

Analisis Komparatif Kinerja Non-Keuangan Dalam Perspektif Pelanggan Dari Balanced Scorecard

Awang Darmawan Putra*

Universitas Ibn Khaldun, Bogor

* Corresponding author e-mail: awangdarmawan543@gmail.com

ARTICLE INFO

DOI: 10.32832/jm-uika.v14i2.11484

Article history:

Received:

16 Februari 2023

Accepted:

30 Mei 2023

Available online:

5 Juni 2023

Keywords:

Performance, Non-Financial, Customer, Balanced Scorecard

ABSTRACT

The implementation of Puskesmas activities should prioritize the effectiveness and efficiency and the quality of public service to the community without prioritizing the search for profit (non-profit). The study aims to analyze the comparative non-financial performance between Puskesmas Mulyaharja and Pushesmas Bogor South in the customer perspective of a balanced scorecard. The study is a quantitative study of descriptive and comparative methods, as well as analysis of performance through balanced scorecard methods. The population in this study is all customers and employees who are surrounded by Puskesmas Mulyaharja and Puskésma Bogor South. This study used two samples, namely the client/patient and the employee/employee. Sampling techniques from the customer's point of view on this study use accidental sampling. Sampling is done using cluster sampling. The results of this study showed that Puskesmas Mulyaharja customers were less satisfied in terms of Officer Behavior resulting in a sense of security and confidence as well as Officer's gentleness and courtesy in providing services to patients. Thus, the performance of Puskesmas Mulyaharja from the customer's perspective can be said "Good" which means satisfaction, with a score of 3062. The results of the second findings denounce that the customers of Puskesmas Bogor South are less satisfied in terms of the officers immediately provide assistance when distributed patients as well as good operational equipment puskesmas. Thus, the performance of Puskesmas Bogor South from the customer's perspective can be said "Good" with a score of 3390. This research is an implication of the policy that can be applied by both of these puskesmas to the performance of the public service puskésma in accordance with its vision of mission.

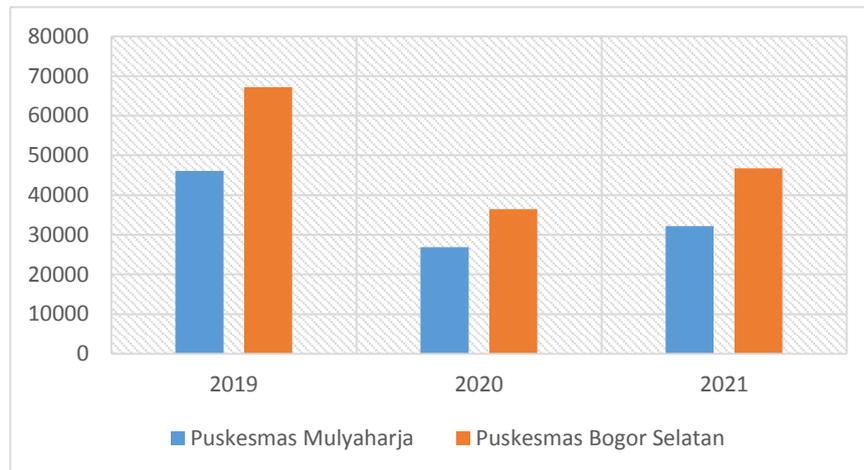
1. PENDAHULUAN

Pengukuran kinerja sumber daya manusia dapat menggunakan konsep pengukuran *Balanced Scorecard*, yang mana juga sebagai alat pengukur bisnis yang komprehensif. Dimana konsep *Balanced Scorecard* memiliki empat perspektif, yaitu perspektif keuangan, pelanggan, bisnis internal, dan pembelajaran serta pertumbuhan (Ahmed, Ahmed, Nawaz, Dost, & Khan, 2011). Dalam pengukuran kinerja dengan konsep *Balanced Scorecard*, bisa dianalisis melalui salah satu perspektif, yaitu melalui perspektif pelanggan. Ukuran-ukuran pokok perspektif kepuasan pelanggan dalam *balanced scorecard* yaitu: kepuasan pelanggan, memenuhi tingkat kepuasan pelanggan berdasarkan kinerja spesifik seperti kualitas, pelayanan atau kehandalan pengiriman tepat waktu. Pengukuran kepuasan pelanggan menjadi hal penting dilakukan oleh setiap organisasi (Koesomowidjojo, 2017).

Manajemen sumber daya manusia merupakan suatu pendekatan yang strategis terhadap keterampilan, motivasi, pengembangan, dan manajemen pengorganisasian tenaga kerja (Utama, 2020). Manajemen sumber daya manusia merupakan faktor yang sangat penting dalam sebuah organisasi dengan skala besar maupun kecil, sumber daya manusia dipandang sebagai unsur yang sangat menentukan dalam proses pengembangan organisasi karena pengembangan kualitas pelayanan dapat terealisasi apabila ditunjang oleh sumber daya manusia yang berkualitas (Darmawan, 2020).

