

Singapore

15-17 August 2014

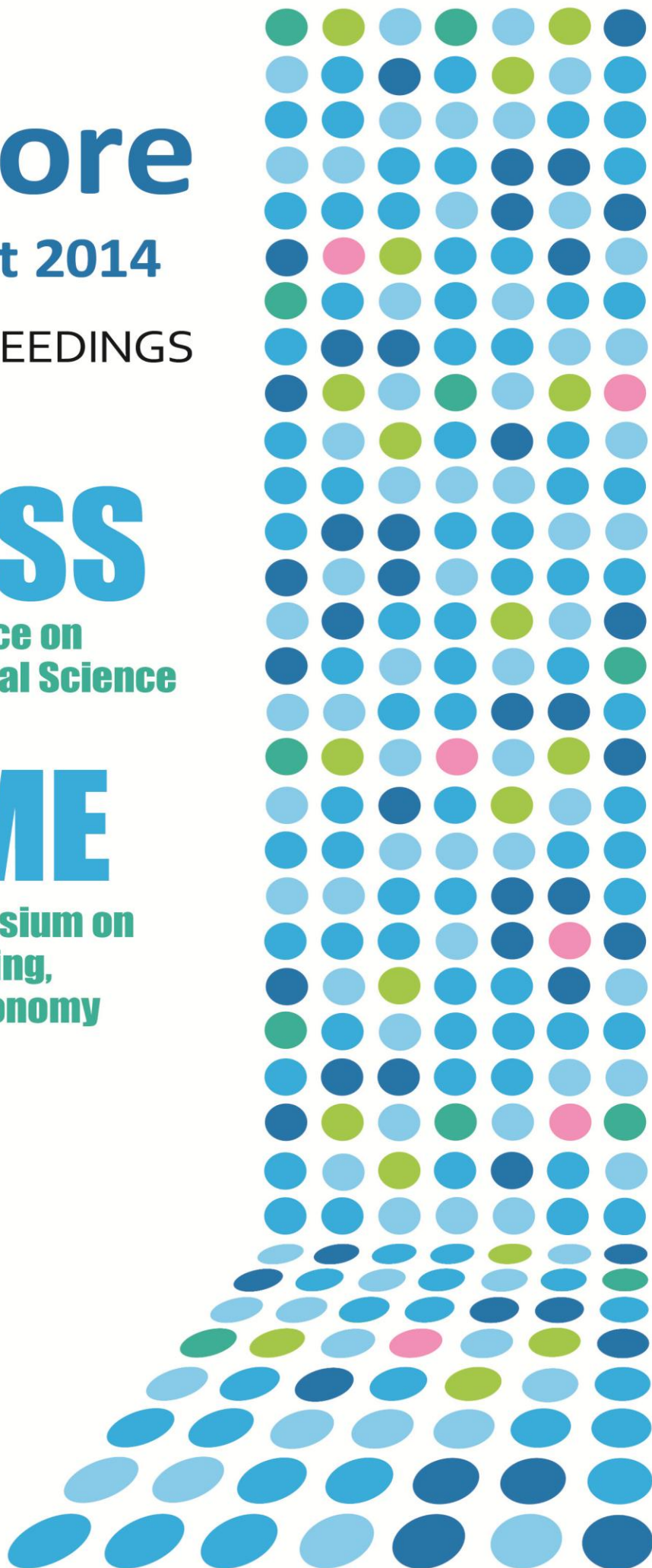
CONFERENCE PROCEEDINGS

ACMASS

Annual Conference on
Management and Social Science

ISBBME

International Symposium on
Business, Banking,
Marketing and Economy



Conference Poceedings

Singapore
August, 2014

ACMASS

Annual Conference on Management and Social Science

ISBBME

International Symposium on Business, Banking, Marketing and Economy

ACMASS

Annual Conference on Management and Social Science

ISBN 978-986-89298-3-8

ISBBME

International Symposium on Business, Banking, Marketing and Economy

ISBN 978-986-89298-4-5

Content

General Information for Conference Participants	4
Conference Organization	6
ACMASS International Committee Board	6
ISBBME International Committee Board	7
Conference Schedule	9
Social Science Keynote Speech	14
Oral Sessions	15
Business & Economics I	15
<i>ISBBME-1215</i>	17
<i>ISBBME-1166</i>	30
<i>ISBBME-1340</i>	38
<i>ISBBME-1167</i>	53
<i>ISBBME-1053</i>	61
<i>ISBBME-1154</i>	62
Psychology / Education I	84
ACMASS-5890.....	85
ACMASS-5921.....	92
ACMASS-5922.....	93
ACMASS-5836.....	94
ACMASS-5962.....	95
ACMASS-5896.....	105
Marketing, Banking, Business & Economics II	111
<i>ISBBME-1324</i>	112
<i>ISBBME-898</i>	121
<i>ISBBME-1253</i>	122
<i>ISBBME-1392</i>	124
<i>ISBBME-1288</i>	125
<i>ISBBME-1287</i>	126
Society I	127
ACMASS-5870.....	129
ACMASS-5912.....	137
ACMASS-5866.....	138
ACMASS-5860.....	139
ACMASS-5861.....	140
ACMASS-5858.....	141
ACMASS-5859.....	142
Society II / Communication	143
ACMASS-5905.....	144
ACMASS-5933.....	152
ACMASS-5806.....	161
ACMASS-5864.....	162
ACMASS-5868.....	163
ACMASS-5889.....	174

<i>ACMASS-5904</i>	176
Management I	184
<i>ACMASS-5862</i>	185
<i>ACMASS-5887</i>	186
<i>ACMASS-5857</i>	187
<i>ACMASS-5878</i>	188
<i>ACMASS-5882</i>	199
Politics/Culture/Law	205
<i>ACMASS-5854</i>	206
<i>ACMASS-5897</i>	207
<i>ACMASS-5903</i>	212
<i>ACMASS-5883</i>	218
<i>ACMASS-5894</i>	219
<i>ACMASS-5818</i>	225
Economics / Finance/ Business & Economics III	226
<i>ACMASS-5960</i>	228
<i>ACMASS-5924</i>	234
<i>ACMASS-5851</i>	245
<i>ACMASS-5902</i>	246
<i>ACMASS-5988</i>	251
<i>ACMASS-5995</i>	255
<i>ISBBME-1217</i>	276
Management II	277
<i>ACMASS-5873</i>	278
<i>ACMASS-5918</i>	283
<i>ACMASS-5876</i>	292
<i>ACMASS-5987</i>	293
<i>ACMASS-5856</i>	298
Education II	299
