

Analisis Manajemen Strategis Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang dengan Pendekatan *Balance Scorecard*

Analysis on Management of Strategic Plan of Sultan Agung Islamic Hospital through Balanced Scorecard Approach

Suryani Yuliyanti¹, J. Sugiarto², Septo Pawelas Arso³

¹Fakultas Kedokteran Universitas Islam Sultan Agung

²Fakultas Ekonomi Universitas Diponegoro Semarang

³Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Diponegoro Semarang

ABSTRAK

Balanced scorecard merupakan *contemporary management tool* yang dapat pula digunakan sebagai kerangka penyusunan rencana strategis dan sebagai alat untuk memperbaiki aliran informasi dan komunikasi antara *top eksekutif* dengan manajemen menengah dalam perusahaan. Sejak tahun 2005 RSI Sultan Agung telah melaksanakan perencanaan strategi dengan pendekatan *balanced scorecard*. Data dari penelitian pendahuluan didapatkan pada pelaksanaan rencana strategis tersebut didapatkan kesulitan dalam internalisasi, dan sosialisasi visi dalam rumah sakit sehingga menjadi visi bersama. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis manajemen strategis di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang dengan pendekatan *Balance Scorecard*

Penelitian deskriptif kualitatif yang bersifat eksploratif. Obyek yang diteliti meliputi Visi, *value*, misi, tujuan, sasaran strategis, strategis map, dan keselarasan antara masing – masing variable. Selanjutnya dibuat alternatif rumusan visi, *value*, misi, tujuan dan sasaran strategis yang baru. Pengumpulan data dilakukan dengan observasi, studi dokumentasi, wawancara mendalam dan FGD kepada subyek penelitian yang terdiri berjumlah 19 orang

Hasil penelitian, Visi dan misi di rumah sakit telah mengalami perubahan menjadi lebih singkat, padat dan mudah dipahami, *value* masih dalam proses implementasi, untuk tujuan dan sasaran kalimat masih terlalu panjang dan kurang fokus dan hanya sebagian sesuai visi sehingga sulit untuk dikomunikasikan, strategis mapping hubungan kurang logis, cascading belum dilakukan.

Disimpulkan RSI Sultan Agung kurang baik dalam melaksanakan manajemen strategis berdasarkan pendekatan *Balanced scorecard*.

Kata kunci : Rumah sakit. manajemen strategis, *balanced scorecard*

ABSTRACT

Balanced scorecard was a *contemporary management tool* that can be used as a frame of strategic plan development and as a tool for improving information flow and communication between top executive and middle management in the company. Since 2005, Sultan Agung Islamic hospital (RSI) have implemented strategic plan with *balanced scorecard* approach. Data obtained from preliminary studies showed that problems during internalization and socialization of vision of the hospital to become a group vision were found in the implementation of the strategic plan. Objective of this study was to analyze strategic management in Sultan Agung Islamic hospital Semarang using *balanced scorecard* approach.

This was an explorative descriptive-qualitative study. Objects of the study included vision, value,

mission, purpose, strategic target, strategic map, and harmony among variables. Alternative formulation of vision, value, mission, purpose, and new strategic target were made. Data were collected by conducting observation, documentation study, in-depth interview, and FGD to 19 study subjects.

Results of the study showed that vision and mission of the hospital has changed to be shorter, more compact, and easier to understand. Value was still implemented. Sentences in the purpose and target were still too long and not focused; only part of purpose and target that were in line with the vision, consequently, it was difficult to be communicated. Illogical relation was found in the strategic mapping, and cascading had not been implemented.

In conclusion, Sultan Agung Islamic hospital is not good in implementing strategic management based on balanced scorecard approach.

