

KINERJA KEUANGAN DAN NON KEUANGAN DENGAN TRI HITA KARANA SEBAGAI VARIABEL MEDIASI PADA RUMAH SAKIT PRATAMA TANGGUWISIA

GEDE WIDIASTINA

ABSTRAK

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui penilaian kinerja berdasarkan keuangan dan non keuangan Rumah Sakit Pratama Tangguwisia dengan Tri Hita Karana sebagai variabel mediasi. Jenis penelitian ini adalah studi kasus. Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah wawancara dan dokumentasi. Teknik analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah Analisis deskriptif *Balanced Scorecard* untuk penilaian kinerja berdasarkan keuangan dan non keuangan Rumah Sakit Pratama Tangguwisia dan teknik analisis interaktif untuk menganalisis pengaruh mediasi Tri Hita Karana terhadap kinerja Rumah Sakit Pratama Tangguwisia. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa (1) kinerja Rumah Sakit Pratama Tangguwisia berdasarkan keuangan masih kurang, dimana aspek *Return on Asset (ROA)*, *Return on Investment (ROI)*, dan *Return in Equity (ROE)* memiliki kriteria kurang, sedangkan hanya aspek Biaya Operasional dan Pendapatan Operasional (BOPO) yang memiliki kriteria sangat baik, (2) kinerja Rumah Sakit Pratama Tangguwisia berdasarkan non keuangan sudah baik, dimana retensi pelanggan, tingkat profitabilitas pelanggan, tingkat *Bed Occupancy Rate (BOR)*, dan tingkat produktivitas karyawan memiliki kriteria baik, sedangkan hanya tingkat pemerolehan pelanggan yang memiliki kriteria kurang, dan (3) Tri Hita Karana dapat memediasi kinerja rumah sakit berdasarkan keuangan dan non keuangan, dimana tampak pada penanganan pasien berlandaskan keselarasan hubungan antara Tuhan, manusia dengan manusia, dan manusia dengan lingkungan dapat meningkat kunjungan pasien dan pendapatan rumah sakit juga akan meningkat sehingga kinerja Rumah Sakit Pratama Tangguwisia.

Kata kunci: kinerja berdasarkan keuangan dan non keuangan, Tri Hita Karana, rumah sakit.

ABSTRACT

The purpose of this research was to determine the financial and non-financial performance appraisal of Tangguwisia Primary Hospital with Tri Hita Karana as a mediating variable. This type of research was a case study. Data collection techniques used in this study were interviews and documentation. The data analysis technique used in this study were a descriptive *Balanced Scorecard Analysis* for financial and non-financial performance appraisal at Tangguwisia Primary Hospital and interactive analysis techniques to analyze the mediating effect of Tri Hita Karana on the performance of Tangguwisia Primary Hospital. The results of this research indicate that (1) the performance of Tangguwisia Primary Hospital based on finance was still less, where aspects of Return on Assets (ROA), Return on Investment (ROI), and Return in Equity (ROE) have less criteria, while only aspects of Operational Costs and Operating Revenues (BOPO) which has very good criteria, (2) the

performance of Tangguwisia Primary Hospital based on non-financial was good, where customer retention, customer profitability level, Bed Occupancy Rate (BOR) level, and employee productivity level had good criteria, while only the level of customer acquisition which had less criteria, and (3) Tri Hita Karana can mediate the performance of hospitals based on financial and non-financial, which was seen in the handling of patients based on the harmony of the relationship between God, humans and humans, and humans with the environment can increase patient visits and hospital income also will increase so that the performance of Tangguwisia Primary Hospital.

Keywords: performance based on financial and non-financial, Tri Hita Karana, hospital.

I. Pendahuluan

Rumah sakit merupakan suatu organisasi yang bergerak di bidang pelayanan kesehatan yang setiap hari berhubungan dengan pasien. Rumah sakit sebagai salah satu sub sistem pelayanan kesehatan yang memberikan pelayanan kesehatan mencakup pelayanan medik, rehabilitasi medik dan pelayanan perawatan. Pelayanan tersebut dilaksanakan melalui unit gawat darurat, unit rawat jalan dan unit rawat inap (Muninjaya, 2011). Ada dua jenis rumah sakit yaitu rumah sakit pemerintah dan rumah sakit swasta.

Rumah Sakit Pratama merupakan program dalam rangka peningkatan akses pelayanan kesehatan rujukan utamanya bagi masyarakat miskin dan tidak mampu di Daerah Tertinggal, Perbatasan, Kepulauan (DTPK), serta bagi daerah yang belum tersedia rumah sakit atau rumah sakit yang ada sulit dijangkau akibat kondisi geografis. Rumah sakit Pratama dapat memberikan pelayanan, antara lain

pelayanan gawat darurat, rawat jalan, rawat inap, pelayanan operasi, laboratorium, radiologi, farmasi dan penunjang lainnya (Kemenkes, 2016). Rumah Sakit Pratama salah satunya dibangun di desa Tangguwisia, Kec. Seririt sebagai akses pelayanan kesehatan pertama daerah Buleleng barat. Pelayanan yang baik akan berpengaruh pada kepuasan pasien dalam berobat, sehingga dapat meningkatkan kepercayaan masyarakat untuk memilih rumah sakit Pratama sebagai tempat pelayanan pengobatan tingkat pertama. Banyaknya pasien yang datang pasti berpengaruh besar terhadap pemasukan keuangan di rumah sakit.

