

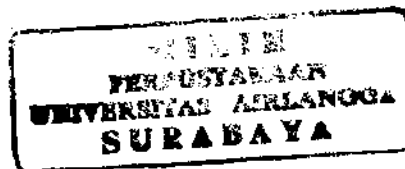
HOSPITAL MANAGEMENT COMPATIVES

TE 11/05

Mar
d-

**DESAIN *BALANCED SCORECARD* SEBAGAI PEMANDU
KINERJA STRATEGIS RUMAH SAKIT
MUHAMMADIYAH LAMONGAN**

TESIS



ANNA MARINA
NIM : 090013871-M

PROGRAM STUDI ILMU MANAJEMEN
PROGRAM PASCA SARJANA
UNIVERSITAS AIRLANGGA
SURABAYA
2003

TESIS

**DESAIN *BALANCED SCORECARD* SEBAGAI PEMANDU
KINERJA STRATEGIS RUMAH SAKIT
MUHAMMADIYAH LAMONGAN**

**ANNA MARINA
NIM : 090013871-M**

**PROGRAM STUDI ILMU MANAJEMEN
PROGRAM PASCA SARJANA
UNIVERSITAS AIRLANGGA
SURABAYA
2003**

TESIS

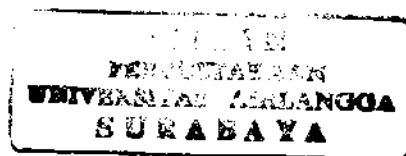
**DESAIN *BALANCED SCORECARD* SEBAGAI PEMANDU
KINERJA STRATEGIS RUMAH SAKIT
MUHAMMADIYAH LAMONGAN**

TESIS

Untuk Memperoleh Gelar Magister
Dalam Program Studi Ilmu Manajemen
Pada Program Pascasarjana Universitas Airlangga

Oleh :

**ANNA MARINA
NIM : 090013871-M**



**PROGRAM STUDI ILMU MANAJEMEN
PROGRAM PASCA SARJANA
UNIVERSITAS AIRLANGGA
SURABAYA
14 Oktober 2003**

LEMBAR PERSETUJUAN

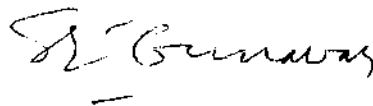
Surabaya, 27-01-2004
Tesis telah disetujui

Dosen Pembimbing



Drs. Basuki, M.Com.(HONS), Ph.D.Ak.
NIP : 131 558571

Mengetahui,
Ketua Program Studi Ilmu Manajemen
Program Pasca Sarjana
Universitas Airlangga



Drs. Sri Gunawan, M.Com.,DBA
NIP : 131 561420

Telah diuji pada

Tanggal 14 Oktober 2003

PANITIA PENGUJI TESIS

Ketua : Prof. Dr. Arsono Laksana, SE. Ak.

Anggota :

1. Dra. Dian Agustia, Ak., MSi
2. Dra. Ee. Praptini Yulianti, MSi
3. Drs. M. Nasich, Ak., MT.
4. Drs. Basuki, Ak., M.Com (HONS), Ph.D.

UCAPAN TERIMAKASIH

Ucapan syukur alhamdulillah terucap semata untuk Allah Tuhan seru sekalian alam, yang namaNya sering kusebut manakala banyak kesulitan datang mendera satu persatu, *Iyya kana' budu wa iyya kanasta'in*. Yang kami sendiri tak mampu untuk menyelesaikan seluruh proses dalam studi Magister ini. Penyelesaian tesis ini semata hanya karunia Nya semata, terimakasih ya Allah.

Terimakasih juga untuk Bapak Basuki, Drs. Ak, M.Com.(HONS), Ph.D, yang dengan tekun, teliti dan kritis menyempurnakan tesis ini disela-sela waktunya yang terbatas sehubungan dengan kesibukannya mengomandani Magister Manajemen Universitas Airlangga. Sebagai pembimbing tesis ini, pantaslah saya mengucapkan banyak terimakasih, semoga amal baik Bapak diterima dan dilipatandakan oleh Allah ilahi robbi dan dinilai sebagai amal jariyah yang tak terputus oleh waktu duniawi.

