

STUDI ANALISIS UPAYA MANAJER DALAM REALISASI PERENCANAAN STRATEGIS RSUD KABUPATEN EMPAT LAWANG MELALUI PENDEKATAN BALANCED SCORECARD (BSC)

Yesica Tria Enggriani^{1*}, Hanny Handiyani², Rr. Tutik Sri Hariyati², Dumilah Ayuningtyas³

¹Program Studi Magister Ilmu Keperawatan, Fakultas Ilmu Keperawatan, Universitas Indonesia, Indonesia

²Fakultas Ilmu Keperawatan, Universitas Indonesia, Indonesia

³Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Indonesia, Indonesia

*Pos-el penulis koresponden: yesicasofyan@gmail.com

Abstrak

Latar Belakang: Meskipun perencanaan strategis telah disusun dengan berbagai pendekatan, dalam praktiknya banyak manajer mengalami kesulitan dalam merealisasikan rencana tersebut. Kondisi ini menunjukkan perlunya analisis yang lebih mendalam terhadap upaya manajer dalam menjembatani proses perencanaan dan implementasi strategi organisasi pelayanan kesehatan. **Metode:** Penelitian ini menggunakan desain studi kasus yang dilakukan di RSUD Kabupaten Empat Lawang. Data diperoleh melalui telaah dokumen profil dan capaian RS. Analisis dilakukan menggunakan pendekatan *Strengths, Weaknesses, Opportunities, and Threats* (SWOT) yang dilanjutkan dengan penentuan posisi organisasi melalui matriks *Internal Factor Evaluation, External Factor Evaluation, dan Internal-External*. Perumusan strategi dilakukan menggunakan matriks *Threats, Opportunities, Weaknesses, and Strengths*, kemudian diterjemahkan ke dalam perspektif *Balanced Scorecard* (BSC) dan *Key Performance Indicators*. **Hasil:** Hasil analisis menunjukkan bahwa RS berada pada sel IV matriks IE yang mengindikasikan strategi *growth and build*. Berdasarkan strategi tersebut, ditetapkan sepuluh sasaran strategis yang dikelompokkan ke dalam empat perspektif BSC, yaitu finansial, pelanggan, proses bisnis internal, serta pertumbuhan dan pembelajaran. Sasaran tersebut merefleksikan berbagai upaya manajer dalam mendukung realisasi perencanaan strategis. **Kesimpulan:** Upaya manajer dalam realisasi perencanaan strategis melalui pendekatan BSC meliputi pengukuran *Value for Money*, pengembangan kerja sama dengan pihak lain, inovasi layanan, serta penyusunan rencana pendidikan dan pelatihan untuk meningkatkan kompetensi sumber daya manusia. Temuan ini dapat menjadi acuan dalam mengevaluasi dan memperkuat realisasi perencanaan strategis pada organisasi pelayanan kesehatan.

Kata Kunci: Balanced Scorecard, Implementasi Perencanaan Strategis, Manajemen Rumah Sakit, Key Performance Indicator, Peran Manajer

Abstract

Background: Although strategic planning has been developed using various approaches, many managers experience difficulties in implementing these plans in practice. This condition highlights the need to better understand managerial efforts in bridging strategic planning and its implementation within healthcare organizations. **Methods:** This study employed a case study design conducted at RSUD Kabupaten Empat Lawang. Data was obtained through a document review of the hospital's profile and performance reports. Strategic analysis was carried out using the *Strengths, Weaknesses, Opportunities, and Threats* approach followed by organizational positioning using the *Internal Factor Evaluation, External Factor Evaluation and Internal-External (IE)* matrices. Selected strategies were then translated into the perspectives of the *Balanced Scorecard* (BSC) and *Key Performance Indicators*. **Results:** The analysis showed that the hospital was positioned in cell IV of the IE matrix, indicating a *growth and build* strategy. Based on this position, ten strategic targets were identified across four BSC perspectives: financial, customer, internal business processes, and learning and growth. These targets reflected key managerial efforts supporting strategic implementation. **Conclusion:** Managerial efforts in implementing strategic planning through BSC approach included measuring *Value for Money*, strengthening collaboration with external partners, fostering service innovation, and developing education and training plans to enhance human resource competencies. These findings may serve as a reference for evaluating and strengthening strategic planning implementation in healthcare organizations.

Keywords: Balanced Scorecard, Strategic Planning Implementation, Hospital Management, Key Performance Indicator, Managerial Role



Pendahuluan

Organisasi layanan kesehatan saat ini menghadapi berbagai tantangan yang berkaitan dengan peningkatan kualitas layanan, efektivitas, efisiensi, dan keberlanjutan organisasi. Tantangan tersebut dipicu oleh perubahan lingkungan yang bersifat dinamis, kompleks, tidak linear rumit, dan sulit diprediksi, termasuk perubahan regulasi, tuntutan mutu pelayanan, perkembangan teknologi, serta keterbatasan sumber daya (Sadeghifar et al., 2017). Kondisi ini menuntut organisasi layanan kesehatan untuk memiliki kemampuan adaptif yang kuat melalui perencanaan yang sistematis dan berorientasi jangka panjang. Perencanaan strategis telah diakui sebagai instrumen manajerial yang efektif dalam memberikan arah yang jelas, terfokus, dan terukur bagi organisasi perawatan kesehatan dalam menghadapi perubahan lingkungan internal dan eksternal (Esfahani et al., 2018).

Rencana strategis berfungsi sebagai pedoman utama organisasi dalam mencapai tujuan serta menjadi dasar bagi manajemen dalam mengarahkan aktivitas operasional dan pengambilan keputusan strategis (Harwanto et al., 2020; Komaling et al., 2022). Namun demikian, berbagai studi menunjukkan bahwa keberadaan rencana strategis tidak secara otomatis menjamin peningkatan kinerja organisasi apabila tidak diikuti dengan proses implementasi yang efektif dan konsisten (Dharyanti et al., 2019; Guo et al., 2024). Kegagalan implementasi sering kali disebabkan oleh lemahnya penerjemahan strategi ke dalam tindakan operasional, kurangnya pengukuran kinerja yang relevan, serta terbatasnya peran manajerial dalam mengawal realisasi strategi (Mihic & Petrovic, 2012).

