

# FAKTOR KINERJA PUSKESMAS DENGAN PENDEKATAN *BALANCED SCORECARD METHOD*

(Studi Kasus Puskesmas di Kota Yogyakarta)

**Mutiah Tri Astuti**

*Penulis Korespondensi: mutiah.tri96@gmail.com*

Program Studi Akuntansi Universitas Muhammadiyah Yogyakarta

## ABSTRACT:

*This study aims to use the Balanced Scorecard to (a) test and prove the strongest relationship between customer perspectives on internal business perspectives, (b) test and prove the strongest relationship between customer perspectives on learning and growth perspectives, (c) test and prove the strongest relationship between the customer's perspective and the financial perspective. The Puskesmas is one of the government-owned community services whose main purpose is not to seek profits, but rather to consumer services. During this time in assessing its performance, the puskesmas only focuses on the efficiency of fund management, namely by evaluating the revenue and cost budget whether it can be compared with its realization or not. Using the Balanced Scorecard, it is expected that Puskesmas can develop financial and non-financial aspects in conducting performance appraisals, so that later it is expected that the Puskesmas can be an institution that can provide satisfaction to consumers, highly committed employees and then produce adequate surpluses. The objects in this study were all puskesmas in the city of Yogyakarta with 18 health centers. This study uses the subject of the manager of the health center, namely the Head of the Community Health Center, the administration of services, the administration of registration, the*

*financial section of the cashier (receipt) and the treasury's financial department (expenditure). This research method uses a survey method with a questionnaire. The analytical tool used is SPSS by using multiple correlation tests. The result is that there is a relationship between the customer's perspective and the learning and growth perspective, and there is a relationship between the customer's perspective and the financial perspective. As for those who have the strongest relationship of the customer's perspective towards the learning and growth perspective, as well as the customer's perspective on the financial perspective. This means that there is an efficient and effective level of finance by working together to build the personal qualities needed in the quality of services to realize the financial targets with customers in each Puskesmas in the city of Yogyakarta.*

**Keywords:** *Performance factors, Balanced Scorecard, Puskesmas.*

## INTISARI:

Penelitian ini bertujuan menggunakan *Balanced Scorecard* untuk (a) menguji dan membuktikan hubungan yang paling kuat antara perspektif pelanggan terhadap perspektif bisnis internal, (b) menguji dan membuktikan hubungan yang paling kuat antara perspektif pelanggan terhadap perspektif pembelajaran dan pertumbuhan, (c) menguji dan membuktikan hubungan yang paling kuat antara perspektif pelanggan terhadap perspektif keuangan. Puskesmas merupakan salah satu pelayanan masyarakat milik pemerintah yang tujuan utamanya bukan untuk mencari keuntungan, tetapi lebih kepada jasa konsumen. Selama ini dalam menilai kinerjanya, puskesmas hanya berfokus pada efisiensi pengelolaan dana yaitu dengan mengevaluasi anggaran pendapatan dan biaya apakah sudah dapat dibandingkan dengan realisasinya atau tidak, menggunakan *Balanced Scorecard* diharapkan puskesmas dapat mengembangkan aspek keuangan dan non keuangan dalam melakukan penilaian kinerja, sehingga nantinya diharapkan bahwa puskesmas mampu menjadi institusi yang dapat memberikan kepuasan kepada para konsumen, karyawan yang berkomitmen tinggi dan kemudian akan menghasilkan surplus yang memadai.

Objek dalam penelitian ini adalah seluruh puskesmas yang berada di Kota Yogyakarta sebanyak 18 puskesmas. Penelitian ini menggunakan subjek pengelola puskesmas yaitu Kepala Puskesmas, bagian administrasi pelayanan, bagian administrasi pendaftaran, bagian keuangan kasir (penerimaan) dan bagian keuangan bendahara (pengeluaran). Metode penelitian ini menggunakan metode survei dengan kuesioner. Alat analisis yang digunakan adalah SPSS dengan menggunakan uji korelasi berganda. Hasilnya bahwa terdapat hubungan antara perspektif pelanggan terhadap perspektif pembelajaran dan pertumbuhan, serta terdapat hubungan antara perspektif pelanggan terhadap perspektif keuangan. Adapun yang memiliki hubungan paling kuat perspektif pelanggan terhadap perspektif pembelajaran dan pertumbuhan, serta perspektif pelanggan terhadap perspektif keuangan. Artinya adanya tingkat efisien dan efektifitas pada keuangan dengan bekerjasama membangun kualitas personal yang diperlukan dalam kualitas pelayanan untuk mewujudkan target keuangan dengan pelanggan setiap puskesmas yang ada di Kota Yogyakarta.