Keywords : *hospital, strategic management, balanced scorecard*

PENDAHULUAN

Konsep *Balanced scorecard* (BSC) dikembangkan oleh Kaplan dan Norton (1990). *Balanced scorecard* merupakan *contemporary management tool* yang digunakan untuk mendongkrak kemampuan organisasi dalam melipatgandakan kinerja keuangan. *Balanced scorecard* memiliki empat perspektif yaitu keuangan, pelanggan, proses bisnis intern, serta pembelajaran dan pertumbuhan. Metoda ini menjelaskan bagaimana aset *intangible* dimobilisasi dan dikombinasikan dengan aset *tangible* untuk menciptakan proposisi nilai pelanggan yang berbeda dan hasil finansial yang lebih unggul. ^(1,2)

Tujuan dari *Balanced scorecard* adalah untuk mengintegrasikan ukuran – ukuran utama terhadap keberhasilan organisasi kedalam perencanaan tindakan. Perencanaan yang selaras dengan misi, tujuan, rencana strategis dan fleksibilitasnya untuk dimodifikasi dalam mengantisipasi perubahan. *Balanced scorecard* semula hanya diperuntukkan pada perusahaan swasta yang tujuan utamanya adalah mencari profit. Aspek utama dalam *balanced scorecard* yang harus diaplikasikan adalah, perspektif, *key performance indicators* (KPI), *drivers*, pengukuran, dan indikator. *Balanced scorecard* kini telah digunakan di berbagai organisasi baik dalam organisasi pemerintah, swasta, perusahaan profit maupun non profit, namun dalam penerapannya dibutuhkan berbagai modifikasi, sehingga sesuai dengan kondisi organisasi yang bersangkutan. ⁽³⁾

Dengan menggunakan *BSC* organisasi non profit dan pemerintah telah mengkomunikasikan

tujuan jangka panjang organisasi. Melihat fenomena tersebut maka perlu digunakan alternatif penilaian kinerja Rumah Sakit dengan menggunakan *BSC* yang lebih komprehensif, akurat, terukur karena dalam menilai kinerja suatu organisasi tidak hanya dinilai dari aspek keuangan saja, tetapi juga dinilai dari aspek nonkeuangan. ⁽³⁾

Sejak tahun 2005 RSI Sultan Agung telah melaksanakan perencanaan strategi dengan pendekatan *balanced scorecard*, selanjutnya untuk penilaian kinerja dibandingkan dengan target yang telah ditetapkan dalam perencanaan strategis. Data dari penelitian pendahuluan didapatkan pada pelaksanaan rencana strategis tersebut didapatkan kesulitan dalam internalisasi, dan sosialisasi visi dalam rumah sakit sehingga menjadi visi bersama. Kondisi ini menurut responden dikarenakan visi yang ada terlalu panjang sehingga sulit untuk di ingat. Data Renstra yang ada di rumah sakit telah kadaluwarsa terhitung sejak tahun 2011, informasi dari informan kunci mengatakan bahwa rancangan rencana strategis yang baru telah di usulkan kepada yayasan, namun belum disahkan sampai saat ini, sehingga dalam kurun waktu 2011 sampai sekarang rumah sakit bekerja tanpa adanya rencana strategis.

Visi belum sepenuhnya dijabarkan dalam tujuan hal ini dapat dibuktikan ketidak sesuaian antara visi dan tujuan, pada pernyataan tujuan terdapat kalimat “Terselenggaranya silaturahmi dan jejaring dengan pusat-pusat pengembangan ilmu kedokteran dan kesehatan, serta dengan rumah sakit Islam di seluruh dunia.” Namun

tujuan tersebut belum dinyatakan dalam pernyataan visi. Demikian pernyataan dalam tujuan Rumah sakit didapatkan “terselenggaranya proses evaluasi diri secara teratur dan berkelanjutan” pernyataan ini juga tidak didukung oleh visi dan sasaran strategis yang ditetapkan oleh rumah sakit. Pada pelaksanaannya rumah sakit hanya melakukan evaluasi pada bagian financial saja meliputi prosentasi pencapaian SHU, dan pencapaian pendapatan saja. belum ada data tentang pencapaian KPI pada perspektif pembelajaran dan pertumbuhan, perspektif proses bisnis dan perspektif pelanggan, sejak tahun 2005

