



Analisis kinerja rumah sakit dengan pendekatan *balanced scorecard* pada RSI surabaya

Shinta Safitri¹, Dewi Prastiwi², Budhi Setianto³

^{1,2,3} Universitas Negeri Surabaya

¹shintasafitri@email.com, ²dewiprastiwi@gmail.com, ³budhisetianto@gmail.com

Info Artikel

Sejarah artikel:

Diterima 13 April 2022

Disetujui 14 Juni 2022

Diterbitkan 25 Juni 2022

Kata kunci:

Rumah sakit; Balanced scorecard; Perspektif keuangan; Pelanggan; Proses bisnis internal; Pertumbuhan dan pembelajaran

Keywords :

Hospital; Balanced scorecard; Financial perspective; Customer; Internal business processes; Growth and learning

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk mengukur kinerja Rumah Sakit Islam Surabaya dengan pendekatan *balanced scorecard*. Pendekatan *balanced scorecard* terdiri dari perspektif, keuangan, pelanggan, proses bisnis internal, serta pertumbuhan dan pembelajaran. Penelitian dilaksanakan dengan metode kualitatif deskriptif. Metode pengumpulan data primer dilakukan dengan wawancara pada seksi SDM, unit rekam medis, dan bagian keperawatan. Data sekunder yang dipakai dalam penelitian ini adalah data serta informasi dari web, jurnal, buku dan dokumen yang bertautan dengan pengukuran kinerja rumah sakit, berupa laporan keuangan dan data perawatan pasien. Hasil penelitian dapat disimpulkan berdasarkan perspektif keuangan dinilai baik kecuali rasio likuiditas. Perspektif pelanggan dinilai baik. Perspektif proses bisnis internal dinilai baik semua kecuali parameter BTO. Perspektif pertumbuhan dan pembelajaran dinilai baik.

ABSTRACT

This study aims to measure the performance of the Surabaya Islamic Hospital with a balanced scorecard approach. The balanced scorecard approach consists of perspectives, finance, customers, internal business processes, as well as growth and learning. The research was carried out with descriptive qualitative methods. The primary data collection method was conducted by interviewing the HR section, the medical record unit, and the nursing section. Secondary data used in this study is data and information from the web, journals, books and documents related to hospital performance measurement, in the form of financial reports and patient care data. The results of the study can be concluded from a financial perspective, it is considered good except for the liquidity ratio. Customer perspective is considered good. The internal business process perspective is considered good, all except the BTO parameter. Growth and learning perspectives are considered good.



©2022 Penulis. Diterbitkan oleh Program Studi Akuntansi, Institut Koperasi Indonesia.

Ini adalah artikel akses terbuka di bawah lisensi CC BY

(<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>)

PENDAHULUAN

Pada tahun 2020, di Indonesia telah teridentifikasi adanya wabah yang disebut dengan Covid-19. Dilansir oleh BBC Indonesia, Covid-19 atau virus corona telah dilaporkan secara resmi oleh China pada tanggal 31 Desember 2019 sebagai Darurat Kesehatan Global pada tanggal 30 Januari 2020. Sedangkan di Indonesia sendiri perkembangan Covid-19 sudah memasuki tahun kedua sejak pertama kali tercatat adanya pasien positif Covid-19 pada bulan Maret 2020 lalu. Jumlah orang yang terpapar Covid-19 di Indonesia yang semakin melonjak sejak bulan pertama kasus Covid-19 diumumkan di Indonesia. Oleh karena itu dibutuhkan pelayanan kesehatan yang memadai. Menurut WHO, rumah sakit merupakan institusi asal lembaga kesehatan serta institusi sosial, yang mengadakan jasa kesehatan secara sempurna, mulai dari pengobatan ataupun pencegahan penyakit (Silviana, et al., 2019). Rumah sakit juga sebagai organisasi yang memegang tanggung jawab kepada *stakeholder* patut teliti dalam mengamati transformasi pertumbuhan teknologi, efek globalisasi, tingkat rivalitas yang kian meningkat dan tabiat pasien yang semakin bijak dalam menentukan jasa kesehatan di masa pandemi Covid-19.