**Kata kunci :** Faktor kinerja, *Balanced Scorecard*, Puskesmas.

## PENDAHULUAN

Menurut Peraturan Menteri  
Kesehatan Republik Indonesia  
Nomor 75 Tahun 2014 tentang Pusat

Kesehatan Masyarakat bahwasanya  
salah satu jenis fasilitas pelayanan  
kesehatan dengan tingkat pertama

memiliki peran penting pada sistem kesehatan nasional. Serta dalam Pusat Kesehatan Masyarakat perlu ditata ulang untuk meningkatkan aksesibilitas, keterjangkauan dan kualitas pelayanan dalam rangka meningkatkan derajat masyarakat. Mengingat Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran negara Republik Indonesia Nomor 5587). Puskesmas merupakan Unit pelaksanaan Teknis (UPT) dari Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota yang bertanggungjawab menyelenggarakan pembangunan kesehatan di satu atau sebagian wilayah kecamatan dan sbagai ujung tombak pembangunan kesehatan di Indonesia, untuk meningkatkan kesadaran dan kemampuan hidup sehat bagi setiap masyarakat yang sejahtera dan bertanggungjawab atas

pembangunan kesehatan di wilayah kabupaten/kota.

Untuk mendukung fenomena diatas dengan peraturan Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2014 tentang tenaga kesehatan bahwasanya tenaga kesehatan mempunyai peranan penting dalam meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan dengan maksimal kepada masyarakat untuk meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat sehingga akan terwujud derjat kesehatan yang tinggi sebagai investasi pembangunan sumber daya manusia yang produktif secara sosial dan ekonomi dan sebagai salah satu unsur kesejahteraan umum dalam Pembukaan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945. Kesehatan sebagai hak asasi manusia harus diwujudkan dalam bentuk pemberian pelayanan kesehatan kepada seluruh

masyarakat melalui penyelenggaraan kesehatan yang menyeluruh oleh Pemerintah, Pemerintah Daerah, dan masyarakat, terpadu, adil dan merata, berkualitas dan terjangkau oleh masyarakat. Dalam Penyelenggaraan upaya kesehatan harus dilakukan oleh tenaga kesehatan yang bertanggungjawab serta memiliki etik dan moral yang tinggi, keahlian, dan kewenangan yang secara terus menerus harus ditingkatkan mutunya melalui pendidikan dan pelatihan berkelanjutan, sertifikasi, registrasi, periziann, serta pembinaan, pengawasan serta pemantauan dalam penyelenggaraan agar kesehatan memenuhi rasa keadilan dan perikemanusiaan serta sesuai dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi kesehatan.

Sebagaimana dijelaskan dalam Islam bahwa kita sebagai khafilah di muka bumi ini untuk beribadah mencari ridho Allah SWT. Pekerjaan

yang kita kerjakan akan dilihat oleh banyak orang, pekerjaan kita yang tidak terlihat akan diketahui oleh Allah SWT dan dimana pekerjaan yang melanggar aturan juga akan dipertanggungjawabkan kepada Allah SWT. Islam menerangkan seperti dalam QS.At-Taubah/9:105 ayat dibawah ini:

وَقُلْ اَعْمَلُوا فَسَيَرَى اللّٰهُ عَمَلَكُمْ وَرَسُولُهُ  
وَالْمُؤْمِنُونَ وَسَتُرَدُّونَ اِلَىٰ عَالِمِ الْغَيْبِ وَالشَّهَادَةِ  
كُنْتُمْ تَعْمَلُونَ (١٠٥) فَيُنَبِّئُكُمْ بِمَا

Allah SWT menjelaskan amalan ibadah untuk menjemput rejeki yang sudah diatur dalam memenuhi kebutuhan hidup keluarga yaitu: Dan Katakanlah, “Bekerjalah kamu, maka Allah dan Rasul-Nya serta orang-orang mukmin akan melihat pekerjaanmu itu, dan kamu akan dikembalikan kepada (Allah) Yang Maha Mengetahui akan yang ghaib dan yang nyata, lalu diberitakan-Nya kepada kamu apa yang telah kamu kerjakan” (QS. At-Taubah/9:105).