Dalam konteks organisasi layanan kesehatan, manajer memegang peran sentral sebagai aktor kunci dalam menjembatani perencanaan strategis dan implementasi di tingkat operasional. Manajer dituntut tidak hanya memahami substansi strategi, tetapi juga mampu mengoordinasikan sumber daya, memobilisasi unit kerja, serta memastikan ketercapaian sasaran strategis melalui pengendalian kinerja yang berkelanjutan. *Managerial efforts* dalam konteks ini dipahami sebagai serangkaian tindakan manajerial yang mencakup perencanaan operasional, pengambilan keputusan strategis, pengukuran dan evaluasi kinerja, pengembangan inovasi, serta penguatan kapasitas sumber daya manusia (SDM) untuk mendukung implementasi strategi organisasi (Akter, 2022; Al Humeisat, 2022). Pendekatan manajerial yang adaptif menjadi semakin penting seiring dengan meningkatnya kompleksitas industri layanan kesehatan (Esfahani et al., 2018; Mosadeghrad & Isfahani, 2020).

Salah satu pendekatan yang banyak digunakan untuk menjembatani perencanaan dan implementasi kinerja adalah *Balance Scorecard* (BSC). Pendekatan ini memungkinkan organisasi menerjemahkan visi dan strategi ke dalam sasaran yang terukur melalui empat perspektif utama, yaitu perspektif keuangan, pelanggan, proses bisnis internal, serta pertumbuhan dan pembelajaran (Kaplan, 2009). Dalam sektor rumah sakit (RS), BSC dinilai relevan karena mampu mengintegrasikan aspek kinerja finansial dan non-finansial serta memperkuat keterkaitan antara strategi dan operasional pelayanan kesehatan (Pratistha, 2019).

Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Kabupaten Empat Lawang, merupakan RS umum daerah yang berperan sebagai fasilitas rujukan utama di wilayahnya dan menghadapi tantangan dalam peningkatan kinerja layanan, optimalisasi pendapatan, pengembangan layanan spesialisik, serta penguatan kapasitas SDM. Sebagai RS daerah dengan keterbatasan sumber daya dan tuntutan peningkatan mutu layanan yang terus meningkat, RSUD Kabupaten Empat Lawang menjadi konteks empiris yang relevan untuk mengkaji bagaimana perencanaan strategis direalisasikan melalui peran manajerial. Meskipun RSUD Kabupaten Empat Lawang telah memiliki rencana strategis lima



tahunan, belum terdapat kajian yang secara sistematis menganalisis bagaimana strategi tersebut dapat direalisasikan melalui kerangka pengukuran kinerja yang terintegrasi dan berbasis peran manajer.

Sebagian besar studi sebelumnya mengenai BSC di RS berfokus pada penyusunan peta strategi, pengukuran kinerja, atau evaluasi capaian indikator, sementara kajian yang secara eksplisit menelaah realisasi perencanaan strategis dari perspektif upaya manajerial masih terbatas (Al-Kaabi et al., 2019; Betto et al., 2022; Nafari & Rezaei, 2022). Dengan demikian, terdapat celah penelitian terkait pemahaman bagaimana peran dan upaya manajer sebagai pemilik *Key Performance Indicator* (KPI) berkontribusi terhadap implementasi strategi berbasis BSC di RS daerah.

Berdasarkan kondisi tersebut, penelitian ini diposisikan sebagai studi analitis mengenai realisasi perencanaan strategis, bukan semata-mata studi penyusunan rencana strategis. Studi ini bertujuan untuk menganalisis langkah dan upaya manajer dalam merealisasikan perencanaan strategis RSUD Kabupaten Empat Lawang melalui pendekatan *Balanced Scorecard*. Kontribusi ilmiah penelitian ini terletak pada penyediaan kerangka analisis implementatif yang mengaitkan hasil perumusan strategi dengan peran manajerial dan operasionalisasi KPI, sehingga dapat menjadi referensi praktis dan akademik bagi organisasi layanan kesehatan dalam mengevaluasi dan memperkuat implementasi perencanaan strategis.

Metode

Penelitian ini menggunakan desain studi kasus dengan pendekatan analisis strategis yang bertujuan untuk menganalisis upaya manajerial dalam merealisasikan perencanaan strategis RS secara konseptual dan analitis. Studi ini dilakukan di RSUD Kabupaten Empat Lawang dengan periode pengumpulan data pada bulan Maret hingga April 2024.

Sumber data dalam penelitian ini berasal dari telaah dokumen internal, meliputi profil RS, laporan capaian kinerja, serta dokumen pendukung lain yang relevan dengan kondisi organisasi. Penggunaan data dokumen dimaksudkan untuk memperoleh gambaran objektif mengenai kondisi internal dan eksternal organisasi sebagaimana terdokumentasi secara resmi, bukan untuk menilai kinerja aktual RS. Oleh karena itu, penelitian ini tidak menggunakan wawancara, observasi, maupun teknik pengumpulan data primer lainnya.

Analisis data diawali dengan identifikasi faktor internal dan eksternal organisasi menggunakan kerangka *Strengths, Weaknesses, Opportunities, and Threats* (SWOT). Faktor-faktor tersebut disusun berdasarkan informasi yang tersedia dalam dokumen dan dianalisis secara sistematis untuk menggambarkan posisi strategis organisasi. Penentuan faktor SWOT dilakukan melalui penilaian analitis penulis dengan merujuk pada literatur manajemen strategis dan konteks organisasi layanan kesehatan, sehingga hasil analisis bersifat konseptual dan eksploratif.

Tahap selanjutnya adalah penyusunan matriks *Internal Factor Evaluation* (IFE) dan *External Factor Evaluation* (EFE). Setiap faktor strategis diberikan bobot dan rating untuk menggambarkan tingkat kepentingan dan kondisi relatif organisasi. Pemberian bobot dan skala dilakukan melalui *expert-based analytical judgement* oleh penulis sebagai analis, dengan dasar konsistensi internal antar faktor serta relevansi strategis terhadap tujuan organisasi, tanpa melibatkan uji kesepakatan antar penilai. Pendekatan ini dipilih dengan kesadaran bahwa hasil pembobotan bersifat interpretatif dan tidak dimaksudkan sebagai ukuran objektif kinerja organisasi.



Berdasarkan hasil matriks IFE dan EFE, posisi organisasi ditentukan melalui matriks *Internal–External* (IE) untuk mengidentifikasi orientasi strategi yang paling sesuai. Selanjutnya, alternatif strategi dirumuskan menggunakan matriks *Threats–Opportunities–Weaknesses–Strengths* (TOWS) sebagai dasar penyusunan sasaran strategis.