Karena hal ini menjadikan rumah sakit selalu menyajikan layanan terbaik pada masyarakat. Kompletnya, setiap tata usaha perusahaan membutuhkan alat ukur untuk mengetahui baik tidaknya kinerja. Pengukuran kinerja adalah komponen yang krusial bagi suatu lingkungan bisnis. Di dalam pola pengelolaan manajemen pada suatu organisasi bisnis (Afandi, 2013). Sebelumnya terdapat pengukuran kinerja menurut tradisional yang hanya mengedepankan perspektif keuangan saja, tanpa melihat

prespektif lainnya. Dimana semakin besar laba maka semakin baik kinerjanya. Seiring berkembangnya keahlian manajemen dan pertumbuhan teknologi, skema pengukuran kinerja perusahaan yang hanya menggantungkan prespektif *financial* saja dirasa mempunyai banyak kelianan (Rumintjap, 2013). Jadi, faktor keuangan tidak lagi menjadi selaku satu-satunya dasar untuk menghitung kinerja manajemen rumah sakit. Fakta inilah yang menjadi asal konsep *balanced scorecard*, yang artinya dengan kinerja yang diukur secara berbanding dari 2 sisi, yaitu dari keuangan dan non keuangan. Sebab itu, konsep *balanced scorecard* bisa digunakan perubahan yang mengakomodasi rumah sakit untuk dapat unggul dan produktif dalam memajukan kinerja manajemen (Wiyati, 2014). *Balanced scorecard* bukan saja menilai prespektif keuangan saja tapi juga meninjau prespektif bukan keuangan seperti, pelanggan, proses bisnis internal, serta pembelajaran dan pertumbuhan. Dengan ke empat prespektif *balanced scorecard* diminta karyawan dari tingkat bawah sampai tingkat atas mengerti misi dan program organisasi (Megawati, 2010).

Rumah Sakit Islam Surabaya merupakan badan dibawah binaan Yayasan Rumah Sakit Islam Surabaya (YARSIS) yang beraksi di sektor publik dengan mendukung jasa kesehatan yang unggul bagi masyarakat. RSI Surabaya juga harus mampu memberikan pertanggung jawaban baik pada yayasan dan masyarakat baik secara keuangan dan non keuangan. Sebab itu, dibutuhkan adanya pengukuran kinerja yang bukan saja mengukur sudut keuangan rumah sakit saja, akan tetapi sudut bukan keuangan. *Balanced scorecard* merupakan opsi yang tepat untuk mengerti pengukuran kinerja dari aspek keuangan dan non keuangan. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui kinerja RSI Surabaya apabila diukur berdasarkan *balanced scorecard*. Terdapat manfaat dalam penelitian ini bagi banyak pihak; Bagi rumah sakit, penulis berharap agar dapat memberi pertimbangan baru dalam pengukuran kinerja yaitu dengan menggunakan *balanced scorecard*, sehingga pengukuran ini bisa dipraktikkan di masa depan; Bagi penulis, diharapkan penelitian ini dapat memberikan pengetahuan terkini bagi penulis agar bisa mengerti bagaimana penerapan pengukuran kinerja dengan *balanced scorecard*, khususnya pada perusahaan jasa yang bergerak dalam dunia pelayanan medis seperti pada RSI Surabaya; Serta bagi pihak lain yang bersangkutan, agar dapat mendapat keterangan yang berkenaan dengan pengukuran kinerja organisasi dengan pendekatan *balanced scorecard* spesifik pada bidang perusahaan jasa sektor pelayanan medis.