Data fenomena umum yang diketahui di wilayah puskesmas memiliki program unggulan yang sesuai dengan kebutuhan masyarakat, kebutuhan yang telah didukung dengan kemampuan sumberdaya dan ketersediaan untuk dikembangkan dengan lebih luas di wilayah puskesmas tingkat seluruh Indonesia. Puskesmas adalah bentuk pelayanan kesehatan di masyarakat yang mempunyai tujuan sesuai dengan visi dan misi yang sudah diterapkan. Kegiatan pelayanan puskesmas tidak semua dapat dinilai dari segi mutunya, baik dalam hal input, proses, output serta outcomenya. Dinilai dari segi kinerja puskesmas dikategorikan baik. Sedangkan untuk fenomena khusus, penulis mengambil lokasi studi kasus puskesmas di Kota Yogyakarta karena hasil penilaian kinerja yang dimiliki masih dikategorikan cukup

sampai sedang dari 18 Puskesmas yang ada karena untuk mendapatkan hasil yang sesuai maka perlu dilakukan pengukuran kinerja dalam waktu tertentu sehingga dapat diketahui dengan tingkat kemajuan pada Puskesmas tersebut. Salah satu bentuk pengukuran kinerja untuk menyeimbangkan hasil keuangan adalah menerapkan metode *Balanced Scorecard* sebagai pengukuran kinerja. Serta penulis mengambil lokasi studi kasus puskesmas tingkat Kota Yogyakarta agar mendapatkan hasil yang maksimal.

*Balanced scorecard* merupakan *contemporary management tool* yang digunakan untuk mengukur kemampuan organisasi dalam melipat gandakan kinerja keuangan. Pada awalnya, *balanced scorecard* diciptakan untuk mengatasi masalah tentang kelemahan sistem pengukuran kinerja eksekutif yang berfokus

dengan aspek keuangan. Lalu *balanced scorecard* mengalami perkembangan implementasinya, tidak hanya sebagai alat pengukur kinerja eksekutif, namun sebagai pendekatan dalam penyusunan rencana strategik (Mulyadi:2011). Dalam perusahaan, kinerja keuangan dan non keuangan biasanya dapat diperiksa menggunakan metode *Balanced Scorecard*. Hadirnya metode tersebut untuk menggantikan metode tradisional atau metode lama yang diukur kinerjanya dalam aspek keuangan saja. *Balanced Scorecard* terdiri dua kata yaitu *balanced* dan *scorecard*. *Balanced* artinya berimbang untuk mengukur bagaimana kinerja perusahaan yang akan diteliti secara berimbang dari dua sisi yaitu keuangan dan non keuangan, jangka pendek amupun jangka panjang, intern dan ekstren, sedangkan *scorecard* artinya kartu skor, yaitu kartu skor yang dapat

dimanfaatkan untuk merencanakan skor yang akan diwujudkan di masa yang akan datang (Mulyadi:2012).

Begitu kompleks berbagai permasalahan puskesmas yang terjadi di Indonesia. Masalah yang terjadi diantaranya pelayanan, tenaga medis, serta manajemen puskesmas yang masih buruk dan tidak ada memberikan pelayanan secara maksimal kepada masyarakat Indonesia. Kondisi ini berpengaruh terhadap pelayanan puskesmas bahwa mutu pelayanan yang terkesan sederhana dalam menunjang kegiatan sehari-hari. Banyak pelayanan yang diberikan tidak sesuai dengan *Standar Operating Procedure (SOP)* yang telah ditetapkan. Sikap tidak disiplin petugas medis dari beberapa puskesmas di Indonesia ini.

Masyarakat ada yang tidak diperlakukan dengan kurang baik oleh para petugas medis yang dinilai

cenderung arogan, serta adanya keterbatasan persediaan obat-obatan mengakibatkan para pasien membeli obat di apotik. Masih ada permasalahan yang muncul di lingkup puskesmas, misalnya: jam kerja Puskesmas yang sangat singkat sampai jam 12.00 WIB dan tambahan waktu lembur sampai jam 14.00 WIB, kemampuan keuangan daerah yang terbatas, puskesmas yang kurang memiliki otoritas untuk memanfaatkan peluang yang ada, puskesmas belum terbiasa mengelola kegiatannya secara mandiri, serta kurangnya ksesjahteraan karyawan yang berpengaruh terhadap motivasi dalam melaksanakan tugas di puskesmas.