Kinerja adalah hasil kerja secara kualitas dan kuantitas yang dicapai oleh seorang karyawan dalam melaksanakan tugasnya sesuai dengan tanggung jawab yang diberikan kepadanya untuk meningkatkan prestasi organisasi sehingga tujuan organisasi yang telah ditentukan dapat dicapai (Mangkunegara, 2002).

Menurut Mulyadi (2001), kinerja adalah keberhasilan personal, tim, atau unit organisasi dalam mewujudkan sasaran strategik yang telah ditetapkan sebelumnya dengan perilaku yang diharapkan.

Untuk menilai suatu kinerja dari sudut pandang keuangan dan non keuangan dapat menggunakan aspek-aspek pada konsep *Balanced Scorecard* (BSC). BSC mampu menerjemahkan tujuan-tujuan dan strategi organisasi kedalam seperangkat tolak ukur kinerja yang saling berhubungan satu dengan lainnya. Dengan menggunakan metode BSC, kinerja organisasi tidak lagi hanya diukur berdasarkan aspek keuangannya saja, tetapi juga dari aspek non keuangan. Aspek non keuangan mendapat perhatian

yang cukup serius karena pada dasarnya aspek non keuangan menjadi sumber untuk meningkatkan kinerja keuangan, sehingga apabila perusahaan ingin melakukan pelipatgandaan kinerja maka fokus perhatian perusahaan ditujukan kepada peningkatan kinerja non keuangan karena dari situlah keuangan berasal. Kinerja Rumah Sakit Pratama Tangguwisia dari segi keuangan dapat dilihat dari rasio-rasio keuangan, yaitu Biaya Operasional dan Pendapatan Operasional (BOPO), *Return On Asset* (ROA), *Return on investment* (ROI), dan *Return in Equity* (ROE). Berdasarkan data laporan keuangan Rumah Sakit Pratama Tangguwisia, dapat ditunjukkan kinerja berdasarkan keuangan seperti pada tabel 1.

Tabel 1
Kinerja Rumah Sakit Pratama Tangguwisia Berdasarkan Keuangan
Tahun 2015-2017

No.	Tahun	BOPO (%)	ROA (%)	ROI (%)	ROE (%)
1	2015	98.53 (Kurang)	0.039 (Kurang)	0.029 (Kurang)	0.030 (Kurang)
2	2016	73.75 (Baik)	1.47 (Kurang)	1.11 (Kurang)	1.12 (Kurang)
3	2017	68.27 (Sangat Baik)	2.20 (Kurang)	1.65 (Kurang)	1.69 (Kurang)

Sumber: Laporan Keuangan Rumah Sakit Pratama Tangguwisia

Berdasarkan tabel 1 ditunjukkan bahwa terdapat permasalahan kinerja Rumah Sakit Pratama Tangguwisia berdasarkan aspek keuangan, dimana pada tahun 2015 rasio BOPO (98.53%), ROA (0.039%), ROI (0.029%), dan ROE

(0.030%) memiliki kriteria kurang jika dibandingkan dengan standar penilaian kinerja Rumah Sakit Pratama Tangguwisia. Demikian juga terjadi pada tahun 2016, yaitu ROA (1.47%), ROI (1.11%), dan ROE (1.12%) memiliki

kriteria kurang. Pada tahun 2017 juga belum terjadi peningkatan kinerja secara kualitas, yaitu ROA (2.20%), ROI (1.65%), dan ROE (1.69%) memiliki kriteria kurang. Data tersebut menunjukkan bahwa terdapat permasalahan kinerja berdasarkan aspek keuangan di Rumah Sakit Pratama Tangguwisia jika dibandingkan dengan Standar Penilaian Perspektif Keuangan.

Kinerja Rumah Sakit Pratama Tangguwisia juga dapat dilihat dari segi non keuangan, salah satunya adalah jumlah

kunjungan pelanggan atau pasien. Keberhasilan organisasi dalam menjalin hubungan dengan pelanggannya, baik dalam mempertahankan maupun menarik pelanggan baru selain itu dari perspektif ini rumah sakit mampu melihat bagaimana pandangan pelanggan terhadap pelayanan yang diberikan rumah sakit. Berdasarkan hasil observasi data kunjungan Rumah Sakit Pratama Tangguwisia pada tahun 2017, dapat ditunjukkan kinerja berdasarkan non keuangan seperti pada tabel 2.