Adapun penelitian terdahulu yang merujuk pada beberapa hasil penelitian yang telah dilaksanakan perihal pengukuran kinerja menggunakan metode *balanced scorecard*. Terdapat penelitian dengan subjek penelitian pada RSUD Sleman. Penelitian ini bermaksud untuk mengetahui kinerja RSUD Sleman menurut *balanced scorecard* setelah adanya pemakaian asuransi badan penyelenggara jaminan sosial kesehatan, dan hasilnya menunjukkan bahwa pengukuran kinerja RSUD Sleman setelah adanya pemakaian asuransi BPJS Kesehatan dari prespektif keuangan dengan mutu baik (Pradibta & Yaya, 2018). Penelitian selanjutnya berjudul “Analisis Kinerja Rumah Sakit Dengan Pendekatan *Balanced Scorecard* Studi Pada RSUD Salewangang Kabupaten Maros” memakai variabel prespektif *balanced scorecard* dan standar pengukuran jasa pelayanan kesehatan nasional. Hasil dari penelitian tersebut yaitu poin prespektif keuangan khususnya RSUD Salewangang Kab. Maros adalah untuk mencukupi harapan dari pelanggan yaitu biaya yang murah dengan kualitas jasa dan pelayanan yang laik; Hasil penilaian kinerja prespektif pelanggan dalam waktu empat tahun menunjukkan hasil yang baik, dimana terus mengalami peningkatan dan berkategori baik; Hasil penilaian kinerja perspektif proses bisnis internal dimana rata-rata nilai pada indeks yang menghasilkan golongan baik; Hasil penilaian kinerja prespektif pembelajaran dan pertumbuhan ini mengalami kenaikan sehingga di kelompokkan baik. Dengan begitu penilaian kinerja RSUD Salewangang Kab. Maros berdasarkan prespektif *balance scorecard* menghasilkan kinerja yang cukup (Astuti, R. D., Afiff, A. Z., & Balqiah, 2018).

METODE PENELITIAN

Kategori penelitian yang dilaksanakan penulis merupakan penelitian kualitatif deskriptif. Cara pengumpulan data primer dilakukan dengan metode wawancara pada seksi SDM, unit rekam medis, dan bagian keperawatan. Data sekunder yang dipakai untuk penelitian adalah data dan informasi dari web, jurnal, buku, dan dokumen yang berkaitan dengan konsep *balanced scorecard* berupa laporan keuangan dan data perawatan pasien. Untuk mendapat data yang dibutuhkan dalam penelitian ini maka penulis menjalankan teknik pengumpulan data berupa penelitian lapangan atau *field work research*, yang

artinya penelitian yang dilaksanakan dengan cara observasi langsung ke objek yang menjadi pusat penelitian untuk memperoleh data dan dokumen yang dibutuhkan untuk penelitian ini (Estiasih, 2021).

HASIL DAN PEMBAHASAN

RSI Surabaya mulai beroperasi sejak 25 Maret 1975 yang bertepatan dengan 12 Rabiul Awal 1395 H atau peringatan Maulid Nabi Muhammad, dengan kapasitas 40 tempat tidur dan kelas rumah sakit termasuk tipe Madya atau tipe C. Sejak beroperasi RSI Surabaya banyak mengalami pertumbuhan dan penambahan sarana dan prasarana, antara lain:

1. 1 desember 1978 bapak H. Soenandar Prijosoedarmo, gubernur Jatim meresmikan Paviliun Anak "Siti Fatimah"
2. Diresmikannya gedung laboratorium, radiologi yang dilengkapi X-Ray Siemens pada tahun 1997
3. Pada tahun 1998 telah lulus akreditasi rumah sakit untuk lima pelayanan, yaitu administrasi, perawatan, UGD, rekam medis, dan pelayanan medis yang sesuai dengan keputusan Menkes RI Nomor :YM.00.03.3.5.10417.
4. Pada tahun 2016 telah lulus akreditasi paripurna sesuai dengan sertifikat akreditasi rumah sakit dari komisi akreditasi rumah sakit (KARS) Nomor :KARS-SERT/471/XII/2016 yang berlaku hingga 29 November 2019
5. Pembangunan Gedung Graha RSI Surabaya 5 lantai pada tahun 2018

Berdasarkan hasil pengukuran kinerja dengan pendekatan *balanced scorecard* diperoleh hasil sebagai berikut:

A. Prespektif keuangan

Pada prespektif keuangan menggunakan standar kinerja keuangan yaitu memakai analisis ratio keuangan berupa rasio profitabilitas, likuiditas, dan aktivitas (Estiasih, 2021).