<i>ACMASS-5877</i>	300
<i>ACMASS-5811</i>	307
<i>ACMASS-5923</i>	312
<i>ACMASS-5886</i>	313
<i>ACMASS-5872</i>	314
<i>ACMASS-5885</i>	321
<i>ACMASS-5931</i>	329
Poster Sessions	330
Psychology / Society / Law / Marketing	330
<i>ACMASS-5909</i>	331
<i>ACMASS-5879</i>	338
<i>ACMASS-5950</i>	339
<i>ACMASS-5895</i>	341
<i>ISBBME-1323</i>	347
Management /Education	359
<i>ACMASS-5891</i>	360
<i>ACMASS-5776</i>	361

<i>ACMASS-5976</i>	362
<i>ACMASS-5907</i>	369

General Information for Conference Participants

Information and Registration

The Registration and Information Desk will be situated on the **2nd floor** in the Meeting Center at **Hotel Fort Canning Singapore** during the following times:

Friday, August 15 (8:15-17:00)

Saturday, August 16 (8:15-17:00)

Parallel Sessions

Parallel Sessions will run on August 15 and 16. Oral Sessions are usually 90 minutes in length; each presenter has 15-20 minutes.

Presentations and Equipment

All presentation rooms are equipped with a screen, an LCD projector, and a laptop computer installed with Microsoft PowerPoint. You will be able to insert your USB flash drive into the computer and double check your file in PowerPoint. We recommend that you bring two copies the file in case of one fails. You may also link your own laptop to the provided projector, however please ensure you have the requisite connector.

A Polite Request to All Participants

Participants are requested to arrive in a timely fashion for all addresses, whether to their own, or to those of other presenters. Presenters are reminded that the time slots should be divided fairly and equally between the number of presentations, and that they should not overrun. The session chair is asked to assume this timekeeping role and summarize clarify key important issues in each topic



Sandals or Slippers



Tank Top



Shorts

Poster Sessions & Poster Requirements

Materials Provided by the Conference Organizer:

1. X-frame display & Base Fabric Canvases (60cm×160cm)
2. Adhesive Tapes or Clamps



Materials Prepared by the Presenters:

1. Home-made Poster(s)
2. Material: not limited, can be posted on the canvases
3. Size: 60cm*160cm

<p>A 60cm*160cm Poster Illustrates the research findings.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Wider than 60cm (left) 2. Copy of PowerPoint Slides in A4 papers (right)

