

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pembangunan kesehatan merupakan salah satu komponen kesehatan yang sangat krusial dalam konteks pembangunan nasional, karena berhubungan langsung dengan kualitas hidup masyarakat. Sebagai bagian integral dari pembangunan suatu negara, sektor kesehatan memiliki tujuan yang sangat penting, yaitu meningkatkan serta menumbuhkan kepedulian masyarakat mengenai pentingnya hidup sehat, sekaligus mendorong mereka untuk memiliki kemauan dan kemampuan dalam menjaga kesehatan tubuh. Hal ini akan memberikan dampak pada tercapainya derajat kesehatan masyarakat yang optimal, yang pada gilirannya akan mendukung kualitas sumber daya manusia dan kesejahteraan umum dalam negara.

Dalam mencapai tujuan tersebut, diperlukan upaya yang sistematis dan terencana, serta pemerataan dalam penyediaan pelayanan kesehatan bagi seluruh lapisan masyarakat. Oleh karena itu, pemerintah sebagai pihak yang memiliki peranan penting dalam menjalankan kebijakan publik, harus memegang peran utama sebagai regulator dan pelaksana dalam pembangunan sektor kesehatan (Sudirman, 2019). Pemerintah diharapkan dapat memastikan bahwa setiap individu memiliki akses yang setara terhadap pelayanan kesehatan yang berkualitas dan memadai, tanpa ada pengecualian (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2020). Dengan penyediaan fasilitas kesehatan yang memadai menjadi hal yang sangat penting, agar pelayanan kesehatan

dapat dijangkau oleh seluruh masyarakat. Inilah yang kemudian menjadi dasar munculnya gerakan reformasi pada sektor publik yang ditandai dengan munculnya New Public Management (NPM). Konsep NPM mengubah sistem pemerintahan dari tradisional menjadi desentralisasi dan lebih memperhatikan pencapaian kinerja (Mahmudi, 2003).

Konsep NPM di Indonesia ditandai dengan dikeluarkannya peraturan Badan Layanan Umum (BLU) dan Badan Layanan Umum Daerah (BLUD). BLUD berdasarkan Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 79 Tahun 2018 merupakan SKPD dalam lingkungan pemerintah yang tugasnya memberikan pelayanan yang tidak berorientasi pada keuntungan serta BLUD memberikan otonomi dalam pengelolaan keuangan, termasuk pengumpulan dan penggunaan dana dari berbagai sumber, dengan tujuan meningkatkan kualitas dan efisiensi layanan publik di tingkat daerah. BLUD diwajibkan memenuhi tugasnya dalam menyelenggarakan pelayanan terutama layanan kesehatan. Hal itu dikarenakan layanan kesehatan merupakan layanan yang sering diperhatikan masyarakat (Sudaryati, 2012).

Pembangunan BLUD di Indonesia dilakukan dengan tujuan untuk meningkatkan kualitas layanan publik di tingkat daerah dan mengurangi ketergantungan pada APBD (Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah). Salah satu contoh paling jelas dari penerapan BLUD adalah di sektor kesehatan, khususnya pada Puskesmas dan Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) yang dikelola oleh pemerintah daerah. Dengan status BLUD, Puskesmas diberikan kewenangan untuk mengelola anggaran secara lebih

mandiri, termasuk dari pendapatan yang diperoleh dari pelayanan yang diberikan kepada masyarakat, seperti biaya pengobatan atau pelayanan lainnya (Peraturan Pemerintah Republik Indonesia No. 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan BLU).

Sebagai bagian dari BLUD, Puskesmas berupaya untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan dasar dengan memanfaatkan sumber daya yang ada, namun tidak terlepas dari berbagai tantangan. Beberapa permasalahan yang sering dihadapi oleh Puskesmas, baik yang berstatus BLUD maupun yang masih menggunakan model pengelolaan tradisional, antara lain: Sumber Daya Manusia (SDM), Pengelolaan Keuangan, Ketersediaan Sarana dan Prasarana, Manajemen dan Pengawasan, Akses dan Kualitas Layanan (Susanti & Suryani, 2020).