Perumusan sasaran strategis dilakukan dengan menggunakan pendekatan BSC yang mencakup empat perspektif utama, yaitu keuangan, pelanggan, proses bisnis internal, serta pertumbuhan dan pembelajaran. Setiap sasaran kemudian diterjemahkan ke dalam KPI sebagai indikator pencapaian strategi. Dalam konteks penelitian ini, penetapan KPI digunakan sebagai alat analisis untuk mengidentifikasi potensi peran dan tanggung jawab manajerial dalam merealisasikan strategi, bukan sebagai alat evaluasi capaian kinerja aktual.

Hasil akhir dari penelitian ini berupa rancangan perencanaan strategis periode 2024—2028 yang disusun sebagai model analitis, dan tidak merepresentasikan rencana strategis resmi RSUD Kabupaten Empat Lawang. Penulis menempatkan diri sebagai perancang sekaligus analis, sehingga penelitian ini memiliki keterbatasan berupa potensi subjektivitas dan *self-assessment bias*. Oleh karena itu, temuan penelitian ditujukan untuk memberikan kerangka konseptual mengenai upaya manajerial dalam implementasi perencanaan strategis, bukan untuk mengevaluasi kinerja riil maupun pengambilan keputusan manajerial yang sedang berjalan di RS.

Unit analisis dalam penelitian ini adalah peran manajerial pada tingkat struktural RS (manajer tingkat menengah dan puncak) sebagai pemilik dan penanggung jawab sasaran strategis, yang dianalisis secara konseptual berdasarkan fungsi dan tanggung jawabnya dalam kerangka BSC.

Hasil

Hasil studi ini menggambarkan keluaran analisis strategis yang dihasilkan dari penerapan analisis SWOT yang dikombinasikan dengan matriks IFE, EFE, matriks IE, serta perumusan strategi melalui matriks TOWS yang selanjutnya dioperasionalkan ke dalam perspektif BSC dan KPI.

Analisis Situasi dan Matris EFE dan IFE

Analisis situasi menggunakan metode SWOT telah dilakukan lebih dahulu yang hasilnya diintegrasikan ke dalam matriks EFE dan IFE. Analisis dilakukan dengan mengidentifikasi berbagai faktor SWOT. Analisis ini didasarkan untuk memaksimalkan kekuatan, dan peluang, namun secara bersamaan juga ditujukan untuk meminimalkan kelemahan, dan ancaman. Berdasarkan analisis SWOT dari faktor internal maupun eksternal RSUD Kabupaten Empat Lawang, didapatkan 5 kekuatan, 5 kelemahan, 5 peluang dan 4 ancaman.

Selanjutnya, hasil analisis situasi tersebut kemudian dituangkan dalam matriks EFE dan IFE untuk selanjutnya diberikan bobot dan skor. Setiap faktor diberi bobot antara 0,0 (tidak penting) dan 1,0 (sangat penting), dengan total bobot harus sama dengan 1,0. Kemudian, skala *rating* diberikan pada setiap faktor kunci keberhasilan berdasarkan efektivitas strategi, dengan rentang nilai antara 1 sampai 4, di mana 1 menunjukkan di bawah rata-rata, 2 menunjukkan rata-rata, 3 menunjukkan di atas rata-rata, dan 4 menunjukkan sangat baik.



Skor bobot tiap faktor internal dan eksternal dihitung dengan mengalikan bobot dengan skala *rating*. Skor kemudian dijumlahkan, dan jika total skor $>2,5$, menunjukkan posisi organisasi yang kuat; sementara jika total skor $<2,5$, menunjukkan posisi organisasi yang lemah.

Analisis situasi internal RSUD Kabupaten Empat Lawang yang mencakup penilaian terhadap kekuatan (*strengths*) dan kelemahan (*weaknesses*), serta pemberian bobot pada skala matriks IFE, hasilnya dapat dilihat pada Tabel 1.

Tabel 1. Matriks IFE RSUD Kabupaten Empat Lawang

No.	Critical Success Factors	Bobot	Skala	Skor
1	2	3	4	5 (3×4)
<i>Strengths</i>				
1	Merupakan RSUD tipe C satu satunya di kabupaten	0.14	4	0,56
2	Kunjungan RS meningkat 100% selama tiga tahun terakhir	0.12	3	0,36
3	Menjadi RS rujukan utama di kabupaten	0.10	3	0,30
4	Sudah terakreditasi paripurna	0.16	4	0,64
5	Peningkatan pendapatan RS selama setahun terakhir	0.05	2	0,10
<i>Weaknesses</i>				
1	Sarana, prasarana, dan alat kesesahan belum lengkap (mis. CT Scan dsb.)	0.12	3	0,36
2	Sebagian besar tenaga kesehatan masih berpendidikan D-3	0.10	3	0,30
3	Dokter spesialis penunjang masih kontrak dari daerah lain	0.08	2	0,16
4	Sistem Informasi Manajemen (SIM) RS yang belum terintegrasi dapat menghambat efisiensi pelayanan	0.08	2	0,16
5	Biaya operasional yang tinggi dapat menyebabkan defisit anggaran	0.05	3	0,15
Total Nilai		1,0		3,09
IFE SEDANG				

Tabel. 1 menggambarkan skor perkalian bobot dan skala pada faktor kunci keberhasilan dalam mengidentifikasi kekuatan dan kelemahan sehingga didapat total nilai IFE RSUD Kabupaten Empat Lawang adalah $3,09 >$ dari $2,5$. Nilai kekuatan sebesar $1,96$ dan kelemahan $1,13$ yang mengindikasikan kekuatan lebih besar dari kelemahan.

Tahap selanjutnya analisis situasi eksternal RSUD Kabupaten Empat Lawang yang mencakup penilaian terhadap peluang (*opportunities*) dan ancaman (*threats*), serta pemberian bobot pada skala matriks EFE, hasilnya dapat dilihat pada Tabel 2.