Keberhasilan pembangunan kesehatan berperan penting dalam meningkatkan mutu dan daya saing sumber daya manusia. Untuk mencapai keberhasilan dalam pembangunan bidang kesehatan diselenggarakan berbagai upaya kesehatan secara menyeluruh, berjenjang, dan terpadu. Pusat kesehatan masyarakat yang selanjutnya disebut Puskesmas adalah merupakan fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif di wilayah kerjanya. Dalam hal ini Puskesmas bertanggung jawab terhadap penyelenggaraan upaya kesehatan dasar pada Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) di wilayah kerjanya. Setiap Puskesmas memiliki motto yang serupa yaitu masyarakat sehat dan sejahtera kepuasan kami. Sesuai dengan fungsinya berkewajiban mengupayakan, menyediakan, dan menyelenggarakan pelayanan yang bermutu dalam memenuhi kebutuhan masyarakat akan pelayanan kesehatan yang berkualitas.

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 9 Tahun 2014 Tentang Klinik, pelaksanaan kegiatan Puskesmas sebagai BLUD harus mengutamakan efektivitas dan efisiensi serta kualitas pelayanan umum kepada masyarakat tanpa mengutamakan pencarian keuntungan (non-profit). Puskesmas dituntut untuk dapat melayani masyarakat, berkembang dan mandiri, serta mampu memberikan pelayanan yang bermutu dan terjangkau bagi masyarakat. Maka dari itu perlu dilakukan penilaian Strategi Manajemen guna mempermudah pemerintah mengetahui efektivitas kualitas pelayanan pelanggan puskesmas.



Gambar 1. Jumlah Pengunjung Puskesmas Mulyaharja dan Puskesmas Bogor Selatan Tahun 2019-2021

Sumber: Rekam Medis & Data Kepegawaian Puskesmas Mulyaharja dan Puskesmas Bogor Selatan, 2022

Menurunnya hasil penilaian kinerja Puskesmas Mulyaharja dan Puskesmas Bogor Selatan mempengaruhi proses kerjanya, baik dalam kinerja program pokok, program manajemen maupun program inovatif. Penurunan tersebut erat kaitannya dengan kekhawatiran akan ter-tular pandemi Covid-19. Pelayanan puskesmas menjadi terbatas, dan orang juga cenderung enggan pergi ke fasilitas kesehatan. Pandemi Covid-19 ini mengakibatkan perubahan pada pelayanan kesehatan yang dilakukan di Puskesmas seperti perubahan pada tata cara dan jam operasional pelayanan. Seperti di Puskesmas Mulyaharja dimana warga yang akan berobat diarahkan menunggu di luar gedung dengan pemberlakuan *physical distancing*. Sedangkan Puskesmas Bogor Selatan, yang mengalami perubahan pada mekanisme pelayanan dan antrian terhadap pasien yang datang ke fasilitas kesehatan (faskes) yaitu sejak pasien datang hingga mendapat penanganan tim medis Puskesmas.

Sayed (2016) menyatakan bahwa untuk memaksimalkan kinerja keuangan dan non keuangan di suatu perusahaan, maka pertama merangkum indeks *Balanced Scorecard*. Selanjutnya analisis pengukuran kinerja non-keuangan dalam penelitian Purnamasari (2016) yang menggunakan perspektif pelanggan dari *Balanced Scorecard* yang menjelaskan bahwa suatu perusahaan sudah semestinya mampu meningkatkan kerjanya guna meningkatkan kepuasan pelanggan. Narkuniene dan Ulbinaite (2018) dalam penelitiannya menegaskan bahwa evaluasi kinerja perusahaan merupakan bagian internal dari manajemen setiap perusahaan, yang memungkinkan untuk menentukan dampak keputusan manajemen bisnis terhadap hasil kerja, serta arah hasil dan keputusan yang akan ditentukan untuk meningkatkan kinerja. Dalam penelitiannya untuk mengukur kinerja perusahaan dapat didasarkan pada analisis indikator kinerja keuangan dan non keuangan. Dan penelitian tersebut juga menjelaskan keunggulan indikator kinerja non keuangan lebih baik dari indikator kinerja keuangan. Karena indikator non keuangan melengkapi indikator keuangan, maka dalam proses evaluasi kinerja perusahaan dapat digunakan metode kualitatif dan kuantitatif.

Beberapa penulis berpendapat bahwa indikator non-keuangan memberikan pandangan yang lebih terinformasi tentang investasi dan kinerja dalam aspek-aspek tak berwujud ini. Intangibles ini memberikan sumber keunggulan kompetitif yang berkelanjutan karena merupakan sumber daya yang dimiliki oleh perusahaan yang tidak mudah disalin atau ditiru (Hamid, 2018). Beberapa penelitian yang mengukur kinerja suatu perusahaan dengan menggunakan *Balanced Scorecard* dalam perspektif non-keuangan, salah satunya penelitian Albuhihi dan Abdallah (2018) yang menjelaskan bahwa salah satu komponen *Balanced Scorecard* yaitu perspektif pelanggan berpengaruh positif terhadap kinerja keuangan dan hanya perspektif pelanggan secara signifikan memediasi hubungan antara soft TQM dan kinerja keuangan.