Sebagai langkah konkret dalam mewujudkan pemerataan layanan kesehatan tersebut, pemerintah telah memprioritaskan pembangunan Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) yang menjadi ujung tombak dalam penyediaan layanan kesehatan dasar. Fasilitas ini termasuk dalam infrastruktur kesehatan yang harus ada di setiap wilayah, untuk memastikan bahwa pelayanan kesehatan dapat diberikan secara menyeluruh dan terjangkau. Salah satu bentuk fasilitas kesehatan yang diutamakan adalah Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas), yang dibangun dengan tujuan untuk melayani masyarakat di tingkat pertama, yaitu di tingkat desa atau kelurahan.

Pembangunan puskesmas ini tidak hanya berfokus pada penyediaan layanan kesehatan yang bersifat *kuratif*, namun juga mengedepankan

pendekatan *promotif* dan *preventif* (Pratiwi & Fikri, 2020), yang dimaksud dari ketiga pendekatan ini yaitu: *Kuratif*, pendekatan ini berfokus pada pengobatan atau penyembuhan penyakit setelah seseorang terdiagnosis sakit. Tujuan utamanya adalah untuk mengobati pasien dan mengatasi gejala serta penyebab penyakit. Dalam konteks puskesmas, layanan *kuratif* ini mencakup pelayanan seperti pemeriksaan medis, pengobatan, dan perawatan bagi pasien yang mengalami gangguan kesehatan atau penyakit tertentu. *Promotif*, pendekatan *promotif* bertujuan untuk meningkatkan kesehatan dan mendorong perubahan perilaku positif dalam masyarakat agar mereka dapat menjalani hidup yang lebih sehat. Layanan *promotif* lebih bersifat edukasi dan pencegahan, dengan fokus pada pemberian informasi dan kesadaran kepada masyarakat mengenai pentingnya gaya hidup sehat. *Preventif*, pendekatan *preventif* bertujuan untuk mencegah terjadinya penyakit sebelum seseorang jatuh sakit. Layanan ini lebih fokus pada upaya pencegahan, seperti imunisasi, pemeriksaan kesehatan rutin, serta pengendalian faktor risiko yang dapat menyebabkan penyakit.

Dengan kata lain, Puskesmas tidak hanya berfungsi untuk menangani penyakit, tetapi juga untuk mencegah timbulnya penyakit melalui upaya-upaya promosi kesehatan dan pencegahan sejak dini. Hal ini sesuai dengan ketentuan yang diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 Tahun 2014, yang menegaskan bahwa Puskesmas harus mampu memberikan pelayanan kesehatan yang komprehensif dan berbasis pada kebutuhan masyarakat.

Pendekatan ini diharapkan dapat meningkatkan kualitas kesehatan masyarakat secara menyeluruh dan berkelanjutan.

Dalam pelaksanaannya, puskesmas beroperasi sebagai lembaga yang tidak berorientasi pada keuntungan, sehingga harus memprioritaskan pengelolaan anggaran yang efisien. Dana yang digunakan untuk operasional Puskesmas berasal dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD), yang mengharuskan pengelolaannya dilakukan dengan hati-hati untuk memastikan bahwa anggaran digunakan secara tepat. Selain itu, Puskesmas juga dituntut dapat mencapai tingkat produktivitas yang tinggi agar layanan kesehatan yang diberikan dapat maksimal dan bermanfaat bagi masyarakat (Putra & Dewi, 2018). Salah satu langkah untuk meningkatkan *efektivitas* pelayanan Puskesmas adalah dengan melakukan evaluasi kinerja secara teratur. Evaluasi ini bertujuan untuk menilai sejauh mana dana yang tersedia digunakan secara *efisien* dan *efektif*, serta untuk memperoleh gambaran tentang kepuasan masyarakat sebagai konsumen layanan. Selain itu, evaluasi juga memungkinkan Puskesmas untuk melihat perkembangan yang telah dicapai dan mengidentifikasi area yang perlu diperbaiki.