Penyebab lain yang terjadi yaitu sarana dan prasarana di puskesmas tingkat Indonesia terkesan tidak diperhatikan oleh pemerintah dengan alasan wilayah geografis yang sulit untuk dijangkau,

sehingga sarana prasarana yang ada dalam puskesmas sangat terbatas, baik berupa alat medis maupun lainnya. Hal ini terjadi akibat dari sumber keuangan yang dimiliki puskesmas terbatas sehingga mutu pelayanan puskesmas menjadi rendah karena tidak sesuai dengan standar kesehatan, sedangkan jumlah tenaga medis yang sangat sedikit mengakibatkan ketidakmampuan melaksanakan program dari Dinas Kesehatan serta menyelesaikan masalah yang ada di puskesmas. Dari banyaknya kasus yang terjadi di banyak daerah, puskesmas memiliki pencitraan yang rendah pada saat sekarang, terutama jika dilihat dari sarana puskesmas tidak memiliki fasilitas yang lengkap walaupun sudah mendapatkan dana dari dinas kesehatan.

Penulis ingin meneliti Faktor Kinerja Puskesmas dengan menggunakan pendekatan *balanced*

*scorecard* method studi kasus Puskesmas di Kota Yogyakarta untuk dapat meningkatkan kinerja dan pelayanan. Perspektif-Perspektif dalam *balanced scorecard* adalah perspektif pelanggan, perspektif proses bisnis internal, perspektif pembelajaran dan pertumbuhan, dan perspektif keuangan. Sedangkan di Puskesmas Kota Yogyakarta mempunyai tujuan memberikan pelayanan yang berkualitas dan mampu memberikan kepuasan bagi masyarakat merupakan hal yang penting untuk meningkatkan pelayanan karena puskesmas sebagai tolak ukur di bidang kesehatan. Namun beberapa puskesmas masih mempunyai beberapa kekurangan pada sektor pelayanan di Puskesmas Kota Yogyakarta. seperti yang terjadi pada puskesmas yang ada di Indonesia. Bawah ini merupakan laporan kinerja tahun 2015 yang ada pada puskesmas di Kota Yogyakarta:

data pengukuran kinerja dalam sistem tradisional dapat disimpulkan bahwa cakupan mutu pelayanan Puskesmas Kota Yogyakarta pada tahun 2015 mempunyai nilai kinerja yang kurang baik. Penulis mengambil metode *balanced scorecard* bukan metode yang lainnya karena dapat mempertimbangkan keseimbangan antara pencapaian keuangan dan non keuangan, jangka pendek dan jangka panjang, intern dan ekstren. Pada kartu skor yang dapat diwujudkan.

## **METODE PENELITIAN**

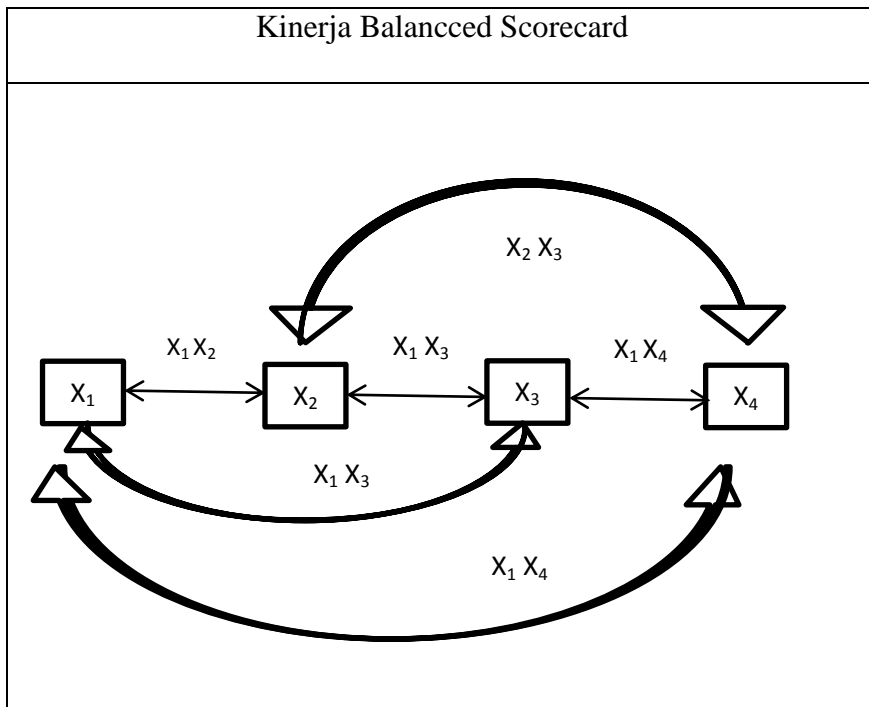
Objek penelitian ini menggunakan lokasi ruang lingkup kesehatan yaitu 18 puskesmas yang ada di Kota Yogyakarta. Puskesmas yang dipakai penelitian adalah puskesmas Matrijeron, puskesmas Mergangsan, puskesmas Kotagedhe I, puskesmas Kotagedhe II, puskesmas Umbulharjo I, puskesmas Umbulharjo II,