***Conference Organization
ACMASS International Committee Board***

Armine Ishkanian	London School of Economics
Melissa Thomas	The Johns Hopkins University
Ng Chong Guan	University of Malaysia
Sibnath Deb	Pondicherry University
Adam D. Danel	Virginia Polytechnic Institute and State University
Betsy (Sarah E.) Bledsoe-Mansori	University of North Carolina at Chapel Hill
Rekha (Rao) Nicholson	University of Bath
Ehsanul Haque	University of Dhaka
T.S.Devaraja	University of Mysore
Nafees Ahmad	South Asian University
Mohamed A. Elkhoul	The Ministry of State for Administrative Development

ISBBME International Committee Board

Warner P. Woodworth	Brigham Young University
Aloysius Ajab Amin	College of Social Science
Amitabh Gupta	University of Delhi
Bo Liu	University of Electronic Science & Technology
Eko Suyono Msc Ak	Jenderal Soedirman University
Erwin Saraswati	Brawijaya University
Eun Jin Hwang	Indiana University of Pennsylvania
Evelyn Wamboye	Pennsylvania State University
Henrique Schneider	Department of Economics
Himanshu Tandon	Vit University
Ishak Yusof	Universiti Kebangsaan Malaysia
Jai Pal Singh	CCS Haryana Agricultural University
Jianhong Fan	University of Macau
Kavita Sharma	University of Delhi
Miao Zhao	Roger Williams University
Ocean Fan Lu	Camosun College
Rusli Bin Ahmad	Universiti Malaysia Sarawak
Navid Mollae	Tehran Institute of Technology

Special Thanks to Session Chairs

Chin-Chia Wu	<i>Feng Chia University</i>
Gannu Praveen Kumar	<i>Sahasra Institute of Pharmaceutical Sciences</i>
Pamela M. H. Kwok	<i>PolyU Hong Kong Community College</i>
Régis Chenavaz	<i>Kedge Business School</i>
Suho Bae	<i>Sungkyunkwan University</i>
Alok Satapathy	<i>National Institute of Technology, Rourkela</i>
Dhemi Harlan	<i>Bandung Institute of Technology</i>
Wan-Wen Day	<i>Chung-Cheng University</i>
Rosli Mahmood	<i>Universiti Utara Malaysia</i>
Dmitry Baluev	<i>Nizhniy Novgorod State University</i>
Hung-Yi Chen	<i>Soochow University</i>
Leo Huang	<i>National Kaohsiung University of Hospitality and Tourism</i>
Yu-Mi Kim	<i>Chungbuk National University</i>
Pamela M.H. Kwok	<i>PolyU Hong Kong Community College</i>
Han Jo You	<i>University of Seoul</i>
Nan-Ying Yu	<i>I-Shou University</i>
Hui-Yu Chou	<i>Chaoyang University of Technology</i>

Conference Schedule

Friday, August 15, 2014	
Oral Sessions	
Time	Information
08:30-16:30	Registration
08:40-10:10	Lavender I--- Business & Economics
	Lavender III--- Psychology / Education I
10:10-10:25	Tea Break
10:25-10:30	Lavender I -Welcome Speech
10:35-12:00	Lavender I --- Keynote Speech Keynote Speaker: <i>Carolyn M. Hurley</i> Paper title : Real Life Myth-busting: Identifying the truth about Deception
	Lavender II---Marketing/Banking/Business & Economy II
12:00-13:30	Lunch Time
13:30-15:00	Lavender I --- Society I
15:00-15:30	Tea Break
15:30-17:00	Lavender I --- Society II /Communication
	Lavender II --- Management I
	Lavender III--- Politics/Culture/Law

Friday, August 15, 2014	
Poster Sessions	
Time	Information
08:30-16:30	Registration
10:00-11:00	Psychology / Society
	Marketing / Law

Saturday, August 16, 2014	
Oral Sessions	
Time	Information
08:30-16:30	Registration
08:45-10:15	Lavender I --- Economics/Finance/Business & Economy III
10:15-10:30	Tea Break
10:30-12:00	Lavender I --- Management II
12:00-13:30	Lunch Time
13:30-15:00	Lavender I--- Education II
15:00-15:30	Tea Break

Saturday, August 16, 2014

Poster Sessions

Time	Information
08:30-16:30	Registration
10:00-11:00	Management
	Education

Sunday, August 17, 2014

Executive Committee Meeting (Executive Committee Only)

ACMASS-5912
Strategic Planning Analysis using Balanced Scorecard on Islamic Hospital: A Qualitative Study

Yuliyanti Suryani
Medical Faculty UNISSULA, Indonesia
yuliyantisuryani@yahoo.com

J. Sugiarto
Economic faculty Diponegoro University, Indonesia
yuliyantisuryani@yahoo.com

Septo Pawelas Arso
Public Health Diponegoro University, Indonesia
yuliyantisuryani@yahoo.com

Sultan Agung as Islamic religious hospital already use balanced scorecard as strategic planning framework since 2005, on preliminary study, the implementation of the strategic plan obtain difficulties in internalization, and socialization hospital's vision become shared vision. This study aims to analyze strategic management at Islamic Sultan Agung Hospital Semarang based on Balanced Scorecard.