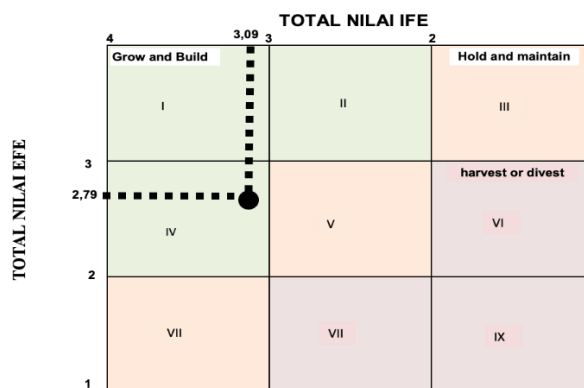
Tabel 2. Matriks EFE RSUD Kabupaten Empat Lawang

No.	Critical Success Factors	Bobot	Skala	Skor (3×4)
1	2	3	4	5
Opportunities				
1	Peningkatan jumlah SDM tugas belajar yang dikirim pemerintah daerah (pemda)	0.16	3	0,48
2	Kerja sama RS dengan instansi pemerintah dalam <i>medical check-up</i> calon aparatur sipil negara baru	0.12	4	0,48
3	Alokasi Dana Alokasi Khusus (DAK) dari pemerintah pusat untuk pengembangan sarana-prasarana dan alat kesehatan	0.15	2	0,30
4	Perkembangan teknologi dapat membantu RS meningkatkan kualitas layanan	0.07	3	0,21
5	Pertambahan jumlah penduduk di K abupaten Empat Lawang dapat meningkatkan permintaan layanan kesehatan	0.07	2	0,14
Threats				
1	Persaingan dengan RS swasta yang memiliki fasilitas dan dokter yang lebih lengkap	0.20	3	0,60
2	Keterlambatan pembayaran <i>reimbursement</i> jaminan kesehatan	0.12	3	0,36
3	Tingginya biaya obat dan alat kesehatan	0.06	2	0,12
4	Pendapatan perkapita Kabupaten Empat Lawang di bawah rata-rata provinsi yang menyebabkan masyarakat sulit membayar biaya kesehatan	0.05	2	0,10
Total Nilai		1,0		2,79
EFE KUAT				

Tabel. 2 menggambarkan skor perkalian bobot dan skala pada faktor kunci keberhasilan yang ada dalam peluang dan ancaman sehingga didapat total nilai EFE RSUD Kabupaten Empat Lawang adalah $2,79 >$ dari $2,5$. Nilai peluang sebesar $1,61$ dan ancaman $1,18$ yang mengindikasikan peluang lebih besar dari ancaman.

Matriks IE

Setelah melakukan analisis situasi dan evaluasi dari faktor eksternal maupun internal yang disertai dengan pembobotan, selanjutnya ditetapkan posisi RSUD Kabupaten Empat Lawang melalui matriks IE. Posisi RSUD Kabupaten Empat Lawang pada kuadran matriks IE ditampilkan seperti pada Gambar 1.



Gambar 1. Matriks IE RSUD Kabupaten Empat Lawang

Berdasarkan hasil evaluasi faktor internal dan eksternal, skor total matriks IFE dan EFE menunjukkan bahwa posisi strategis RSUD Kabupaten Empat Lawang berada pada sel IV matriks IE. Posisi ini merefleksikan kondisi organisasi dengan kekuatan internal dan peluang eksternal yang relatif dominan, sehingga organisasi berada pada kuadran *growth and build*. Posisi tersebut menjadi



dasar penetapan arah strategi yang berfokus pada pengembangan dan pertumbuhan organisasi.

Matriks TOWS

Berdasarkan posisi strategis RSUD Kabupaten Empat Lawang pada matriks IE, selanjutnya dilakukan perumusan strategi menggunakan matriks TOWS. Perumusan strategi dilakukan dengan mencocokkan faktor-faktor internal dan eksternal yang telah diidentifikasi sebelumnya, sehingga dihasilkan alternatif strategi yang dikelompokkan ke dalam empat kategori, yaitu strategi SO, ST, WO, dan WT.

Strategi SO (*Strengths–Opportunities*) dirumuskan untuk memaksimalkan kekuatan internal RS dengan memanfaatkan peluang eksternal yang tersedia. Hasil analisis menunjukkan bahwa terdapat empat strategi yang mengarah pada *aggressive strategies*. Strategi tersebut meliputi optimalisasi status RSUD Kabupaten Empat Lawang sebagai satu-satunya RS tipe C di wilayah kabupaten dengan akreditasi paripurna dan sebagai RS rujukan utama untuk menjalin kerja sama dengan berbagai pihak. Selain itu, strategi SO juga mencakup pemanfaatan DAK dari pemerintah pusat serta perkembangan teknologi untuk pengembangan berbagai layanan RS guna meningkatkan jumlah kunjungan dan pendapatan. Strategi lainnya adalah pemanfaatan dukungan pemda dalam pengiriman SDM melalui program tugas belajar untuk menunjang pengembangan layanan spesialisik, sehingga memperkuat posisi RS sebagai rujukan utama dengan berbagai layanan spesialisik yang dibutuhkan masyarakat seiring dengan pertumbuhan jumlah penduduk di Kabupaten Empat Lawang.

Strategi ST (*Strengths–Threats*) difokuskan pada pemanfaatan kekuatan internal RS untuk menghadapi ancaman eksternal. Strategi yang dirumuskan dalam kategori ini adalah pemanfaatan status RSUD Kabupaten Empat Lawang sebagai satu-satunya RS tipe C di daerah untuk menyeimbangkan persaingan dengan RS lain di wilayah sekitar, sehingga RS tetap berperan sebagai rujukan utama, khususnya bagi fasilitas kesehatan tingkat pertama di Kabupaten Empat Lawang.

Strategi WO (*Weaknesses–Opportunities*) dirancang untuk meminimalkan kelemahan internal dengan memanfaatkan peluang eksternal yang tersedia. Strategi dalam kategori ini meliputi pemanfaatan DAK dari pemerintah pusat untuk melengkapi sarana, prasarana, dan alat kesehatan guna menjawab peningkatan kebutuhan layanan akibat pertumbuhan penduduk. Selain itu, dirumuskan strategi pengoptimalan SDM yang mengikuti tugas belajar yang difasilitasi oleh pemda untuk meningkatkan jenjang pendidikan tenaga kesehatan, minimal hingga S-1 profesi dan dokter spesialis. Strategi WO lainnya mencakup peningkatan kerja sama RS dengan berbagai pihak, termasuk instansi pemerintah, untuk meningkatkan jumlah kunjungan dan pendapatan RS sehingga dapat mengefisienkan tingginya biaya operasional. Pemanfaatan perkembangan teknologi terkini untuk mengintegrasikan sistem informasi manajemen RS pada berbagai layanan juga termasuk dalam strategi ini, dengan tujuan meningkatkan efisiensi pelayanan dan pengendalian biaya operasional.