Pengukuran atau penilaian kinerja adalah proses untuk mencatat dan menilai sejauh mana suatu kegiatan telah dilaksanakan dalam rangka mencapai misi, dengan mengukur hasil yang dicapai, baik berupa produk, layanan, atau proses. Proses ini sangat penting untuk memberikan motivasi, arahan, serta umpan balik mengenai efektivitas rencana yang telah disusun oleh suatu organisasi (Weng, 2011). Melalui penilaian kinerja, organisasi dapat

mengetahui sejauh mana tujuan yang telah ditetapkan berhasil dicapai dan bagaimana perencanaan untuk masa depan dapat disesuaikan untuk meningkatkan hasil yang lebih baik.

Bagi organisasi sektor publik seperti Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas), pengukuran kinerja juga menjadi hal yang sangat penting untuk mengevaluasi tingkat keberhasilan yang telah diraih, serta untuk merencanakan tujuan di masa depan. Menurut Lester dan Stewart dalam Agustino (2006:186) bahwa evaluasi ditujukan untuk melihat sebagian kegagalan suatu kebijakan dan untuk mengetahui apakah kebijakan yang dirumuskan dan dilaksanakan dapat menghasilkan dampak yang diinginkan. Pengukuran kinerja yang hanya berfokus pada aspek keuangan dirasa sudah tidak cukup lagi, karena saat ini dibutuhkan penilaian yang lebih holistik untuk menggambarkan *efektivitas* dan *efisiensi* seluruh aspek operasional organisasi.

Sedangkan Ernest House dalam Wirawan (2011:54) berpendapat bahwa evaluasi dilakukan untuk menyediakan informasi kepada para pengambil keputusan agar mereka dapat menentukan alokasi sumber-sumber vital yang dibutuhkan masyarakat. Karena itu, kinerja memiliki dua aspek yakni indikator pertumbuhan bisnis sekarang dan indikator status perusahaan di masa depan. Pengukuran kinerja merupakan proses dimana perusahaan mengevaluasi peningkatan kinerja terhadap tujuan dan sasaran yang telah ditetapkan sebelumnya (Wibowo, 2008).

Secara umum, pengukuran kinerja organisasi sektor publik cenderung menggunakan pendekatan tradisional yang lebih fokus pada aspek keuangan. Namun, untuk memberikan gambaran yang lebih lengkap tentang kinerja organisasi, model evaluasi kinerja yang dilakukan secara menyeluruh baik dari segi intern dan ekstern perusahaan terdapat pada model pendekatan *Balanaced Scorcard*.

Pearce dan Robinson (2014:204) menyatakan *Balanced Scorecard* menyediakan manajemen suatu kerangka kerja yang menerjemahkan strategi organisasi ke dalam ukuran yang saling berkaian, ukuran yang saling berkaitan tersebut dapat dilihat melalui 4 perspektif yang terdapat dalam *Balanced Scorecard*. Keempat perspektif yang terdapat dalam *Balanced Scorecard* antara lain: 1) Perspektif keuangan (*financial perspective*), untuk menjawab pertanyaan untuk mencapai keberhasilan keuangan, bagaimana perusahaan seharusnya terlihat di mata para pemegang sahamnya; 2) Perspektif pelanggan (*customer perspective*), digunakan untuk menjawab pertanyaan dalam mencapai visi perusahaan, bagaimana seharusnya perusahaan terlihat di mata para pelanggannya; 3) Perspektif proses bisnis internal (*internal process perspective*), digunakan untuk menjawab pertanyaan untuk memuaskan pemegang saham dan pelanggan perusahaan; dan 4) Perspektif pembelajaran dan pertumbuhan (*learning and growth perspective*), digunakan untuk menjawab pertanyaan untuk mencapai visi perusahaan, bagaimana seharusnya perusahaan akan mempertahankan kemampuannya untuk berubah dan memperbaiki diri.