Qualitative descriptive study. To examine vision, values, mission, goals, strategic objectives, strategic map, and alignment of each variable. Hereafter devised an alternative formulation of the vision, values, mission, strategic goals and objectives. Data was collected through observation, study documentation, in-depth interviews and focus group discussions, subjects consisting 19 middle manager, and top manager.

The results, vision and mission of the hospital has been changed into a shorter, and easy to understand based on Islamic religion, value is still in the process of implementation, goals and objectives for the sentence was too long and the lack of focus and partially appropriate with vision so difficult to communicate, strategic mapping less logical relationships, cascading has not done.

Summary: Islamic Sultan Agung Hospital didn't implement properly strategic management based on Balanced scorecard.

Keywords: hospital. Strategic planning, balanced scorecard

**Analisis Manajemen Strategis dengan Pendekatan Balanced Scorecard
Studi Kualitatif di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang
Suryani Yuliyanti¹, J. Sugiarto², Septo Pawelas Arso³**

¹ **Fakultas Kedokteran Universitas Islam Sultan Agung**

² **Fakultas Ekonomi Universitas Diponegoro Semarang**

³ **Fakultas 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 executive* 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. 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. Simpulan RSI Sultan Agung kurang baik dalam melaksanakan manajemen strategis berdasarkan pendekatan *Balancedscorecard*.

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

Abstract

Analysis of Strategic Management Islamic Sultan Agung Hospital based on Balanced Scorecard.

Suryani Yuliyanti¹, J. Sugiarto², Septo Pawelas Arso³

Balanced scorecard is a contemporary management tool to improve communication between top executive and middle management that can be used as a strategic planning framework . Since 2005 Islamic Sultan Agung Hospital already use balanced scorecard as strategic planning framework, on preliminary study, the implementation of the strategic plan obtain difficulties in internalization, and socialization hospital's vision become shared vision. This study aims to analyze strategic management at Islamic Sultan Agung Hospital

Semarang based on Balanced Scorecard. A qualitative descriptive study. To examine vision, values, mission, goals, strategic objectives, strategic map, and alignment of each variable. Hereafter devised an alternative formulation of the vision, values, mission, strategic goals and objectives. Data was collected through observation, study documentation, in-depth interviews and focus group discussions, subjects consisting 19 middle manager, and top manager. Vision and mission of the hospital has been changed into a shorter, and easy to understand, value is still in the process of implementation, goals and objectives for the sentence was too long and the lack of focus and partially appropriate with vision so difficult to communicate, strategic mapping less logical relationships, cascading has not done. Islamic Sultan Agung Hospital didn't implement properly strategic management based on Balanced scorecard.
Keywords:., balanced scorecard, strategic management, hospital.

Pendahuluan

Konsep *Balanced scorecard* (BSC) dikembangkan oleh Kaplan dan Norton (1990). *BSC* merupakan *contemporary management tool* yang digunakan untuk mendongkrak kemampuan organisasi dalam melipatgandakan kinerja keuangan. BSC 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 BSC 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. Aspek utama dalam BSC yang harus diaplikasikan adalah, perspektif, *key performance indicators* (KPI), *drivers*, pengukuran, dan indikator. BSC 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

Sejak tahun 2005 RSI Sultan Agung telah melaksanakan perencanaan strategi dengan pendekatan BSC, selanjutnya untuk penilaian kinerja dibandingkan dengan target yang telah ditetapkan dalam perencanaan strategis. Data dari penelitian pendahuluan didapatkan 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

Penelitian yang dilakukan Tatung (2010) menemukan bahwa KPI yang ada tidak representatif atau tidak dapat melukiskan kinerja rumah sakit yang sesungguhnya. Pada KPI yang ada dalam renstra didapatkan rumah sakit belum menetapkan target yang akan dicapai. Pada visi terdapat pernyataan menjadi rumah sakit terkemuka dalam pendidikan namun dalam KPI belum tercantum pengukuran yang berkaitan dengan bidang pendidikan. Pada penerapan BSC 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, KPI. Selanjutnya menyusun alternatif renstra yang sesuai untuk RSI Sultan Agung berdasarkan hasil penelitian.