Strategi WT (*Weaknesses–Threats*) diformulasikan untuk meminimalkan kelemahan internal sekaligus mengurangi dampak ancaman eksternal. Strategi yang dihasilkan meliputi upaya pemenuhan kelengkapan sarana, prasarana, dan alat kesehatan guna menghadapi persaingan dengan RS swasta yang memiliki fasilitas dan tenaga medis yang lebih lengkap. Selain itu, integrasi sistem informasi manajemen RS dirumuskan sebagai strategi untuk meningkatkan efisiensi berbagai layanan, termasuk dalam proses pengajuan klaim jaminan kesehatan, sehingga dapat mengurangi risiko keterlambatan pembayaran.



Penetapan Strategi dan KPI

Hasil perumusan strategi melalui matriks TOWS menghasilkan sepuluh sasaran strategis yang dirancang untuk mendukung arah pertumbuhan organisasi. Sepuluh sasaran tersebut kemudian dikelompokkan ke dalam empat perspektif BSC, yaitu perspektif finansial, pelanggan, proses bisnis internal, serta pertumbuhan dan pembelajaran. Penetapan tujuan dan sasaran KPI dijabarkan pada Tabel 3.

Tabel 3. Penetapan Tujuan dan Sasaran KPI

No.	Strategi	Tujuan	Perspektif	Sasaran KPI	Pemilik KPI
1.	Pengoptimalan status RS tipe C satu satunya dan akreditasi paripurna untuk menjalin kerja sama dengan berbagai pihak	Terjalannya kerja sama	Pelanggan	Jumlah instansi dan perusahaan yang bekerja sama dengan RS mengalami peningkatan 10% setiap tahunnya	Kepala Bidang Pelayanan
2.	Pemanfaatan DAK dari pemerintah pusat dan perkembangan teknologi untuk pengoptimalan berbagai layanan di RS guna memaksimalkan kunjungan dan pendapatan RS	Optimalisasi pelayanan RS untuk meningkatkan kunjungan sekaligus pendapatan	Finansial	Pencapaian <i>revenue</i> RS > 95% dari target yang ditetapkan setiap tahunnya	Kepala Bagian Perencanaan
3.	Pemanfaatan dukungan dari pemda dalam pengiriman SDM Tugas belajar guna menunjang pengembangan berbagai layanan spesialisik untuk memperkuat posisi sebagai RS Rujukan utama yang mempunyai berbagai pelayanan spesialisik yang dibutuhkan masyarakat untuk menjawab tantangan permintaan layanan kesehatan atas penambahan jumlah penduduk di kabupaten	Semakin lengkapnya pelayanan poliklinik dan dokter spesialis penunjang	Proses bisnis internal	Jumlah layanan baru yang diluncurkan dan dibuka di RSUD Kabupaten Empat Lawang	Kepala Bidang Pelayanan
4.	Pemanfaatan DAK dari pemerintah pusat untuk memenuhi kelengkapan sarana, prasarana dan alat kesehatan di RS guna menjawab tantangan peningkatan layanan atas penambahan jumlah penduduk di Kabupaten Empat Lawang	Tersedianya layanan kesehatan yang lengkap, bermutu, dan menjamin keselamatan pasien	Finansial	Realisasi penyerapan dana DAK 100% di akhir triwulan ke IV	Kepala Bagian Perencanaan dan Kepala Bagian Keuangan
5.	Pengoptimalan SDM tugas belajar yang dikirim pemda guna meningkatkan pendidikan tenaga kesehatan minimal S-1 Profesi dan dokter spesialis dari SDM tenaga kesehatan	Meningkatkan kompetensi staf	Pertumbuhan dan pembelajaran	Jumlah staf yang mengikuti tugas belajar dalam satu tahun/jumlah seluruh staf	Kepala Bagian SDM dan Kepala Bidang Keperawatan
6.	Peningkatan kerja sama RSUD dengan berbagai pihak termasuk instansi pemerintah untuk meningkatkan kunjungan dan memaksimalkan pendapatan sehingga mampu mengefisiensikan tingginya biaya	Optimalisasi pelayanan RS	Proses bisnis internal	Jumlah kunjungan pasien > 95% dari target yang telah ditetapkan	Kepala Bidang Pelayanan



	operasional yang dikeluarkan RS				
7.	Pemanfaatan perkembangan teknologi terkini untuk mengintegrasikan SIM RS dalam berbagai layanan di RS guna mengefisiensikan pelayanan dan biaya operasional yang dikeluarkan RS	Integrasi SIM RS	Proses bisnis internal	SIM RS terintegrasi 100% pada semua layanan	Kepala Bagian Perencanaan
8.	Pemanfaatan status RSUD tipe C satu satunya di daerah untuk menyeimbangkan persaingan dengan RS lain di sekitar sehingga RSUD tetap menjadi rujukan utama khususnya dari fasilitas kesehatan pertama di Kabupaten Empat Lawang	Optimalisasi pelayanan RS	Proses bisnis internal	Jumlah rujukan ke RSUD dari fasilitas kesehatan pertama di kabupaten empat lawang mengalami peningkatan 15% setiap bulannya	Kepala Bidang Pelayanan
9.	Mengatasi persaingan RSUD dengan RS swasta yang memiliki fasilitas dan dokter yang lebih lengkap guna memacu RSUD Empat Lawang untuk memenuhi kelengkapan sarana, prasarana dan alat kesehatan	Pelanggan setia	Pelanggan yang	Jumlah layanan baru yang disosialisasikan di situs web RS, sosial media, dan <i>leaflet</i>	Kepala Bidang Pelayanan
10.	Pengintegrasian SIM RS untuk mengefisiensikan berbagai pelayanan termasuk dalam pengajuan rembes jaminan kesehatan guna mengurangi keterlambatan pembayaran	Keberlangsungan kegiatan RS	Finansial	Jumlah keterlambatan pembayaran rembes 0% setiap bulan	Kepala Bagian Keuangan

Pembahasan

Penetapan tujuan dan sasaran KPI dalam studi ini merefleksikan upaya sistematis untuk menerjemahkan rencana strategis ke dalam ukuran kinerja yang lebih operasional dan terukur. Sebanyak sepuluh sasaran strategis yang dirumuskan dan dikelompokkan ke dalam empat perspektif BSC menunjukkan adanya orientasi manajerial terhadap keseimbangan antara aspek finansial dan non-finansial. Secara konseptual, langkah ini penting karena kegagalan implementasi strategi di organisasi layanan kesehatan sering kali disebabkan oleh ketidakjelasan indikator kinerja dan lemahnya keterkaitan antara strategi dan aktivitas operasional sehari-hari (Kinyua et al., 2024).

