



Analisis Penilaian Perspektif Keuangan Dengan Model *Balanced scorecard*

Nabila Nurul Afifah¹, Yanti Puji Astutie^{2*}

Fakultas Ekonomi dan Bisnis, Universitas Pancasakti Tegal

*Email: yantie.cc@gmail.com

Information Article

History Article

Submission: 03-11-2024

Revision: 14-11-2024

Published: 14-11-2024

DO Article:

10.24905/jabko.v5i1.81

A B S T R A K

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui kinerja Rumah Sakit Umum Daerah Kardinah berdasarkan empat perspektif yang meliputi keuangan, pelanggan, proses bisnis internal, pembelajaran dan pertumbuhan serta tingkat capaian kinerja keseluruhan yang diukur dengan model *Balanced scorecard*. Penelitian ini menggunakan metode deskriptif kualitatif. Metode pengumpulan data menggunakan kuesioner pelanggan untuk data primer dan dokumentasi, laporan keuangan, pasien, karyawan, SDM untuk data sekunder. Hasil penelitian menunjukkan bahwa kinerja RSUD Kardinah dilihat dari perspektif keuangan dari indikator rasio ekonomis dan efisiensi menunjukkan kinerja dengan kriteria kurang, sedangkan rasio efektivitas menunjukkan kinerja dengan kriteria baik. Perspektif pelanggan dari indikator *customer retention*, kepuasan pelanggan, rata-rata pasien rawat jalan dan darurat, serta rata-rata pasien rawat inap menunjukkan kinerja dengan kriteria baik, sedangkan *customer acquisition* menunjukkan kinerja dengan kriteria kurang. Perspektif proses bisnis internal dari indikator inovasi, jumlah kunjungan pasien rawat jalan, GDR menunjukkan kinerja dengan kriteria baik, sedangkan NDR dan BTO menunjukkan kinerja dengan kriteria cukup. Perspektif pembelajaran dan pertumbuhan dari indikator rentensi karyawan menunjukkan kinerja dengan kriteria cukup, sedangkan tingkat pelatihan karyawan menunjukkan kinerja dengan kriteria baik. Tingkat capaian kinerja RSUD Kardinah secara keseluruhan menunjukkan kinerja kurang sehat dengan kategori BBB.

Kata Kunci: pengukuran kinerja, model *balanced scorecard*, kinerja keuangan, kinerja non keuangan, RSUD Kardinah Tegal

A B S T R A C T

This study aims to determine the performance of Kardinah Regional General Hospital based on four perspectives including finance, customers, internal business processes, learning and growth and the overall performance achievement level as measured by the Balanced scorecard model. This study uses a qualitative descriptive method. The data collection method uses customer questionnaires for primary data and documentation, financial reports, patients, employees, HR for secondary data. The results of the study

Acknowledgment



indicate that the performance of Kardinah Regional General Hospital seen from a financial perspective from the economic and efficiency ratio indicators shows performance with poor criteria, while the effectiveness ratio shows performance with good criteria. The customer perspective from the customer retention indicator, customer satisfaction, average outpatients and emergency patients, and average inpatients shows performance with good criteria, while customer acquisition shows performance with poor criteria. The internal business process perspective from the innovation indicator, the number of outpatient visits, GDR shows performance with good criteria, while NDR and BTO show performance with sufficient criteria. The learning and growth perspective from the employee retention indicator shows performance with sufficient criteria, while the level of employee training shows performance with good criteria. The overall performance achievement level of Kardinah Regional General Hospital shows unhealthy performance with the BBB category.

Key word: *performance measurement, balanced scorecard model, financial performance, non-financial performance, RSUD Kardinah Tegal*

©2024 Published by Jabko. Selection and/or peer-review under responsibility of Jabko

PENDAHULUAN

Sektor kesehatan tengah mengalami kemajuan pesat seiring dengan berbagai inovasi dan pembangunan infrastruktur di bidang medis. Kondisi ini menciptakan suasana kondusif bagi pertumbuhan industri kesehatan lokal, baik dalam skala domestik maupun global. Banyak perusahaan farmasi dan peralatan medis yang bermunculan guna merespons peningkatan permintaan pasar. (Undang-Undang Nomor 17, 2023). Industri kesehatan menghadapi sejumlah tantangan seiring dengan kemajuan di berbagai bidang. Tantangan tersebut mencakup perkembangan di bidang survey, kedokteran, teknologi, dan pendidikan (Besral, 2023). Sejalan dengan itu, contoh produk teknologi kesehatan yang tengah berkembang antara lain alat diagnose penyakit berbasis AI, aplikasi kesehatan dan alat kesehatan terintegrasi. Selain itu, layanan konsultasi kesehatan daring juga berpotensi menjadi tantangan dan pesaing bisnis bagi fasilitas kesehatan konvensional. Hal ini dikarenakan layanan daring memungkinkan pasien berkonsultasi dengan tenaga medis melalui platform digital seperti Halodoc, KlikDokter, dan SehatQ. Meskipun memberikan kemudahan, namun kehadiran



layanan konsultasi daring justru dapat menjadi ancaman bagi klinik dan rumah sakit konvensional (Ciputra, 2022).

Fasilitas kesehatan lain seperti klinik, praktik dokter pribadi, hingga pengobatan alternatif. Pengobatan alternatif dapat menjadi opsi dalam mengatasi beragam gangguan kesehatan. Dalam perkembangannya, kualitas pengobatan alternatif semakin mendekati standar pengobatan medis (Miladi, 2023). Pengobatan alternatif sendiri merupakan layanan kesehatan yang menggunakan cara, alat, atau bahan di luar prosedur medis konvensional. Layanan ini juga dikenal dengan dengan istilah *complementary and alternative medicines (CAMs)* atau pengobatan pelengkap dan alternatif. Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), pengobatan alternatif terbagi menjadi dua berdasarkan jenis terapinya. Pertama, terapi spiritual yang berhubungan dengan hal-hal gaib dan mistis seperti perdukunan. Kedua, terapi berbasis alat atau bahan alami seperti pengobatan herbal tradisional, akupunktur, akupresur, reiki, terapi listrik, pijat dan lain sebagainya. Meski memberikan pilihan pengobatan tambahan bagi masyarakat, kehadiran pengobatan alternatif juga menimbulkan tantangan baru bagi rumah sakit konvensional karena menjadi pesaing di industri Kesehatan (Sari et al., 2021). Perkembangan rumah sakit yang pesat menyebabkan persaingan yang ketat antar rumah sakit. akibat dari perkembangan rumah sakit yang cepat, tingkat kompetisi antar rumah sakit menjadi sangat tinggi. Maka dari itu, setiap rumah sakit harus memiliki keunggulan bersaing agar mampu memenangkan persaingan dengan menerapkan sistem manajemen berbasis strategi (Permatasari & Nurkholis, 2017).