Dari observasi pendahuluan didapatkan bahwa implementasi *balanced scorecard* dalam rencana strategis belum dilaksanakan secara optimal, hal ini didukung oleh penelitian yang dilakukan Tatung (2010) menemukan bahwa KPI yang ada tidak representatif atau tidak dapat melukiskan kinerja rumah sakit yang sesungguhnya. Pada *key performance indicator* yang ada dalam renstra didapatkan rumah sakit belum menetapkan target yang akan dicapai. Adanya pembobotan sebesar 30 % pada perspektif keuangan juga tidak didukung oleh pernyataan visi rumah sakit. Pada visi terdapat pernyataan menjadi rumah sakit terkemuka dalam pendidikan namun dalam *key performance indicator* belum tercantum pengukuran yang berkaitan dengan bidang pendidikan. Pada penerapan *balanced scorecard* sebagai alat untuk penyusunan rencana strategis belum terimplementasi dalam setiap unit yang ada di rumah sakit, hal ini disebabkan karena proses *cascading* belum dilakukan oleh pihak rumah sakit, sehingga implementasi sasaran strategis antara unit dan *corporate* belum sinergis.

Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis rumusan rencana strategis yang ada di RSI Sultan Agung tahun 2011 – 2020, meliputi analisis terhadap visi, value, misi, tujuan, sasaran strategis, *strategic mapping*, *key performance indicator*. Selanjutnya menyusun alternatif renstra yang sesuai untuk RSI Sultan Agung berdasarkan hasil penelitian.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian diskriptif kualitatif untuk menganalisis

manajemen rencana strategis yang ada di Rumah sakit Islam Sultan Agung, dengan Pendekatan *Balance scorecard*. Obyek penelitian ini adalah visi, *value*, misi, tujuan, sasaran strategi, *strategic mapping*, dan Keselarasan antara masing – masing variable visi, misi, tujuan, sasaran strategis. Subyek penelitian adalah ketua yayasan sampai ke level manajer yang ada di RSI Sultan Agung. Data yang diambil dalam penelitian ini adalah data primer melalui wawancara mendalam dan data sekunder melalui telaah dokumen. Setelah pengumpulan data selesai dilaksanakan maka data dianalisis menggunakan metode analisis isi (*content analysis*), yaitu pengumpulan data, reduksi data, dan verifikasi.

HASIL

Rumah Sakit Islam Sultan Agung (RSISA) didirikan pada 17 Agustus 1971, terletak di Jl. Raya Kaligawe KM.4 dan berdekatan dengan pusat pertumbuhan industri (LIK & Terboyo Industri Park), RSI SA memulai pengabdianya dengan pelayanan poliklinik umum, Kesehatan Ibu dan Anak untuk warga sekitar. Poliklinik ibu dan anak naik status dan diresmikan sebagai Rumah Sakit Umum pada tanggal 23 Oktober 1973 dengan SK dari Menteri Kesehatan nomor I 024/Yan Kes/I.O.75 tertanggal 23 Oktober 1975 diresmikan sebagai RS Tipe C (RS Tipe Madya)..⁽⁴⁾

RSI Sultan agung telah berkembang dengan berbagai macam layanan unggulan meliputi Semarang *Eye center*, LASIK, dan *Urology center*. RSI Sultan Agung berupaya untuk terus memperbaiki pelayanan pada masyarakat, dalam ketiga hal tersebut. Di tahun 2011, RSI Sultan Agung ditetapkan menjadi rumah sakit kelas B melalui surat keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No H.K 03.05/I/513/2011 yang ditandatangani oleh Direktur Jenderal Bina Upaya kesehatan. Sehingga semenjak tanggal 21 Februari 2011, secara fisik , peralatan, SDI serta prosedur pelayanan telah memenuhi standar Rumah Sakit kelas B. Di tahun yang sama berdasarkan Surat Keputusan Direktur Jenderal Bina Upaya Kesehatan No HK.03.05/III/1299/11 tertanggal 1 Mei 2011, RSI Sultan Agung memperoleh predikat sebagai Rumah Sakit