Tabel 2
Kinerja Rumah Sakit Pratama Tangguwisia Berdasarkan Non Keuangan Berupa Data Kunjungan Pasien Tahun 2017

No.	Bulan	Pasien		Total
		Umum	JKN	
1	Januari	381	584	965
2	Februari	122	688	810
3	Maret	241	619	860
4	April	251	514	765
5	Mei	269	612	881
6	Juni	133	543	676
7	Juli	138	678	816
8	Agustus	203	721	924
9	September	218	789	1007
10	Oktober	172	799	971
11	November	190	711	901
12	Desember	184	723	907

Sumber: Data Kunjungan Pasien Rumah Sakit Pratama Tanguwisia 2017

Berdasarkan tabel 2 ditunjukkan bahwa kunjungan pasien Rumah Sakit Pratama Tanguwisia pada tahun 2017 mengalami fluktuasi, di mana kunjungan pasien mengalami penurunan dan kemudian mengalami kenaikan. Hal ini menunjukkan ada permasalahan kinerja rumah sakit pada tingkat kepuasan pelanggan sehingga dapat menurunkan jumlah pelanggan/pasien.

Dalam menjalankan suatu perusahaan/organisasi tidak terlepas dari hubungan sesama manusia dan lingkungan untuk menjaga keharmonisan. Hubungan antara Manusia dengan Tuhan, Manusia dengan Manusia dan Manusia dengan lingkungan dalam agama Hindu yang dikenal dengan Tri Hita Karana. Konsep Tri Hita Karana dikenal berasal dari kebudayaan masyarakat di Bali. Tri Hita Karana (tiga hal untuk mencapai kesejahteraan hidup) merupakan filosofis pola keserasian dan keseimbangan hubungan yang harmonis. Konsep Tri Hita Karana mengandung nilai-nilai universal yang mengekspresikan pola-pola hubungan seimbang dan harmonis (Budiasni, 2015). Menurut Anom (dalam Budiasni, 2015), sumber inspirasi Tri Hita Karana berasal dari Pustaka Suci Agama Hindu yang dikenal dengan nama Bhagawad Gita. Konsep Tri Hita Karana mengandung

nilai-nilai universal yang mengekspresikan pola-pola hubungan seimbang dan harmonis.

Konsep Tri Hita Karana berjalan seiring dengan program-program yang akan dilaksanakan di Rumah Sakit Pratama Tanguwisia. Tri Hita Karana sebagai unsur parahyangan (hubungan Manusia dengan Tuhan) dana yang didapat atas jasa pelayanan di Rumah sakit akan disisihkan untuk melakukan tirta yatra ke pura-pura. Sementara unsur pawongan (hubungan manusia dengan manusia) diaplikasikan dengan membantu proses pembayaran bagi masyarakat kurang mampu agar tetap mendapat jasa pelayanan. Pengadaan tempat sampah medis dan non medis agar tidak mencemari lingkungan adalah aplikasi dari unsur palemahan.

Rumah Sakit Pratama Tanguwisia didukung oleh penerapan konsep Tri Hita Karana diharapkan akan mempunyai dampak pada pendapatan rumah sakit. Untuk dapat memberikan pelayanan kesehatan yang prima bagi masyarakat perlu dilakukan penilaian kinerja untuk mendapat informasi tentang kinerja rumah sakit yang menyeluruh (komprehensif) demi pencapaian tujuan dan kemajuan rumah sakit di masa yang akan datang. Informasi tersebut tidak hanya informasi

finansial rumah sakit yang mangacu pada perspektif keuangan tetapi juga non-finansial yang mengacu pada perspektif pelanggan, perspektif proses bisnis internal, perspektif pembelajaran dan pertumbuhan. Selain untuk mendapat informasi dalam manajemen keuangan maupun non keuangan keseimbangan dan keharmonisan yang sesuai dengan konsep Tri Hita Karana dapat terwujud.

Berdasarkan permasalahan yang sudah dikemukakan, adapun tujuan yang ingin dicapai adalah untuk mengetahui penilaian kinerja berdasarkan keuangan dan non keuangan Rumah Sakit Pratama Tangguwisia dengan Tri Hita Karana sebagai variabel mediasi.

II. Kajian Pustaka

2.1 *Balanced Scorecard*

Menurut Kaplan dan Norton (2007), perspektif *Balanced Scorecard* diuraikan berikut ini.

1) Perspektif Keuangan (*Financial Perspective*)

Ada beberapa alat ukur yang akan digunakan dalam penelitian ini, menurut (Kasmir, 2013) adalah:

a) Biaya Operasional dan Pendapatan Operasional (BOPO), rasio biaya operasional adalah perbandingan antara biaya operasional dan pendapatan operasional. Rasio ini sering juga disebut sebagai rasio efisiensi yang

digunakan untuk mengukur kemampuan manajemen bank dalam mengendalikan biaya operasional terhadap pendapatan operasional. Semakin kecil rasio ini berarti semakin efisien biaya operasional yang dikeluarkan bank yang bersangkutan sehingga kemungkinan suatu bank ada dalam kondisi bermasalah semakin kecil.

b) *Return On Asset* (ROA) digunakan untuk mengukur kemampuan manajemen bank dalam memperoleh keuntungan atau laba secara keseluruhan. Semakin besar ROA suatu bank, semakin besar pula tingkat keuntungan yang dicapai oleh bank tersebut dan semakin baik pula posisi bank tersebut dari segi penggunaan aset.

c) *Return on investment* (ROI) atau return on total asset merupakan rasio yang menunjukkan hasil (return) atas jumlah aktiva yang digunakan dalam perusahaan. Semakin tinggi rasio maka, semakin baik keadaan suatu perusahaan.

d) *Return in Equity* (ROE) merupakan rasio untuk mengukur laba bersih sesudah pajak dengan modal sendiri. Rasio ini menunjukkan efisiensi penggunaan modal sendiri. Semakin tinggi rasio ini maka semakin baik keadaan perusahaan dan demikian pula sebaliknya.