Pada dasarnya *Balanced Scorecard* merupakan sistem pengukuran kinerja yang mengubah misi dan strategi organisasi menjadi tujuan dan ukuran-ukuran yang berwujud. Ukuran-ukuran tersebut adalah ukuran finansial dan non finansial (Sari 2019).

Analisis kinerja merupakan hal yang lumrah, hal ini sebagaimana dilihat dalam penelitian Rakidi (2021) yang menyatakan bahwa analisis kinerja menggunakan pendekatan *balance scorecard* merupakan konsep penilaian kinerja yang baik dan sudah banyak digunakan oleh organisasi di seluruh dunia termasuk di Indonesia. Selain itu dilihat dalam penelitian Sharma (2009) menjelaskan bahwa *balance scorecard* merupakan alat manajemen strategis yang sangat penting yang dapat membantu organisasi, tidak hanya untuk mengukur kinerjanya namun juga untuk menentukan kebijakan atau strategi dalam pencapaian tujuan organisasinya.

Dalam penelitian Saputra (2021), penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan pendekatan kuantitatif. Hasil dari pengukuran kinerja Puskesmas Bogor Timur menggunakan metode *balance scorecard* menunjukkan bahwa dari perspektif pelanggan menunjukkan hasil kinerja yang sangat baik, dari perspektif proses bisnis internal kinerjanya cukup baik, perspektif pembelajaran dan pertumbuhan diketahui baik, serta perspektif keuangan menunjukkan kinerja yang kurang baik. Sedangkan dalam penelitian Rahmawati (2022), penelitian ini merupakan penelitian Deskriptif (*development*) dengan jenis data kuantitatif dan kualitatif. Hasil dari analisis kinerja pada Puskesmas Kemalo Abung dengan metode *balance scorecard*

menunjukkan bahwa Puskesmas secara keseluruhan mempunyai kinerja yang baik berdasarkan empat perspektif dalam *balance scorecard*.

Sesuai dengan fenomena dan temuan penelitian sebelumnya, *Balanced Scorecard* dianggap sebagai alat ukur kinerja yang lebih efektif, terutama untuk sektor publik. Hal ini karena *Balanced Scorecard* tidak hanya mengukur aspek keuangan, tetapi juga aspek non-keuangan yang relevan. Salah satu organisasi sektor publik yang dapat menggunakan *Balanced Scorecard* adalah puskesmas. Dengan pendekatan ini, diharapkan puskesmas dapat melakukan evaluasi kinerja yang lebih *komprehensif*, baik dari segi keuangan maupun non-keuangan, seperti aspek pelanggan, aspek proses internal bisnis serta aspek pertumbuhan dan pembelajaran.

Tujuan utama penerapan *Balanced Scorecard* di puskesmas adalah untuk memastikan pemenuhan kebutuhan pasien, meningkatkan kinerja staf yang berdedikasi, serta mencapai kinerja keuangan yang optimal melalui pengukuran yang menyeluruh dan berimbang. Penggunaan *Balanced Scorecard* ditekankan sebagai alat yang membantu mengukur berbagai dimensi kinerja, termasuk pelayanan kepada pasien, pengelolaan staf, dan kinerja keuangan.

Puskesmas Oesapa juga menjadi salah satu sarana dalam upaya peningkatan kualitas hidup masyarakat, khususnya dalam bidang kesehatan. Keberadaan puskesmas yang dekat dengan masyarakat memungkinkan deteksi dini terhadap masalah kesehatan yang muncul serta penyuluhan kesehatan yang lebih efektif. Selain itu, Puskesmas Oesapa tidak hanya berfokus pada

pengobatan, tetapi juga pada pencegahan penyakit dan pemberdayaan masyarakat untuk hidup sehat. Puskesmas Oesapa merupakan salah satu sarana fungsional yang berfungsi untuk menyelenggarakan program kesehatan yang menyeluruh, terpadu, merata, mudah diakses, serta dapat diterima oleh masyarakat setempat. Peranan dari Puskesmas Oesapa meliputi fungsi sebagai pusat penggerak pembangunan yang memperhatikan kesehatan, pusat pemberdayaan keluarga dan masyarakat, serta sebagai penyedia layanan kesehatan tingkat awal.