Dengan terselesaikannya tesis ini, tak lupa kami ucapkan terimakasih dengan tulus ikhlas kepada :

1. Rektor Universitas Airlangga, Bapak Prof. Dr.Med. dr. H. Puruhito atas kesempatan untuk mengikuti Program Pascasarjana di Universitas Airlangga.
2. Direktur Program Pascasarjana Universitas Airlangga, Bapak Prof. Dr. dr. H. Muhammad Amin; Asisten Direktur I bidang Akademik Bapak Prof. Dr. drh. Laba Mahaputra, MSc. ; Asisten Direktur II Dr. dr. Sunaryo, MS, MSc.; Ketua Program Studi Ilmu Manajemen Drs. Sri Gunawan, M.Com., DBA.
3. Penguji proposal tesis ini, Bapak Arsono Laksmana, Prof., Dr., SE., Ak, Bapak M. Nasich, Drs. Ak., MT, Ibu Wiwik Supriatiwi, Dra. Ak., MBA, dan Ibu Praptini Yulianti, Dra. Ec., MSi., yang telah banyak menyempurnakan dan memberi masukan pada tanggal 24 Januari 2003.
4. Keluarga besar Rumah Sakit Muhammadiyah Lamongan. Bapak dr. H. M. Thohir, MSi, pengurus PDM Lamongan ; Bapak dr. H. David T, direktur; Drs. Taufik Yudiantoro, Ak, Wadir Adm. & Keu; Suliatin, SE, Ak, SPI; dan rekan-rekan di kesekretariatan & PSDI serta di keperawatan yang telah banyak memberi masukan sampai tesis ini selesai.
5. Keluarga besar Universitas Muhammadiyah Surabaya. Bapak Drs. H. Noto Adam, MM mantan rektor yang memberi rekomendasi sehingga saya dapat kuliah di PPS Unair; Bapak Dr. H. Zainuddin Maliki, MSi, rektor; Dr. Warsono, MS, pembantu rektor I, Dr. Eng. Ir. Imam Robandi, MT, pembantu rektor II; dan Drs. Mahsun Jayadi, MSi, pembantu rektor III, Bapak Drs. H. Lubis Arsyad Muthaher - dekan FE, dan teman-teman dosen di FE UMS, yang telah banyak mendorong sampai tesis ini selesai.
6. Keluarga besar MKKM PWM Jatim. Bapak dr H.Samsul Islam, Sp MB, MARS, ketua; Bapak Drs.H. Ali Djamhuri, Ak, MCom, bendahara; serta

- rekan-rekan di sekretariat PWM yang memberi semangat untuk segera menyelesaikan tesis ini.
7. Keluarga Besar RSAB "Sitti'Aisyah", Ibu dr. Rini Krisnawati, MARS, direktur dan rekan-rekan lain yang telah membantu dalam penyelesaian tesis ini.
 8. Rekan-rekan IMAN se-angkatan 2000/2001, Ir. Baroto Tavip I, Sabar, SE; Drs.Ec. Putu Yutrinik; Hermanto, SE; dan teman-teman lainnya yang tidak dapat saya sebutkan satu per satu yang sering mengajak untuk meneguhkan hati supaya tesis segera selesai. Alhamdulillah berkat mereka semua saya dapat selesaikan keseluruhan program S2 ini . Dan teman-teman lainnya serta dukungan staff administrasi PPs IMAN mbak Rizka, Titik dan Susy.

Ucapan terimakasih, khusus saya sampaikan kepada suamiku tercinta, Sentot Imam Wahjono, yang saat ini juga tengah menyelesaikan studi S2 di IMAN mulai September 2002 yang lalu, sekaligus menjadi motivator dan *pelempang* jalan bagi saya. Anak-anak ku Iwan Ozon (13), Rizki Oceano (11), dan Salman Bintang (7) yang dengan setia dan *nrimo* waktu untuk keluarga terpinggirkan karena tugas-tugas kuliah. Semoga kerja keras ini menjadi teladan yang membekas bagi perjalanan hidup kalian yang kelak lebih berat. Ibu Hj.Amna Nasir yang terus mendoakan untuk kelancaran dalam menyelesaikan studi S2 dan mendapatkan rizki yang lebih barokah dan toyib, dan Bapak/Ibu mertua Imam Hoedi, terimakasih sekali lagi, semoga mendapat balasan berlipat dari Allahu Subhanallahuta'ala.