Untuk menghitung rasio dalam perspektif keuangan digunakan laporan keuangan tahunan, yaitu Laporan Rumah Sakit Pratama Tangguwisia dari tahun 2015 sampai 2017. Selanjutnya hasil dari perhitungan rasio dibandingkan antara periode satu dengan periode yang lain, apakah dari rasio tersebut terdapat kenaikan atau penurunan kinerja.

2) Perspektif Pelanggan

Pada perspektif pelanggan dalam *Balanced Scorecard*, perusahaan melakukan identifikasi pelanggan dan segmen pasar yang akan dimasuki, dimana perusahaan akan beroperasi dan kemudian mengukur kinerja berdasarkan target segmen tersebut. Kaplan dan Norton (2007) dalam pengukuran kinerja perspektif pelanggan pengukuran yang dilakukan meliputi: akuisisi pelanggan, retensi pelanggan, dan profitabilitas pelanggan.

a) Tingkat pemerolehan pelanggan (*Customer Acquisition*)

Akuisisi pelanggan mengukur seberapa banyak perusahaan berhasil menarik pelanggan baru, merupakan jumlah pelanggan baru dibagi jumlah keseluruhan pelanggan dinyatakan dengan persen.

b) Tingkat Retensi Pelanggan (*Customer Retention*)

Retensi pelanggan mengukur sejauh mana keberhasilan perusahaan dalam

mempertahankan pelanggan lama, merupakan jumlah pelanggan lama dibagi jumlah pelanggan dinyatakan dalam persen.

c) Tingkat Profitabilitas Pelanggan (*Customer Profitability*)

Profitabilitas pelanggan mengukur seberapa besar keuntungan-keuntungan yang berhasil diraih oleh perusahaan dari penjualan produk atau jasa kepada para pelanggan.

3) Perspektif Proses Bisnis Internal

Menurut Kaplan dan Norton (2007) dalam proses bisnis internal, manajer harus bisa mengidentifikasi proses internal yang penting dimana perusahaan diharuskan melakukan dengan baik karena proses internal tersebut mempunyai nilai-nilai yang diinginkan konsumen dan dapat memberikan pengembalian yang diharapkan oleh para pemegang saham.

Perspektif bisnis internal dapat diukur dengan standar pengukuran menurut peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1171/Menkes/Per/VII/2011 dengan *Bed Occupancy Rate* (BOR). Nilai parameter BOR yang ideal adalah antara 60-85%.

4) Perspektif Pembelajaran dan Pertumbuhan

Balanced Scorecard menekankan pentingnya investasi untuk kepentingan masa depan, dalam perspektif proses pembelajaran dan pertumbuhan. Teknik

analisis yang digunakan untuk menilai kinerja perusahaan dilihat dari Tingkat Produktivitas Karyawan. (Kaplan dan Norton, 2007).

2.2 Konsep Tri Hita Karana

Konsep Tri Hita Karana dikenal berasal dari kebudayaan masyarakat di Bali. Tri Hita Karana (tiga hal untuk mencapai kesejahteraan hidup) merupakan filosofis pola keserasian dan keseimbangan hubungan yang harmonis. Konsep Tri Hita Karana mengandung nilai-nilai universal yang mengekspresikan polapola hubungan seimbang dan harmonis. Tampaknya konsep CSR dapat berjalan seiring dan seirama dengan unsur-unsur yang terkandung dalam Tri Hita Karana yang berintikan unsur-unsur nilai keseimbangan hubungan antara manusia dengan Tuhan (unsur Parahyangan), antara manusia dengan sesama manusia (unsur Pawongan), dan antara manusia dengan lingkungannya (unsur Palemahan). Keyakinan masyarakat adat Bali terhadap alam dan lingkungan dilandaskan pada suatu keyakinan bahwa manusia dan alam semesta diciptakan oleh Ida Sang Hyang Widhi Wasa/Tuhan Yang Maha Esa dari unsur-unsur yang sama. Pandangan ini melihat kesamaan unsur pada manusia sebagai isi alam (mikrokosmos) yang terdiri atas unsur-unsur Thi Hita Karana:

jiwa (atma), tenaga (prana), badan wadah (anggasarisa).

Demikian pula pada alam sebagai wadah makrokosmos yang terdiri atas unsur-unsur jiwa (paratma atma), tenaga (prana : segenap himpunan tenaga alam) dan wujud fisik (angga-sarira). Pandangan yang memperlihatkan kesamaan atau kesetaraan manusia dengan ciptaan-Nya tersebut menimbulkan gagasan bahwa manusia mempunyai untuk menghormati ataupun menjaga keharmonisan dengan landasan sikap dan perilaku tat twam asi dalam interaksinya. Kewajiban ini bagi masyarakat adat Balu lebih banyak diwujudkan dalam suatu perbuatan sebagai wujud terimakasih (Anom dalam Budiasni, 2015).