Dilihat dari empat perspektif yang ada pada metode *balanced scorecard*, maka metode tersebut dinilai cocok untuk organisasi sektor publik seperti Puskesmas dikarenakan *balanced scorecard* tidak hanya menilai pada aspek kuantitatif-keuangan tetapi juga aspek kualitatif non keuangan. Hal tersebut sejalan dengan sektor publik yang menempatkan laba bukan sebagai ukuran kinerja utama, melainkan pelayanan yang cenderung bersifat kualitatif dan non-keuangan. *Balanced Scorecard* merupakan sebuah sistem manajemen untuk mengimplementasikan strategi manajemen, mengukur kinerja yang tidak dari sisi keuangan semata melainkan juga melibatkan sisi non keuangan, serta untuk mengkomunikasikan visi, strategi manajemen dan kinerja yang diharapkan (Koesomowidjojo, 2017). Penggunaan metode *Balanced Scorecard* sebagai metode pengukuran kinerja pada Puskesmas tersebut akan memberikan gambaran mengenai kinerja Puskesmas dalam jangka panjang yang bisa digunakan pihak manajemen sebagai informasi yang menyeluruh bagi keberhasilan organisasi.

Mahardika dan Supadmi (2014) menyatakan penilaian kinerja pada Puskesmas dapat dilakukan dengan sistem pengukuran kinerja yang lebih terstruktur seperti *balanced scorecard*. Maka *balanced scorecard* dinilai cocok untuk organisasi nirlaba karena *balanced scorecard* tidak hanya menekankan pada aspek kuantitatif finansial tetapi juga aspek kualitatif non finansial. Namun dengan melihat fenomena grafik pengunjung kedua puskesmas tersebut, perlu dianalisis kembali efektifitas pelayanan pelanggan, yang merupakan salah satu komponen dari *Balanced Scorecard*. Pada penelitian Riswanto, Indupurnahayu, & Amin (2018) menyatakan bahwa dalam perspektif pelanggan dengan menggunakan *Balanced Scorecard*, yaitu bagaimana menepati janji kepada pelanggan dengan selalu bersikap sidik, tabligh, amanah, dan fathonah. Maka dengan melihat fenomena dan penelitian terkait di atas menjadi dasar dalam penelitian ini, yaitu untuk menganalisis komparatif kinerja non-keuangan dalam perspektif pelanggan dari *Balanced Scorecard*. Dengan demikian penelitian ini dapat menjadi implikasi kebijakan dari kedua puskesmas tersebut yang berfokus dalam mencapai kinerja pelayanan publik sesuai dengan visi misi.

2. METODOLOGI PENELITIAN

Penelitian ini merupakan kuantitatif deskriptif dan komparatif yang melibatkan teori, desain, hipotesis, dan menentukan subjek serta didukung dengan pengumpulan data, pemrosesan data, dan menganalisa data sebelum dilakukan penulisan kesimpulan. Penelitian ini dilakukan untuk memperoleh gambaran kinerja dengan menggunakan metode *Balanced Scorecard* (BSC)

dengan perspektif kajian pelanggan pada Puskesmas Mulyaharja dan Puskesmas Bogor Selatan untuk memperoleh gambaran tentang kinerja puskesmas.

Adapun populasi dalam penelitian ini yaitu semua pelanggan dan pegawai yang berada dilingkungan Puskesmas Mulyaharja dan Puskesmas Bogor Selatan. Data perspektif pelanggan diambil dari data sekunder yang diperoleh melalui penyebaran kuesioner oleh peneliti kepada pelanggan puskesmas. Penelitian ini menggunakan 2 sampel, yaitu pelanggan/pasien dan pegawai/petugas. Teknik penarikan sample dari segi pelanggan pada penelitian ini menggunakan *accidental sampling*. Pada penelitian ini diperolehnya sampel dari populasi yang tidak direncanakan terlebih dahulu sebelumnya. Teknik ini digunakan dikarenakan topik yang diteliti yaitu mengenai citra yang dimana semua orang dapat memberikan penelitian terhadap citra. Sedangkan teknik penarikan sample dari segi pegawai menggunakan *cluster sampling* yang merupakan teknik sampling daerah yang digunakan untuk menentukan sampel bila obyek yang akan diteliti sangat luas, misalnya penduduk suatu negara, provinsi atau kabupaten (Sugiyono, 2012).

Dari dua sampel dalam penelitian ini memiliki kriteria penelitian sebagai berikut:

Tabel 1. Kriteria Sampel

Kriteria	Pelanggan	Pegawai
Inklusi	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pelanggan/pasien di Puskesmas Mulyaharja dan Puskesmas Bogor Selatan 2. Memiliki umur dari 20 tahun ke atas 3. Pelanggan/pasien yang berkunjung saat pengambilan data kuesioner 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Bekerja di Puskesmas Mulyaharja dan Puskesmas Bogor Selatan 2. Memiliki umur dari 20 tahun ke atas 3. Lama bekerja lebih dari 1 tahun
Eksklusi	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pelanggan/pasien termasuk ke dalam ibu hamil 2. Pelanggan/pasien termasuk ke anak-anak 3. Pendamping pelanggan/pasien 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Bekerja kurang dari 1 tahun 2. Bukan pekerja Puskesmas Mulyaharja dan Puskesmas Bogor Selatan 3. Memiliki 2 jabatan

Sumber : Peneliti (2022)

Tabel 2. Jumlah Pelanggan dan Pegawai Puskesmas Mulyaharja dan Puskesmas Bogor Selatan Tahun 2022

No.	Keterangan	Jumlah Pelanggan dan Karyawan	
		Mulyaharja	Bogor Selatan
1.	Pelanggan 2022	19.672	25.225
2.	Pegawai Puskesmas	37	37
	Total	19.702	25.262

Sumber: Rekam Medis & Data Kepegawaian Puskesmas Mulyaharja dan Puskesmas Bogor Selatan (2022)

Menurut perhitungan rumus slovin dari total pelanggan kedua puskesmas, maka pelanggan terdapat 100 responden dan 27 responden untuk pegawai. Tetapi dalam teori Roscoe menjelaskan bahwa ukuran sampel yang layak dalam penelitian adalah antara 30 sampai dengan 500 (Sugiyono, 2012). Sehingga dapat disimpulkan bahwa untuk pelanggan sebanyak 100 responden dan 30 responden untuk pegawai.