RINGKASAN

Dalam era keterbukaan saat ini dan menjelang diberlakukannya pasar bebas, maka dampak persaingan dalam bisnis rumah sakit sudah mulai terasa bagi Rumah Sakit Muhammadiyah Lamongan (RSML). Agar dapat bertahan hidup, maka RSML harus memiliki strategi dalam rangka memenangkan persaingan. Strategi yang dipilih harus tepat sesuai dengan kemampuan dan ketersediaan sumber daya serta memperhitungkan kekuatan, kelemahan organisasi serta peluang dan ancaman dari luar organisasi. Strategi yang dipilih harus difokuskan untuk meningkatkan kinerja organisasi baik kinerja keuangan maupun non keuangan. *Balanced Scorecard* sebagai pengukur kinerja mutakhir dapat dijadikan kerangka acuan dalam mewujudkan program jangka panjang, karena memiliki karakteristik komprehensif, koheren, seimbang dan terukur serta merupakan hubungan sebab akibat. Karakteristik *Balanced Scorecard* tersebut didasarkan atas nilai khas yang disebut *critical success factors* yang dipandang dari empat perspektif yaitu keuangan, pelanggan, proses bisnis internal serta pembelajaran dan pertumbuhan.

Permasalahan yang diangkat dalam penelitian ini adalah bagaimana mendesain *Balanced Scorecard* yang dapat digunakan sebagai pemandu kinerja strategis di Rumah Sakit Muhammadiyah Lamongan. Permasalahan dalam penelitian ini dibatasi pada empat tahap, yaitu identifikasi visi, misi dan falsafah, identifikasi strategi, identifikasi *critical success factors* dan pengukuran perspektif. Pembahasan dalam penelitian ini dibatasi pada Paviliun Rawat Inap yaitu Paviliun Shofa, Marwah dan Sakinah.

Penelitian ini dilaksanakan dengan menggunakan pendekatan kualitatif dengan tujuan untuk mendapatkan informasi yang bersifat rinci dan khas. Sumber informasi untuk penelitian ini diperoleh melalui (a) hasil dokumentasi data, (b) wawancara dengan pemilik PDM, pimpinan RSML, dokter dan perawat, karyawan dan pasien, (c) observasi langsung ke lokasi untuk mengamati kondisi sarana prasarana dan proses layanan pada pasien.

Pengukuran perspektif pelanggan dilakukan pada kelompok pengukuran pelanggan utama, nilai proposisi pelanggan, tingkat kepercayaan pasien, kecepatan layanan, tarif yang kompetitif dan pembinaan hubungan dengan pasien. Hasil pengukuran perspektif ini sebagai dasar pengukuran perspektif proses bisnis internal dalam melakukan proses inovasi dan operasi serta manajemen pelanggan untuk mewujudkan proses layanan sesuai dengan kebutuhan pelanggan. Bentuk-bentuk layanan kesehatan pada pelanggan kemudian diukur dalam perspektif pembelajaran dan pertumbuhan agar mampu dilaksanakan oleh seluruh tingkatan manajemen. Pengukuran perspektif keuangan dilakukan sebagai akibat dari pengukuran ketiga perspektif sebelumnya yang berfokus produktivitas layanan dan pertumbuhan pendapatan.

Kesimpulan dari penelitian ini adalah perspektif pelanggan menghasilkan antara lain: meningkatnya kepercayaan pasien, kecepatan layanan, tarif yang kompetitif dan meningkatkan kualitas hubungan dengan pasien. Pengukuran perspektif proses bisnis internal menghasilkan nilai khas untuk Shofa meningkatnya proses layanan dengan membangun jasa unggulan, untuk Marwah meningkatnya proses layanan perawatan intensif dan untuk Sakinah meningkatnya proses layanan persalinan dan perawatan intensif neonatus. Selain itu ada hasil untuk ketiga paviliun tersebut yaitu meningkatkan mutu aspek, penerapan standar aspek, mempercepat proses layanan, efisiensi operasional, meningkatkan *relationship management* serta peningkatan layanan medis. Pengukuran pembelajaran dan pertumbuhan menghasilkan peningkatan ketrampilan keperawatan, profesi tenaga medis, profesi perawat, *managerial skills* karyawan, informasi layanan, serta pemantapan visi & misi islami.