III. Metode Penelitian

3.1 Tempat Penelitian

Lokasi penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Pratama Tangguwisata yang beralamat di Jalan raya Seririt-Singaraja.

3.2 Jenis dan Sumber Data

1. Jenis Data

Adapun jenis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut.

- a. Data kuantitatif adalah data yang berupa angka-angka yang dapat dihitung atau diukur secara nyata yaitu laporan keuangan yang terdiri dari

neraca dan arus kas selama periode tahun 2015 sampai tahun 2017.

- b. Data kualitatif adalah data yang tidak berupa angka-angka atau data yang tidak dapat dijabarkan dengan angka seperti profil perusahaan, aktivitas dan fasilitas perusahaan, serta struktur organisasi Rumah Sakit Pratama Tangguwisia.

2. Sumber Data

Adapun jenis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

a. Data Primer

Data primer yang digunakan dalam penelitian ini adalah wawancara merupakan pertemuan antara dua orang untuk bertukar informasi dan ide melalui tanya jawab, sehingga dapat dikonstruksikan makna dalam suatu topik tertentu (Sugiyono, 2014).

b. Data Sekunder

Data sekunder adalah data penelitian yang diperoleh secara langsung dari sumber asli. Data sekunder dari penelitian ini adalah jurnal, artikel, internet, laporan keuangan tahun 2015 sampai 2017 yang diperoleh dari Rumah Sakit Pratama Tangguwisia.

3.3 Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini dengan wawancara dan dokumentasi.

1. Wawancara

Wawancara digunakan untuk memperoleh data tentang pengaruh mediasi Tri Hita Karana terhadap kinerja Rumah Sakit Pratama Tangguwisia. Wawancara digunakan dengan cara tanya jawab kepada Direktur Utama Rumah Sakit Pratama Tangguwisia Dokter Agustina Sumbo Tumaang.

2. Dokumentasi

Dokumentasi merupakan suatu cara pengumpulan data dengan melihat dokumen-dokumen atau catatan-catatan yang ada Rumah Sakit Pratama Tangguwisia antara, yaitu laporan keuangan selama periode tahun 2015 sampai dengan 2017 dan struktur organisasi.

3.4 Teknik Analisis Data

Teknik analisis yang digunakan untuk mengukur kinerja Rumah Sakit Pratama Tangguwisia adalah menggunakan *Balanced Scorecard*. Lingkup penelitian dalam hal ini adalah untuk membahas pemecahan masalah penilaian kinerja berdasarkan *Balanced Scorecard* sebagai alat ukur kinerja. Cara kerja dari *Balanced Scorecard* dilihat dari sudut pandang yaitu keuangan, bisnis internal, pelanggan serta pembelajaran dan pertumbuhan. Dengan pengukuran dari empat prespektif yang berbeda tersebut,

kinerja organisasi dapat terukur secara menyeluruh.

Teknik analisis data kualitatif yang digunakan untuk menganalisis pengaruh mediasi Tri Hita Karana terhadap kinerja Rumah Sakit Pratama Tangguwisia mengacu pada Miles dan Huberman (dalam Moleong, 2005: 178), yaitu teknik analisis interaktif (*interactive model of analysis*) dengan tahapan sebagai berikut.

1. Pengumpulan data (*data collection*), yaitu mengumpulkan data di lokasi penelitian dengan melakukan observasi, wawancara, dan dokumentasi.
2. Reduksi data (*data reduction*), data yang berhasil dikumpulkan kemudian direduksi untuk keperluan mengorganisasikan data dalam memudahkan penarikan kesimpulan.

3. Penyajian data, digunakan dalam memperoleh pemahaman yang lebih baik terhadap konteks penelitian. Penyajian data pada penelitian ini dapat disajikan dalam bentuk teks naratif.

4. Menarik kesimpulan, sajian data yang telah tersusun akan diverifikasi selama penelitian berlangsung untuk mencari kesimpulan akhir.

IV. Hasil dan Pembahasan

4.1 Kinerja Berdasarkan Keuangan dan Non Keuangan

Adapun hasil pengukuran kinerja Rumah Sakit Pratama Tangguwisia berdasarkan keuangan dan non keuangan secara keseluruhan dengan menggunakan *balanced scorecard* adalah sebagai berikut.

Tabel 3
 Kinerja Rumah Sakit Pratama Tangguwisia Berdasarkan Keuangan dan Non Keuangan

Perspektif	Tahun						
	2015	2016	Naik/ Turun 2015- 2016	Kriteria	2017	Naik/ Turun 2016- 2017	Kriteria
Perspektif keuangan							
BOPO	98.53%	73.75%	-24.78%	Sangat Baik	68.27%	-5.48%	Sangat Baik
ROA	0.039%	1.47%	1.43%	Kurang	2.20%	0.73%	Kurang
ROI	0.029%	1.11%	1.08%	Kurang	1.65%	0.54%	Kurang
ROE	0.030%	1.12%	1.09%	Kurang	1.69%	0.57%	Kurang