Penetapan manajer sebagai pemilik KPI menempatkan peran manajerial sebagai aktor kunci dalam realisasi perencanaan strategis. Temuan ini sejalan dengan literatur yang menegaskan bahwa keberhasilan implementasi strategi sangat dipengaruhi oleh kapasitas kepemimpinan dan komitmen manajer, khususnya pada level menengah dan puncak (Bahadori et al., 2018). Dalam konteks ini, “upaya manajer” tidak hanya dipahami sebagai tindakan teknis, tetapi mencakup kemampuan manajer dalam mengoordinasikan sumber daya, mengambil keputusan strategis, serta memastikan keterpaduan antara rencana dan pelaksanaan (Kombate & Kouadio, 2022). Perspektif ini memperkuat posisi manajer sebagai *strategic actor*, bukan sekadar pelaksana kebijakan.

Pembahasan selanjutnya difokuskan pada analisis upaya manajer berdasarkan masing-masing perspektif BSC. Perspektif finansial mencakup tiga sasaran utama, yaitu pencapaian pendapatan RS lebih dari 95% target tahunan, penyerapan DAK secara penuh, serta nihilnya keterlambatan pembayaran *reimbursement*. Ketiga sasaran ini menunjukkan orientasi manajerial terhadap keberlanjutan fiskal organisasi. Namun, dalam konteks RS yang dikelola pemda, pencapaian sasaran



finansial sering kali dihadapkan pada keterbatasan fleksibilitas anggaran, ketergantungan pada skema pembiayaan eksternal, serta keterlambatan klaim yang bersifat sistemik (Dharyanti et al., 2019). Oleh karena itu, strategi finansial perlu dipahami tidak hanya sebagai target numerik, tetapi sebagai upaya adaptif dalam menghadapi kendala struktural sektor public (Mkhabela & Chikandiwa, 2016).

Penggunaan pendekatan *Value for Money* sebagai salah satu upaya manajerial mencerminkan orientasi pada efisiensi, efektivitas, dan ekonomi pengelolaan keuangan. Pendekatan ini relevan dalam menilai sejauh mana sumber daya yang terbatas dapat menghasilkan keluaran dan manfaat yang optimal (Mutia et al., 2023; Pramudiati et al., 2023; Seran, 2021). Meskipun demikian, penerapan *Value for Money* di RS daerah berpotensi menghadapi tantangan berupa keterbatasan data keuangan yang terintegrasi dan kapasitas analisis manajerial yang belum merata (Burke et al., 2016). Dengan demikian, keberhasilan strategi ini sangat bergantung pada kemampuan manajer dalam memanfaatkan sistem informasi dan melakukan pengendalian internal secara konsisten.

Temuan studi Taufik et al. (2018) menunjukkan bahwa peningkatan pendapatan RS dapat didorong oleh optimalisasi layanan klinis dan penunjang. Namun, relevansi temuan tersebut terhadap RSUD Kabupaten Empat Lawang perlu dikaji secara kritis dengan mempertimbangkan karakteristik lokal, seperti distribusi geografis pasien, daya beli masyarakat, serta ketersediaan tenaga spesialis. Hal ini menunjukkan bahwa adopsi strategi finansial tidak dapat dilakukan secara linier, melainkan memerlukan penyesuaian kontekstual (Pedroso & Gomes, 2024).

Pada perspektif pelanggan, dua sasaran strategis yang dirumuskan berfokus pada peningkatan kerja sama institusional dan promosi layanan. Strategi ini mencerminkan upaya manajer dalam memperluas jejaring dan meningkatkan daya tarik RS di tengah persaingan layanan kesehatan. Menurut Lasyera et al. (2018), kerja sama lintas institusi merupakan strategi penetrasi pasar yang dapat memperkuat posisi RS. Namun, dalam praktiknya, pengembangan jejaring kerja sama pada RS daerah sering kali terkendala oleh keterbatasan otonomi manajerial dan birokrasi administratif, sehingga memerlukan kepemimpinan yang adaptif dan kemampuan negosiasi yang kuat dari manajer (van der Woerd et al., 2024).

Upaya promosi melalui media digital dipandang sebagai strategi untuk meningkatkan retensi dan akuisisi pelanggan. Meskipun *digital marketing* diyakini mampu meningkatkan kunjungan pasien, efektivitas strategi ini sangat bergantung pada literasi digital masyarakat, kualitas konten informasi, serta kesiapan sistem layanan untuk menampung peningkatan permintaan (Setyawati & Ernawaty, 2024). Tanpa kesiapan internal, promosi justru berpotensi menciptakan ketidakseimbangan antara permintaan dan kapasitas layanan (Purnat et al., 2023).

Perspektif proses bisnis internal menyoroti pentingnya inovasi dan integrasi sistem dalam meningkatkan kinerja layanan. Empat sasaran strategis yang dirumuskan menunjukkan adanya upaya transformasi proses layanan melalui penguatan teknologi informasi dan pengembangan layanan baru. Namun, inovasi dalam konteks RSUD tidak selalu berjalan mulus karena keterbatasan SDM, resistensi terhadap perubahan, serta keterbatasan anggaran investasi teknologi. Oleh karena itu, peran manajer dalam mengelola perubahan (*change management*) menjadi faktor krusial dalam keberhasilan strategi ini.

Pengembangan layanan baru, seperti pembukaan poliklinik spesialis, menunjukkan respons manajerial terhadap kebutuhan pasar. Akan tetapi, keberlanjutan inovasi layanan sangat bergantung pada ketersediaan tenaga ahli, beban kerja tenaga kesehatan, serta dukungan kebijakan internal (Leedham-Green et al., 2021). Tanpa perencanaan SDM yang memadai, inovasi berisiko menjadi beban operasional baru bagi organisasi.