Metode

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, Direktur Utama RSISA, Direktur Bidang Umum dan Keuangan, manajer bidang hukum, manajer bidang pemasaran, manajer bidang keuangan, serta manajer bidang SDI yang merupakan informan kunci dalam penelitian ini. Direktur bidang pelayanan medik, manajer bidang keperawatan, manajer bidang pelayanan medik, manajer bidang BPI, serta Direktur bidang Pendidikan dan Penelitian, manajer bidang Penelitian, manajer bidang pendidikan. Dan 2 kepala bagian sebagai informan triangulasi. 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*. 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

RSI Sultan Agung telah menerapkan konsep BSC sebagai kerangka dalam penyusunan rencana strategis sejak tahun 2005, dari penelitian pendahuluan didapatkan data meskipun penyusunan rencana strategis di RSI Sultan Agung telah menggunakan BSC 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

Hasil :

Visi

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.

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 pembangunan peradaban Islam “

Dari analisis dan keterangan yang diberikan oleh sebagian informan dinyatakan bahwa visi baru dari Rumah Sakit Islam Sultan Agung lebih singkat, dibandingkan visi lama. Visi Baru terdiri dari 13 kata lebih mudah di ingat dibandingkan visi rumah sakit yang lama, visi lama terdiri dari 31 kata. Visi telah sesuai dengan tujuan yang akan dicapai, lebih mudah dimengerti, memberi inspirasi dan membuat lebih berkomitmen dalam melaksanakan tugasnya dan menginspirasi. Visi yang lama dan visi baru keduanya bisa diverifikasi yaitu karena visi yang terkemuka dalam 3 hal maka masing – masing pembuktiannya adalah pada bidang pendidikan saat ini RSI sultan Agung adalah merupakan rumah sakit Islam pendidikan utama bagi FK UNISSULA., pada visi menyebutkan pelayanan dan pembangunan peradaban islam, dan saat ini rumah sakit berusaha mencapai visi tersebut dengan usaha – usaha yang dijabarkan dalam program rencana tahunan seperti memenuhi standart pelayanan minimal sesuai standart RS tipe B dan pemberian layanan tersebut selalu dilandasi dengan nilai – nilai islam dengan tujuan mewujudkan peradaban islam.

Definisi Peradaban Islam menurut Al Attas adalah segala sesuatu yang lahir dan hidup dari cara pandang serta budaya orang-orang yang beradab, sebagai konsekuensi dari keberhutanangan mereka kepada Tuhannya. Artinya, peradaban tidak bisa dilepaskan dari keberagaman orang-orangnya. Ia lahir dan tumbuh dalam cakupan maknanya. Peradaban Islam tidak bisa dilepaskan dari konsep “*din*” dan “*ibadah*” kepada Allah swt⁶.

Gaspersz (2005:225) mengungkapkan bahwa Visi organisasi memberikan kerangka kerja yang menuntun suatu nilai dan kepercayaan perusahaan. Visi perusahaan seharusnya bersifat sederhana, terdiri dari suatu kalimat penuntun atau motto yang diketahui dan dipercayai oleh setiap karyawan. Pada dasarnya setiap perusahaan dapat merumuskan visi organisasi yang menjadi kerangka kerja untuk menuntun kepercayaan dan nilai-nilai dari perusahaan itu. Biasanya dari visi perusahaan itu, kemudian dirumuskan langkah-langkah yang lebih konkret, bila visi tidak jelas maka petunjuk arah menjadi kabur, sehingga sulit untuk mencapainya.⁷

Dari hasil observasi di setiap ruang yang strategis belum terpasang visi dan misi yang terbaru, sosialisasi baru dilakukan sekali pada workshop tersebut, kemudian di SK kan dan selanjutnya dikirim melalui surat pada tiap – tiap unit yang bersangkutan, kondisi ini memiliki kelemahan, dari informan triangulasi yaitu kepala bagian, 2 orang masih belum mengetahui visi yang baru. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Robert S. Kaplan dan David P. Norton, diketahui bahwa hanya 10% dari perusahaan – perusahaan di Amerika Serikat yang dapat mengeksekusi strategi dengan baik. Dari Studi itu ditemukan bahwa ada 4 hal yang dapat menghambat eksekusi strategi, salah satu hambatan tersebut adalah hambatan pada visi, terjadi karena kurangnya sosialisasi dari visi yang telah dibangun. Kaplan dan Norton menemukan bahwa pada umumnya hanya 5% dari total jumlah karyawan yang tahu dan memahami visi organisasi tempat mereka bekerja. Hal ini seringkali terjadi karena visi organisasi terlalu mengawang – awang oleh para karyawan. Sementara itu, strategi yang dibuat

kerap kali terlalu panjang lebar, dan kalimat yang kurang membumi.²

Value

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. Seluruh informan menyampaikan bahwa *value* Rumah sakit sudah di implementasikan dalam pelaksanaan tugas, sehari – hari dalam unit kerjanya. namun kadar pelaksanaan *value* tersebut belum stabil sehingga tetap diperlukan sosialisasi. Dengan kata lain *value* yang ada di RSISA sudah paling sesuai dengan kondisi di RSI SA.