Definisi Operasional yang digunakan di dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

Tabel 3. Definisi Operasional Penelitian

Variabel	Indikator	Ukuran	Skala
Kepuasan Pelanggan	Jaminan adalah pengetahuan dan kesopanan para pekerja dan kemampuan mereka dalam memberikan kepercayaan kepada pelanggan (Ayuni & Gorda, 2020).	1. Perilaku petugas menimbulkan rasa aman dan percaya 2. Keramahan dan kesopanan petugas dalam memberikan pelayanan kepada pasien 3. Keterampilan para dokter, perawat, dan petugas lainnya dalam melayani pasien	Ordinal
	Daya Tanggap adalah pemberian respon yang tepat waktu kepada pelanggan (Ayuni & Gorda, 2020).	1. Petugas segera memberikan bantuan bila dibutuhkan pasien 2. Tanggapan positif terhadap keluhan pasien 3. Kejelasan penyampaian informasi kepada pasien	
	Empati adalah perlakuan atau perhatian pribadi yang diberikan oleh pekerja kepada pelanggan (Ayuni & Gorda, 2020).	1. Ketersediaan waktu bagi pasien/keluarga pasien untuk berkonsultasi 2. Pelayanan kepada semua pasien tanpa memandang status sosial dan lain-lain	
	Kehandalan adalah kemampuan untuk menyelenggarakan pelayanan yang dijanjikan secara akurat (Ayuni & Gorda, 2020).	1. Kecepatan dan kemudahan dalam memberikan prosedur pelayanan 2. Ketepatan jadwal pelayanan dijalankan 3. Ketepatan dalam hal pencatatan pasien	
	Bukti Fisik adalah pelayanan kepada pelanggan yang bersifat nyata dan mempengaruhi kualitas pelayanan tersebut (Ayuni & Gorda, 2020).	1. Peralatan operasional puskesmas yang baik 2. Kejelasan papan petunjuk/informasi pelayanan 3. Kenyamanan dan kebersihan ruang pemeriksaan 4. Kenyamanan dan kebersihan ruang tunggu pelayanan 5. Kebersihan dan kerapian berpakaian petugas	

Sumber : Peneliti (2022)

Untuk mengetahui tingkat perspektif pelanggan, data kualitatif yang diperoleh dari pengisian kuesioner oleh responden diubah menjadi data kuantitatif yang memberi skor pada masing-masing pilihan jawaban dengan skala ordinal berisi lima tingkat jawaban dengan pilihan berupa angka 1 – 5 yang artinya sebagai berikut:

Sangat Baik (SB)	5
Baik (B)	4
Cukup Baik (CB)	3
Tidak Baik (TB)	2
Sangat Tidak Baik (STB)	1

Dan untuk menentukan tingkat perspektif pelanggan, indeks kepuasan minimal dan maksimal ditentukan terlebih dahulu yaitu dengan rumus sebagai berikut:

$$\text{Skor Tiap Butir} \times \text{Jumlah Butir Pertanyaan} \times \text{Jumlah Responden} \dots \dots \dots (1)$$

Dari rumus di atas akan menghasilkan interval tingkat perspektif pelanggan, yaitu pemberian skor maksimal, pemberian skor minimal, kemudian dicari interval berdasarkan skor dengan rumus, sebagai berikut:

$$\text{Interval} = \frac{\text{Hasil Pemberian Skor Maksimal} - \text{Hasil Pemberian Skor Minimal}}{\text{Skor Maksimal yang Diberikan}} \dots \dots \dots (2)$$

Dari interval tersebut maka indeks perspektif pelanggan, yaitu:

Tabel 4. Indeks Perspektif Pelanggan

Tingkat Perspektif Pelanggan	Interval Skor	Kriteria Penilaian
Sangat Baik	1600 – 2880	Sangat Puas
Baik	2881 – 4161	Puas
Cukup Baik	4162 – 5442	Cukup Puas
Tidak Baik	5443 – 6723	Tidak Puas
Sangat Tidak Baik	6724 – 8004	Sangat Tidak Puas

Sumber : Peneliti (2022)

3. HASIL & PEMBAHASAN

Karakteristik Responden (Pelanggan)

Adapun Karakteristik responden (Pelanggan) Puskesmas Mulyaharja dan Puskesmas Bogor Selatan sebagai berikut:

Tabel 5. Karakteristik Responden (Pelanggan) Puskesmas Mulyaharja dan Puskesmas Bogor Selatan