RSUD Kardinah adalah rumah sakit umum yang berada dibawah otoritas pemerintahan Kota Tegal dalam menyediakan layanan kesehatan bagi masyarakat (Chaebar, 2020). Sebagai rumah sakit rujukan, RSUD Kardinah dituntut untuk senantiasa meningkatkan kualitas pelayanannya, meskipun seluruh perawat di RSUD Kardinah telah mengikuti sosialisasi dan pelatihan mengenai keselamatan pasien (*patient safety*) secara berkelanjutan, namun insiden terkait *patient safety* di ruang rawat inap masih sering terjadi meskipun tidak selalu dilaporkan. Insiden yang kerap terjadi adalah pasien jatuh dari tempat tidur dan insiden yang dapat membahayakan pasien adalah kesalahan pemberian obat. Salah satu upaya yang dilakukan adalah dengan mengoptimalkan kompetensi sumber daya manusia di bidang medis dan keperawatan (Kardinah, 2021). Tujuannya adalah untuk memberikan layanan kesehatan berstandar tinggi bagi masyarakat Kota Tegal sesuai dengan Visi RSUD Kardinah untuk menjadi

rumah sakit pilihan utama masyarakat dengan pelayanan paripurna berbasis pendidikan. Selain itu, RSUD Kardinah juga berupaya mewujudkan misinya dengan menyediakan fasilitas dan peralatan medis modern, menciptakan lingkungan rumah sakit yang bersih dan nyaman, mengembangkan SDM yang kompeten dan inovatif, serta menyelenggarakan pendidikan dan penelitian bidang kesehatan. RSUD Kardinah juga berkomitmen untuk mewujudkan tata kelola rumah sakit yang professional dan akuntabel menuju birokrasi yang bersih dan melayani. Dengan demikian, kualitas masyarakat Kota Tegal dapat meningkatkan secara merata melalui optimalisasi sistem pelayanan kesehatan RSUD Kardinah yang terjangkau dan tersedia bagi semua lapisan masyarakat (Kardinah, 2020).

Rumah sakit pemerintah daerah perlu melakukan berbagai penyesuaian, terutama dalam mengelola keuangan dan anggaran, termasuk aspek pendapatan dan penentuan biaya (Aderibigbe, 2018).

Tabel 1. Pendapatan RSUD Kardinah Tahun 2020-2023

Tahun	Target Pendapatan	Realisasi Pendapatan
2020	121.956.328.000,00	111.541.825.094,00
2021	204.088.581.480,00	203.787.460.323,00
2022	193.179.700.971,00	190.399.662.325,00
2023	212.032.998.537,00	180.596.982.567,00

Sumber: Laporan PPID RSUD Kardinah Kota Tegal

Berdasarkan data keuangan yang tertera dalam tabel, terdapat fluktuasi pada pemasukan Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Kardinah selama kurun waktu 2020-2023. Pada tahun 2020, pendapatan yang diraih oleh RSUD Kardinah tersebut tidak memenuhi target yang ditetapkan, hanya mencapai Rp111,541 miliar. Namun, mengalami peningkatan pada tahun 2021 dengan perolehan sebesar Rp203,787 miliar, meskipun masih dibawah target. Kenaikan ini tidak bertahan lama karena pada tahun 2022, pendapatan RSUD Kardinah turun kembali menjadi Rp190,399 miliar. Penurunan pendapatan juga dialami pada 2023, dengan jumlah yang diperoleh hanya Rp180,596 miliar.

Salah satu faktor yang menyebabkan penurunan pendapatan RSUD adalah tingkat kunjungan pasien yang rendah. Rendahnya kunjungan pasien ini disebabkan oleh kualitas pelayanan rumah sakit yang kurang memadai, seperti kurangnya sumber daya manusia, fasilitas, dan infrastruktur yang terbatas, prosedur pengobatan yang belum sesuai dengan standar,

belum menggunakan *billing system*, serta banyaknya rumah sakit kompetitor di sekitar wilayah tersebut. Selain itu, penurunan pendapatan juga dipengaruhi oleh dampak pandemi covid 19 maupun keberlanjutan pandemi covid-19, kenaikan biaya operasional dan kebijakan pemerintah (Elyana et al., 2020).

Penurunan pendapatan rumah sakit secara berkelanjutan berpotensi mengancam keberlangsungan operasionalnya. kelangsungan dan kesinambungan layanan rumah sakit dapat terganggu jika kondisi keuangan memburuk terus-menerus. Supaya tetap kompetitif di pasar global yang semakin ketat, rumah sakit harus mampu merancang sistem manajemen yang efektif. Sistem manajemen yang baik diawali dengan proses perumusan strategi, dimana strategi dirancang untuk jangka panjang dan jangka pendek. Dengan sistem manajemen strategi yang tepat, rumah sakit dapat bertahan dan unggul dalam persaingan global (Ikhwan, 2021).

Menghadapi tantangan tersebut, lembaga kesehatan perlu melakukan berbagai perbaikan, mulai dari penyediaan fasilitas kesehatan yang memadai, keberadaan tenaga kesehatan yang kompeten, dan peningkatan kualitas layanan kepada masyarakat (Frycillia Widodo et al., 2022). Sebagai pemilik dan pengelola RSUD Kardinah, pemerintah daerah wajib melakukan evaluasi dan analisis rutin setiap tahunnya. Tujuan dari evaluasi ini adalah untuk menilai sejauh mana RSUD mencapai kebijakan yang sesuai untuk memperbaiki kelemahan-kelemahan yang ada. Selain itu, langkah-langkah strategis perlu dirancang agar dapat meningkatkan kinerja organisasi di masa mendatang (Bharata et al., 2019).

Kinerja yang memuaskan menjadi kunci penting dalam upaya meningkatkan kepercayaan masyarakat terhadap rumah sakit. Oleh karena itu, diperlukan analisis kinerja rumah sakit dengan mengevaluasi hasil kinerja. (Tria, 2014). Menurut Handayani (2011), Penilaian Kinerja rumah sakit adalah suatu sistem yang sangat berguna dalam mengevaluasi atau membandingkan pencapaian kinerja rumah sakit melalui pengukuran finansial dan non-finansial, baik pada periode sebelumnya maupun periode mendatang (Laleno et al., 2020).

Menilai kinerja finansial atau keuangan merupakan metode yang dapat digunakan oleh manajemen untuk memenuhi tanggung jawab terhadap para pemegang saham dan mencapai tujuan yang telah ditetapkan oleh lembaga kesehatan. Menentukan sejauh mana kinerja keuangan suatu organisasi dapat dilakukan melalui analisis laporan (Aderibigbe, 2018).



Upaya untuk mengoptimalkan kinerja finansial atau pendapatan rumah sakit juga dapat mencakup aspek sumber daya manusia, pengelolaan pelayanan klinik, dan fasilitas serta infrastruktur. Jadi, strategi mengoptimalkan kinerja finansial rumah sakit tidak berfokus pada aspek keuangan saja, tetapi juga mempertimbangkan faktor-faktor non-keuangan seperti layanan, operasional, dan sumber daya manusia (Fatimah et al., 2016) (Fentiana & Ginting, 2020).

Guna menilai faktor-faktor non-keuangan tersebut, Rumah Sakit dapat menerapkan metode pengukuran kinerja yang komprehensif seperti *balanced scorecard*, yang tidak hanya melihat aspek finansial tapi juga non finansial. *Balanced scorecard* merupakan sebuah sistem manajemen strategis yang mencakup pengukuran kinerja organisasi secara menyeluruh. Sistem ini membantu para manajer memahami kinerja organisasi mereka secara komprehensif melalui penilaian berdasarkan berbagai perspektif, seperti keuangan, pelanggan, proses internal, serta pembelajaran dan pertumbuhan. Dengan melakukan pengukuran kinerja dengan *balanced scorecard*, memberikan pemahaman mendalam bagi para manajer mengenai kondisi organisasi saat ini dan memungkinkan mereka mengambil keputusan strategis untuk mengoptimalkan kinerja dimasa depan. Sistem ini merupakan kerangka kerja manajemen strategis yang powerfull untuk mengelola kinerja organisasi (Ramdani et al., 2023).