Pada perspektif pertumbuhan dan pembelajaran, fokus pada pengembangan SDM melalui tugas belajar dan pelatihan mencerminkan investasi jangka panjang organisasi. Kompetensi tenaga kesehatan menjadi fondasi utama dalam peningkatan mutu layanan (Komaling et al., 2022). Namun, strategi pengembangan SDM di RS daerah sering dihadapkan pada dilema antara kebutuhan



pelayanan harian dan pelepasan staf untuk pendidikan dan pelatihan (Mahmoud et al., 2021). Oleh karena itu, manajer dituntut untuk mampu menyeimbangkan kepentingan jangka pendek dan jangka panjang organisasi (Abelsen et al., 2020).

Secara teoritis, keseluruhan upaya manajer yang teridentifikasi dalam studi ini dapat dipahami melalui kerangka fungsi manajemen klasik, yaitu perencanaan, pengorganisasian, pelaksanaan, dan pengendalian. Peran manajer dalam konteks ini bukan hanya sebagai perencana strategi, tetapi sebagai penggerak implementasi yang memastikan keterkaitan antara sasaran strategis, aktivitas operasional, dan evaluasi kinerja.

Meskipun demikian, pembahasan ini perlu dibaca dengan mempertimbangkan keterbatasan studi. Analisis dilakukan berdasarkan data dokumen dan penilaian analitis penulis, sehingga berpotensi mengandung bias subjektivitas. Selain itu, temuan studi ini bersifat kontekstual dan tidak dimaksudkan untuk digeneralisasi ke seluruh RS. Namun, sebagai studi kasus analitis, hasil penelitian ini memberikan kontribusi dalam memperkaya pemahaman mengenai peran manajer dalam implementasi perencanaan strategis berbasis BSC di organisasi layanan kesehatan.

Kesimpulan

Manajer sebagai pemilik KPI memegang peran strategis dalam menjembatani perencanaan strategis dengan implementasi di tingkat operasional RS, di mana keberhasilan realisasi strategi tidak hanya ditentukan oleh kualitas dokumen perencanaan, tetapi oleh kemampuan manajer dalam menerjemahkan sasaran strategis ke dalam tindakan yang terkoordinasi dan kontekstual. Studi ini menunjukkan bahwa upaya manajerial dalam implementasi perencanaan strategis berbasis BSC mencakup penguatan pengelolaan keuangan berbasis *Value for Money*, pengembangan jejaring dan kerja sama eksternal, penerapan inovasi layanan dan sistem, serta perencanaan pengembangan SDM secara berkelanjutan, yang secara konseptual menegaskan posisi manajer sebagai *strategic enabler* dalam organisasi RS pemerintah. Kebaruan studi ini terletak pada penyajian model analitis yang secara spesifik menyoroti peran dan upaya manajer dalam realisasi perencanaan strategis, bukan semata pada perancangan atau pengukuran kinerja, sehingga memperkaya kajian implementasi strategi di sektor pelayanan kesehatan. Meskipun demikian, temuan penelitian ini dibatasi oleh desain studi kasus dan penggunaan data berbasis telaah dokumen yang berpotensi menimbulkan subjektivitas, sehingga penelitian selanjutnya disarankan untuk mengombinasikan pendekatan ini dengan data empiris guna menguji efektivitas upaya manajerial dalam berbagai konteks RS.

Conflict of interest statement

Penulis menyatakan bahwa tidak terdapat konflik kepentingan (*conflict of interest*) dalam pelaksanaan penelitian, penyusunan, dan publikasi artikel ini.

Pendanaan

Penelitian ini tidak menerima pendanaan dari lembaga pendanaan publik, komersial, maupun nirlaba.

Referensi

Abelsen, B., Strasser, R., Heaney, D., Berggren, P., Sigurðsson, S., Brandstorp, H., Wakegijig, J., Forsling, N., Moody-Corbett, P., Akearok, G. H., Mason, A., Savage, C., & Nicoll, P. (2020). Plan, recruit, retain: a framework for local healthcare organizations to achieve a stable remote



- rural workforce. *Human Resources for Health*, 18(1), 63. <https://doi.org/10.1186/s12960-020-00502-x>
- Akter, A. (2022). Effective Management Strategies for Success: A Focus from the Ingredients of Management System. *Global Mainstream Journal of Arts, Literature, History & Education*, 1(3), 1–5. <https://doi.org/10.62304/jbedpm.v1i03.29>
- Al Humeisat, E. K. I. (2022). Effect of Strategic Management Practices on Organizational Excellence. *Journal of Hunan University Natural Sciences*, 49(4), 260–270. <https://doi.org/10.55463/issn.1674-2974.49.4.26>
- Al-Kaabi, S. K., Chehab, M. A., & Selim, N. (2019). The Balanced Scorecard as a Performance Management Tool in the Healthcare Sector – The Case of the Medical Commission Department at the Ministry of Public Health, Qatar. *Cureus*. <https://doi.org/10.7759/cureus.5262>
- Bahadori, M., Teymourzadeh, E., Tajik, H., Ravangard, R., Raadabadi, M., & Hosseini, S. M. (2018). Factors affecting strategic plan implementation using interpretive structural modeling (ISM). *International Journal of Health Care Quality Assurance*, 31(5), 406–414. <https://doi.org/10.1108/IJHCQA-05-2017-0075>
- Betto, F., Sardi, A., Garengo, P., & Sorano, E. (2022). The Evolution of Balanced Scorecard in Healthcare: A Systematic Review of Its Design, Implementation, Use, and Review. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(16), 10291. <https://doi.org/10.3390/ijerph191610291>
- Burke, N., Bowen, J. M., Troyan, S., Jegathisawaran, J., Gosse, C., Tonkin, M., Kagoma, S., Goeree, R., & Holbrook, A. (2016). Management of Hospital Formularies in Ontario: Challenges within a Local Health Integration Network. *The Canadian Journal of Hospital Pharmacy*, 69(3). <https://doi.org/10.4212/cjhp.v69i3.1554>
- Dharyanti, F., Jati, S. P., & Pramukarso, D. T. (2019). IMPLEMENTATION PROCESS OF STRATEGIC PLANNING AT DISTRICT GENERAL HOSPITAL. *Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia*, 7(2), 123. <https://doi.org/10.20473/jaki.v7i2.2019.123-131>
- Esfahani, P., Mosadeghrad, A. M., & Akbarisari, A. (2018). The success of strategic planning in health care organizations of Iran. *International Journal of Health Care Quality Assurance*, 31(6), 563–574. <https://doi.org/10.1108/IJHCQA-08-2017-0145>
- Guo, F., Huang, Y. S., & Nemoto, M. (2024). Reimagining hospital management: the balanced scorecard as a catalyst for employee retention and organizational excellence. *Frontiers in Public Health*, 12. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2024.1485683>
- Harwanto, T., Arso, S. P., & Sulisno, M. (2020). The manager strategy on developing human resources of nursing in the hospital. *Jurnal Aisyah : Jurnal Ilmu Kesehatan*, 5(2), 97–100. <https://doi.org/10.30604/jika.v5i2.263>
- Kaplan, R. S. (2009). Conceptual Foundations of the Balanced Scorecard. *Handbooks of Management Accounting Research*, 3, 1253–1269. [https://doi.org/10.1016/S1751-3243\(07\)03003-9](https://doi.org/10.1016/S1751-3243(07)03003-9)
- Kinyua, M. N., Kiiru, G., & Waita, M. (2024). Influence of Organizational Structure on Implementation of Strategic Plans in Healthcare Organisations: A Case of Embu Level Five Hospital. *International Research Journal of Economics and Management Studies*, 3(7), 393–408. <https://doi.org/10.56472/25835238/IRJEMS-V3I7P144>