1. Rasio profitabilitas

Jenis rasio ini difungsikan untuk mengukur keahlian memperoleh banyak untung dari kegiatan produksi yang dilaksanakan. Ada dua rasio yang akan dipakai diantaranya *return on investment* (ROI) dan *net profit margin*. ROI merupakan kemampuan perusahaan dalam menghasilkan laba daei aktiva yang dipergunakan

$$ROI = \frac{\text{Laba Sebelum Pajak} + \text{Penyusutan}}{\text{Aktiva}} \times 100\%$$

ROI tahun 2020

$$ROI = \frac{41.837.506.760 + 8.103.380.782}{140.230.218.431} \times 100\% = 35,61\%$$

ROI tahun 2021

$$ROI = \frac{54.733.918.281 + 8.309.974.767}{109.700.094.459} \times 100\% = 57,47\%$$

Dari hasil perhitungan ROI dari tahun 2020 hingga 2021 menunjukkan peningkatan, yang artinya RSI Surabaya efektif dalam menggunakan aktiva dalam kegiatan operasional perusahaan.

Net profit margin, yaitu rasio yang dipakai untuk menilai keuntungan bersih setelah pajak yang membanding dengan penjualan.

$$\text{Net Profit Margin} = \frac{\text{SHU Bersih}}{\text{Pendapatan Operasional}} \times 100\%$$

Net profit margin tahun 2020

$$\text{Net Profit Margin} = \frac{41.837.506.760}{211.599.839.219} \times 100\% = 19,77\%$$

Net profit margin tahun 2021

$$\text{Net Profit Margin} = \frac{54.733.918.281}{204.666.344.548} \times 100\% = 26,74\%$$

Hasil perhitungan *net profit margin* menunjukkan peningkatan dari tahun 2020 sebesar 19,77% dan tahun 2021 sebesar 26,74%, yang artinya RSI Surabaya dapat meningkatkan penghasilan bersih perusahaan.

2. Rasio likuiditas

Rasio ini difungsikan untuk menghitung sampai mana jauh pangkat kapabilitas entitas untuk membayar kewajiban jangka pendeknya yang hendak jatuh tempo. Ada 2 rasio yang akan dipakai yaitu *cash ratio* dan *current ratio*. *Cash ratio* merupakan rasio total kas perusahaan dan setara kas terhadap kewajiban lancarnya. Rasio kas ini kerap dipakai sebagai ukuran likuiditas perusahaan.

$$\text{Cash Ratio} = \frac{\text{Kas+Bank}}{\text{Kewajiban Lancar}} \times 100 \%$$

Cash ratio tahun 2020

$$\text{Cash Ratio} = \frac{22.538.914.497}{28.669.396.668} \times 100 \%$$

= 79%

Cash ratio tahun 2021

$$\text{Cash Ratio} = \frac{18.331.289.915}{28.283.194.826} \times 100 \%$$

= 65%

Hasil perhitungan *cash ratio* mengalami penurunan yang artinya jumlah uang kas RSI Surabaya kurang tersedia untuk membayar kewajibannya. Hal tersebut dikarenakan naiknya kewajiban di masa Covid-19, misalnya bertambahnya pembelian alat kesehatan untuk menunjang pencegahan dan penyembuhan pasien Covid-19.

Current ratio adalah keharusan pembayaran dalam satu periode tertentu atau siklus operasi yang normal dalam usaha.

$$\text{Current Ratio} = \frac{\text{Aktifa Lancar}}{\text{Kewajiban Lancar}} \times 100 \%$$

Current ratio tahun 2020

$$\text{Current Ratio} = \frac{66.797.267.441}{28.669.396.668} \times 100 \%$$

= 233%

Current ratio tahun 2021

$$\text{Current Ratio} = \frac{38.312.412.633}{28.283.194.826} \times 100 \%$$

= 135%

Perhitungan *current ratio* menunjukkan bahwa dalam membayar kewajiban jangka pendek atau utang yang hendak jatuh tempo mengalami penurunan.