Pengukuran perspektif keuangan menghasilkan pertumbuhan pendapatan dari profitabilitas masing-masing paviliun, pertumbuhan ROE dan ROA serta peningkatan produktivitas layanan melalui penurunan biaya per unit paviliun. Desain *Balanced Scorecard* paviliun Shofa, Marwah dan Sakinah ini akan dapat diukur dengan baik oleh *lag* dan *lead indicator* pada tahap implementasi dan evaluasi.

Abstract

The Muhammadiyah Lamongan General Hospital business today has faced the global competition and free-trade era, so that to sustain its performance the hospital must planned a long term strategy in order to win the competition. The strategy must be defined properly to match the capability and readiness of its resources, and considered the internal factors (strengths and weaknesses) and the external ones (opportunities and threats). The strategy was focused to build up the performances in financial and non-financial aspects that were designed to have role in long-term hospital business competition. The Balanced Scorecard as an organizational performance measurement contained a comprehensive, coherence, balanced and causal effect relationship in order to reach long-term referenced framework to an organization. The Balanced Scorecard was designed first by the critical success factors that viewed by the four perspectives: financial, customer, internal business process and learning and growth.

The problem of this research is "how to design a Balanced Scorecard that proper to the Muhammadiyah Lamongan General Hospital as its a strategic performance guidance to sustain the health business in the global competition?" The problem would be defined in four steps, (1) identification of vision, mission and philosophy, (2) identification of strategy, (3) identification of critical success factors and (4) measurement of the four perspectives. The scope of work of this research was to design the Balanced Scorecard in the ward called Pavilion of Shofa, Marwah and Sakinah.

The research method used is a qualitative approach in order to reach unique and detailed data and information. The research sources has been compiled by (1) data documentation, (2) interviews with the stake-holders, the top-level management, medical doctors, paramedics, employees and patient, (3) observations to gather the condition views of the facilities and customer service process.

The customer perspective measurement focused on the main customer measurement, the proposition value, the patient confidence, the service acceleration, the competitive tariff and the building of relationship between the hospital, and its patient. The result of this measurement became a reference of the internal business process perspective in innovation and operation process and customer management in order to realize the service process that fitted to the customer needs. The program of service to the customer then was measured by the learning and growth process in order that all the management level would have been served in the same methods. The financial perspective ruled as the causal effect of the three perspectives before that was focused on make up the growth of productivity and revenue.

The conclusions are in the customer perspective: growth of patient confidence, effective service, competitive tariff, and closed relationship with patient. In the internal business process perspective was concluding the unique value of the pavilions. The Pavilion Shofa is "ultimate service", the Pavilion Marwah is "intensive ward", and the Pavilion Sakinah is "birth service and neonatus intensive ward". The other results of this research are increase the quality of Askep, the implementation of standard Askep, the acceleration of service, efficiency of operational, grow-up the relationship management and increase the medical service. The learning and growth perspective resulted to grade-up skill of nursery, paramedics, employee managerial skills, information service and strengthen the Islamic vision and mission. The financial perspective results the growth of revenue and profitability of each pavilion, ROE and ROA and productivity that reach by efficiency of cost per pavilion unit. Precisely the lag and lead indicator in the face of implementation and evaluation would measure the Balanced Scorecard design in the Pavilion Shofa, Marwah and Sakinah.