Pendidikan dan merupakan tempat mendidik calon dokter umum mahasiswa Fakultas Kedokteran Unissula. Dan tahun 2013 RSI Sultan Agung masih dalam proses pembimbingan akreditasi JCI. Dengan berbagai pencapaian akreditasi baik yang sedang diupayakan maupun telah diperoleh, memberikan konsekuensi pada Rumah Sakit Islam Sultan Agung untuk terus meningkatkan kinerjanya, sehingga mampu mempertahankan eksistensinya di era perdagangan bebas.⁽⁴⁾

PEMBAHASAAN

RSI Sultan Agung telah menerapkan konsep *balanced scorecard* sebagai kerangka dalam penyusunan rencana strategis sejak tahun 2005, dari penelitian pendahuluan didapatkan data meskipun penyusunan rencana strategis di RSI Sultan Agung telah menggunakan *balanced scorecard* namun pada pelaksanaannya belum sepenuhnya sesuai dengan panduan. Masalah yang ditemui diantaranya adalah belum ditetapkannya rencana strategis yang baru, sedangkan rencana strategis yang lama telah habis masa berlakunya sejak 2011, kondisi tersebut mengakibatkan pihak manajemen rumah sakit menggunakan pedoman rencana strategis periode 2001 – 2010, serta beracuan pada 5 *embanan* rumah sakit meliputi :

1. Mengembangkan RSI-SA sebagai pusat pelayanan kesehatan Islam terdepan
2. Mempersiapkan RSI-SA menuju Rumah Sakit Pendidikan UNISSULA
3. Mengembangkan RSI-SA sebagai *multi center excellent*
4. Mempersiapkan RSI-SA sebagai *R & D Center*
5. Pencapaian kinerja bisnis (manajemen &

keuangan) yang prima

Visi Rumah sakit Islam Sultan Agung yang tercantum dalam rumusan RENSTRA tahun 2011 – 2020 adalah

“Menjadi rumah sakit pendidikan Islam terkemuka dalam pelayanan kesehatan yang selamat menyelamatkan, pelayanan pendidikan dalam rangka membangun generasi *Khaira Ummah* dan pengembangan peradaban Islam menuju masyarakat sehat sejahtera yang dirahmati Allah.”

Visi yang lama terdiri dari 31 kata dengan tiap kata memiliki arti tersendiri sehingga bila tidak dilakukan sosialisasi yang mendetail bisa menimbulkan persepsi yang berbeda oleh setiap individu yang ada di rumah sakit. Dari hasil penelitian baik dari pedoman wawancara, maupun dari FGD, dan wawancara mendalam di dapatkan seluruh informan menyatakan bahwa visi lama terlalu panjang dan susah di ingat, sehingga perlu diganti, hal tersebut terlihat pada kotak No 1.

Kotak No 1

kemarin ada pelatihan untuk membahas visi misi yang terlalu panjang jadi banyak yang tidak hapal dan tidak fokus. Makanya ada visi yang baru agak dibalik poin2ny jelas dan lain – lain sera lebih singkat dan mudah di hapal ... Informan 2

Visi Rumah Sakit Islam Sultan Agung Melalui Keputusan No 321/KPTS/RSI-SA/V/2013 tanggal 30 Mei 2013 mengalami perubahan menjadi Visi yang baru dengan rumusan kata yang lebih singkat dari sebelumnya yaitu :
“Menjadi Rumah Sakit Islam terkemuka dalam pelayanan kesehatan, pendidikan, dan