3. Rasio aktivitas

Rasio aktivitas yaitu rasio yang difungsikan untuk menghitung tingkat efisiensi penggunaan sumber daya perusahaan. Terdapat dua rasio aktivitas yang akan digunakan adalah *average day's inventory* dan perputaran total aset. *Average day's inventory* dipakai untuk menaksir periode (hari) rata-rata persediaan barang dagangan saat ada di gudang rumah sakit sampai terjual pada pasien.

$$\text{Average Days Inventory} = \frac{\text{Persediaan Rata - Rata}}{\text{Harga Pokok Penjualan}} \times 365$$

Average day's inventory tahun 2020

$$\text{Average Days Inventory} = \frac{1.360.816.211}{3.020.020.836} \times 365$$

= 164 hari

Average day's inventory tahun 2021

$$\text{Average Days Inventory} = \frac{1.252.188.743}{25.867.028.259} \times 365$$

= 18 hari

Dari hasil yang ada menunjukkan bahwa barang dagangan tahun 2021 yang ada di gudang rumah sakit terjual lebih cepat yakni 18 hari, dibandingkan dengan tahun sebelumnya yaitu 164 hari. Hal tersebut menandakan rumah sakit cepat dalam melakukan penjualan pada pasien.

Perputaran total assets adalah rasio yang menilai tingkat efisien dan efektivitas dari perputaran total aktiva dalam menghasilkan penjualan.

$$\text{Perputaran Total Assets} = \frac{\text{Total Pendapatan}}{\text{Total Assets}} \times 100\%$$

Perputaran total assets tahun 2020

$$\text{Perputaran Total Assets} = \frac{214.181.464.255}{140.230.218.431} \times 100\% = 153\%$$

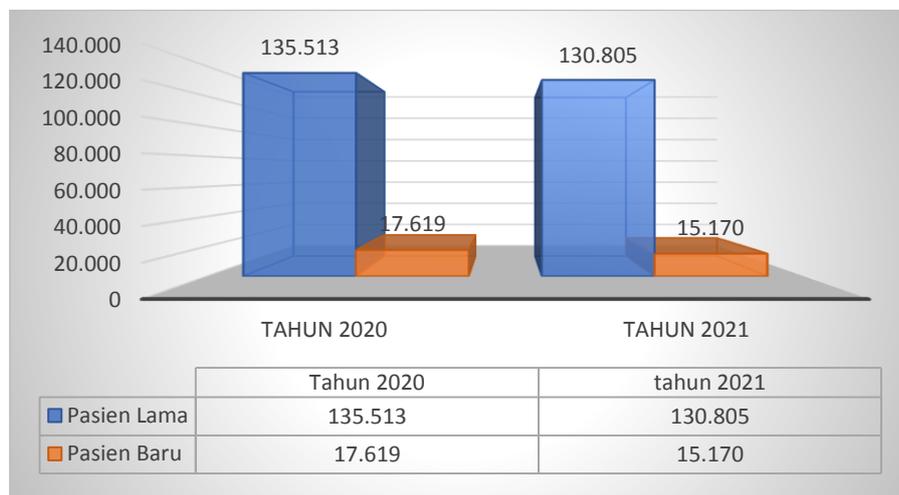
Perputaran total assets tahun 2021

$$\text{Perputaran Total Assets} = \frac{207.440.577.660}{109.700.094.459} \times 100\% = 189\%$$

Perhitungan ini menunjukkan bahwa tahun 2021 rumah sakit menghasilkan pendapatan 189% dari total aktiva yang dimiliki rumah sakit. Dibandingkan dengan tahun sebelumnya yang hanya menghasilkan pendapatan 153%.