puskesmas Ngampilan, puskesmas Wirobrajan, puskesmas Kraton, puskesmas Gondomanan, puskesmas Danurejan I, puskesmas Danurejan II, puskesmas Gondokusuman I, puskesmas Gondokusuman II, puskesmas Pakualaman, puskesmas Gedongtengen, puskesmas Jetis, puskesmas Tegalrejo. Sedangkan subjek penelitian merupakan sesuatu yang melekat pada objek yang diteliti. Subjek yang digunakan oleh peneliti yaitu kepala puskesmas maupun pegawai yang ada di bagian struktural puskesmas diibaratkan pelayan yang selalu bertindak sesuai keinginan masyarakat.

Jenis data yang digunakan pada penelitian ini adalah data primer. Data primer mengacu pada informasi yang diperoleh langsung (dari tangan pertama) oleh peneliti

terkait (Sekaran & Bougie, 2017). Metode penelitian ini menggunakan metode survei yang merupakan metode pengumpulan data primer dengan memberikan pernyataan pelayanan kepada para responden secara tertulis. Survei tersebut juga sering disebut survei kuisisioner. Data yang diperoleh dari jawaban responden atas kuisisioner yang diberikan pada kepala puskesmas, kepala puskesmas maupun pegawai yang ada di bagian struktural puskesmas nantinya akan diambil rata-rata pada setiap puskesmas untuk dijadikan sebagai data akhir sebelum diolah menggunakan SPSS. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh puskesmas yang ada di Kota Yogyakarta sebanyak 18 puskesmas.



**Gambar 1.1** Model Penelitian

Keterangan:

$X$ : *Balanced Scorecard*

$X_1$ : Perspektif Pelanggan.

$X$ : *Balanced Scorecard*

$X_2$ : Perspektif Proses Bisnis Internal.

$X$ : *Balanced Scorecard*

$X_3$ : Perspektif Pembelajaran dan Pertumbuhan.

$X$ : *Balanced Scorecard*

$X_4$ : Perspektif Keuangan

Pengambilan sampel dibagikan ke responden secara acak dalam setiap Puskesmas yang di Kota Yogyakarta. Data yang digunakan merupakan data primer yang berasal langsung dari sumber atau subjek penelitian. Cara

memperoleh data dengan menggunakan metode survei. Survei menggunakan kuisisioner yang nantinya dijawab oleh responden yang berasal dari sampel penelitian. Kuisisioner dapat berupa pernyataan yang

diberikan berskala 1 sebagai skor terendah sampai 5 sebagai skor tertinggi . Pernyataan yang digunakan sesuai dengan indikator atau variabel yang ditentukan. Data tersebut akan mengkaji secara empiris hubungan antara variabel perspektif pelanggan, perspektif proses bisnis internal, perspektif pembelajaran dan pertumbuhan, dan perspektif keuangan.

#### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

Data awal yang digunakan sebagai analisis diperoleh dari hasil penyebaran kuisisioner kepada responden. Responden yang digunakan kepala puskesmas maupun pegawai yang ada di bagian struktural puskesmas sebanyak 90 kuisisioner. Kuisisioner itu nantinya akan dikelompokkan tiap puskesmas untuk diambil rata-rata. Rata-rata tersebut yang nantinya akan

digunakan sebagai data final untuk bahan analisis sehingga data akhir yang digunakan sebanyak 18 data.

Pengumpulan data dalam penelitian ini dengan menyebarkan kuisisioner pada kepala puskesmas maupun pegawai yang ada di bagian struktural setiap puskesmas yang ada di Kota Yogyakarta.

Penyebaran kuisisioner dilakukan pada tanggal 27 Januari 2019

sampai dengan 20 Februari 2019.

Jumlah kuisisioner yang tersebar sebanyak 90 kuisisioner dan

kembali berjumlah 90 kuisisioner

.Presentase kuisisioner yang ada

dari proses penyebaran, kuisisioner

kembali hingga dapat dilakukan

pengolahan dengan spss tanpa ada

yang cacat setiap kuisisioner.