Dalam pengukuran kinerja Puskesmas Oesapa terdapat beberapa instrumen yang digunakan untuk membantu meningkatkan kualitas kinerja mereka diantaranya seperti instrumen keuangan dan instrumen penilaian pelayanan yang meliputi cakupan pelayanan, mutu pelayanan, dan manajemen. Dengan kata lain, bahwa keempat 4 perspektif yang merupakan bagian dari BSC hanya satu perspektif saja yang dipakai. Hal tersebut juga diperkuat dengan wawancara awal dengan staf Sistem Informasi Kesehatan Ibu Febriana Da Costa

Oleh karena itu, penting untuk menerapkan metode *Balance Scorecard* yang dapat mencakup seluruh aspek dan dikelompokkan ke dalam empat perspektif sehingga dapat memberikan gambaran menyeluruh terkait analisis kinerja Puskesmas Oesapa di masa mendatang.

Robert S. Kaplan dan David P. Norton (1992) mengatakan *Balanced Scorecard* sebagai suatu metode pengukuran kinerja dalam pelaksanaannya akan memberikan gambaran mengenai keberhasilan dari tiga perspektif lain

selain keberhasilan dari perspektif keuangan yaitu perspektif pelanggan dapat menunjukkan keberhasilan organisasi dalam menguasai pelanggannya, baik dalam mempertahankan maupun menarik pelanggan baru selain itu dari perspektif ini organisasi mampu melihat bagaimana pandangan pelanggan terhadap pelayanan yang diberikan.

Pengukuran kinerja dari perspektif pelanggan dapat mengetahui tingkat kepuasan pelanggan, jika kinerja tingkat kepuasan pelanggan buruk dapat menurunkan jumlah pelanggan di masa depan meskipun saat kinerja keuangan terlihat baik. Berdasarkan perspektif proses bisnis internal pihak manajemen mampu mengetahui bagaimana kualitas pelayanan yang diberikan terhadap pelanggannya, hasil dari pengukuran perspektif ini dapat digunakan sebagai dasar untuk melakukan evaluasi terhadap kualitas pelayanan.

Sedangkan dari segi perspektif yang terakhir yaitu perspektif pembelajaran dan pertumbuhan, pihak organisasi dapat mengetahui bagaimana produktivitas karyawan dan bagaimana pemberian pengembangan pembelajaran untuk meningkatkan keterampilan terhadap peningkatan kualitas karyawan, sehingga hasil pengukuran perspektif dapat dijadikan sumber informasi dimana pihak manajemen perlu peningkatan pelatihan bagi karyawan jika hasil dari perspektif ini dinilai kurang baik. Hal ini dikarenakan organisasi harus terus meningkatkan pengetahuan karyawan untuk menambah kemampuan mereka agar dapat berpartisipasi dalam pencapaian hasil dari tujuan instansi.

Berdasarkan keempat perspektif yang dijelaskan sebelumnya, hasil pengukuran kinerja dengan pendekatan *Balanced Scorecard* pada puskesmas Oesapa dapat dijadikan bahan evaluasi yang menyeluruh jika pendekatan ini diterapkan dan hasil yang ditemukan dari pengukuran kinerja ke empat perspektif ini terdapat hasil yang kurang memuaskan sehingga kinerja dari Puskesmas Oesapa dapat terus diperbaiki demi pencapaian tujuan dari puskesmas di masa yang akan datang. Berikut ini peneliti menyajikan tabel instrument penilaian Puskesmas Oesapa

Tabel 1.1
Instrumen Penilain Pelayanan Puskesmas Oesapa

No	Ket	TAHUN					
		2021		2022		2023	
		Nilai	Kategori	Nilai	Kategori	Nilai	Kategori
1.	Cakupan Pelayanan	45,7	Kurang Baik	83,00	Baik	78,00	Cukup Baik
2.	Mutu Pelayanan	74,3	Cukup Baik	80,00	Baik	70,00	Kurang Baik
3.	Manajemen	87,5	Cukup Baik	112,14	Baik	85,33	Kurang Baik

Sumber: Profile Puskesmas Oesapa 2024

Tabel 1.1 di atas menunjukkan bahwa rata-rata penilaian pelayanan Puskesmas Oesapa masih tergolong kurang baik. Hal tersebut dapat dilihat dari ke tiga indikator; cakupan pelayanan, mutu pelayanan dan manajemen. Dimana ke tiga indikator tersebut dari tahun 2021-2023 terus mengalami perubahan nilai dan kategori yang tidak selalu stabil.