Melihat fenomena kinerja keuangan dan pendapatan RSUD Kardinah yang mengalami fluktuasi, dengan peningkatan pada tahun 2021, namun penurunan secara berkelanjutan pada tahun 2022-2023 yang diduga akibat dampak pandemi covid-19 dan meningkatnya biaya operasional, maka perlu dilakukan strategi untuk mengoptimalkan kinerja keuangan dan pendapatan dengan mempertimbangkan faktor-faktor non keuangan. Oleh karena itu penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan menilai kinerja perspektif keuangan dan non keuangan RSUD Kardinah pada tahun 2020-2023, serta menilai tingkat capaian kinerja berdasarkan *balanced scorecard*.

Penerapan *balanced scorecard* sangat penting untuk mengevaluasi kinerja rumah sakit secara menyeluruh. Beberapa penelitian terdahulu menunjukkan bahwa *balanced scorecard* mampu meningkatkan kinerja rumah sakit, meskipun ada pula penelitian yang menemukan hasil penerapannya belum signifikan. RSUD Maria Walanda Maramis berhasil menerapkan *balanced scorecard*, ditandai dengan perolehan predikat “baik” dari BPKP atas evaluasi kinerja tahun 2022. Keberhasilan terlihat dari peningkatan kinerja dalam perspektif



pembelajaran dan pertumbuhan, proses bisnis internal, pelanggan, dan keuangan (Muhtar, 2023). Demikian pula penelitian (Sholihah & Kosasih, 2020), RSUD Dr.Etty Asharto Batu dan RSUD Tomohon, juga mengalami peningkatan kinerja keuangan, kepuasan pelanggan, dan proses bisnis internal setelah menerapkan *balanced scorecard* (L. L. Evinita et al., 2023).

Namun tidak dengan penelitian (Rahayu & Usman, 2019), menyatakan bahwa RSUD Manokwari gagal mencapai target kinerja keuangan dan non-keuangan *balanced scorecard* yang optimal dengan beberapa indikator seperti rasio keuangan, akuisisi pasien, produktivitas karyawan, dan inovasi pelayanan yang dinilai kurang baik. Adapun dengan penelitian (Sulistiadi, 2023), mengemukakan bahwa tidak tercapainya beberapa target pada penilaian beberapa perspektif *balanced scorecard*, seperti kurangnya efisiensi anggaran, tidak terealisasi-nya anggaran yang sudah direncanakan, akuisis pelanggan yang menurun, dan kurangnya produktivitas karyawan.

Meskipun penerapan *balanced scorecard* terbukti dapat meningkatkan kinerja rumah sakit, beberapa penelitian menunjukkan bahwa masih ada kendala dan tantangan bagi sejumlah rumah sakit untuk mencapai target kinerja secara maksimal (Sulistiadi, 2023). Secara khusus, isu rendahnya efisiensi keuangan dapat berdampak pada keberlangsungan operasional rumah sakit. Hal ini menarik perhatian penulis untuk diteliti lebih lanjut. Oleh karena itu, penulis bermaksud melakukan kajian dengan memasukkan perspektif non-keuangan sebagai strategi untuk mengoptimalkan kinerja perspektif keuangan rumah sakit. selain itu, penulis juga akan mengembangkan indikator dari perspektif pelanggan, dan perspektif proses bisnis internal dengan menggunakan model *balance scorecard*, sehingga mendapatkan gambaran yang komprehensif mengenai kinerja rumah sakit ditinjau dari berbagai aspek, terutama terkait optimalisasi perspektif keuangan melalui pemanfaatan kinerja non-keuangan (Safarani et al., 2018).

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode deskriptif kualitatif. Subjek penelitian adalah orang-orang yang terlibat dalam suatu penelitian dengan memberikan informasi yang dibutuhkan (Benny, 2022:12). Objek dalam penelitian ini adalah laporan keuangan, laporan kunjungan pasien, laporan kepegawaian RSUD Kardinah. Data yang diperlukan dalam penelitian ini didapat dengan menggunakan metode kuesioner dan dokumentasi. Dalam penelitian ini populasi yang diambil adalah seluruh pasien atau keluarga pasien yang menggunakan layanan jasa RSUD Kardinah Kota Tegal. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *sam-*

pling insidental, yaitu teknik penentuan sampel berdasarkan kebetulan, dimana siapa pun yang secara kebetulan bertemu dengan penulis dapat dijadikan sampel, dengan dipandang orang-orang yang secara kebetulan cocok sebagai sumber data (Sugiyono, 2019:133). Sehingga jumlah sampel yang digunakan yaitu 393. Studi ini akan menggambarkan kondisi keuangan Rumah Sakit Umum Daerah Kardinah dan mencari solusi dengan membuat strategi untuk meningkatkan kinerja finansialnya. Hal ini dilakukan dengan menggunakan metode *balance scorecard* yang terdiri dari empat perspektif, yaitu perspektif keuangan, rasio ekonomis, rasio efisiensi, dan rasio efektivitas

HASIL

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

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

Perspektif Keuangan

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

a) Rasio Ekonomis

Adapun kriteria dari rasio ekonomis adalah bila kurang dari 60% maka dikategorikan sangat ekonomis, bila 60%-80% maka masuk kategori ekonomis, bila 80%-90% dapat dikategorikan cukup ekonomis, bila 90%-100% maka dikategorikan kurang ekonomis, dan jika

20

lebih dari 100% maka dikategorikan tidak ekonomis. Pengukuran ekonomis (kehematan) sebagai tingkat biaya yang dikeluarkan untuk melaksanakan suatu kegiatan atau memperoleh sesuatu. Untuk mengukur tingkat ekonomis dalam mengelola keuangan dengan melihat perbandingan antara realisasi pengeluaran dengan anggarannya, pengukuran tingkat ekonomis memerlukan data-data realisasi pengeluaran dengan anggarannya. Berdasarkan perhitungan nilai ekonomis pada Rumah Sakit Umum Daerah Kardinah Kota Tegal Tahun 2020-2023 dengan hasil Tingkat ekonomis sebagai berikut:

Tabel 2. Perhitungan Rasio Ekonomis Tahun 2020-2023

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

Sumber : Data Sekunder (Diolah)

$$\text{Rasio Ekonomis} = \frac{\text{Realisasi Belanja Operasional}}{\text{Anggaran Belanja Operasional}} \times 100\%$$

Berdasarkan analisis tabel 2 anggaran pengeluaran lebih besar daripada realisasinya itu dikatakan baik. Hal ini sesuai dengan teori Mahmudi (2016:66) kinerja belanja dinilai baik apabila realisasi tidak melampaui target anggarannya, sebab anggaran belanja merupakan batas maksimal belanja yang boleh dilakukan.