Pada statistik deskriptif menunjukkan tiap variabel jumlah data seluruh variabel masing-

masing sebanyak 18. Variabel independen perspektif pelanggan memiliki nilai maximum sebanyak 54,00, nilai minimum sebanyak 45,00, nilai rata-rata (*mean*) sebanyak 49,5000, dan standar deviasi sebanyak 3,11070. Perspektif proses bisnis internal memiliki nilai maximum sebanyak 55,00, nilai minimum sebanyak 47,00, nilai rata-rata (*mean*) sebanyak 51,2222, dan standar deviasi sebanyak 2,55655. Perspektif pembelajaran dan pertumbuhan memiliki nilai maximum sebanyak 42,00, nilai minimum sebanyak 35,00, nilai rata-rata (*mean*) sebanyak 38,5000, dan standar deviasi sebanyak 1,85504. Perspektif keuangan memiliki nilai maximum sebanyak 49,00, nilai minimum sebanyak 42,00, nilai rata-rata (*mean*) sebanyak 46,2778, dan standar deviasi sebanyak 1,99427.

Hasil uji validitas diketahui variabel perspektif pelanggan menunjukkan bahwa  $r$  hitung lebih besar dari  $r$  tabel maka item dikatakan valid dengan hasil nilai  $>0,4683$ , variabel perspektif pelanggan menunjukkan bahwa  $r$  hitung lebih besar dari  $r$  tabel maka item dikatakan valid dengan hasil nilai  $>0,4683$ , variabel perspektif keuangan menunjukkan bahwa  $r$  hitung lebih besar dari  $r$  tabel maka item dikatakan valid dengan hasil nilai  $>0,4683$  berdasarkan pedoman dalam membandingkan  $r$  hitung dan  $r$  tabel. Jika  $r$  hitung lebih besar dari  $r$  tabel maka item dikatakan valid, sedangkan  $r$  hitung lebih kecil daripada  $r$  tabel, caranya melihat tabel  $r$  dengan ketentuan minimal adalah 0,3.

Uji reliabilitas yang digunakan dalam penelitian ini adalah uji reliabilitas dengan memberikan hasil yang konsisten dengan cara membandingkan angka cronbach alpha dengan ketentuan nilai cronbach alpha yang didapatkan dari hasil perhitungan spss lebih besar dari 0,6 maka kuisioner reliabel.

Uji korelasi dilakukan dengan teknik analisis korelasional yang mengukur keeratan hubungan korelasi yang terdiri dari dua variabel bebas yaitu ( $X_1$ ,  $X_2$ ,  $X_3$ ,  $X_4$ ) dan satu variabel terikat yaitu ( $Y$ ) apabila perumusan masalah terdiri dari tiga maka hubungan antara masing-masing variabel dilaksanakan dengan cara perhitungan korelasi sederhana. Koefisien korelasi yang besar kecilnya hubungan antara dua variabel yang dinyatakan dalam

bilangan yang disebut koefisien korelasi dengan simbol  $R$ . Besar koefisien korelasi antara -1, 0 dan +1 dengan hasil penelitian :

- 1.) Diperoleh nilai sig f change sebesar  $0,344 > 0,05$  maka tidak berkorelasi atau tidak ada hubungan. Nilai keeratan pada perspektif pelanggan terhadap perspektif bisnis internal menurut derajat hubungan atau  $r$  hitung mempunyai nilai  $R$  0,237 maka korelasi lemah, tidak ada hubungan signifikan antara variabel perspektif pelanggan terhadap variabel perspektif proses bisnis internal, sehingga hipotesis ( $H_1$ ) yang diajukan ditolak.
- 2.) Adanya hubungan signifikan antara variabel perspektif pelanggan terhadap variabel perspektif pembelajaran dan pertumbuhan, sehingga hipotesis ( $H_2$ ) yang diajukan diterima karena diperoleh nilai sig f change sebesar  $0,005 < 0,05$  maka berkorelasi atau ada hubungan. Nilai keeratan pada perspektif pelanggan terhadap perspektif bisnis internal menurut derajat hubungan atau  $r$  hitung mempunyai nilai  $R$  0,627 maka korelasi kuat.