- Komaling, J., Nelwan, J. E., Vanda, D., Doda, D., & Belakang, A. L. (2022). Implementasi Balanced Scorecard dalam Penyusunan Rencana Strategis di Rumah Sakit Cantia Tompasobaru. *Sam Ratulangi Journal of Public Health*, 3(2), 1–13.
- Kombate, B., & Kouadio, K. R. (2022). The Implications of the Implementation Style and Middle Management Efforts in Strategy Management Implementation and Public Organisational Performance. *Asian Academy of Management Journal*. <https://doi.org/10.21315/aamj2022.27.1.9>
- Lasyera, E., Yeni, Y. H., & Busuddin, H. (2018). Analisis Rencana Strategi Rumah Sakit Umum Daerah Arosuka, Kabupaten Solok. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 7(2), 170. <https://doi.org/10.25077/jka.v7.i2.p170-175.2018>
- Leedham-Green, K., Knight, A., & Reedy, G. B. (2021). Success and limiting factors in health service innovation: a theory-generating mixed methods evaluation of UK projects. *BMJ Open*, 11(5), e047943. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2020-047943>
- Mahmoud, R., Al-Mkhadmeh, A. A., Alananzeh, O. A., & Masa'deh, R. (2021). EXPLORING THE RELATIONSHIP BETWEEN HUMAN RESOURCES MANAGEMENT PRACTICES IN THE HOSPITALITY SECTOR AND SERVICE INNOVATION IN JORDAN: THE MEDIATING ROLE OF HUMAN CAPITAL. *GeoJournal of Tourism and Geosites*, 35(2), 507–514. <https://doi.org/10.30892/gtg.35231-678>
- Mihić, M. M., & Petrović, D. (2012). *Analysis of implementation of the strategic management concept in the healthcare system*. <https://api.semanticscholar.org/CorpusID:111214036>
- Mkhabela, P., & Chikandiwa, C. T. (2016). Insights and challenges of strategy and its financial component execution in the public sector. *Public and Municipal Finance*, 5(4), 48–57. [https://doi.org/10.21511/pmf.05\(4\).2016.06](https://doi.org/10.21511/pmf.05(4).2016.06)
- Mosadeghrad, A. M., & Isfahani, P. (2020). Strategic planning challenges in the hospital: A qualitative study. *Health Monitor Journal of the Iranian Institute for Health Sciences Research*, 19(1), 19–39. <https://doi.org/10.29252/payesh.19.1.19>
- Mutia, N., Assyahri, W., & Putri Oktaviane, D. (2023). Evaluasi Kinerja Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Padang Panjang Menggunakan Perspektif Balance Scorecard. *PUBLICNESS: Journal of Public Administration Studies*, 2(4), 415–425. <https://doi.org/10.24036/publicness.v2i4.141>
- Nafari, E., & Rezaei, B. (2022). Relationship between human resources strategies and organizational performance based on the balanced scorecard in a public hospital in Iran: a cross-sectional study. *BMC Health Services Research*, 22(1), 363. <https://doi.org/10.1186/s12913-022-07767-z>
- Pedroso, E., & Gomes, C. F. (2024). Discerning interrelationships among management accounting systems, organizational variables, and managerial performance. *SN Business & Economics*, 4(9), 102. <https://doi.org/10.1007/s43546-024-00702-w>
- Pramudiati, N., Fachrunnisa, Z. H., & Kusmawati, K. (2023). Determinants of Budget Performance Based on The Value for Money Concept. *Jurnal Akademi Akuntansi*, 6(2), 183–198. <https://doi.org/10.22219/jaa.v6i2.25007>
- Purnat, T. D., Nguyen, T., & Briand, S. (2023). *Managing Infodemics in the 21st Century* (T. D. Purnat, T. Nguyen, & S. Briand, Eds.). Springer International Publishing. <https://doi.org/10.1007/978-3-031-27789-4>
- Sadeghifar, J., Tofighi, S., Roshani, M., Toulideh, Z., Mohsenpour, S., & Jafari, M. (2017). An assessment of implementation and evaluation phases of strategic plans in Iranian hospitals. *SAGE Open Medicine*, 5. <https://doi.org/10.1177/2050312117736227>



- Seran, M. S. B. (2021). Value For Money : An Analysis of The Impact of Village Government Performance on Village Financial Management in Subun Bestobe Village. *Jurnal Ilmiah Ilmu Administrasi Publik*, 11(1), 140. <https://doi.org/10.26858/jiap.v11i1.20471>
- Setyawati, B. O., & Ernawaty. (2024). Digital marketing strategies in healthcare services: literature review. *International Journal of Health Science and Technology*, 6(2), 89–99. <https://doi.org/10.31101/ijhst.v6i3.3690>
- Taufik, A. R., Djamhuri, A., & Saraswati, E. (2018). Performance Measurement Using Balanced Scorecard (BSC) (Study at Hospitals in Pasuruan). *Journal of Accounting and Business Education*, 3(1), 1. <https://doi.org/10.26675/jabe.v3i1.11553>
- van der Woerd, O., Janssens, J., van der Scheer, W., & Bal, R. (2024). Managing (through) a network of collaborations: A case study on hospital executives' work in a Dutch urbanized region. *Public Management Review*, 26(5), 1299–1321. <https://doi.org/10.1080/14719037.2023.2171093>