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

b) Rasio Efisiensi

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

Efisiensi merupakan perbandingan antara *output* dengan *input*. *Output* merupakan realisasi biaya untuk memperoleh penerimaan daerah dan *Input* merupakan realisasi dari penerimaan daerah. Berdasarkan perhitungan nilai efisiensi pada RSUD Kardinah Kota Tegal Tahun 2020-2023 dengan hasil tingkat efisiensi sebagai berikut:

Tabel 3. Perhitungan Rasio Efisiensi Tahun 2020-2023

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

Sumber : Data Sekunder (Diolah)

$$\text{Rasio Efisiensi} = \frac{\text{Realisasi Belanja}}{\text{Realisasi Pendapatan}} \times 100\%$$

Berdasarkan analisis tabel 3 bahwa selama periode tahun 2020-2023, menunjukkan bahwa tingkat efisiensi realisasi pengeluaran dan realisasi pendapatan RSUD Kardinah bervariasi, dengan hasil persentase dari rasio diatas dapat diketahui bahwa tingkat efisiensi pada tahun 2020 adalah 100% dengan kriteria kurang efisien, tahun 2021 mengalami peningkatan sebesar 16% menjadi 84% dengan kriteria cukup efisien, tahun 2022 mengalami penurunan sebesar 33% menjadi 117% dengan kriteria tidak efisien, dan pada tahun 2023 mengalami peningkatan sebesar 19% menjadi 98% dengan kriteria kurang efisien.

c) Rasio Efektivitas

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

Tabel 4. Perhitungan Rasio Efektivitas Tahun 2020-2023

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

Sumber : Data Sekunder (Diolah)

$$\text{Rasio Efektivitas} = \frac{\text{Realisasi Pendapatan}}{\text{Anggaran Pendapatan}} \times 100\%$$

Berdasarkan analisis tabel 4 anggaran pendapatan lebih kecil daripada realisasinya itu dikatakan baik. Hal ini sesuai dengan teori Mahmudi (2016:66) kinerja pendapatan di nilai baik apabila realisasinya lebih besar daripada anggarannya, karena anggaran pendapatan merupakan batas minimal atas pendapatan yang harus diperoleh.

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

1. Perspektif Pelanggan

a) *Customer Retention* (Rentensi Pelanggan)

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

Tabel 5. Perhitungan Customer Retention Tahun 2020-2023

Tahun	Jumlah Pasien Lama	Jumlah Pasien	<i>Customer Retention</i> (%)
2020	175935	250731	70%
2021	165685	235684	70%
2022	200279	299351	67%
2023	242586	317540	76%

Sumber : Data Sekunder (Diolah)

$$\text{Customer Retention} = \frac{\text{Jumlah pasien lama}}{\text{Jumlah pasien}} \times 100\%$$

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

b) *Customer Acquisition* (Akuisisi Pelanggan)

Pengukuran *Customer Acquisition* dinyatakan baik jika terdapat peningkatan selama periode penelitian, dinilai cukup baik jika tetap konstan atau stabil, dan dinilai kurang baik jika mengalami penurunan. Pengukuran ini untuk menilai sejauh mana RSUD Kardinah mampu menarik perhatian pasien yang baru datang, dapat dilihat dari perbandingan total

pelanggan baru dengan jumlah pelanggan RSUD Kardinah. Berdasarkan perhitungan nilai *customer Acquisition* pada RSUD Kardinah tahun 2020-2023 dengan hasil tingkat *customer Acquisition* sebagai berikut:

Tabel 6. Perhitungan Customer Acquisition Tahun 2020-2023

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

Sumber : Data Sekunder (Diolah)

$$Customer\ Acquisition = \frac{Jumlah\ pasien\ baru}{Jumlah\ pasien} \times 100\%$$

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

c) Kepuasan Pelanggan (Pasien)

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

Kepuasan pasien menunjukkan sejauh mana derajat kualitas pelayanan RSUD Kardinah Kota Tegal yang berikan kepada pasiennya. Hal ini dilakukan dengan cara menyebarkan 393 kuesioner kepada responden yang menjadi sampel. Responden dalam penelitian ini yang dijadikan sampel adalah para pasien atau keluarga pasien RSUD Kardinah Kota Tegal, yaitu sebanyak 393 orang secara rinci responden dapat dikelompokkan berdasarkan jenis kelamin dan status pasien sebagai berikut:

1) Jenis Kelamin Responden

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

Tabel 7. Jenis Kelamin Responden

No	Jenis Kelamin	Jumlah
1.	Perempuan	214
2.	Laki-Laki	179
	Jumlah	393

Sumber : Data Primer (Diolah)

Berdasarkan tabel diatas dapat dilihat bahwa jenis kelamin Perempuan sebanyak 214 orang, sedangkan jenis kelamin laki-laki sebanyak 179 orang.

2) Status Pasien

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

Tabel 8. Status Pasien Responden

Jenis	Umum	BPJS	Jumlah
Pembayaran	117	276	393
Jenis Layanan	Rawat Jalan	Rawat Inap	Jumlah
	232	161	393

Berdasarkan tabel diatas dapat disimpulkan bahwa sebagian besar responden yang peneliti temui di RSUD Kardinah cenderung memilih layanan rawat jalan dengan memanfaatkan BPJS sebagai metode pembayaran. Berikut ini adalah hasil pengukuran RSUD Kardinah Kota Tegal:

Tabel 9. Tanggapan Responden (Pasien)

Indikator	No	Pernyataan	Tanggapan Responden				
			STS	TS	N	S	SS
Bukti Fisik (Tangible)	1.	Fasilitas rumah sakit terawat dengan baik.	3	6	90	224	70
	2.	Peralatan medis di rumah sakit terlihat canggih dan modern.	2	5	108	214	64
	3.	Fasilitas pendukung seperti toilet, kantin, dan tempat ibadah bersih dan nyaman.	2	11	111	195	74
	4.	Ruangan dan tempat layanan rumah sakit bersih dan rapi.	0	9	100	211	74
	5.	Layanan administrasi (pendaftaran) rumah sakit berjalan dengan cepat dan efisien.	9	31	110	187	55
Keandalan	6.	Pelayanan diberikan dengan ramah.	4	8	112	193	63
	7.	Rumah sakit mampu merespons dengan cepat apabila ada keluhan atau masalah dari pasien.	2	18	107	220	50
	8.	Obst-obatan yang diberikan sesuai dengan resep dan kondisi penyakit.	0	4	67	200	111
	9.	Dokter membantu menjelaskan kondisi penyakit dan menjawab pertanyaan pasien dengan sabar.	0	6	81	214	91
	10.	Petugas rumah sakit bersedia membantu pasien kapanpun dibutuhkan.	0	12	98	200	15
Daya Tanggapan	11.	Petugas rumah sakit sigap dalam melayani setiap pasien yang datang.	2	10	102	191	87
	12.	Pengaduan dan keluhan pasien selalu ditindaklanjuti oleh pihak rumah sakit.	0	10	125	156	6
	13.	Dokter dan perawat	0	2	76	221	31

		serta tenaga kesehatan lainnya terlihat profesional dan komponen di bidangnya.							
Jaminan	14.	Petugas keamanan menimbulkan rasa aman selama berada di rumah sakit.	0	1	81	224	87		
	15.	Rumah sakit menjaga privasi dan kerahasiaan data/catatan kesehatan pasien dengan baik.	0	0	65	214	114		
	16.	Petugas rumah sakit dapat memahami apa yang pasien rasakan selama perawatan.	1	6	95	215	18		
Empati	17.	Pasien merasa nyaman berkomunikasi dengan dokter dan petugas rumah sakit.	0	6	98	199	90		
		Jumlah	25	145	1.626	3.478	1.100		
		Total Skor	25	290	4.878	13.912	5.500		
		Jumlah Indeks Kepuasan			24.605				