3.) diperoleh nilai sig f change sebesar  $0,000 < 0,05$  maka berkorelasi atau ada hubungan. Nilai keeratan pada perspektif pelanggan terhadap perspektif keuangan menurut derajat hubungan atau r hitung mempunyai nilai R 0,782 maka korelasi kuat dan terdapat hubungan signifikan antara variabel perspektif pelanggan terhadap variabel perspektif keuangan, sehingga hipotesis ( $H_3$ ) yang diajukan diterima.

### SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian didapat beberapa kesimpulan yakni, Adanya hubungan kuat dan signifikan dengan arah positif antara perspektif pelanggan dengan perspektif pembelajaran dan pertumbuhan serta perspektif keuangan. Arah yang positif menunjukkan adanya pengaruh antar variabel, artinya semakin baik perspektif pelanggan yang terjadi di puskesmas juga akan berpengaruh baik terhadap perspektif pembelajaran dan

pertumbuhan serta perspektif keuangan yang ada dalam puskesmas tersebut. Hubungan antara variabel perspektif pelanggan terhadap perspektif proses bisnis internal mempunyai hubungan yang lemah. Artinya perkembangan yang ada dalam setiap puskesmas tidak semuanya baik, menemukan beberapa puskesmas yang kurang memperhatikan upaya kerja dalam puskesmas tersebut.

Variabel yang memiliki hubungan kuat adalah perspektif pelanggan terhadap perspektif pembelajaran dan pertumbuhan, semakin puas pelanggan terhadap kinerja yang ada di puskesmas maka semakin baik puskesmas tersebut. Membangun kualitas personal yang diperlukan dan kualitas pelayanan setiap puskesmas. Serta perspektif pelanggan terhadap perspektif

keuangan pengelolaanya menggunakan anggaran yang sudah ada. Semakin banyak anggaran yang didapatkan, maka semakin baik kinerjanya

#### DAFTAR PUSTAKA

1. Aditya, A. (2013). Pengaruh *Balanced Scorecard*. Sebagai Salah Satu Tolak Ukur dalam Pengukuran Kinerja Tahun 2013. Jurnal Akuntansi, Universitas Negeri Yogyakarta, 2013.
2. Andra, G., & Sacred, H. (2004). *A Three Year Journey to Organizational and Financial Health Using the Balanced Scorecard A case Study at a Yale New Haven System Hospital*. *Journal of business and Economic Studies*, volume 9, number 2, year 2004.
3. Anonim, 2014, Pengertian Puskesmas, <https://www.kajianpustaka.com/2015/07/pengertian-fungsi-kegiatan-pokok.html>, Diakses tanggal 05 September 2018 pukul 10.00 WIB.
4. Arman, P., & Ako, E. (2015). *Balanced Scorecard: A New Tool for Performance Evaluation*. *University Journal of Commerce*, volume 12, May 2015.
5. Bervate, Collac. (2013) *Interdisciplinary Journal Of Contemporary Research In Business. Economics & Business*, Volume 3, 2013, May 2013 VOL 5, NO 15.
6. Citra, L. (2016). Analisis Pengukuran Kinerja Pada Badan Layanan Umum dengan Metode *Balanced Scorecard* Studi Kasus RSUD Pamekasan. Jurnal ISSN, volume 1, nomer 01, Mei 2016.
7. Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta, 2012-2018, laporan kinerja, <https://kesehatan.jogjakota.go.id/laporan/kinerja>, Diakses 09 November 2018 pukul 13.00 WIB.
8. Fahmi. (2014). Kinerja dalam Organisasi *Balanced Scorecard*, UPP AMP YKPN. Yogyakarta.
9. Handayani. (2011). Penerapan Metode *Balanced Scorecard* Sebagai Tolak Ukur Penilaian dalam Akuntansi Keuangan. UGM Yogyakarta.