Misi

Dalam penelitian ini dievaluasi Misi yang terbaru tersebut melalui beberapa indikator dan hasil pengisian pedoman wawancara dan FGD didapatkan data Seluruh informan menyatakan misi yang baru disahkan menginspirasi, berjangka

panjang, hanya 13 informan yang menyatakan Misi sederhana, sejumlah 16 informan menyatakan misi fokus menunjukkan pelanggan, kompetensi yang harus di miliki dan mudah dipahami, sebanyak 17 informan menyatakan misi menunjukkan usaha terbaik yang harus dikuasai oleh RSISA dan bila dilaksanakan maka visi RSISA akan tercapai.

Tujuan

Berdasarkan hasil FGD dan wawancara mendalam 16 orang informan mengatakan bahwa tujuan yang ada didalam rumusan renstra merupakan jabaran Visi Rumah Sakit, beberapa informan menyampaikan bahwa tujuan yang tercantum dalam renstra sangat panjang dan banyak, namun hal ini diperlukan karena tujuan merupakan penjabaran dari visi, 2 informan yang lain menyebutkan bahwa tujuan yang ada belum sepenuhnya selaras dengan visi dan misi yang ada hal ini karena tujuan diambil dari rumusan yang ada merupakan hasil dari analisis SWOT RSI Sultan Agung. Informasi tersebut sesuai dengan keterangan yang didapatkan dari infoman kunci perumusan tujuan bukan merupakan jabaran dari visi, namun merupakan hasil dari analisis SWOT, yaitu melalui tahap penentuan beberapa sasaran strategic kemudian setelah dilakukan positioning ditemukan hal - hal yang harus dilakukan agar tetap survive sehingga dirumuskan tujuan.

Dari beberapa data yang ada disimpulkan bahwa tujuan yang ada di rumusan renstra RSI SA belum selaras dengan visi dan masih belum tergolongkan dalam empat perspektif BSC sehingga manajemen mengalami kesulitan dalam penterjemahan tujuan tersebut kedalam sasaran strategis yang akan dilaksanakan dalam mencapai tujuan RSISA. Selain itu terdapat lebih dari satu rumusan tujuan

dalam satu buku rencana strategis RSISA, kondisi ini menunjukkan tujuan yang ada belum selaras dengan visi, dan keraguan dalam perumusan tujuan menimbulkan keraguan dalam menyusun sasaran strategis yang merupakan langkah yang akan dijalankan sebuah organisasi untuk mencapai tujuan. Tujuan yang tidak fokus mengakibatkan organisasi tersebut tidak mampu mencapai tujuan dan pada akhirnya tidak mampu *survive* dalam menjalankan organisasinya.

Sasaran strategis

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 bahwa berdasarkan keterangan dari 16 orang informan, sasaran strategis sudah sesuai dengan visi, misi dan tujuan namun jumlah sasaran yang ada terlalu banyak, hal ini diperlukan karena sebagai rumah sakit tipe B pendidikan banyak bagian dan unit yang terlibat dan terintegrasi dalam mewujudkan visi organisasi.

Keterangan dari informan kunci menyebutkan bahwa sasaran strategis dirumuskan tidak berdasarkan Visi, misi dan tujuan yang ada. Perumusan sasaran strategis yang tercantum di rumusan RENSTRA RSI Sultan agung tahu 2011 – 2020 merupakan hasil dari analisis SWOT, sehingga hasil dari rumusan tersebut beberapa tidak selaras dengan visi , dan misi yang ada pada rumusan renstra.

Dari data yang ada dapat disimpulkan bahwa RSISA tidak menjalankan tahapan yang sesuai dengan BSC dalam penyusunan sasaran strategis Tahapan

dalam penyusunan RENSTRA berdasarkan BSC dimulai dengan tahapan perencanaan strategis, Tahap ini ditujukan untuk menghasilkan misi, visi, keyakinan dan nilai dasar, dan tujuan institusi. Proses perumusan strategi dilakukan secara bertahap, yaitu: analisis eksternal, analisis internal, penentuan jati diri, dan perumusan strategi itu sendiri. strategi pilihan untuk mewujudkan visi melalui misi perusahaan, strategi tersebut perlu diimplementasikan melalui perencanaan strategis dimana strategi dibuat dalam beberapa tingkatan: tingkat organisasi, tingkat unit bisnis, dan tingkat fungsional.³

Kondisi tersebut disebabkan karena tim perumus renstra RSI SA belum memahami konsep BSC sebagai kerangka dalam penyusunan rencana strategis perusahaan, data yang didapat berdasarkan hasil penelitian hanya terdapat 2 orang yang mengikuti kursus penyusunan renstra dengan metode BSC pada tahun 2012, sedangkan renstra RSI SA disusun pada tahun 2011.