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

$$\begin{aligned} \text{IK maks} &= R \times \text{PP} \times \text{EX maks} \\ \text{IK min} &= R \times \text{PP} \times \text{EX min} \\ \text{Interval} &= \text{IK maks} - \text{IK min} / \text{Skala} \end{aligned}$$

$$\begin{aligned} \text{IK maks} &= 393 \times 17 \times 5 = 33.405 \\ \text{IK min} &= 393 \times 17 \times 1 = 6.681 \\ \text{Interval} &= (33.405 - 6.681) : 5 \\ &= 26.724 : 5 \\ &= 5344,8 \end{aligned}$$

Keterangan:

PP merupakan banyaknya pertanyaan atau pernyataan

R merupakan jumlah responden

Ex min merupakan skor minimal yang diberikan

Ex maks merupakan skor maksimal yang bisa diberikan

Sehingga skala tingkat kepuasan dapat dikategorikan sebagai berikut:

Tabel 10. Interval tingkat kepuasan pelanggan

TINGKAT SKALA	INTERVAL	KATEGORI
Sangat Tidak Setuju	6.681-12.025,8	Sangat Tidak Baik
Tidak Setuju	12.026,8-17.370,6	Kurang Baik
Netral	17.371,6-22.715,4	Cukup Baik
Setuju	22.716,4-28.060,2	Baik
Sangat Setuju	28.060,2-33.405	Sangat Baik

Sumber : Data yang telah diolah

Dari hasil penyebaran kuesioner kepada pasien RSUD Kardinah Kota Tegal, diperoleh hasil indeks kepuasan pasien sebesar 24.605 sehingga, dari hasil ini menunjukkan bahwa pasien RSUD Kardinah Kota Tegal dapat dikategorikan baik atau puas terhadap kinerja RSUD Kardinah Kota Tegal. Pasien dapat dikatakan puas atau kinerjanya baik, karena dari hasil pengukuran indeks kepuasan pasien berada pada interval 22.716,4-28.060,2.

d) Rata-Rata Pasien Rawat Jalan dan Darurat

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

Tabel 11. Perhitungan Rata-Rata Pasien Rawat jalan dan Darurat

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

Sumber : Data Sekunder (Diolah)

$$\text{Rata - Rata Pasien Rawat Jalan dan Darurat} = \frac{\text{Jumlah pasien rawat jalan dan darurat}}{\text{periode dalam setahun (365 hari)}}$$

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

e) Rata-Rata Pasien Rawat Inap

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

Tabel 12. Perhitungan Rata-Rata Pasien Rawat Inap

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

Sumber : Data yang diolah

$$\text{Rata - Rata Pasien rawat Inap} = \frac{\text{Jumlah pasien rawat inap}}{\text{periode dalam setahun (365 hari)}}$$

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

kembali sebanyak 15 orang menjadi 42 orang/hari, dan pada tahun 2023 juga mengalami peningkatan sebanyak 4 orang menjadi 46 orang/hari.

2. Perspektif Proses Bisnis Internal

a) Inovasi

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

$$\text{Persentase Inovasi} = \frac{\text{Jumlah jasa baru ditawarkan}}{\text{jumlah total jasa yang ada}} \times 100\%$$

$$\frac{1}{6} \times 100\% = 16,67\%$$

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

- a. RSUD Kardinah membuat program “Lekon Tangi”. Lekon Tangi merupakan layanan *emergency* secara online, cepat datang, dan menanganinya. Pasien dapat mengakses layanan gawat darurat RSUD Kardinah secara online, 24 jam sehari, 7 hari seminggu. Layanan ini bisa digunakan pasien untuk meminta ambulans, konsultasi dengan dokter, dan memesan kamar rawat inap.
- b. RSUD Kardinah membuat program “Sigita Mobile Kardinah”, merupakan layanan smart rumah sakit dengan berbagai fitur untuk memudahkan pasien, seperti:
 1. pendaftaran dan pembayaran online.
 2. jadwal dokter realtime.

3. cek antrian poliklinik rawat jalan.
 4. cek antrian obat poliklinik rawat jalan.
 5. tracking status laboratorium dan radiologi.
 6. pemesanan jasa antar obat gratis.
 7. layanan pengaduan dan berita update.
- c. RSUD Kardinah membuat program “Gawe Seneng”, merupakan sebuah inovasi dalam peningkatan efisiensi dan efektivitas dalam proses layanan kesehatan kepada masyarakat secara umum sehingga dapat terbangun kepercayaan publik terhadap pelayanan kesehatan institusi pemerintah yang transparan dan akuntabel.

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

b) Proses Operasi

1. Jumlah Kunjungan Rawat Jalan

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

Tabel 13. Perhitungan Jumlah Kunjungan Rawat Jalan

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

Sumber : Data yang diolah

$$RK = \frac{\text{jumlah kunjungan rawat jalan (baru + lama)}}{\text{jumlah hari kerja pada periode waktu yang sama}} \times 100\%$$

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

2. Jumlah Kunjungan Rawat Inap

a. NDR (*Net Death Rate*)

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

Tabel 14. Perhitungan NDR (*Net Death Rate*)

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

Sumber : Data yang diolah

$$NDR = \frac{\text{Jumlah pasien mati} > 48 \text{ jam}}{\text{Jumlah pasien keluar (hidup+mati)}} \times 1000\%$$

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

2023 mengalami penurunan kembali sebesar 2 orang menjadi 25 orang, namun masih dapat dinilai cukup ideal atau cukup baik.

b. Bed Turn Over Rate

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

Tabel 15. Perhitungan BTO (Bed Turn Over Rate)

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

Sumber : Data yang diolah.

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

c. GDR (Gross Date Rate)

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

Tabel 16. Perhitungan Gross Date Rate

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

Sumber : Data yang diolah

$$GDR = \frac{\text{jumlah pasien mati seluruhnya}}{\text{jumlah pasien keluar (hidup + mati)}} \times 1000\%$$

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

3. Pengukuran Perspektif Pembelajaran dan Pertumbuhan

a) Retensi Karyawan

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

Tabel 17. Perhitungan Retensi Karyawan

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

Sumber : Data yang diolah

$$\text{Retensi Karyawan} = \frac{\text{jumlah karyawan keluar}}{\text{jumlah karyawan}} \times 100\%$$

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

b) Tingkat Pelatihan Karyawan

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

Tabel 18. Perhitungan Tingkat Pelatihan Karyawan

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

Sumber : Daya yang diolah

$$\text{Pelatihan Karyawan} = \frac{\text{jumlah karyawan yang dilatih}}{\text{jumlah karyawan}} \times 100\%$$

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

4. Pengukuran *Balanced scorecard*

Setelah dilakukan penilaian pada RSUD Kardinah Kota Tegal dengan menggunakan *Balanced scorecard* dan total bobot skor diperoleh, kemudian dilakukan pencarian rata-rata skor.