Perspektif Pelanggan							
Tingkat Pemerolehan Pelanggan	64.09%	38.68%	-25.41%	Kurang	48.91%	10.23%	Kurang
Tingkat Retensi Pelanggan	35.91%	61.32%	25.41%	Baik	51.09%	-10.23%	Baik
Tingkat Profitabilitas Pelanggan	1.10%	19.69%	18.59%	Baik	23.80%	4.11%	Baik
Perspektif Bisnis Internal							
<i>Bed Occupancy Rate (BOR)</i>	28.25%	49.69%	21.44%	Baik	63.82%	14.13%	Baik
Perspektif Pertumbuhan dan Pembelajaran							
Tingkat produktivitas karyawan	Rp. 35.454	Rp. 1.908.108	Rp. 1.872.654	Baik	Rp. 3.056.509	Rp. 1.148.401	Baik

Kinerja berdasarkan keuangan Rumah Sakit Pratama Tanguwisia ditinjau dari perspektif keuangan, yang diukur dengan menggunakan empat indikator. Pertama, indikator Biaya Operasional dan Pendapatan Operasional (BOPO) digunakan untuk mengukur tingkat efisiensi dan kemampuan rumah sakit melakukan kegiatan operasinya. Hasil penelitian menunjukkan bahwa Biaya Operasional dan Pendapatan Operasional (BOPO) dari tahun 2015 ke tahun 2016 mengalami peningkatan kualitas sebesar 24.78% (98.53%-73.75%). Kemudian, dari tahun 2016 ke tahun 2017 juga mengalami peningkatan kualitas sebesar 5.48% (73.75%-68.27%). Hal ini menunjukkan bahwa kinerja perspektif keuangan jika dilihat dari Biaya Operasional dan Pendapatan Operasional (BOPO) dapat dikatakan sangat baik.

Kedua, indikator *Return on Asset* (ROA) digunakan untuk mengukur seberapa efisien suatu perusahaan dalam mengelola asetnya untuk menghasilkan laba selama suatu periode. Hasil penelitian menunjukkan bahwa *Return on Asset* (ROA) dari tahun 2015 ke tahun 2016 mengalami peningkatan sebesar 1.43%

(0.039%-1.47%), namun masih berada pada kriteria kurang. Kemudian, dari tahun 2016 ke tahun 2017 juga mengalami peningkatan sebesar 0.73% (1.47%-2.20%), namun masih berada pada kriteria kurang. Hal ini menunjukkan bahwa kinerja perspektif keuangan jika dilihat dari *Return on Asset* (ROA) dapat dikatakan kurang.

Ketiga, indikator *Return on Investment* (ROI) digunakan untuk mengukur kemampuan perusahaan dengan aktiva yang digunakan untuk operasinya untuk menghasilkan keuntungan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa *Return on Investment* (ROI) dari tahun 2015 ke tahun 2016 mengalami peningkatan sebesar 1.08% (0.029%-1.11%), namun masih berada pada kriteria kurang. Kemudian, dari tahun 2016 ke tahun 2017 mengalami peningkatan sebesar 0.54% (1.11%-1.65%), namun masih berada pada kriteria kurang. Hal ini menunjukkan bahwa kinerja perspektif keuangan jika dilihat dari *Return on Investment* (ROI) dapat dikatakan kurang.

Keempat, indikator *Return in Equity* (ROE) digunakan untuk mengukur kemampuan perusahaan dalam

menghasilkan laba bersih dengan menggunakan modal sendiri dan menghasilkan laba bersih. Hasil penelitian menunjukkan bahwa *Return in Equity* (ROE) dari tahun 2015 ke tahun 2016 mengalami peningkatan sebesar 1.09% (0.030%-1.12%), namun masih berada pada kriteria kurang. Kemudian, dari tahun 2016 ke tahun 2017 mengalami peningkatan sebesar 0.57% (1.12%-1.69%), namun masih berada pada kriteria kurang. Hal ini menunjukkan bahwa kinerja perspektif keuangan jika dilihat dari *Return in Equity* (ROE) dapat dikatakan kurang.

Kinerja berdasarkan non keuangan Rumah Sakit Pratama Tangguwisia ditinjau dari perspektif pelanggan, perspektif proses bisnis internal, dan perspektif pembelajaran dan pertumbuhan. Pertama, kinerja Rumah Sakit Pratama Tangguwisia ditinjau dari perspektif pelanggan diukur dengan menggunakan 3 indikator, yaitu tingkat pemerolehan pelanggan, retensi pelanggan, dan tingkat profitabilitas pelanggan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat pemerolehan pelanggan dari tahun 2015 ke tahun 2016 mengalami penurunan sebesar 25.41% (64.09%-38.68%). Kemudian, dari

tahun 2016 ke tahun 2017 mengalami peningkatan sebesar 10.23% (38.68%-48.91%). Hal ini menunjukkan bahwa kinerja perspektif pelanggan jika dilihat dari tingkat pemerolehan pelanggan dapat dikatakan kurang. Hasil penelitian menunjukkan bahwa retensi pelanggan dari tahun 2015 ke tahun 2016 mengalami peningkatan sebesar 25.41% (35.91%-61.32%). Kemudian, dari tahun 2016 ke tahun 2017 mengalami penurunan sebesar 10.23% (61.32%-51.09%). Hal ini menunjukkan bahwa kinerja perspektif pelanggan jika dilihat dari retensi pelanggan dapat dikatakan baik. Selanjutnya, hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat profitabilitas pelanggan dari tahun 2015 ke tahun 2016 mengalami peningkatan sebesar 18.59% (1.10%-19.69%). Kemudian, dari tahun 2016 ke tahun 2017 mengalami peningkatan sebesar 4.11% (19.69%-23.80%). Hal ini menunjukkan bahwa kinerja perspektif pelanggan jika dilihat dari tingkat profitabilitas pelanggan dapat dikatakan baik.