No	Karakteristik	Puskesmas Mulyaharja		Puskesmas Bogor Selatan	
		N	Persentase	N	Persentase
Jenis Kelamin					
1	Laki-Laki	14	14%	12	12%
2	Perempuan	86	86%	88	88%
Total		100	100%	100	100%
Usia					
3	14 – 25 Tahun	19	19%	27	27%
4	26 – 35 Tahun	38	38%	42	42%
5	36 – 49 Tahun	30	30%	23	23%
6	>50 Tahun	13	13%	8	8%
Total		100	100%	100	100%

Sumber: Profile Puskesmas Mulyaharja dan Puskesmas Bogor Selatan (2022)

Karakteristik Responden (Petugas)

Adapun Karakteristik responden (Petugas) Puskesmas Mulyaharja dan Puskesmas Bogor Selatan sebagai berikut:

Tabel 6. Karakteristik Responden (Petugas) Puskesmas Mulyaharja dan Puskesmas Bogor Selatan

No	Karakteristik	Puskesmas Mulyaharja		Puskesmas Bogor Selatan	
		N	Persentase	N	Persentase
Jenis Kelamin					
1	Laki-Laki	8	27%	6	20%
2	Perempuan	22	73%	24	80%
Total		30	100%	30	100%
Usia					
3	20 – 30 Tahun	19	63%	18	60%
4	31 – 40 Tahun	8	27%	7	23%
5	41 – 50 Tahun	1	3%	2	7%
6	>50 Tahun	2	7%	3	10%
Total		30	100%	30	100%
Pendidikan Terakhir					
7	D3	18	64%	10	37%
8	S1	7	23%	14	52%
9	S2	0	0%	0	0%
10	Lain – lain	5	17%	6	11%
Total		30	100%	30	100%
Masa Kerja					
11	<5 Tahun	20	66%	12	40%
12	6 – 10 Tahun	2	7%	5	17%
13	>10 Tahun	8	27%	13	43%
Total		30	100%	30	100%

Sumber: Profile Puskesmas Mulyaharja dan Puskesmas Bogor Selatan (2022)

Analisis Data

Uji Paired Sample t

Menurut Widiyanto (2013) paired sample t-test merupakan salah satu metode pengujian yang digunakan untuk mengkaji keefektifan perlakuan, ditandai adanya perbedaan rata-rata sebelum dan rata-rata sesudah diberikan perlakuan.

Tabel 7. Hasil Uji Paired Sample t Perspektif Pelanggan

		T	Sig. (2-tailed)
Pair 1	Pelanggan Mulyaharja – Pelanggan Bogor Selatan	-8.334	0.000

Sumber: Hasil Olah Data SPSS 26 (2022)

Jika dilihat dari tabel di atas, perspektif pelanggan pada uji ini memiliki nilai Sig. (2-tailed) sebesar 0.000 atau bisa dikatakan Sig. (2-tailed) lebih kecil dari alpha (0.05), maka dapat diartikan H_0 ditolak. Sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan signifikan antara Pelanggan Mulyaharja dan Pelanggan Bogor Selatan.

Analisis Penelitian

Pembangunan kesehatan merupakan suatu usaha seluruh komponen masyarakat yang bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya. Derajat kesehatan masyarakat dapat dilihat dari berbagai indikator yaitu indikator angka harapan hidup, angka kematian, dan status gizi masyarakat. Puskesmas wajib melaksanakan program pokok yang bersifat nasional dan program tambahan yang bersifat lokal sesuai dengan permasalahan dan kebutuhan daerah. Fungsi Puskesmas merupakan unit organisasi pelayanan kesehatan terdepan yang mempunyai misi sebagai pusat pengembangan pelayanan kesehatan, yang melaksanakan pembinaan dan pelayanan kesehatan secara menyeluruh dan terpadu untuk masyarakat yang berada di wilayah tersebut.

Mengingat pentingnya peran Puskesmas, maka Puskesmas dituntut untuk bekerja secara optimal sesuai dengan tugas dan program-program yang sudah ditentukan dengan adanya profil tahunan Puskesmas, diharapkan dapat dijadikan sebagai salah satu sarana untuk menggambarkan situasi dan kondisi kesehatan masyarakat dan hasil pencapaian program kesehatan di wilayah kerja Puskesmas serta sebagai bahan koreksi untuk melihat sejauh mana pelaksanaan dan pengelolaan dari masing-masing program yang telah dijalankan selama satu tahun, sehingga dapat membantu dalam melakukan perencanaan, pelaksanaan serta evaluasi guna mencapai hasil yang lebih optimal dalam pelaksanaan program-program Puskesmas di masa mendatang.