Tabel 19. Mengukur Bobot dan Bobot Indikator

No	Perspektif	KPI dan KRI	Jumlah Indikator	Bobot	Bobot Indikator
1.	Perspektif Keuangan (3 butir)	Rasio Ekonomis	3	20	6,6
		Rasio Efisiensi			
		Rasio Efektivitas			
2.	Perspektif Pelanggan (5 butir)	<i>Customer Rentention</i>	5	30	6
		<i>Customer Acquisition</i>			
		Kepuasan Pelanggan			
		Rata-Rata Pasien Rawat Jalan dan darurat			
		Rata-Rata Pasien Rawat Inap			
3.	Perspektif Proses Bisnis Internal (5 butir)	Inovasi	5	30	6
		Jumlah Kunjungan Pasien rawat Jalan			
		NDR (Net Date Rate)			
		BTO (Bed Turn Over Rate)			
		GDR (Gross Date Rate)			
4.	Perspektif Pembelajaran dan Pertumbuhan (2 butir)	Retensi Karyawan	2	20	10
		Tingkat Pelatihan Karyawan			
Total				100	

Sumber: data yang diolah

Pada tabel 19 diatas bahwa bobot indikator masing-masing yaitu pada perspektif keuangan sebesar 6,6, perspektif pelanggan 6, perspektif proses bisnis internal 6, serta perspektif pembelajaran dan pertumbuhan sebesar 10. Tahap selanjutnya adalah mengukur skor tertimbang maksimum yang dapat dilihat pada tabel 4.19. untuk **Skor Indikator Maks** ditentukan berdasarkan pemberian nilai pada masing-masing indikator dalam setiap perspektif *Balanced scorecard*. Dimana nilai A = 4, B = 3, C = 2, D = 1, maka untuk skor indikator maks yang ditentukan adalah A = 4. Skor tertimbang maksimum dihitung dengan cara:

Jumlah Indikator x skor indikator maks x Bobot indikator

Tabel 20. Mengukur Skor Tertimbang Maksimum

Perspektif	Jumlah Indikator	Skor Indikator Maks	Bobot Indikator	Skor Tertimbang Maks
Keuangan	3	4	6,6	79,2
Pelanggan	5	4	6	120

Perspektif	Jumlah Indikator	Skor Indikator Maks	Bobot Indikator	Skor Tertimbang Maks
Proses Internal	5	4	6	120
Pembelajaran	2	4	10	80
Total				399,2

Sumber: data yang diolah

Tahap selanjutnya adalah menghitung nilai skor masing-masing indikator pada setiap perspektif *Balanced scorecard* dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

Tabel 21. Mengukur Jumlah Skor Indikator

Perspektif	KPI	Target	Pencapaian	Nilai	Skor Indikator
Keuangan	Ekonomis	85%	97%	D	1
	Efisien	85%	100%	D	1
	Efektivitas	100%	94%	A	4
		Total			6
Pelanggan	<i>Customer Rentention</i>	100%	71%	B	3
	<i>Customer Acquisition</i>	100%	29%	C	2
	Kepuasan Pelanggan Rata-Rata	100%	62%	B	3
	Pasien Rawat Jalan Dan Darurat Rata-Rata	100%	37%	C	2
	Pasien Rawat Inap	100%	72%	B	3
			Total		
Proses Internal	Inovasi Jumlah Kunjungan Rawat Jalan	6	4	B	3
	NDR	100%	89%	A	4
	BTO	25	29%	D	4
	GDR	49	35%	B	3
		45	54%	D	1
			Total		
Pembelajaran	Retensi karyawan Tingkat Pelatihan karyawan	100%	4,5%	D	1
		100%	10%	D	1

Perspektif	KPI	Target	Pencapaian	Nilai	Skor Indikator
Total					2

Sumber: data yang diolah

Dilihat dari tabel 21 menunjukkan bahwa total skor indikator pada perspektif keuangan sebesar 6, total skor indikator pada perspektif pelanggan sebesar 13, perspektif proses bisnis internal sebesar 12, dan perspektif pembelajaran dan pertumbuhan sebesar 2. Tahap selanjutnya adalah menghitung nilai akhir total per komponen yang terlihat pada tabel 4.21 di bawah ini:

Tabel 22. Mengukur Nilai Akhir Per Komponen

Perspektif	Skor Tertimbang Maksimum	Skor Tertimbang	Nilai Akhir Komponen
Keuangan	79,2	39,6	50%
Pelanggan	120	78	65%
Proses Internal	120	72	60%
Pembelajaran	80	20	25%

Sumber: data yang diolah

Dilihat dari tabel 22 menunjukkan bahwa nilai akhir komponen pada perspektif keuangan sebesar 50%, perspektif pelanggan sebesar 65%, perspektif proses bisnis internal sebesar 60%, pada perspektif pembelajaran dan pertumbuhan sebesar 25%. Tahap selanjutnya adalah menghitung nilai akhir total atau total score yang terlihat pada tabel 4.22 di bawah ini:

Tabel 23. Menghitung Nilai Akhir Total atau Total Score

Perspektif	Jumlah Skor Indikator	Bobot Indikator	Skor Tertimbang
Keuangan	3	6,6	39,6
Pelanggan	5	6	78
Proses Internal	5	6	72
Pembelajaran	2	10	20
Jumlah Skor Tertimbang			209,6

Sumber: data yang diolah

$$\begin{aligned} \text{Rumus total score} &= \frac{\text{jumlah skor tertimbang}}{\text{jumlah skor tertimbang maksimum}} \times 100\% \\ &= \frac{209,6}{399,2} \times 100\% = 53\% \end{aligned}$$

Selanjutnya dengan menggunakan kriteria standar kinerja rumah sakit yang dapat dilihat pada tabel 24 di bawah ini:

Tabel 24. Kriteria Standar Pengukuran Capaian Kinerja

Kondisi	Kategori	Total Score
SANGAT SEHAT	AAA	≥ 95
	AA	$80 < TS < 95$
	A	$65 < TS < 80$
KURANG SEHAT	BBB	$50 < TS < 65$
	BB	$40 < TS < 50$
	B	$30 < TS < 40$
TIDAK SEHAT	CCC	$20 < TS < 30$
	CC	$10 < TS < 20$
	C	$TS < 10$

Sumber: (Rangkuti, 2022:147)

Kesimpulan yang diperoleh adalah bahwa kinerja RSUD Kardinah Kota Tegal secara keseluruhan dinilai Kurang Sehat dengan kategori BBB, dengan total skor sebesar 53%. Terkait dengan pengukuran tingkat capaian kinerja tersebut RSUD Kardinah Kota Tegal dituntut untuk terus meningkatkan kinerja keuangan maupun non keuangan untuk mencapai visi dan misi serta tujuan perusahaan yang telah ditetapkan.

Pembahasan

1. Perspektif Keuangan

a. Rasio Ekonomis

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

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

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

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

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

b. Rasio Efisiensi

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

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

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

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian (Anisak & Affandy, 2012) yang menyatakan rasio efisiensi dinilai kurang efisien, namun bertolak belakang dengan penelitian

Anggraini & Nuraina, (2014) yang menggunakan metode *balanced scorecard* yang menyatakan bahwa rasio efisiensi sudah baik atau dapat dikatakan sudah efisien.

c. Rasio Efektivitas

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

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

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

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

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

2. Perspektif Pelanggan

a. Customer Retention

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

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

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

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

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

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

b. Customer Acquisition

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

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

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

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

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

c. Kepuasan Pelanggan

Pengukuran kinerja rumah sakit dengan tingkat kepuasan pelanggan dari 5 indikator yaitu wujud fisik (*tangibles*), keandalan, daya tanggap, jaminan dan empati tergolong puas dengan jumlah indeks 24.605. Hasil penelitian menunjukkan tingkat kepuasan tertinggi adalah indikator jaminan yang memiliki nilai 1.619, sedangkan tingkat kepuasan terendah adalah indikator keandalan juga dengan nilai sebesar 1.427.