Tabel 1. Hasil pengisian pedoman wawancara, wawancara dan FGD Visi

OBJEK PENELITIAN	Ya	Tidak	Tidak tahu
Visi Singkat dan Padat	10	8	1
Visi bisa di verifikasi	16	2	1
Visi sesuai tujuan	18	0	1
Visi mudah dimengerti	14	4	1
Visi memberi inspirasi	16	2	1
Visi mudah diingat	10	8	1
Visi member gambaran masa depan	18	0	1
Visi menguatkan komitmen	18	0	1

pembangunan peradaban Islam “

Dari analisis terhadap visi yang baru tersebut selengkapnyanya dapat dilihat pada tabel 1. Rumusan RENSTRA RSI Sultan Agung tahun 2011 – 2020 tidak menyebutkan adanya *value*. *Value* rumah sakit disahkan pada tahun 2011 yaitu: “PRAKTIS” Profesional, Ramah, Amanah, Kerja Keras, Terbuka, Ihlas, Sabar. *Value* yang baru disahkan melalui Surat keputusan Direktur Rumah Sakit Islam Sultan Agung tersebut diatas ditetapkan pula motto meaning statement dan *value* rumah sakit saat ini visi, misi, *value* dan meaning statement tersebut masih dalam proses sosialisasi. Pernyataan *value* yang baru adalah “IPKKI” yaitu Integritas, Profesionalisme, Kasih sayang, Kerja sama, dan inovatif.

Hasil pengisian pedoman wawancara, wawancara dan FGD,seluruh informan menyatakan bahwa *value* merupakan nilai – nilai dasar yang ada dalam RSISA dan sudah menjiwai dalam pelaksanaan tugas, serta selaras dengan visi. Selengkapnyanya dinyatakan dalam tabel 2.

Implementasi dari *value* kedalam pelaksanaan tugas sehari hari, menurut keterangan dari informan, sudah dilaksanakan dalam melaksanakan tugas sesuai unit kerjanya, seperti yang tergambar pada kotak No 2

Seluruh informan menyampaikan bahwa *value* Rumah sakit sudah di implementasikan dalam pelaksanaan tugas, sehari – hari seperti

Kotak No 2

saya kira menjiwai tapi perlu di sosialisasikan lagi karena belum semuanya hapal,. Karena yang value ini kan belum lama, klo kemarin program visi misi gitu ada perubahan pun tapi untuk value kan memang baru, baru tahun ini. ...informan 2

tercantum pada kotak no 3

Kotak No 3

itu kan dasarnya begini, jadi untuk memberikan semangat bekerja, penetapan meaning itu mempunyai latar belakang yang cukup jadi kita bekerja di bidang kesehatan kan tujuannya memelihara kehidupan itu sesuai dalam ayat Al-Qur’an barang siapa memelihara kehidupan seorang manusia sama saja memelihara kehidupan seluruh umat manusia. Betapa berharganya, dan tugas kita memang luar biasa. ...Informan 8

Dalam penelitian ini dievaluasi Misi yang terbaru tersebut melalui beberapa indikator dan hasil pengisian pedoman wawancara dan FGD didapatkan data sebagai Tabel 3.

Dari Hasil Wawancara mendalam, FGD dan pengisian Panduan wawancara,Informan menyampaikan bahwa tujuan yang tercantum dalam renstra sangat panjang, namun hal ini

Tabel 2. Hasil pengisian pedoman wawancara, wawancara dan FGD *value*

OBJEK PENELITIAN	Ya	Tidak	Tidak tahu
<i>Value</i> merupakan dasar	18	0	1
<i>Value</i> selaras dengan visi	18	0	1

Tabel 3. Hasil pengisian pedoman wawancara, wawancara dan FGD Misi

OBJEK PENELITIAN	Ya	Tidak	Tidak tahu
Misi inspiratif	18	0	1
Misi berjangkapanjang	18	0	1
Misi mudah dipahami	16	10.5	1
Misi sederhana	68.4	26.3	1
Misi existensi	16	10.5	1
Misi Pelanggan	16	10.5	1
Misi menyebutkan kompetensi	16	10.5	1
Misi menunjukkan Usaha terbaik	89.5	1	1

diperlukan karena tujuan merupakan penjabaran dari visi seperti yang tergambar dalam kotak no 4.