Keywords: Balanced Scorecard

12/10/03

DAFTAR ISI

SAMPUL DEPAN	i
SAMPUL DALAM	ii
PRASYARAT GELAR	iii
LEMBAR PERSETUJUAN	iv
PENETAPAN PANITIA	v
UCAPAN TERIMA KASIH	vii
RINGKASAN	ix
ABSTRACT	x
DAFTAR ISI	xiv
DAFTAR TABEL	xv
DAFTAR GAMBAR	xvii
DAFTAR LAMPIRAN	
BAB 1 PENDAHULUAN	
1.1. Latar Belakang	1
1.2. Rumusan Masalah	8
1.3. Batasan Masalah	8
1.4. Tujuan Penelitian	9
1.5. Manfaat Penelitian	9
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	
2.1. Penelitian Terdahulu	10
2.2. Manajemen Rumah Sakit	13
2.2.1. Permasalahan Pokok Manajemen RS	15
2.2.2. Perubahan Konsep Bisnis	17
2.2.3. Perubahan Paradigma Bisnis	17
2.2.4. Perubahan Ciri Bisnis Industri RS	18
2.3. Manfaat dan Keunggulan <i>Balanced Scorecard</i>	20
2.4. <i>Critical Success Factors</i>	32
2.5. Perspektif Pelanggan	33
2.5.1. <i>Customer Care Measurement Group</i>	33
2.5.2. <i>Customer Value Proposition</i>	35
2.6. Perspektif Proses Bisnis Internal	39
2.6.1. Proses Inovasi	41
2.6.2. Proses Operasi	43

2.7.	Perspektif Pembelajaran dan Pertumbuhan	46
2.7.1.	Kapabilitas Pekerja	46
2.7.2.	Kapabilitas Sistem Informasi	54
2.7.3.	Motivasi, Pemberdayaan dan Keselarasan	55
2.8.	Perspektif Keuangan	55
2.8.1.	Manajemen Risiko	58
2.8.2.	Tema Strategis	59
2.9.	Langkah Pembuatan <i>Balanced Scorecard</i>	61
2.10.	Perumusan Strategi	64
2.11.	Keunggulan Bersaing dan Strategik Generik	67
BAB 3	KERANGKA KONSEPTUAL	
3.1.	Kerangka Penelitian	72
3.2.	Identifikasi Strategi	74
3.2.1.	Konsep Strategi	75
3.2.2.	Peta Strategi Rerangka <i>Balanced Scorecard</i>	79
3.3.	Identifikasi <i>Critical Success Factors</i> dan Perspektif	92
3.3.1.	CSF Perspektif Keuangan	92
3.3.2.	CSF Perspektif Pelanggan	93
3.3.3.	CSF Perspektif Proses Bisnis Internal	94
3.3.3.	CSF Perspektif Pembelajaran dan Pertumbuhan	96
BAB 4	METODE PENELITIAN	
4.1.	Desain Riset	97
4.1.1.	Pendekatan Riset	97
4.1.2.	Fokus Riset	97
4.1.3.	Sumber Data dan Lokasi Responden	98
4.1.4.	Tahapan Riset	98
4.2.	Rencana Analisis Data	101
4.2.1.	Reduksi Data	101
4.2.2.	Displai Data	101
4.2.3.	Verifikasi	102
4.3.	Kecabsahan Data	102
4.3.1.	<i>Credibility</i>	102
4.3.2.	<i>Transferability</i>	103
4.3.3.	<i>Dependability dan Confirmability</i>	103