Hasil penelitian mengidentifikasi bahwa pasien merasa puas dengan jaminan yang diberikan oleh pihak rumah sakit, seperti menjaga privasi dan kerahasiaan data dengan baik, akan tetapi pasien merasa kurang puas terhadap keandalan yang diberikan oleh pihak rumah sakit, seperti pelayanan administrasi dan pendaftaran yang lama. Pasien merasa puas akan memperkuat anggapan bahwa rumah sakit pemerintah telah menunjukkan kinerja yang baik dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat.

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

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

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

d. Rata-Rata Pasien Rawat Jalan dan darurat

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

Penelitian ini sejalan dengan teori keunggulan kompetitif menurut (Widodo, 2023:35), yang menyatakan bahwa rumah sakit telah menunjukkan kemampuan meningkatnya jumlah pasien rawat jalan dan darurat melalui peningkatan kualitas pelayanan dan fasili-



tas, yang menciptakan nilai pelanggan yang lebih tinggi. Hal ini mencerminkan keunggulan kompetitif rumah sakit dalam industri pelayanan kesehatan, dimana peningkatan jumlah pasien dari tahun ke tahun menunjukkan kinerja yang unggul dan kepercayaan masyarakat yang tinggi terhadap RSUD Kardinah (Pahlevi, 2023:115).

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

e. Rata-Rata Pasien Rawat Inap

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

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

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

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

3. Perspektif proses bisnis internal

a. Inovasi

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

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

Dengan adanya inovasi-inovasi tersebut, RSUD Kardinah Kota Tegal berupaya untuk memenuhi kebutuhan pelanggan yang terus berkembang, meningkatkan kualitas layanan, serta menciptakan keunggulan bersaing dibandingkan dengan rumah lain. Inovasi merupakan faktor penting dalam menciptakan nilai ekonomi dan daya tarik lebih baik, sehingga rumah

sakit dapat memenangkan persaingan dipasar yang sejenis, Hal ini sesuai dengan teori (Murwaningsari, 2022:2-3).

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

b. Jumlah Kunjungan Rawat Jalan

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

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

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

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

c. Net Death Rate (NDR)

Menurut Permenkes Nomor 1171 Tahun 2011 angka kematian yang ideal yaitu <25 orang. Pada tahun 2020 sebesar 35 orang, tahun 2021 sebesar 33 orang, tahun 2022 sebesar 23 orang, dan tahun 2023 sebesar 25 orang. Hal ini dapat disimpulkan bahwa tingkat NDR

sebagian mencapai angka ideal, namun belum dapat konsisten setiap tahunnya, sehingga tingkat NDR dapat dikatakan cukup baik.

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

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

d. Bed Turn Over Rate (BTO)

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

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

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

e. Gross Date Rate (GDR)

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

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

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

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

4. Perspektif pertumbuhan dan pembelajaran

a. Retensi Karyawan

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

Keluarnya pegawai disebabkan oleh beberapa alasan, yaitu untuk meningkatkan karir yang lebih tinggi, mengundurkan diri, mengikuti keluarga yang pindah keluar daerah, mutasi atau dipromosikan ke rumah sakit lain. Hal ini menunjukkan bahwa rumah sakit perlu fokus

pada peningkatan strategi retensi melalui pengembangan karir dan peningkatan kepuasan kerja.

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

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

b. Tingkat Pelatihan Karyawan

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

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

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

5. Pengukuran tingkat capaian kinerja RSUD Kardinah

Pengukuran kinerja rumah sakit umum daerah kardinah dilakukan dengan menggunakan model *balanced scorecard*. model ini mencakup empat perspektif utama, yaitu perspektif keuangan, pelanggan, proses bisnis internal, serta pembelajaran dan pertumbuhan. setiap perspektif memiliki bobot, perspektif keuangan memiliki bobot sebesar 20 dengan 3 indikator, perspektif pelanggan sebesar 30 dengan 5 indikator, perspektif internal sebesar 30 dengan 5 indikator, serta perspektif pembelajaran sebesar 20 dengan 2 indikator.

Secara keseluruhan, hasil pengukuran kinerja dengan menggunakan model *balanced scorecard* menunjukkan bahwa RSUD Kardinah memiliki kinerja kurang sehat dengan kategori BBB, dengan total skor sebesar 53%. Namun demikian, masih terdapat beberapa indikator yang perlu ditingkatkan kinerjanya, baik kinerja keuangan maupun kinerja non-keuangan.

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

SIMPULAN

Berdasarkan uraian yang sudah dijelaskan diatas, maka dapat diambil simpulan bahwa kinerja keuangan dinilai kurang ekonomis dan kurang efisien dalam pengelolaan anggaran, namun kinerja keuangan sudah efektif dalam mempertahankan anggaran pendapatan supaya tetap stabil setiap tahunnya. Kinerja perspektif pelanggan sudah baik dilihat dari indikator customer retention, kepuasan pelanggan, rata-rata pasien rawat jalan, darurat dan rawat inap, namun kurang baik dalam customer acquisition karena belum berhasil untuk menarik perhatian pasien baru. Kinerja perspektif proses bisnis internal dinilai baik dalam hal inovasi layanan, jumlah kunjungan pasien rawat jalan, serta tingkat GDR, sementara itu, dinilai cukup baik dilihat dari NDR dan BTO yang belum mencapai level ideal. Kinerja perspektif pembelajaran dan pertumbuhan dinilai cukup baik dilihat dari indikator tingkat retensi karyawan yang tetap stabil serta dinilai baik dilihat dari peningkatan dalam jumlah pelatihan karyawan, meskipun ditahun terakhir mengalami sedikit penurunan. Tingkat capaian kinerja RSUD Kardinah secara keseluruhan dinilai kurang sehat dengan kategori BBB dengan total skor 53% berdasarkan empat perspektif pengukuran *balanced scorecard*



DAFTAR PUSTAKA

- Habibi, B. (2015). Pengaruh kompetensi manajerial kepala sekolah dan motivasi kerja guru terhadap profesionalisme guru SMK Bismen di Kota Tegal. *Dinamika Pendidikan Unnes*, 10(2), 627-636. <https://dx.doi.org/10.15294/dp.v10i2.5104>
- Habibi, B. (2015). The Influence of principal managerial competence and work motivation on teacher professionalism of vocational high schools. *Dinamika Pendidikan*, 10(2), 119-124. <https://doi.org/10.15294/dp.v10i2.5104>
- Hanfan, A. (2021). Product configuration capability for improving marketing performance of small and medium metal industry in central java-indonesia. *Jurnal Manajemen dan Kewirausahaan*, 23(2), 138-147. <https://doi.org/10.9744/jmk.23.2.138-147>
- Hanfan, A., Hapsari, I. M., Setiawan, A. I., & Nupus, H. (2023). Building Religious Product Advantage to Increase Marketing Performance of Micro, Small and Medium Halal Industry in Central Java-Indonesia. *JDM (Jurnal Dinamika Manajemen)*, 14(2), 191-204.
- Indriasih, D. (2017). Penentuan Profitabilitas Koperasi Melalui Efisiensi Modal Kerja dan Efektivitas Pengendalian Biaya. *Jurnal Kajian Akuntansi*, 1(1). <https://doi.org/10.33603/jka.v1i1.508>
- Indriasih, D., & Sulistyowati, W. A. (2021). The role of ethical orientation and moral intensity in improving ethical decision of an auditor. *Jurnal ASET (Akuntansi Riset)*, 13(2), 185-196. <https://doi.org/10.17509/jaset.v13i2.38962>
- Indriasih, D., & Sulistyowati, W. A. (2022). The Role of Commitment, Competence, Internal Control system, Transparency and Accessibility in Predicting the Accountability of Village Fund Management. *The Indonesian Accounting Review*, 12(1), 73-85. <https://doi.org/10.14414/tiar.v12i1.2650>
- Indriasih, D., Mulyantini, S., Fajri, A., & Rimbawan, T. (2023). Bridging the gender gap: women in fisheries industry policy on the North Coast of West Java, indonesia. *Otoritas: Jurnal Ilmu Pemerintahan*, 13(3), 390-405. <https://doi.org/10.26618/ojip.v13i3.12872>
- Isnani, I., Utami, W. B., Susongko, P., & Lestiani, H. T. (2019). Estimation of college students' ability on real analysis course using Rasch model. *REiD (Research and Evaluation in Education)*, 5(2), 95-102. <https://doi.org/10.21831/reid.v5i2.20924>
- Kusnadi, Prabandari, S., Syarifudin, & Suyono. (2022). Potential of maggot and earthworm meals as protein sources for the growth of Nile tilapia (*Oreochromis niloticus*).
- Mariyono, J., Abdurrachman, H., Suswati, E., Susilawati, A. D., Sujarwo, M., Waskito, J., ... & Zainudin, A. (2020). Rural modernisation through intensive vegetable farming agribusiness in Indonesia. *Rural Society*, 29(2), 116-133. <https://doi.org/10.1080/10371656.2020.1787621>