B. Prespektif pelanggan

Dalam prespektif pelanggan, rumah sakit lebih dulu menetapkan segmen pekan serta pelanggan yang jadi sasaran. Kemudian menentukan alat ukur yang unggul untuk menilai kinerja dari unit operasi dalam usaha menggapai sasaran finansialnya. Kemudian jika sebuah unit bisnis ingin menggapai kinerja keuangan yang baik dalam jangka panjang, mereka harus membuat suatu produk baru/jasa yang bernilai baik pada pelanggan, kepuasan pelanggan yang memenuhi standart Kaplan dan Norton (1996) (Adana, et al., 2019). Berikut ini adalah gambaran jumlah pasien RSI Surabaya tahun 2020 dan 2021.



Gambar 1. Jumlah pasien RSI Surabaya tahun 2020 dan 2021

Gambaran diatas menunjukkan kemampuan mempertahankan pasien lama dan kemampuan untuk menambah pasien baru ditahun 2021 menurun dibanding dengan 2020. Hal tersebut dikarenakan sejak melonjaknya pasien Covid-19, pemerintah kota Surabaya merubah fungsi Asrama Haji kota Surabaya menjadi tempat isolasi bagi pasien Covid-19. Selain itu, masyarakat lebih dominan melakukan pencegahan agar tidak tertular virus Covid-19.

C. Prespektif proses bisnis internal

Prespektif proses bisnis internal menunjukkan tahapan kritis yang kemungkinan unit bisnis untuk mendukung *value proposition* agar dapat meraih dan menjaga pelanggannya di *market segmen* yang memenuhi ekspektasi pemilik saham melalui *finansial retin* (1999) (Febrianto, 2015)

- I. BOR (*Bed Occupancy Ratio*), indikator ini menggambarkan tinggi rendahnya tingkat penggunaan *bed* rumah sakit, rata-rata tingkat pemanfaatannya diaatas 50% (Depkes, 2005) .

Tabel 1. Parameter BOR RSI Surabaya

Tahun	Depkes	Parameter BOR RSI Surabaya	Analisis
2020	Diatas 50%	59,41%	Dari hasil yang ada, artinya RSI Surabaya telah memanfaatkan tempat tidur rumah sakit dengan baik.
2021		53,47%	

Sumber: Data diolah, 2022

- II. ALOS (*Average Length of Stay*), yaitu rata-rata lama rawat seorang pasien (Depkes, 2005). Idealnya tidak lebih dari 5 hari.

Tabel 2. Parameter ALOS RSI Surabaya

Tahun	Depkes	Parameter ALOS RSI Surabaya	Analisis
2020	Idealnya tidak lebih dari 5 hari	3,46 hari	Angka tersebut menunjukkan bahwa RSI Surabaya dikatakan baik dalam melakukan perawatan pada pasien.
2021		3,55 hari	

Sumber: Data diolah, 2022

- III. TOI (*Turn Over Interval*), adalah rata-rata hari dimana tempat tidur tidak ditempati dari telah diisi ke saat terisi berikutnya. Indikator ini memperlihatkan gambaran tingkat efisiensi pemakaian tempat tidur. Idealnya *bed* kosong pada kisaran 1-3 hari (Depkes, 2005).

Tabel 3. Parameter TOI RSI Surabaya

Tahun	Depkes	Parameter TOI RSI Surabaya	Analisis
2020	Idealnya tempat tidur kosong pada kisaran 1-3 hari	2,41 hari	Dari hasil yang ada, dapat diartikan bahwa RSI Surabaya efisien dalam penggunaan tempat tidur
2021		3,08 hari	

Sumber: Data diolah, 2022

- IV. BTO (*Bed Turn Over*), indikator ini menggambarkan banyaknya penggunaan *bed* pada satu periode tertentu. Idealnya dalam satu tahun, rata-rata dipakai 40-50 kali.