Kedua, kinerja Rumah Sakit Pratama Tangguwisia ditinjau dari perspektif proses bisnis internal diukur dengan standar

pengukuran menurut peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1171/Menkes/Per/VII/2011, yaitu *Bed Occupancy Rate* (BOR). Hasil penelitian menunjukkan bahwa rasio *Bed Occupancy Rate* (BOR) dari tahun 2015 ke tahun 2016 mengalami peningkatan sebesar 21.44% (28.25%-49.69%). Kemudian, dari tahun 2016 ke tahun 2017 mengalami peningkatan sebesar 14.13% (49.69%-63.82%). Hal ini menunjukkan bahwa kinerja perspektif proses bisnis internal jika dilihat dari tingkat *Bed Occupancy Rate* (BOR) dapat dikatakan baik.

Ketiga, kinerja Rumah Sakit Pratama Tangguwisia ditinjau dari perspektif pembelajaran dan pertumbuhan diukur dengan tingkat produktivitas karyawan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat produktivitas karyawan dari tahun 2015 ke tahun 2016 mengalami peningkatan sebesar Rp. 1.872.654 (Rp.35.454-Rp.1.908.108). Kemudian, dari tahun 2016 ke tahun 2017 mengalami peningkatan sebesar Rp. 1.148.401 (Rp.1.908.108-Rp.3.056.509). Hal ini menunjukkan bahwa kinerja perspektif pembelajaran dan pertumbuhan jika dilihat dari tingkat

produktivitas karyawan dapat dikatakan baik.

4.2 Peran Mediasi Tri Hita Karana Dalam Pencapaian Kinerja Rumah Sakit Pratama Tangguwisia

Hasil penelitian berupa wawancara yang telah dilakukan dengan Direktur Utama Rumah Sakit Pratama Tangguwisia Dokter Agustina Sumbo Tumaang menunjukkan bahwa peran Tri Hita Karana dalam pencapaian kinerja berdasarkan keuangan dan non keuangan adalah sebagai berikut. Kaitan Tri Hita Karana pada bagian parahyangan dengan kinerja rumah sakit adalah jika sudah terdapat hubungan harmonis antara manusia dengan Tuhan, maka karyawan akan memiliki sikap mental dalam bentuk pengabdian, ketakwaan, dan kejujuran. Hal ini menyebabkan pasien percaya kepada pihak rumah sakit. Kondisi tersebut dapat meningkatkan kunjungan pasien dan pendapatan rumah sakit juga akan meningkat sehingga kinerja rumah sakit meningkat. Hal ini senada dengan yang diungkapkan penelitian Wijaya (2012) bahwa manajemen kinerja berbasis Tri Hita Karana yang dilakukan dengan menangani

pasien dengan berlandaskan keselarasan hubungan antara Tuhan dapat meningkatkan kinerja rumah sakit.

Kedua, kaitan Tri Hita Karana pada bagian pawongan dengan kinerja rumah sakit adalah jika sudah terdapat hubungan harmonis antara manusia dengan manusia, maka karyawan akan menjaga hubungan baik dengan pasien dengan cara memberikan layanan kesehatan dengan penuh tanggung jawab. Dengan demikian, pasien akan merasa nyaman dan bisa saja pasien tersebut merefrensikan ke rumah sakit untuk berobat kepada orang lain sehingga pasien yang berkunjung semakin meningkat serta berdampak pada peningkatan pendapatan rumah sakit sehingga kinerja rumah sakit juga meningkat. Hal ini senada dengan yang diungkapkan Rindayani (2015) bahwa dalam hubungan manusia dengan manusia (pawongan), perusahaan memastikan adanya hubungan yang baik antara karyawan dengan pelanggan.

Ketiga, kaitan Tri Hita Karana pada bagian palemahan dengan kinerja rumah sakit adalah hubungan harmonis dengan lingkungan dilakukan dengan penambahan

fasilitas rumah sakit agar nyaman bagi pasien dan sesuai kebutuhan pasien. Hal itu dilakukan untuk memberikan fasilitas lengkap dengan harapan pasien terus berkunjung ke rumah sakit sehingga pertumbuhan pasien meningkat dan pendapatan rumah sakit meningkat sehingga kinerja rumah sakit juga meningkat. Hal ini senada dengan yang diungkapkan penelitian Wijaya (2012) bahwa manajemen kinerja berbasis Tri Hita Karana yang dilakukan dengan menangani pasien dengan berlandaskan keselarasan hubungan antara lingkungan dapat meningkatkan kinerja rumah sakit.