- Mariyono, J., Gunistiyo, Waskito, J., Sumarno, Nurwildani, M. F., & Kuntariningsih, A. (2019). Role of Microcredit and Technology Adoption in Sustaining Farmers' Welfare. *Journal of Rural Development*, 38(1), 102–122. <https://doi.org/10.25175/jrd/2019/v38/i1/115094>
- Mariyono, J., Santoso, S. I., Waskito, J., & Utomo, A. A. S. (2021). Usage of mobile phones to support management of agribusiness activities in Indonesia. *Aslib Journal of Information Management*, 74(1), 110-134. <https://doi.org/10.1108/AJIM-02-2021-0053>
- Mariyono, J., Waskito, J., Suwandi, Tabrani, Kuntariningsih, A., Latifah, E., & Suswati, E. (2021). Farmer field school: Non-formal education to enhance livelihoods of Indonesian farmer communities. *Community Development*, 52(2), 153-168. <https://doi.org/10.1080/15575330.2020.1852436>
- Mariyono, J., Waskito, J., Kuntariningsih, A., Gunistiyo, G. and Sumarno, S. (2020), "Distribution channels of vegetable industry in Indonesia: impact on business performance", *International Journal of Productivity and Performance Management*, Vol. 69 No. 5, pp. 963-987. <https://doi.org/10.1108/IJPPM-11-2018-0382>
- Najhah, D., & Amin, M. A. N. (2024). Pengaruh Non Performing Loan, BOPO dan Firm Size Terhadap Profitabilitas. *Konsentrasi: Jurnal Manajemen dan Bisnis*, 4(2), 80-95. <https://doi.org/10.24905/konsentrasi.v4i2.56>
- Nik Sin, N. N., Mustafa, S., Suyono, & Shapawi, R. (2021). Efficient utilization of poultry by-product meal-based diets when fed to giant freshwater prawn, *Macrobrachium rosenbergii*. *Journal of Applied Aquaculture*, 33(1), 53-72. <https://doi.org/10.1080/10454438.2019.1709599>
- Rahmatika, D. N., Hamzani, A. I., Aravik, H., & Yunus, N. R. (2020). Sight Beyond Sight: Foreseeing Fraudulent Financial Reporting through the Perspective of Islamic Legal Ethics. *Al-Iqtishad: Jurnal Ilmu Ekonomi Syariah*, 12(2).
- Rapina, R., Meythi, M., Rahmatika, D. N., & Mardiana, M. (2023). The impact of financial literacy and financial behavior in entrepreneurial motivation—evidence from Indonesia. *Cogent Education*, 10(2), 2282827. <https://doi.org/10.1080/2331186X.2023.2282827>
- Sari, S. Y., & Rahmatika, D. N. (2017). Determinan Penerimaan Opini Audit Going Concern Pada Perusahaan Property Dan Real Estate. *Jurnal Kajian Akuntansi*, 1(1).
- Setiawan, A. I., & Hanfan, A. (2017). ELABORATING THE ROLE OF NETWORK SYNERGY CAPACITY AS A SUPPLIER'S ALTERNATIVE TERMINAL FOR ACHIEVING MARKETING PERFORMANCE. *International Journal of Business and Society*, 18(2). <https://doi.org/10.33736/ijbs.481.2017>
- Susongko, P. (2016). Validation of science achievement test with the rasch model. *Jurnal Pendidikan IPA Indonesia*, 5(2), 268-277. <https://doi.org/10.15294/jpii.v5i2.7690>



- Susongko, P. ., Yuenyong, C. ., & Zainudin, A. . (2022). Buddhist critical thinking assessment using Rasch model. *Kasetsart Journal of Social Sciences*, 43(2), 285–292. Retrieved from <https://so04.tci-thaijo.org/index.php/kjss/article/view/258485>
- Susongko, P. U. R. W. O., Arfiani, Y., & Kusuma, M. (2021). Determination of Gender Differential Item Functioning in Tegal Students' Scientific Literacy Skills with Integrated Science (SLiSIS) Test Using Rasch Model. *Jurnal Pendidikan IPA Indonesia*, 10(2), 270-281. <https://doi.org/10.15294/jpii.v10i2.26775>
- Susongko, P., & Afrizal, T. (2018). The determinant factors analysis of Indonesian studentsâ€™ environmental awareness in PISA 2015. *Jurnal Pendidikan IPA Indonesia*, 7(4), 407-419. <https://doi.org/10.15294/jpii.v7i4.10684>
- Susongko, P., & Fatkhurrahman, M. A. (2017). DETERMINANTS FACTORS ANALYSIS OF INDONESIAN STUDENTS' PHYSICS ACHIEVEMENT IN TIMSS 2011. *Jurnal Pendidikan Fisika Indonesia*, 13(1), 49-58. <https://doi.org/10.15294/jpfi.v13i1.8641>
- Susongko, P., Bhandari, R., Kusuma, M., Arfiani, Y., & Pratama, D. (2024). Community Critical Thinking Skills Framework: A Literature Review Study. *Journal of Innovation in Educational and Cultural Research*, 5(1), 35-42. <https://doi.org/10.46843/jiecr.v5i1.978>
- Susongko, P., Kusuma, M., & Widiatmo, H. (2019). Using rasch model to detect differential person functioning and cheating behavior in natural sciences learning achievement test. *Jurnal Penelitian dan Pembelajaran IPA*, 5(2), 94-111. <http://dx.doi.org/10.30870/jppi.v5i2.5945>
- Suwandi, S., Waskito, J., & Rahmatika, D. N. (2022). Public company CSR management based on local wisdom towards sustainable development. *JPPI (Jurnal Penelitian Pendidikan Indonesia)*, 8(3), 873-880. <https://doi.org/10.29210/020221666>
- Wasito, J., Indriasih, D., & Fajri, A. (2018). Model Manajemen Risiko Saham dengan Pendekatan Risiko Sistematis dan Risiko Tidak Sistematis. *Jurnal Kajian Akuntansi*, 2(2), 195–209. <https://doi.org/10.33603/jka.v2i2.1661>