Kotak No 4

menurut saya deskripsinya sangat panjang, sebetulnya dengan misi nomor satu saja sudah bisa, semua sudah tercakup disitu. Tapi mungkin memang diterjemahkan secara rinci disitu agar orang lain lebih bisa mengartikan atau agar bisa sama persepsinya. ...informan 5

Rumusan sasaran strategis yang ada di dalam rencana strategis RSI Sultan Agung tersusun dalam bentuk tabulasi, dan dihubungkan dengan tujuan, setiap satu tujuan memiliki 2 sampai 4 sasaran strategis yang akan dilaksanakan dalam mencapai tujuan yang ada. dari hasil pengisian pedoman wawancara wawancara mendalam dan proses FGD didapatkan data tentang sasaran strategis RSI SA sebagai Tabel 4.

Berdasarkan keterangan dari 16 orang informan, sasaran strategis sudah sesuai dengan visi, misi dan tujuan namun jumlah sasaran yang ada terlalu banyak hal ini tergambar pada kotak no 5

Kotak No 5

sudah, karena kita juga ikut membuat. ...informan

Strategic map yang ada di dalam rumusan renstra RSISA menunjukkan bahwa tujuan akhir yang akan dicapai pada perspektif financial

adalah ROI sedangkan pada visi disebutkan “menjadi rumah sakit terkemuka dalam pelayanan, pendidikan dan pembangunan peradaban islam” hal ini menunjukkan ketidaksesuaian antara visi dan sasaran strategis.

Penempatan *customer differentiation* dengan sasaran strategisnya Mempersiapkan operasionalisasi pelayanan unggulan *multicenter of excellences* dinilai kurang sesuai karena sasaran tersebut merupakan proses sehingga lebih tepat masuk dalam proses bisnis internal. Hasil pengisian pedoman wawancara, wawancara mendalam dan proses FGD, selengkapanya dilihat pada tabel 5.

Beberapa pendapat tersebut tergambar pada kotak no .6 dan 7

Kotak No 6

Kalo saya memang setuju, kan ada 2 hal itu takwa & profesional, combine kan. Kalo misal di perawatan, di keperawatan islam, ada profesional ada islamnya. Lha yang islam berada di yang pertama itu. Kan ada 3, orangnya, SOP, dan penggunaanya, semuanya yang pertama SOP dan pengguna, yang melakukan adalah orang. Berapa mahal pun peralatan kalo tidak disentuh orang kn tidak bisa berjalan sendiri kalo orangnya tidak profesional. Melakukan itu kan dengan SOP, SOP itu bagus tapi klo tidak dijalankan orangnya menjadi tidak bagus. tapi 3 hal itu memang saling terkait terutama dari segi SDI nya....Informan 2

Tabel 4. Hasil pengisian pedoman wawancara, wawancara dan FGD Sasaran

OBJEK PENELITIAN	Ya	Tidak	Tidak tahu
Sasaran Merupakan Penterjemahan Visi Misi	16	10.5	1
Jumlah Sasaran terlalu Banyak	16	10.5	1

Tabel 5. Hasil pengisian pedoman wawancara, wawancara dan FGD *strategic mapping*

OBJEK PENELITIAN	Ya	Tidak	Tidak tahu
Hubungan <i>Strategic mapping</i> Logis	78.9	15.8	1
<i>Strategic mapping</i> Mudah Dipahami	16	10.5	1
Implementasi <i>Strategic mapping</i>	89.5	1	1

Kotak No 7

Tidak kok ini udah match, coba kalau dimasukkan ke sini maka akan match semua. Ini kan ruh nya tapi kalau dimasukkan masuk semua. ...Informan 15

Keterangan dari informan yang lain menyebutkan bahwa hubungan yang ada dalam *strategic mapping* belum sesuai dan *strategic mapping* di bagian perspektif pertumbuhan dan pembelajaran lebih pada mewujudkan visi RS pendidikan kondisi ini menurut informan diakibatkan oleh kurangnya pengetahuan tim penyusun Renstra tentang *balanced scorecard* sebagai kerangka dalam penyusunan manajemen strategis, seperti tergambar pada kotak no 8

Kotak No 8

Sebetulnya pada saat menyusun ini kita belum ada landasan teori yang kuat sehingga hasilnya seperti ini dan hanya mencocokkan saja....informan 16