V. Penutup

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut.

1. Kinerja Rumah Sakit Pratama Tanguwisia berdasarkan keuangan masih kurang, dimana aspek *Return on Asset (ROA)*, *Return on Investment (ROI)*, dan *Return in Equity (ROE)* memiliki kriteria kurang, sedangkan hanya aspek Biaya Operasional dan

- Pendapatan Operasional (BOPO) yang memiliki kriteria sangat baik.
2. Kinerja Rumah Sakit Pratama Tangguwisia berdasarkan non keuangan sudah baik, dimana retensi pelanggan, tingkat profitabilitas pelanggan, tingkat *Bed Occupancy Rate* (BOR), dan tingkat produktivitas karyawan memiliki kriteria baik, sedangkan hanya tingkat pemerolehan pelanggan yang memiliki kriteria kurang.
 3. Tri Hita Karana dapat memediasi kinerja rumah sakit berdasarkan keuangan dan non keuangan, dimana tampak pada penanganan pasien berlandaskan keselarasan hubungan antara Tuhan, manusia dengan manusia, dan manusia dengan lingkungan dapat meningkatkan kunjungan pasien dan pendapatan rumah sakit juga akan meningkat sehingga kinerja Rumah Sakit Pratama Tangguwisia.

5.3 Saran

Berdasarkan hasil, pembahasan, dan simpulan, maka dapat diajukan beberapa saran sebagai berikut.

1. Bagi pihak manajemen Rumah Sakit

Pratama Tangguwisia hendaknya lebih memperhatikan aspek pelayanan pasien didasarkan dengan konsep Tri Hita Karana dengan maksimal dalam upaya untuk meningkatkan kepercayaan dan kepuasan pasien sehingga pertumbuhan pasien semakin meningkat dan pendapatan rumah sakit juga semakin meningkat. Kondisi ini mampu meningkatkan kinerja Rumah Sakit Pratama Tangguwisia berdasarkan aspek keuangan dan non keuangan.

2. Bagi peneliti selanjutnya yang tertarik untuk mengkaji aspek yang serupa diharapkan untuk mengembangkan penelitian ini dengan menggunakan populasi dan sampel yang lebih luas agar hasil penelitian lebih teruji keandalannya.

DAFTAR PUSTAKA

- Budiasni, N.W.N. 2015. Implementasi Corporate Social Responsibility Berdasarkan Konsep Tri Hita Karana. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Akuntansi SI*. Vol 3, No 1.
- Candiadewi, P.P. 2005. Analisis Kinerja Griya Santrian Hotel Sanur Pada Tahun 2004. *Tesis*. Universitas Udayana.

- Dendawijaya, L. 2003. *Manajemen Perbankan*. Jakarta: Ghalia Indonesia.
- Donder, I. K. 2007. *Kosmologi Hindu Penciptaan Pemeliharaan dan Peleburan Serta Penciptaan Kembali Alam Semesta*. Surabaya: Paramita.
- Kaplan, R.S. dan Norton, D.P. 2007. Using The Balanced Scorecard As A Strategic Management System. *Harvard Business Review*.
- Kasmir. 2013. *Analisis Laporan Keuangan*. Jakarta: PT Raja Grafindo Persada.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2016. "Menkes Tandatangani Prasasti Rumah Sakit Pratama Labuan Bajo". <http://www.depkes.go.id/article/print/16113000001/menkes-tandatangani-prasasti-rumah-sakit-pratama-labuan-bajo.html>.
- Khatoon, S. dan Farooq, A. 2014. Balanced Scorecard to Measure Organizational Performance: A Case Based Study. *The International Journal of Business & Management*. Vol. 2, No. 9.
- Luis, S. 2007. *Balanced Scorecard*. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama.
- Mangkunegara, A.A.A.P. 2002. *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Bandung: PT. Remaja Rosda Karya.
- Mulyadi. 2001. *Balanced Scorecard: Alat Manajemen Kontemporer untuk Pelipat ganda Kinerja Keuangan Perusahaan*. Jakarta: Salemba Empat.
- Munawir, S. 2002. *Analisa Laporan Keuangan*. Yogyakarta: Kedelapan Liberty.
- Muninjaya, G.A.A. 2011. *Manajemen Mutu Pelayanan Kesehatan*. Jakarta: EGC.
- Rangkuti, F. 2012. *Studi Kelayakan Bisnis & Investasi*. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama.
- Saraswati, P.Y. 2014. Analisis Kinerja Dengan Pendekatan Balanced Scorecard Pada Pdam Kabupaten Buleleng. *e-Journal SI Akuntansi*. Vol. 2, No. 1.
- Sugiyono. 2014. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Penerbit Alfabeta.
- Wijaya, G. 2012. Penerapan Manajemen Kinerja Klinik Berbasis Tri Hita Karana pada Kepuasan Kerja, Komitmen Kerja dan Locus of Control terhadap Peningkatan Kinerja Perawat dan Bidan di Unit Rawat Inap Rumah Sakit Umum Bangli. *Desertasi*. Universitas Udayana.