Pada indikator cakupan pelayanan, tahun 2021 mencatat nilai 45,7 yang dikategorikan sebagai kurang baik. Pada tahun berikutnya, nilai tersebut meningkat menjadi 83,00 dan masuk dalam kategori baik, namun turun kembali ke 78,00 pada tahun 2023 dengan kategori cukup baik.

Selanjutnya, dalam hal mutu pelayanan, nilai pada tahun 2021 tercatat 74,3 (cukup baik), meningkat menjadi 80,00 pada 2022 (baik), namun kembali anjlok menjadi 70,00 pada tahun 2023 (kurang baik). Perubahan ini menandakan bahwa meski ada perbaikan di tahun kedua, kualitas pelayanan bisa terpengaruh oleh kurangnya konsistensi yang mungkin tidak terjaga.

Sedangkan untuk manajemen, penilaian menunjukkan bahwa nilai 87,5 di tahun 2021 (cukup baik) kemudian melonjak menjadi 112,14 pada tahun 2022 (baik), tetapi kembali menurun ke 85,33 pada tahun 2023 (kurang baik). Penurunan ini dapat disebabkan oleh adanya tantangan dalam pengelolaan sumber daya, kurangnya efektivitas dalam sistem manajemen.

Secara keseluruhan, temuan pada ketiga indikator ini menunjukkan bahwa dari tahun 2021 hingga 2023, terdapat variasi nilai dan kategori yang tidak konsisten. Ini menekankan perlu dilakukan pembenahan lebih dalam untuk memahami faktor-faktor yang menyebabkan fluktuasi tersebut, serta langkah-langkah strategis guna meningkatkan kualitas pelayanan di Puskesmas Oesapa. Untuk itu, perlu dilakukan peningkatan pelatihan bagi tenaga kesehatan, evaluasi program yang berjalan, dan pengawasan lebih ketat terhadap praktik manajemen dan standar pelayanan yang diterapkan.

Tabel 1.2
Anggaran dan Realisasi Belanja Puskesmas Oesapa
Tahun 2021-2023

No	Tahun	Anggaran Belanja	Realisasi Belanja	Selisih	%
1	2021	Rp 2.062.848.128	Rp 2.030.701,141	RP 32.146.987	98
2	2022	Rp 2.411.545.481	Rp 2.017.096.353	Rp 394.449.128	84
3	2023	Rp 4.250.937.900	Rp 3.597.773.425	Rp 656.569.585	85

Sumber: LRA Puskesmas Oesapa

Tabel 1.2 menunjukkan bahwa jumlah belanja yang dianggarkan untuk membiayai program/kegiatan menunjukkan ketidaktercapaian antara anggaran dengan realisasi belanja. Hal tersebut menyebabkan adanya selisih antara anggaran dengan realisasi belanja yang mengalami kelebihan anggaran. Hal ini menunjukkan bahwa dalam penyusunan anggaran belum baik.

Tabel 1.2 menunjukkan bahwa anggaran belanja yang akan digunakan untuk membiayai program/kegiatan mengalami peningkatan dari 2021 sampai dengan tahun 2023. Anggaran yang meningkat harus diimbangi dengan adanya peningkatan kualitas pelayanan publik dan tercapainya program kerja yang ditetapkan oleh instansi terkait agar dampak positifnya dapat langsung dirasakan oleh masyarakat.

Tabel 1.2 mengenai anggaran dan realisasi belanja ini kemudian diperkuat lagi dengan data tahun 2023 mengenai rincian realisasi kegiatan yang terdapat pada table 1.3.