BAB 5 GAMBARAN UMUM SUBYEK PENELITIAN	
5.1 Kondisi Instalasi Rawat Inap RSML	104
5.1.1. Kondisi Paviliun Shofa	104
5.1.2. Kondisi Paviliun Marwah	105
5.1.3. Kondisi Paviliun Sakinah	107
5.1.4. Visi Rumah Sakit Muhammadiyah Lamongan	108
5.1.5. Misi & Motto RSML	108
5.1.6. Falsafah & Tujuan Bidang Keperawatan	109
5.1.7. Falsafah & Tujuan Paviliun Shofa	109
5.1.8. Falsafah & Tujuan Paviliun Marwah	110
5.1.9. Falsafah & Tujuan Paviliun Sakinah	110
5.1.10. Sasaran Layanan Keperawatan	110
5.2 Evaluasi Diri Rumah Sakit Muhammadiyah Lamongan	111
5.2.1. Kekuatan	111
5.2.2. Kelemahan	111
5.2.3. Peluang	112
5.2.4. Ancaman	112
BAB 6 PEMBAHASAN HASIL PENELITIAN	
6.1. Analisis Visi dan Misi	119
6.1.1. Visi Rumah Sakit Muhammadiyah Lamongan	119
6.1.2. Misi Rumah Sakit Muhammadiyah Lamongan	120
6.1.3. Falsafah Paviliun Shofa RSML	122
6.1.4. Falsafah Paviliun Marwah RSML	122
6.1.5. Falsafah Paviliun Sakinah RSML	123
6.2. Penentuan Strategi	123
6.2.1. Strategi Paviliun Shofa	124
6.2.2. Strategi Paviliun Marwah	127
6.2.3. Strategi Paviliun Sakinah	129
6.3. <i>Critical Success Factors</i> dan Perspektif	132
6.4. Pengukuran Perspektif Pelanggan	138
6.4.1. Kelompok Pengukuran Pelanggan Utama	138
6.4.2. Pengukuran Nilai Proposisi Pelanggan	142
6.4.3. Pengukuran Tingkat Kepercayaan Pasien	149
6.4.4. Pengukuran Kecepatan Layanan	152
6.4.5. Pengukuran Tarif yang Kompetitif	155
6.4.6. Pengukuran Kualitas Hubungan Pasien	158
6.5. Pengukuran Perspektif Proses Bisnis Internal	161
6.5.1. Identifikasi Pelanggan	161
6.5.2. Identifikasi Kebutuhan Pelanggan	168
6.5.3. Pengukuran Proses Inovasi	173

6.5.4.	Pengukuran Proses Operasi	176
6.5.5.	Pengukuran Proses Manajemen Pelanggan	180
6.6.	Pengukuran Perspektif Pembelajaran dan Pertumbuhan	182
6.6.1.	Pengukuran Kompetensi Strategik	182
6.6.2.	Pengukuran Tehnologi Strategik	186
6.6.3.	Pengukuran Iklim untuk Bertindak	189
6.7.	Pengukuran Perspektif Keuangan	201
6.7.1.	Pengukuran Pertumbuhan Pendapatan	201
6.7.2.	Pengukuran Penurunan Biaya Operasional	205
6.7.3.	Pengukuran Pemanfaatan Aktiva	207
6.8.	Desain <i>Balanced Scorecard</i>	209
6.8.1.	Desain BSC Paviliun Shofa	209
6.8.2.	Desain BSC Paviliun Marwah	213
6.8.3.	Desain BSC Paviliun Sakinah	217
 BAB 7 KESIMPULAN DAN SARAN		
7.1.	Kesimpulan	221
7.1.1.	Pengukuran Perspektif Pelanggan	221
7.1.2.	Pengukuran Perspektif Proses Bisnis Internal	224
7.1.3.	Pengukuran Perspektif Pembelajaran dan Pertumbuhan	225
7.1.4.	Pengukuran Perspektif Keuangan.....	227
7.2.	Saran	230
 DAFTAR PUSTAKA		 232