Tabel 4. Parameter BTO RSI Surabaya

Tahun	Depkes	Parameter BTO RSI Surabaya	Analisis
2020	Dalam setahun <i>bed</i> rata-rata digunakan 40-50 kali.	61,7	Dalam parameter BTO, dinilai kurang baik, dikarenakan
2021		55,2	banyaknya pasien Covid-19 di RSI Surabaya, sebelum Asrama Haji dialih fungsikan menjadi tempat isolasi pasien Covid-19

Sumber: Data diolah, 2022

- V. NDR (*Net Death Rate*), yaitu banyak kematian 48 jam setelah perawatan untuk tiap 1000 penderita keluar. Indikator ini memberi pandangan kualitas layanan rumah sakit.

Tabel 5. Parameter NDR RSI Surabaya

Tahun	Depkes	Parameter NDR RSI Surabaya	Analisis
2020	Indikator ini memberi pandangan kualitas layanan rumah sakit	17,21 %	Dari perhitungan tersebut menunjukkan bahwa
2021		31,40 %	meningkatnya mutu pelayanan RSI Surabaya dari tahun 2020 hingga 2021.

Sumber: Data diolah, 2022

D. Prespektif pembelajaran dan pertumbuhan

Dalam prespektif ini memberi infrastruktur bagi terwujudnya ketiga prespektif lainnya, dan untuk mendapat pertumbuhan dan pembaruan yang panjang (Sirait, 2021). Kinerja prespektif pembelajaran dan pertumbuhan di tunjukkan dengan rata-rata jumlah karyawan tahun 2020 dan 2021 yang bekerja di semua bidang yakni 616 orang. Para karyawan khususnya tenaga medis juga mengikuti seminar/*workshop* yang berguna untuk meng *update* pengetahuan tentang dunia kesehatan. Berikut ini adalah beberapa seminar yang diikuti oleh tenaga medis :

- I. Pelayanan Kefarmasian dan Penggunaan Obat (PKPO) adalah layanan farmasi dan perlengkapan medis yang bertanggungjawab pada pasien, dengan tujuan mendapat hasil yang baik untuk meningkatkan mutu kehidupan pasien.
- II. Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI) adalah usaha untuk mencegah dan mengurangi infeksi pada pasien, petugas, pengunjung, dan masyarakat sekitar fasilitas pelayanan kesehatan.

Dengan kemajuan kualitas dan kuantitas sumber daya manusia yang ada serta teknologi yang mumpuni, maka RSI Surabaya memberikan beragam layanan kesehatan antara lain :

- I. Layanan pemeriksaan Procalcitonin (PCT), digunakan untuk mengetahui adanya infeksi bakteri termasuk sepsis (penyebaran infeksi dalam sirkulasi darah).

- II. Layanan *travelling* Hemodialisa (*single use*), melayani pasien cuci darah yang sedang dalam perjalanan atau liburan di kota Surabaya, dengan syarat dan ketentuan tertentu.
- III. Aplikasi Latar RS Islam Surabaya, pasien rawat jalan dimudahkan dalam pendaftaran sebelum melakukan pelayanan kesehatan.
- IV. Layanan ESWL (*Extracorporeal Shock Wave Lithotripsy*), berupa pemecah batu ginjal atau batu saluran kemih tanpa operasi yang sangat aman dan sedikit efek samping.
- V. Sosial media RSI Surabaya yang bisa diakses kapan saja dan dimana saja, selain itu berguna untuk mensosialisasikan gejala dan penanganan penyakit

Layanan tersebut juga didukung dengan fasilitas yang modern dengan peralatan dan sarana prasarana yang sesuai dengan standar akreditasi, antara lain alat operasi gigi, USG 4D, X RAY, radiologi CT scan, laparoscopi, kamar operasi, dan fasilitas lain.