10. Heriyana, (2014), *Balanced Scorecard sebagai Alternatif untuk Mengukur Kinerja*, <https://akangheriyana.wordpress.com/2014/02/10/balanced-scorecard-sebagai-alternatif-untuk-mengukur-kinerja/>, Diakses tanggal 08 April 2018 pukul 20.00 WIB.
11. Igama, D. (2012). Pengaruh Budaya Organisasi Terhadap Kinerja dalam Perspektif *Balanced Scorecard*. *Jurnal Akuntansi Multiparadigma*, volume 3, nomor 3, Desember 2012.
12. Jasmine, B., & Violeta, D. (2009). *Balanced Scorecard In Serbia: Management Innovation Or Rhetoric Game*. *Faculty of Economics University of Kragujevac, Serbia*.
13. Kaplan&Norton. (1996). <http://jurnal-sdm-olif.blogspot.com/20019/balanced-scorecard-definisi-konsep-danhtml>. Diakses tanggal 08 April 2018 pukul 21.00 WIB.
14. Luis. (2007). *Kinerja Akuntansi Balanced Scorecard* (jurnal 2). *Repository UGM*.
15. Mangkunegara. (2013). *Kinerja Karyawan Puskesmas dalam Balanced Scorecard* (jurnal 5). *Repository UMP*.
16. Matsushita. (2005). *Kinerja Perspektif Pelanggan* (jurnal *Balanced Scorecard*). *Repository UGM*.
17. Max, P., & Agha, A. (2011). *Understanding the Context of Balanced Scorecard Implentation: a hospital-based case study in Pakistan*. *University of Bussiness*, volume 12, December 2011.
18. Mulyadi. 2005. *Sistem Majemen Strategik Berbasis Balanced Scorecard*, UPP AMP YKPN. Yogyakarta.
19. Pearce, et, al. (2008:254). *Balanced Scorecard Sebagai Tolak Ukur*. (buku 1). *Repository UGM*.
20. Pramadhany. (2011). *Kapabilitas Karyawan dalam Pelatihan dalam Organisasi* (buku 2). *Jurnal Ilmu & Riset Akuntansi*, 4(2).
21. Pratolo, S. (2018). *Akuntansi Sektor Publik. Tinjauan Komprehensif : Teori, Akuntansi Keuangan, Akuntansi Manajemen dan Audit*. Yogyakarta: UMY.
22. Ramayana, K. (2004). *Menilai Keberhasilan Balanced*



- Scorecard* Sebagai Sistem Pengukuran Kinerja Strategik. *Jurnal Akuntansi dan Investasi*, volume 5, nomer 2, Juli 2004.
23. Ricardo, C. G., & Joyce, L. (2009). *The Balanced Scorecard as a Performance Management*. *BAR, Curitiba*, volume 6, number 4, art.5, October/December. 2009. <http://www.anpad.org.br/bar>.
  24. Robbins. (2008:40). *Performance Is The Way Job Or Task Is Done An Individual, A Group Of An Organization*.
  25. R, W. A., & Mega, M. (2010). Efektivitas *Balanced Scorecard* dalam Meningkatkan Kinerja Manajerial BUMN. *Jurnal Akuntansi dan Investasi* 11 (2), 97-114, Juli 2010.
  26. Samir, G., & Subrata, M. (2006). *Measurement Of Corporate Performance Through Balanced Scorecard*. *Vidyasagar University Journal Of Commerce*, volume 11, March 2006.
  27. Seliamang. (2015) *Perspektif Proses Bisnis Internal Menunjang Kepuasan Pelanggan*, Yogyakarta.
  28. Shofiyatul, L. (2012). *Pengukuran Kinerja Rumah Sakit dengan Balanced Scorecard* Studi Kasus RSUD Ngudi Waluyo Wlingi. *Jurnal Akuntansi*, Universitas Brawijaya Maalang, 2012.
  29. Simon. (1999). *Penilaian Puskesmas dalam Ruang Lingkup Masyarakat* (buku 2 bagian 3), Jakarta.
  30. Sugiono. (2011). *Pengukuran Validitas dan Realibilitas*, Jakarta.
  31. Suryo, P., & Andi, N. (2017). *Kinerja Pusat Pertanggungjawaban Rumah Sakit dalam Perspektif Balanced Scorecard*. *Jurnal Medicoeticolegal dan Manajemen Rumah Sakit*, 6(1): 66-71, Januari 2017. <http://journal.umy.ac.id/index.php/mrs>.
  32. Tunggal. (2002). *Balanced Scorecard* Sebagai Tolak Ukur, Jakarta.
  33. Undang-Undang Tenaga Kerja Kesehatan Puskesmas (2014).
  34. Yulisnawati. (2014). *Pengukuran Kinerja Rumah Sakit dengan Menggunakan Metode Balanced Scorecard* RSUD Sunan Kalijaga. *Jurnal*

ISSN, Universitas Negeri  
Semarang, 2014.

35. Yunelci, M. S. (2015).  
Pengaruh Akuntabilitas,  
Budaya Organisasi dan Ethical  
Leadership Terhadap Kinerja  
Panti Asuhan di Provinsi  
Daerah Istimewa Yogyakarta.  
Jurnal Akuntansi Universitas  
Gajah Mada Yogyakarta 2015.