Setiap organisasi tentu memiliki perencanaan, dan bagi lingkup perusahaan kita mengenal istilah perencanaan strategis, dimana perencanaan strategis ini dapat membantu kita mengevaluasi secara berkala untuk mencapai tujuan, membantu perusahaan untuk maju dan berkembang, memperbesar pangsa pasar di tengah persaingan usaha yang semakin tajam.⁸

Strategic Mapping

Dari hasil pengisian pedoman wawancara, wawancara mendalam dan proses FGD, didapatkan data sebanyak 15 orang menyatakan bahwa *strategic mapping* yang ada sudah sesuai dan logis dalam hubungan antar masing – masing komponen, 16 orang menyatakan *strategic mapping* mudah dipahami dan 17

orang menyatakan implementasi strategic map akan membuat visi organisasi terwujud

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.

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 BSC sebagai rerangka dalam penyusunan manajemen strategis.

KPI (Key Performance Indicator)

KPI 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, KPI yang ada dalam rumusan renstra belum ditentukan targetnya, sehingga dalam pencapaiannya sulit dilakukan pengukuran karena tidak ada target yang akan

dicapai. Perumusan KPI yang terintegrasi dengan penyusunan RENSTRA belum pernah dilakukan oleh RSI sultan Agung, target spesifik dari masing – masing program kerja yang merupakan indicator 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*.

Beberapa KPI yang ada di RSISA masih merupakan KPI proyek yang merupakan KPI dengan kualitas terendah diantara KPI lainnya, sebab bersifat tidak 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.

Pemantauan dilaksanakan sebagai bagian wajib dalam penyusunan strategi, merupakan kelebihan BSC dibandingkan metode yang lain, dimana metode yang lain hanya terfokus untuk membangun strategi dan berhenti setelah strategi selesai di bangun, sedangkan BSC memungkinkan organisasi untuk mengaitkan strategi yang dibangun dengan proses pelaksanaannya. Dan proses pelaksanaannya dipantau dengan KPI. Pengukuran dibandingkan dengan target yang ada. KPI adalah indikator – indikator yang dipakai untuk pengukuran kinerja. KPI penting keberadaannya karena sasaran strategis yang tersusun dalam strategic map harus terukur dengan baik

Dari hasil penelitian ditemukan bahwa RSI SA belum sepenuhnya melakukan tahapan pemantauan pelaksanaan renstra, hal ini dibuktikan belum

adanya target yang ditetapkan dalam KPI dan hanya ditemukan data pencapaian financial, belum ada data tentang pencapaian KPI pada perspektif pembelajaran dan pertumbuhan, perspektif proses bisnis dan perspektif pelanggan, sejak tahun 2005.

Cascading

Setelah peta strategi di tingkat perusahaan disahkan oleh manajemen, maka langkah selanjutnya adalah menurunkan dan menyelaraskan peta strategi sampai tingkat divisi bahkan individu agar dapat dilaksanakan oleh semua pihak terkait dalam organisasi. Proses “penurunan” atau “penyelarasan” tersebut disebut *cascading*. Dengan proses *cascading*, dimaksudkan bahwa sasaran strategis di tingkat perusahaan di pecah lebih detail dan dijabarkan di tingkat divisi, bahkan sampai tingkat individu, dengan keterkaitan yang jelas. Dengan demikian terjadi keselarasan antara strategi ditingkat perusahaan dengan strategi divisi bahkan individu. Hal ini penting karena pelaksana strategi adalah divisi – divisi yang didalamnya terdapat individu – individu.

Proses *cascading* belum pernah dilakukan di RSI Sultan Agung. Belum dilaksanakannya proses *cascading* di RSISA disebabkan kurangnya pengetahuan tentang BSC sebagai kerangka dalam penyusunan renstra. Komitmen manajemen belum diteliti dalam penelitian ini dan hal tersebut menjadi salah satu keterbatasan dalam penelitian ini. Simpulan, Berdasarkan penelitian ini analisis manajemen dalam mengimplementasikan rencana strategis Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang berdasarkan BSC 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, membuat lebih berkomitmen, dapat diverifikasi serta 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 analisi SWOT. Hali ini disebabkan kurangnya pengetahuan tim penyusun renstra saat itu, mengenai BSC 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 BSC sebagai rerangka dalam penyusunan rencana strategis.
6. KPI yang ada 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 KPI.
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.”
Sedangkan untuk sasaran strategis,dan KPI disusun dalam Alternatif
Strategic mapping selengkapnya dapat dilihat pada tabel 2 dan Gambar 1