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1	Profil RSML	4
Tabel 1.2	Profil Keuangan RSML	5
Tabel 2.1	Persamaan dan Perbedaan Penelitian	12
Tabel 2.2	Perubahan Paradigma Bisnis RS	18
Tabel 2.3	Perubahan Ciri Bisnis RS	19
Tabel 2.4	Faktor Pendorong Pembelajaran dan Pertumbuhan	52
Tabel 2.5	Mengukur Tema Keuangan Strategik	60
Tabel 5-1	Data Pasien, TT dan BOR Paviliun Shofa RSML	104
Tabel 5-2	Data Pasien, TT dan BOR Paviliun Marwah RSML	106
Tabel 5-3	Data Pasien, TT dan BOR Paviliun Sakinah RSML	107
Tabel 5-4	SAP RSML	113
Tabel 5-5	ETOP Paviliun Shofa	114
Tabel 5-6	ETOP Paviliun Marwah	115
Tabel 5-7	ETOP Paviliun Sakinah	116
Tabel 6-1	Kelompok Pengukuran Pelanggan Utama RSML	141
Tabel 6-2	Nilai Proposisi Pelanggan RSML	148
Tabel 6-3	Perspektif Pelanggan Paviliun Shofa	155
Tabel 6-4	Perspektif Pelanggan Paviliun Marwah	157
Tabel 6-5	Perspektif Pelanggan Paviliun Sakinah	159
Tabel 6-6	Jumlah Pasien Rawat Inap RSML tahun 2002	161
Tabel 6-7	Data Penduduk Kabupaten Lamongan tahun 2002	162
Tabel 6-8	Karakteristik Kunci Pelanggan RSML	167
Tabel 6-9	Kepuasan Pasien Ranap RSML atas Pelayanan Dokter	169
Tabel 6-10	Kepuasan Pasien Ranap RSML atas Pelayanan Perawat	170
Tabel 6-11	Kepuasan Pasien Ranap RSML atas Pelayanan Gizi	170
Tabel 6-12	Kepuasan Pasien Ranap RSML atas Pelayanan Adm. & Keu	171
Tabel 6-13	Kepuasan Pasien Ranap RSML atas Fasilitas Fisik, Alat Medis dan Non Medis	171
Tabel 6-14	Perspektif Proses Bisnis Internal-Inovasi	174
Tabel 6-15	Perspektif Proses Bisnis Internal- Operasional	177
Tabel 6-16	Perspektif Proses Bisnis Internal- Manajemen Pelanggan	181
Tabel 6-17	Ketenagaan RSML	183
Tabel 6-18	Human Resources Coverage Ratio di 3 Paviliun	184
Tabel 6-19	Perspektif Pembelajaran & Pertumbuhan Paviliun Shofa	196
Tabel 6-20	Perspektif Pembelajaran & Pertumbuhan Paviliun Marwah	198
Tabel 6-21	Perspektif Pembelajaran & Pertumbuhan Paviliun Sakinah	199
Tabel 6-22	Marginal Kontribusi 3 Paviliun RSML	203
Tabel 6-23	Perbandingan Tarif Sewa Kamar	204
Tabel 6-24	Tingkat Hunian (BOR) 3 Paviliun RSML	204
Tabel 6-25	Tambahan Aktiva menurut Arus Kas & Neraca	208
Tabel 6-26	Perspektif Keuangan RSML	208
Tabel 7-1	Desain BSC 3 Paviliun RSML	229