Tabel 8. Cakupan Program Puskesmas Mulyaharja dan Puskesmas Bogor Selatan

No	Kegiatan	Target	Pencapaian		Keterangan
			Mulyaharja	Bogor Selatan	
1.	UKM Esensial				
a.	Gizi				
1)	Persentase Ibu Hamil Kurang Energi Kronis (KEK) mendapat Makanan Tambahan	96%	100%	10%	
		96%	100%	100%	
b.	Promkes				
1)	Pembinaan PHBS di tatanan rumah tangga	100%	69,79%	72,63%	
2)	Advokasi Puskesmas kepada Kepala Desa/Kelurahan, Camat dan Lintas Sektor	100%	100%	66,67	
c.	Kesling				
1)	Persentase Penduduk terhadap akses sanitasi yang layak (jamban sehat)	99,20%	88,57%	70,65%	
d.	Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular				
1)	Pelayanan kesehatan orang terduga TB	100%	88,10%	61,50%	
2)	Persentase cakupan penemuan penderita pneumonia balita	92%	7,85%	27,27%	
4)	Cakupan Layanan Rehidrasi Oral Aktif (LROA)	100%	48,29%	36,04%	
2.	UKM Pengembangan				
a.	Kesehatan Tradisional				
1)	Cakupan Pembinaan Upaya Kesehatan Tradisional	100%	0%	20%	
2)	Cakupan Penyehat Tradisional Terdaftar/Berizin	100%	0%	0%	
3)	Cakupan Pembinaan Kelompok Asuhan Mandiri Pemanfaatan Tamam Obat dan Keluarga (TOGA)	100%	0%	35%	
4)	Cakupan Pelayanan Kesehatan Tradisional Dalam Gedung	100%	0%	0%	
b.	Kesehatan Gigi				
1)	Cakupan Penanganan Siswa SD yang Membutuhkan Perawatan Kesehatan Gigi	100%	79,74%	18,46%	
3.	UKP				
1)	Cakupan rawat jalan peserta JKN	100%	93,75%	26,48%	
5.	Laboratorium				
a.	Cakupan pemeriksaan laboratorium puskesmas	100%	71,72%	43,58%	
6.	PIS-PK				
a.	Keluarga mengikuti program Keluarga Berencana (KB)	100%	82,49%	67,01 %	
b.	Penderita tuberkulosis paru mendapatkan pengobatan sesuai standar	100%	94,64%	65,37 %	
c.	Penderita hipertensi melakukan pengobatan secara teratur	100%	55,03%	46,74 %	
d.	Penderita gangguan jiwa mendapatkan pengobatan dan tidak ditelantarkan	100%	100%	35,85 %	
e.	Anggota keluarga tidak ada yang merokok	100%	69,79%	57,15 %	

Sumber: Rekam Medis Puskesmas Mulyaharja dan Puskesmas Bogor Selatan (2022)

Ukuran-ukuran pokok perspektif kepuasan pelanggan dalam *balanced scorecard* yaitu kepuasan pelanggan, memenuhi tingkat kepuasan pelanggan berdasarkan kinerja spesifik seperti kualitas layanan atau kehandalan pengiriman tepat waktu. Pengukuran kepuasan pelanggan menjadi hal penting dilakukan oleh setiap organisasi. Maka dalam penelitian ini melihat 5 aspek dalam pengukuran kepuasan pelanggan, yaitu:

1. *Assurance* atau jaminan/kepastian adalah pengetahuan dan kesopanan para pekerja dan kemampuan mereka dalam memberikan kepercayaan kepada pelanggan. Aspek ini meliputi:
 - a) Perilaku petugas menimbulkan rasa aman dan percaya
 - b) Keramahan dan kesopanan petugas dalam memberikan pelayanan kepada pasien
 - c) Keterampilan para dokter, perawat, dan petugas lainnya dalam melayani pasien
2. *Responsiveness* atau daya tanggap adalah pemberian respon yang tepat waktu kepada pelanggan. Aspek ini meliputi:
 - a) Petugas segera memberikan bantuan bila dibutuhkan pasien
 - b) Tanggapan positif terhadap keluhan pasien
 - c) Kejelasan penyampaian informasi kepada pasien
3. *Empathy* atau empati adalah perlakuan atau perhatian pribadi yang diberikan oleh pekerja kepada pelanggan. Aspek ini meliputi:
 - a) Ketersediaan waktu bagi pasien/keluarga pasien untuk berkonsultasi
 - b) Pelayanan kepada semua pasien tanpa memandang status sosial dan lain-lain
4. *Reliability* atau kehandalan adalah kemampuan untuk menyelenggarakan pelayanan yang dijanjikan secara akurat. Aspek ini meliputi:
 - a) Kecepatan dan kemudahan dalam memberikan prosedur pelayanan
 - b) Ketepatan jadwal pelayanan dijalankan
 - c) Ketepatan dalam hal pencatatan pasien
5. *Tangible* atau bukti fisik adalah pelayanan kepada pelanggan yang bersifat nyata dan mempengaruhi kualitas pelayanan tersebut. Aspek ini meliputi:
 - a) Peralatan operasional puskesmas yang baik
 - b) Kejelasan papan petunjuk/informasi pelayanan
 - c) Kenyamanan dan kebersihan ruang pemeriksaan
 - d) Kenyamanan dan kebersihan ruang tunggu pelayanan
 - e) Kebersihan dan kerapian berpakaian petugas

Tingkat perspektif pelanggan dalam penelitian ini dapat dihitung berdasarkan kuesioner. Pengukuran ini dilakukan dengan menyebarkan kuesioner kepada pelanggan dalam hal ini pasien/keluarga pasien untuk mengetahui tingkat kepuasan pelanggan. Untuk mengetahui tingkat perspektif pelanggan, maka hasil interval tingkat perspektif pelanggan, yaitu:

1. Pemberian skor maksimal

$$\text{Skor Maksimal} = 5 \times 16 \times 100$$

$$\text{Skor Maksimal} = 8000$$

2. Pemberian skor minimal

$$\text{Skor Minimal} = 1 \times 16 \times 100$$

$$\text{Skor Minimal} = 1600$$

3. Kemudian dicari interval berdasarkan skor dengan rumus, sebagai berikut:

$$\text{Interval} = \frac{\text{Hasil Pemberian Skor Maksimal} - \text{Hasil Pemberian Skor Minimal}}{\text{Skor Maksimal yang Diberikan}} \dots\dots\dots(2)$$

$$\text{Interval} = \frac{8000 - 1600}{5}$$

$$\text{Interval} = 1280$$

Berikut hasil kuesioner dari data perspektif pelanggan yang telah disebarkan kepada 100 responden di Puskesmas Mulyaharja dan Puskesmas Bogor Selatan yang terdiri dari 16 pertanyaan, yaitu:

Tabel 9. Data Hasil Perspektif Pelanggan Puskesmas Mulyaharja dan Puskesmas Bogor Selatan

Indikator	No	Pertanyaan	Total	
			Mulyaharja	Bogor Selatan
Jaminan	1	Perilaku petugas menimbulkan rasa aman dan percaya	170	205
	2	Keramahan dan kesopanan petugas dalam memberikan pelayanan kepada pasien	179	222
	3	Keterampilan para dokter, perawat, dan petugas lainnya dalam melayani pasien	193	211
Daya Tanggap	4	Petugas segera memberikan bantuan bila dibutuhkan pasien	192	204
	5	Tanggapan positif terhadap keluhan pasien	205	219
	6	Kejelasan penyampaian informasi kepada pasien	195	207
Empati	7	Ketersediaan waktu bagi pasien/keluarga pasien untuk berkonsultasi	193	206
	8	Pelayanan kepada semua pasien tanpa memandang status sosial dan lain-lain	197	220
Kehandalan	9	Kecepatan dan kemudahan dalam memberikan prosedur pelayanan	197	206
	10	Ketepatan jadwal pelayanan dijalankan	200	226
	11	Ketepatan dalam hal pencatatan pasien	192	213
Bukti Fisik	12	Peralatan operasional puskesmas yang baik	197	204
	13	Kejelasan papan petunjuk/informasi pelayanan	185	215
	14	Kenyamanan dan kebersihan ruang pemeriksaan	183	209
	15	Kenyamanan dan kebersihan ruang tunggu pelayanan	200	217
	16	Kebersihan dan kerapihan berpakaian petugas	184	206
Jumlah			3062	3390

Sumber: Data Primer, data diolah (2022)

Dari tabel di atas dapat disimpulkan bahwa tingkat perspektif pelanggan Puskesmas Mulyaharja memperoleh skor sebesar 3062, dimana skor ini berada pada interval “Baik” yaitu 2881 – 4161. Item pertanyaan yang skornya terendah yaitu untuk item pertanyaan nomer 1 berkaitan dengan

Perilaku petugas menimbulkan rasa aman dan percaya, dengan skor 170 dan terendah kedua yaitu pertanyaan nomer 2 berkaitan dengan Keramahan dan kesopanan petugas dalam memberikan pelayanan kepada pasien, dengan pencapaian skor sebesar 179. Dari perolehan hasil skor terendah pada dua pertanyaan tersebut dapat disimpulkan bahwa pelanggan Puskesmas Mulyaharja kurang puas dari segi Perilaku petugas menimbulkan rasa aman dan percaya serta Keramahan dan kesopanan petugas dalam memberikan pelayanan kepada pasien. Dengan demikian kinerja Puskesmas Mulyaharja dari perspektif pelanggan dapat dikatakan “Baik” yang berarti puas, hal ini dikarenakan memperoleh skor sebesar 3062 berada pada interval “Baik” yaitu 2881 – 4161, sehingga kinerjanya dapat dikatakan “Puas”.

Berdasarkan tabel di atas perspektif pelanggan Puskesmas Bogor Selatan memperoleh skor sebesar 3390, dimana skor ini berada pada interval “Baik” yaitu 2881 – 4161. Skor pertanyaan terendah yaitu untuk item pertanyaan nomer 4 berkaitan dengan Petugas segera memberikan bantuan bila dibutuhkan pasien, dengan skor 204 dan terendah kedua yaitu pertanyaan nomer 12 berkaitan dengan Peralatan operasional puskesmas yang baik, dengan pencapaian skor sebesar 204. Dari perolehan hasil skor terendah pada dua pertanyaan tersebut dapat disimpulkan bahwa pelanggan Puskesmas Bogor Selatan kurang puas dari segi Petugas segera memberikan bantuan bila dibutuhkan pasien serta Peralatan operasional puskesmas yang baik. Dengan demikian kinerja Puskesmas Bogor Selatan dari perspektif pelanggan dapat dikatakan “Baik” yang berarti puas, hal ini dikarenakan memperoleh skor sebesar 3390 berada pada interval “Baik” yaitu 2881 – 4161, sehingga kinerjanya dapat dikatakan “Puas”.

