manajemen Keuangan dan Balanced Scorecard*. Jakarta: Salemba Empat.
- Muriuki, M. N., & Wanyoike, R. (2021). Performance Appraisal and Employee Performance. *International Academic Journal of Human Resource and Business Administration*, 3(10), 265–272. https://iajournals.org/articles/iajhrba_v3_i10_265_272.pdf
- Nabella, N., & Sulistiadi, W. (2023). Kinerja Rumah Sakit dengan Pendekatan Balanced Scorecard (BSC): Studi Kasus. *ARSI: Faculty of Public Health*, Vol. 9(2). Universitas Indonesia, Depok, Jawa Barat, Indonesia. DOI: <https://doi.org/10.7454/arsi.v9i2.5609>
- Nabella, N., & Sulistiadi, W. (2023). KINERJA RUMAH SAKIT DENGAN PENDEKATAN BALANCED SCORECARD (BSC): STUDI KASUS. *Jurnal ARSI: Administrasi Rumah Sakit Indonesia*, 9(2), 1. <https://doi.org/10.7454/arsi.v9i2.5609>
- Noe, Raymond A., Hollenbeck, John R., Gerhart, Barry, & Wright, Patrick M. (2020). *Human Resource Management: Gaining a Competitive Advantage* (11th ed.). McGraw-Hill Education.
- Panjaitan, L. F. Y., Sjaaf, A. C., & Falinda, R. (2023). Hospital Performance Assessment Balanced Scorecard Method – Its Implementation in the Third Decade: Scoping Review. *Jurnal kesehatan komunitas (Journal of community health)*, 8(3), 586-9. <https://doi.org/10.25311/keskom.Vol8.Iss3.1305>
- Prawoto, N. (2016). Pengaruh Pelatihan dan Pengembangan Sumber Daya Manusia terhadap Kinerja Karyawan. *Jurnal Riset Manajemen dan Akuntansi*, 7(1), 1-15.
- Rahmah, M., Ekowati, M., Nalien, E. M., Praja, S. J., Saribulan, N., Wulandari, S., & Rahman, H. (2022). Metodologi penelitian terapan. *Sketsa Media*.
- Safitri, S., Prastiwi, D., & Setianto, B. (2022). Analisis kinerja rumah sakit dengan pendekatan balanced scorecard pada RSI surabaya. *Fair Value: Jurnal Ilmiah Akuntansi Dan Keuangan*, 4(11), 5148–5156. <https://doi.org/10.32670/fairvalue.v4i11.1912>
- Sagala, J. M., & Siagian, N. R. (2021). Pengaruh Penilaian Kinerja Terhadap Kepuasan Kerja Karyawan Pada PT. Bank Sumut Kantor Cabang Iskandar Muda Medan. *Jurnal Ilmu Sosial dan Humaniora*, 10(1), 16-27.
- Suryani, E. (2018). *Manajemen Rumah Sakit dan Kinerja Kesehatan: Perspektif Balanced Scorecard*. Jakarta: Salemba Empat.
- Undang-Undang Dasar 1945. Pasal 28 H ayat 1. Tentang Pemeliharaan Kesehatan. *Manajemen Sumber Daya Manusia Untuk Perusahaan*. Jakarta: RajaGrafindo Persada
- Wild, J. J., Kwok, C. Y., & Shaw, K. W. (2015). *Financial Statement Analysis* (12th ed.). McGraw-Hill Education.