Key Performance Indicator adalah indikator – indikator yang digunakan untuk pengukuran kinerja, KPI penting karena sasaran strategis yang telah tersusun dengan baik harus dilakukan pemantauan dan pengukuran tingkat pencapaiannya, *Key performance indicator* yang ada dalam rumusan renstra belum ditentukan targetnya, sehingga dalam pencapaiannya sulit dilakukan pengukuran karena tidak ada target yang akan dicapai. Perumusan *Key performance indicator* yang terintegrasi dengan penyusunan RENSTRA belum pernah dilakukan oleh RSI sultan Agung, target spesifik dari masing – masing program kerja yang merupakan indikator ketercapaian kinerja baru disusun secara lengkap di Rencana kerja anggaran tahun 2012, sehingga pada periode sebelumnya belum ada pengukuran kinerja yang terdokumentasi di level *corporate*, seperti tergambar pada kotak no 9

Beberapa *key performance indicator* yang ada di RSISA masih merupakan KPI proyek yang merupakan KPI dengan kualitas terendah diantara KPI lainnya, sebab bersifat tidak

Kotak No 9

Yang 2011-2012 g ada KPI nya, jadi targetnya tidak ada. Karena penyusunan RKA sebetulnya sudah hampir mirip dengan KPI tapi tidak menyebutnya sbagai KPI saja. Kalo program ada memang Cuma kita tidak menyebutnya KPI, kita menyebutnya program kerja karena memang salah mendiskripsikan kalo kita inikan kebalik. Seharusnya dari renstra muncul sasaran strategis lalu kita buat KPI nya baru kita pilah dari KPI ini baru muncul inisiatif strateginya apa, programnya apa, kan muncul target. Tidak seperti sekarang ini kita ga ada KPI nya, tiba2 sasaran strategis muncul program. Harusnya dari sasaran strategis, muncul KPinya dulu yang keliatan numurator demuneratorya, baru muncul inisiatif program untuk mencapai KPI. Inisiatif program itu yang kemudian menjadi kegiatan2 yang ada targetnya, targetnya itu yang di KPI muncul target bobot itu. Lha kita kan dulu enggak, bikinnya cuma gitu doang. ...informan 3

Kotak No 10

belum, iya jadi satu hal ya bahwa renstra disusun oleh satu tim, dan tim itu tidak mewakili badan kinerja, sehingga bgitu tersusun renstra inipun ada unit kerja yang sama sekaligus/ tidak sengaja itu terlibat. Disusun oleh forum dimana isinya adalah perwakilan untikerja itu sehingga bisa menyesuaikan. ini karena tim ad hoc yang tidak menyeluruh. kalo yang pro direktorat itu ternyata juga g ngaruh nillainya. pada waktu itu saya menjelang akhir masa jabatan, saya membikin untk proyek berikutnya tapi ternyata ga nyambung juga.sebab membuat sendiri. ...informan 10

langsung, dan hanya mengukur progress kemajuan dari program – program yang telah dicanangkan. KPI proyek hanya mengukur apakah inisiatif yang dicanangkan terlaksana sesuai anggaran, sesuai waktu, sesuai ketentuan yang telah ditetapkan.

Proses *cascading* belum pernah dilakukan di RSI Sultan Agung hal ini tergambar pada kotak 10

KESIMPULAN

Berdasarkan penelitian ini analisis manajemen dalam mengimplementasikan rencana strategis Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang berdasarkan *balanced scorecard* belum dilakukan dengan baik yang terlihat pada :