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1	RS sebagai Suatu Sistem	15
Gambar 2.2	Cause and Effect Relationships	24
Gambar 2.3	The Balanced Scorecard Provide A Framework to Translate a Strategy Into Operasional Terms	26
Gambar 2.4	The Balance Scorecard as a Strategic Framework for Action	30
Gambar 2.5	Ukuran Utama Pelanggan	34
Gambar 2.6	The Customer Value Proposition	35
Gambar 2.7	Perspektif Proses Bisnis Internal – Model Rantai Nilai Generik ...	41
Gambar 2.8	Kerangka Kerja Ukuran Pembelajaran dan Pertumbuhan	51
Gambar 2.9	Pengukuran Pembelajaran dan Pertumbuhan-Pelatihan	53
Gambar 2.10	Tujuh Langkah Pembuatan Balanced Scorecard	63
Gambar 2.11	Langkah-langkah Perumusan Strategi	66
Gambar 2.12	The Five Forces Model	68
Gambar 2.13	Generic Building Blocks of Competitive Advantage	71
Gambar 3.1	Kerangka Konseptual	72
Gambar 3.2	Peta Strategi berkerangka Balanced Scorecard.....	80
Gambar 3.3	Peta Strategi Perspektif Keuangan	81
Gambar 3.4	Peta Strategi Proposisi Nilai Pelanggan	83
Gambar 3.5	Rantai Nilai Organisasi Generik	86
Gambar 3.6	Identifikasi Proses Bisnis Internal Strategik	87
Gambar 3.7	PetaStrategi Perspektif Pembelajaran dan Pertumbuhan	88
Gambar 3.8	Peta Strategi Balanced Scorecard	91
Gambar 5.1	Diagram SWOT RSML	117
Gambar 6.1	Peta Strategi Paviliun Shofa RSML	125
Gambar 6.2	Peta Strategi Paviliun Marwah RSML	128
Gambar 6.3	Peta Strategi Paviliun Sakinah RSML	131
Gambar 6.4	Cause and Effect Paviliun Shofa RSML	133
Gambar 6.5	Cause and Effect Paviliun Marwah RSML	135
Gambar 6.6	Cause and Effect Paviliun Sakinah RSML	136
Gambar 6.7	Komposisi Pasien Baru-Lama RSML	139
Gambar 6.8	Komponen Brand Equity Pelanggan Lama	140
Gambar 6-9	Komponen Brand Equity Pelanggan Baru	140
Gambar 6-10	Retensi dan Akuisisi Pelanggan RSML	142
Gambar 6-11	Responsiveness di 3 Paviliun	143
Gambar 6-12	Reliability di 3 Paviliun	144
Gambar 6-13	Assurance di 3 Paviliun	144
Gambar 6-14	Tangibles di 3 Paviliun	145
Gambar 6-15	Emphaty di 3 Paviliun	146
Gambar 6-16	Hubungan Pelanggan dengan Petugas di 3 Paviliun	147
Gambar 6-17	Citra dan Reputasi RSML di 3 Paviliun	148
Gambar 6-18	Profil Pasien berdasar Kelompok Umur	162
Gambar 6-19	Profil Pasien berdasar Kelompok Umur –hasil survey	163
Gambar 6-20	Profil Pasien berdasar Gender.....	163
Gambar 6-21	Profil Pasien berdasar Pengeluaran Keluarga	164
Gambar 6-22	Profil Pasien berdasar Klas Ranap	165
Gambar 6-23	Profil Pasien berdasar Lama waktu Ranap	165
Gambar 6-24	Profil Pasien berdasar Pekerjaan Pasien/Penanggung	166

Gambar 6-25	Profil Pasien berdasar Alasan Memilih RSML	166
Gambar 6-26	Profil Pasien berdasar Pendapat Tarif RSML	172
Gambar 6-27	Human Resources Coverage Ratio di 3 Paviliun	184
Gambar 6-28	Knowledge Sharing Karyawan RSML	186
Gambar 6-29	Applications Karyawan RSML	188
Gambar 6-30	Awareness Manajemen RSML	190
Gambar 6-31	Alignment Manajemen RSML	192
Gambar 6-32	Readiness Manajemen RSML	192
Gambar 6-33	Motivation Karyawan RSML	195
Gambar 6-34	Profil Pendapatan & Biaya RSML 2000-2002	202
Gambar 6-35	Gross Profit Margin 3 Paviliun RSML	203
Gambar 6-36	Produktivitas Karyawan terhadap Pendapatan & Laba	206
Gambar 6-37	Pertumbuhan ROA & ROE RSML 2000-2002	207
Gambar 6-38	Strategi Paviliun Shofa berkerangka BSC	210
Gambar 6-39	Strategi Paviliun Marwah berkerangka BSC	214
Gambar 6-40	Strategi Paviliun Sakinah berkerangka BSC	219

DAFTAR LAMPIRAN

LAMPIRAN

1a	Struktur Organisasi Rumah Sakit Muhammadiyah Lamongan
1b	Struktur Organisasi Keperawatan RSML
1c	Struktur organisasi Paviliun Shofa
1d	Struktur Organisasi Paviliun Marwah
1e	Struktur Organisasi Paviliun Sakinah
2a	Bentuk Preliminary Questioner Pasien
2b	Bentuk Preliminary Questioner Dokter
2c	Bentuk Preliminary Questioner Karyawan
2d	Bentuk Preliminary Questioner Manajemen
3a	Penentuan skala faktor internal
3b	Penentuan skala faktor eksternal
4a	Tabulasi Scoring Kepuasan Pasien
4b	Tabulasi Scoring Kualitas Layanan
4c	Tabulasi Scoring Kepuasan Dokter
4d	Tabulasi Scoring Pemberdayaan Karyawan
4e	Tabulasi Scoring Kepuasan Kerja Karyawan
4f	Tabulasi Scoring Pendapat Manajemen