Ucapan Terimakasih

1. Direktur Utama RSI Sultan Agung Semarang, beserta jajaran direksi dan seluruh karyawan RSI Sultan Agung Semarang
2. Staff dan Karyawan FK UNISSULA

Artikel ini telah dipresentasikan dalam Annual Conferences on Management and Social Sciences Singapura Agustus 2014

Kepustakaan

1. Administration HRaS, editor Balanced Scorecard for Small Rural Hospitals : Concept Overview & Implementation Guidance 2007: Mountain States Group.
2. Suwardi Luis BP, MBA , Biromo DIPA. Step by Step in Cascading Balanced Scorecard to Functional Scorecard. Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama; 2009 Juli 2009. 152 p
3. Mulyadi, Setiawan J. Sistem Perencanaan dan Pengendalian Manajemen Jakarta: Salemba Empat; 2001. 840 p
4. Semarang TPRRSA. Rencana Strategis RSI Sultan Agung Semarang 2011 -2020. Semarang2011.
5. Agung TKRSIS. Rencana Kerja Keperawatan 2013 an Annual Report 2012. Semarang: Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang 2012.
6. Sadar Ziauddin. Masa Depan Peradaban Muslim. Masa Depan Peradaban Muslim. 1. Surabaya: Bina Ilmu; 1985.
7. Prof. Dr. Vincent Gaspersz DS, CFPIM, CIQA. Balanced Scorecard dengan Six Sigma untuk Organisasi Bisnis dan Pemerintah. 1 ed. 1, editor. Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama; 2002.
8. Kaye Allison. Perencanaan Strategis Bagi Organisasi Nirlaba. Jakarta: Yayasan Obor Indonesia; 2005.

LAMPIRAN

Tabel 1. Alternatif Rumusan Tujuan, KPI dan Target berdasarkan hasil Penelitian

PERSPEKTIF	Tujuan	Key Performance Indikator	Target
Keuangan	1. Peningkatan Profit RSISA	1. ROI 2. Total Profit Margin 3. ROE 4. Rasio Lancar 5. Rasio Cepat	0,18 % 3,56 % 4,33 % 104,56 % 227, 39%
Pelanggan	1. Terwujudnya Peradaban Islam di Rumah sakit Islam Sultan Agung 2. Terwujudnya rumah sakit untuk pendidikan kedokteran dan kesehatan Islam yang berkualifikasi A untuk 10 tahun ke depan 3. Menjadi rujukan bagi masyarakat dan rumah sakit lain dalam pelayanan kesehatan Islami. dan dalam layanan Unggulan <i>Multicenter of Excellence</i>	1. Retensi Pelanggan/pasien lama yang masih memanfaatkan jasa RS 2. Tingkat kunjungan pasien baru/tahun 3. kunjungan pasien terhadap layanan unggulan RS 4. Indeks kepuasan Pelanggan 5. Indeks kepuasan Mahasiswa yang praktek di RSISA 6. Prosentase pertumbuhan kerjasama dengan stake holder	70 % 30 % 50 % 70% 60% 10 %
Proses Bisnis	1. Terselenggaranya pelayanan kesehatan yang selamat menyelamatkan berlandaskan nilai – nilai islam 2. Terselenggaranya pelayanan pendidikan dalam rangka membangun generasi <i>khaira ummah</i> di bidang kedokteran dan kesehatan, dengan kualitas universal, siap melaksanakan tugas kepemimpinan dan dakwah.	1. Respon time Pelayanan Pemberian Rincian 2. Angka kejadian infeksi nosokomial 3. Presentasi jumlah keluhan yang dapat diatasi 4. Prosentase terpenuhinya Patient waiting time selama 15 menit di poli spesialis 5. Jlah pasien gawat darurat yang dapat ditangani dalam kurun waktu 15 menit setelah waktu kedatangan 6. Insiden mal praktek	≥80% < 5% 80 % 40 % 90% 0%
Pembelajaran dan Pertumbuhan	1. Meningkatkan keahlian sesuai kompetensi yang dibutuhkan dan meningkatkan perilaku karyawan agar sesuai nilai – nilai islam	1. <i>Staff satisfaction level</i> (Kepuasan karyawan) 2. Indeks kompetensi karyawan 3. Jumlah karyawan Perawat dan Penunjang Medik yang mengikuti program Pelatihan 4. Rasio ketersediaan teknologi untuk informasi yang strategis	70 % 70% 75 % 50 %

GAMBAR 1 Alternatif strategic mapping RSI Sultan Agung Semarang