1. Rumah Sakit Islam Sultan Agung belum mengoperasionalkan visi, *value*, dan misi perusahaan secara benar dan terarah renstra yang dirumuskan sejak tahun 2011 belum disahkan sampai saat ini sehingga dalam melaksanakan tugasnya berpedoman pada 5 *embanan* RSI Sultan Agung yang ditetapkan oleh Yayasan Badan Wakaf Sultan Agung.
2. Visi baru yang ditetapkan Rumah Sakit Islam Sultan Agung bulan Mei 2013 lebih singkat, dibandingkan visi lama. Karena terdiri dari 13 kata lebih mudah di ingat dibandingkan visi rumah sakit yang lama. ,bisa diverifikasi, yaitu karena visi yang terkemuka dalam 3 hal yaitu bidang pelayanan kesehatan, pendidikan dan pembangunan peradaban islam, menginspirasi, berjangka panjang mudah di pahami dan dikomunikasikan.
3. *Value* yang ditetapkan rumah sakit berdasarkan SK terbaru yaitu Integritas, Profesionalisme, Kasih sayang, Kerjasama dan inovatif, kelima butir *value* tersebut sudah ada keselarasan dengan visi namun implementasinya masih perlu ditingkatkan.
4. Tujuan yang ditetapkan Rumah Sakit Islam Sultan Agung tidak mengacu pada visi sehingga sangat panjang dan hanya sebagian yang sesuai dengan visi. Hal ini disebabkan karena perumusan tujuan tidak mengacu pada visi, namun dirumuskan berdasarkan analisis SWOT. Hali ini disebabkan kurangnya pengetahuan tim penyusun renstra saat itu, mengenai *Balanced scorecard* sebagai rerangka dalam penyusunan rencana strategis.

5. *Strategic mapping* yang ada pada Rumah Sakit Islam Sultan Agung belum menggambarkan dengan jelas hubungan dari masing – masing komponen yang ada. dari hasil penelitian kondisi ini disebabkan kurangnya pengetahuan tim penyusun renstra saat itu, mengenai *Balanced scorecard* sebagai rerangka dalam penyusunan rencana strategis.
6. KPI yang dada dalam rumusan renstra belum di tetapkan target, dan pengukuran yang dilakukan hanya terbatas pada aspek *financial* saja, kondisi ini disebabkan kurangnya pengetahuan tim penyusun renstra saat itu, mengenai *key performance indicator*
7. Terdapat keselarasan antara masing – masing visi, *value*, dan misi, yang baru namun visi, *value* dan misi belum selaras dengan tujuan, sasaran, dan strategi yang ada dalam rencana strategis RSI Sultan Agung Semarang, hal ini karena penyusunan visi, *value*, misi dan tujuan serta sasaran dilakukan secara terpisah, sehingga tidak ditemukan keselarasan.tujuan, sasaran dan *strategic mapping* disusun berpedoman pada analisis SWOT tahun 2012 sedangkan visi misi yang baru di susun pada saat Workshop MVVM.
8. Rumusan rencana strategis yang sesuai untuk Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang berdasarkan penelitian ini adalah.. Visi “Rumah Sakit Islam terkemuka dalam pelayanan, pendidikan dan pembangunan peradaban islam “ *Value*”Melayani dengan kasih sayang yang dilandasi nilai – nilai islam”, Misi : Menyelenggarakan Pelayanan kesehatan yang selamat menyelamatkan, Menyelenggarakan Pendidikan kesehatan untuk membangun generasi Khoiru Ummah, Membangun peradaban islam menuju masyarakat sehat sejahtera yang dirahmati Allah SWT, Tujuan : “ Rumah Sakit Tumbuh dan berkembang sesuai dengan nilai – nilai Islam

DAFTAR PUSTAKA

1. Administration HRaS. *Balanced Scorecard for Small Rural Hospitals : Concept Overview & Implementation Guidance*. Mountain States Group; 2007
2. Luis, Suwardi. *Step by Step in Cascading Balanced Scorecard to Functional Scorecard*. Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama; 2009.
3. Mulyadi, Setiawan J. *Sistem Perencanaan dan Pengendalian Manajemen*. Jakarta: Salemba Empat; 2001
4. Semarang TPRRSA. *Rencana Strategis RSI Sultan Agung Semarang 2011 -2020*. Semarang: 2011.
5. Agung TKRSIS. *Rencana Kerja Keperawatan 2013 an Annual Report 2012*. Semarang: Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang; 2012.