Tabel 1.3
Rincian Realisasi Kegiatan
Tahun 2023

Tahun	Rincian Kegiatan	Realisasi
2023	Biaya Operasional Kesehatan	Rp 1.740.600.777
	Biaya Operasional Pelayanan Puskesmas	Rp 1.733.878.408
	Dana Alokasi Umum Spesifik Grant	Rp 123.294.240

Sumber: SPJ Puskesmas Oesapa

Tabel 1.3 yang disajikan menguraikan rincian realisasi kegiatan kesehatan yang dilaksanakan pada tahun 2023. Dalam tabel ini, terdapat beberapa pos pengeluaran yang penting untuk dipahami dalam konteks pengelolaan anggaran di sektor kesehatan.

Pertama, total biaya operasional kesehatan mencapai Rp 1.740.600.777. Angka ini mencerminkan seluruh pengeluaran yang dikeluarkan untuk memastikan operasional kegiatan kesehatan berjalan dengan baik. Selanjutnya, dalam rincian biaya operasional pelayanan Puskesmas, tercatat angka sebesar Rp 1.733.878.408, yang menunjukkan pengeluaran khusus untuk layanan kesehatan yang disediakan oleh Puskesmas, yaitu fasilitas kesehatan masyarakat yang berperan penting dalam memberikan layanan dasar kepada masyarakat.

Selain itu, terdapat dana alokasi umum spesifik grant sebesar Rp 123.294.240. Dana ini merupakan bantuan yang ditujukan untuk mendukung kegiatan-kegiatan tertentu di bidang kesehatan, yang mungkin mencakup program-program kesehatan prioritas atau proyek khusus yang memerlukan dukungan finansial tambahan.

Secara keseluruhan, tabel ini memberikan wawasan yang jelas tentang bagaimana dana dialokasikan dan digunakan untuk mendukung pelayanan kesehatan, khususnya pada tingkat Puskesmas, dalam upaya meningkatkan kualitas layanan kesehatan bagi masyarakat.

Berdasarkan latar belakang masalah yang telah dikemukakan di atas, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul: **“Analisis Kinerja Puskesmas Oesapa dengan Pendekatan *Balanced Scorecard*”**

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah diatas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini ialah:

1. Bagaimana kinerja Puskesmas Oesapa dengan pendekatan *balanced scorecard* dalam perspektif keuangan, perspektif pelanggan, perspektif internal bisnis serta perspektif pertumbuhan dan pembelajaran?
2. Apa strategi yang dapat dilakukan untuk meningkatkan kinerja Puskesmas Oesapa?

1.3 Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah yang telah ada, maka tujuan penelitian ini ialah:

1. Untuk mengetahui dan menganalisis kinerja Puskesmas Oesapa dengan pendekatan *Balanced Scorecard*, dalam perspektif keuangan, perspektif pelanggan, perspektif internal bisnis, serta perspektif pertumbuhan dan pembelajaran.
2. Untuk mengidentifikasi strategi yang dapat diterapkan guna meningkatkan kinerja Puskesmas Oesapa berdasarkan hasil analisis dengan pendekatan *Balanced Scorecard*.

1.4 Manfaat Penelitian

1. Bagi Penulis

Penelitian ini diharapkan dapat membantu penulis memahami konsep *Balance Scorecard* secara lebih baik dengan pendekatan-pendekatan yang terdapat dalam *Balanced Scorecard*.

2. Bagi Pihak Puskesmas Oesapa

Diharapkan dapat memberikan masukan bagi Puskesmas Oesapa dalam hal pengukuran kinerja instansi serta sebagai pengembangan bagi Puskesmas Oesapa dalam hal memperbaiki strategi agar dapat lebih baik kedepannya.

3. Bagi Pembaca

Diharapkan dengan adanya penelitian ini dapat menambah wawasan ilmu pengetahuan serta referensi penelitian lebih lanjut mengenai perancangan *Balanced Scorecard*.