KESIMPULAN

Berdasarkan pengukuran kinerja dengan konsep *balanced scorecard* pada RSI Surabaya dari prespektif keuangan dinilai baik kecuali rasio likuiditas, dikarenakan naiknya kewajiban di masa Covid-19. Misalnya bertambahnya pembelian alat kesehatan untuk menunjang pencegahan dan penyembuhan pasien Covid-19. Prespektif pelanggan dinilai baik. Prespektif proses bisnis internal dinyatakan baik kecuali parameter BTO. Hal tersebut dikarenakan melonjaknya jumlah pasien Covid-19 di RSI Surabaya. Prespektif pertumbuhan dan pembelajaran juga dinilai baik. Saran untuk penelitian selanjutnya diharapkan untuk menjelaskan lebih rinci keempat prespektif yang ada dan mengaitkan semua prespektif, tujuannya apabila ada yang belum tercapai agar bisa dikaitkan dengan ketiga lainnya.

DAFTAR PUSTAKA

- Adana, A. H., Irham, I., & Hardyastuti, S. (2019). Performance Measurement of “Panggung Lestari” Village Owned Enterprise Using Balanced Scorecard Approach. *Jurnal Aplikasi Manajemen*, 17(2), 207–216. <https://doi.org/10.21776/ub.jam.2019.017.02.03>
- Afandi. (2013). *Analisis pendekatan balanced scorecard sebagai suatu sistem pengukuran kinerja (studi kasus pada rumah sakit ibnu sina)*.
- Astuti, R. D., Afiff, A. Z., & Balqiah, E. T. (2018). Entrepreneurial marketing and marketing strategies of SMEs on marketing performance: an empirical analysis of fit. *Pertanika Journal. Social. Science. & Humanities*, 26, 39–54.
- Estiasih, S. P. (2021). Measurement of Cooperative Performance With the Balanced Scorecard Analysis Approach. *International Journal of Economics, Business and ...*, 2021(2), 180–195. <http://www.jurnal.stie-aas.ac.id/index.php/IJEBAR/article/view/2483>
- Febrianto, A. (2015). Analisis Pengukuran Kinerja Perusahaan Dengan Metode Pendekatan Balanced Scorecard (Studi Kasus Pada Koperasi Simpan Pinjam (KSP) Lohjinawe Rembang). *Bisnis, Administrasi Ilmu, Fakultas Politik, Ilmu Diponegoro, Universitas*, 32(target 60), 1–20.
- Megawati, D. S. (2010). *Analisa kemungkinan penerapan pengukuran kinerja rumah sakit Islam Kustati Surakarta dengan menggunakan balanced scorecard*. 1–99. <https://digilib.uns.ac.id/dokumen/detail/13931/Analisa-kemungkinan-penerapan-pengukuran-kinerja-rumah-sakit-Islam-Kustati-Surakarta-dengan-menggunakan-balanced-scorecard>
- Pradibta, A. A., & Yaya, R. (2018). Analisis Kinerja Rumah Sakit Umum Daerah Sleman Berdasarkan Balanced Scorecard Setelah Penerapan Asuransi Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan. *Reviu Akuntansi Dan Bisnis Indonesia*, 2(1), 11–25. <https://doi.org/10.18196/rab.020117>
- Rumintjap, M. (2013). Penerapan BSC Sebagai Tolak Ukur Pengukuran Kinerja Di RSUD Noongan. *Jurnal EMBA*, 1(3), 841–850.
- Silviana, E., Nurulita, S., & Yuliantoro, H. R. (2019). Analisis Pengukuran Kinerja dengan Konsep Balance Scorecard pada PT Bumi Hijau Puri Persada. *Jurnal Akuntansi Keuangan Dan Bisnis*, 12(1), 9–18. <https://doi.org/10.35143/jakb.v12i1.2498>
- Sirait, R. I. (2021). Analisis Balanced Scorecard (BSC) pada Pengukuran Kinerja Rumah Sakit di

Indonesia. *Researchgate.Net, December*. <https://doi.org/10.13140/RG.2.2.35339.41765>

Wiyati, R. (2014). Penerapan Pengukuran Kinerja dengan Balanced Scorecard Studi Kasus Pada RSUD Selatpanjang. *Pekbis Jurnal*, 6(1), 66–73.