Strategi manajemen Puskesmas Mulyaharja dinilai sangat baik, sehingga tetap dipertahankan menjadi sangat baik. Sedangkan untuk strategi manajemen Puskesmas Bogor Selatan dinilai baik, sehingga perlu ditingkatkan menjadi lebih baik dengan peningkatan strategi manajemen dalam perilaku, keramahan dan kesopanan petugas dalam memberikan pelayanan kepada pasien serta peralatan operasional puskesmas.

4. KESIMPULAN & SARAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan signifikan antara Pelanggan Mulyaharja dan Pelanggan Bogor Selatan. Puskesmas Mulyaharja memperoleh skor sebesar 3062, dimana skor ini berada pada interval “Baik” yaitu 2881 – 4161. Sedangkan Puskesmas Bogor Selatan memperoleh skor sebesar 3390, dimana skor ini berada pada interval “Baik” yaitu 2881 – 4161. Dengan demikian dapat disaran untuk Puskesmas Mulyaharja, perlu adanya evaluasi berkaitan dengan perilaku, keramahan dan kesopanan petugas dalam memberikan pelayanan kepada pasien. Sedangkan untuk Puskesmas Bogor Selatan, petugas dalam memberikan bantuan serta peralatan operasional puskesmas. Hal tersebut dilakukan supaya mempengaruhi tingkat kepuasan pelanggan di puskesmas. Urgensi pengukuran kinerja adalah sebagai kunci keberlangsungan dan peningkatan suatu perusahaan atau organisasi seperti puskesmas. Pengukuran kinerja dalam penelitian ini dengan menggunakan pengukuran non keuangan kualitatif deskriptif dengan pendekatan *Balanced*

Scorecard, namun dalam pengukuran kinerja juga dapat diukur dengan pengukuran keuangan kuantitatif deskriptif, yaitu dengan komponen lainnya dari *Balanced Scorecard*.

REFERENCES

- [1] Ahmed, Z., Ahmed, Z., Nawaz, M. M., Dost, K. B., & Khan, M. A. (2011). Comparative Significance of the Four Perspectives of Balanced Scorecard. *Interdisciplinary Journal Of Contemporary Research In Business*, 3(1), 981-993.
- [2] Albuhihi, A. M., & Abdallah, A. B. (2018). The impact of soft TQM on financial performance: the mediating roles of non-financial balanced scorecard perspectives. *International Journal of Quality & Reliability Management*. doi:doi.org/10.1108/IJQRM-03-2017-0036
- [3] Darmawan, A. (2020). *Human Capital Management Dalam Pengembangan Sumber Daya Manusia Pesantren*. Jakarta: Rajagrafindo Persada.
- [4] Hamali, A. (2016). *Pemahaman Manajemen Sumber Daya Manusia*. Center for Academic Publishing Service.
- [5] Hamid, N. (2018). Factor analysis for balanced scorecard as measuring competitive advantage of infrastructure assets of owned-state ports in Indonesia: Pelindo IV, Makassar, Indonesia. *International Journal of Law and Management*, 1-15. doi:https://doi.org/10.1108/IJLMA-12-2016-0178
- [6] Koesomowidjojo, S. R. (2017). *Balance Scorecard: Model Pengukuran Kinerja Organisasi Dengan Empat Perspektif*. Jakarta: Raih Asa Sukses.
- [7] Mahardika, K., & Supadmi, N. L. (2014). Analisis Komparatif Kinerja Puskesmas Denpasar Selatan dan Denpasar Timur Dengan Menggunakan Metode Balaced Scorecard. *E-Jurnal Akuntansi*, 8(1), 1-13. Retrieved from <https://ojs.unud.ac.id/index.php/akuntansi/article/view/7473>
- [8] Narkuniene, J., & Ulbinaite, A. (2018). Comparative Analysis of Company Performance Evaluation Methods. *The International Journal: Entrepreneurship and Sustaina ISSUES*, 6(1), 125-138. doi:http://doi.org/10.9770/jesi.2018.6.1(10)
- [9] Purnamasari, L. M. (2016). Analisis Perbandingan Kinerja Non-Keuangan Menggunakan Perspektif Pelanggan Dari Balanced Scorecard. *JPAK: Jurnal Pendidikan Akuntansi dan Keuangan*, 4(1), 25-35. doi:https://doi.org/10.17509/jpak.v4i1.15415
- [10] Riswanto, A. Y., Indupurnahayu, & Amin, A. B. (2018). Implementasi Konsep Balanced Scorecard (BSC) Berbasis Syariah Dalam Pengukuran Kinerja. *Jurnal Manajemen*, 9(1), 1-11. Retrieved from <http://ejournal.uika-bogor.ac.id/index.php/manajemen>
- [11] Sayedi, M. (2016). The Non-Financial and Financial Performance Evaluation of Tax Office Using Balanced Scorecard. *International Journal of Business Information Systems*, 22(2), 235-258. Retrieved from <https://www.inderscienceonline.com/doi/pdf/10.1504/IJBIS.2016.076249>
- [12] Sugiyono. (2012). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. CV. Jakarta: Alfabeta.
- [13] Tjiptono, F. (2004). *Manajemen Jasa*. Jakarta: Andi Offset.
- [14] Utama, Z. M. (2020). *Manajemen Sumber Daya Manusia: Konsep Dasar dan Teori*. Jakarta: UNJ Press.
- [15] Widiyanto, A. (2013). *Statistika Terapan*. Jakarta: Elex Media Komputindo.