

**Kinerja Rumahsakit Pemerintah dan Swasta
Studi Implementasi Manajemen Strategis Dengan Sistem
Manajemen Akuntabilitas Kinerja**

**Gunawan Wibiksana Siswaji, Mubasysyir Hasanbasri, Tjahjono
Kuntjoro**

Katakunci:
Kinerja
Rumahsakit

-Tidak Untuk Disitasi-

Organizational Performance Government Hospital And Private Hospital : Studies The Implementation Of Strategic Management Use Accountability Management Performance System From National Planner Agency

Gunawan Wibiksana, Mubasysyir Hasanbasri, Tjahjono Kuntjoro

Abstract

Background: Existing health care organizations is not yet responsive and accountable to public customers. Performance measurement represents one of the steps in strategic management cycle. Implementation strategic plan will reach the quality of which is wanted if supported by pattern measurement of performance staying in strategic management corridor. This research examines strategic management process at government hospital and private hospital in Town of Bandung. In particular, it studies the implementation of strategic management in government hospital and private hospital, and do compared to better private hospital performance in government hospital.

Methods: This research uses comparative case design. The unit of analysis is hospital. Performance measurement use Accountability Management Performance System concept from the Bappenas National Development Planner Agency.

Results: Diagnosis of Accountability Management Performance System National Planner Agency by the use of radar chart shows that religious private hospital have 7 better points compared to government hospital: leadership, planning, process or work execution, resource management and information, focus of job partner and stakeholder, and program sustainability. Result on the management of human resource in both hospitals need improvement.

Conclusions: This research uses SMAK-BAPPENAS to assess strategic management process and performance at hospital. Governmental hospital has more of experienced to change responsive competitive which is environment. How far government agency has succeeded in the effort that become the target of this research. Result of this research find that governmental hospital show less organization performance level of standard.

Keywords: Performance, Strategic Management

LATAR BELAKANG

Berbagai usaha telah dilakukan pemerintah untuk meningkatkan mutu pelayanan aparatur pemerintah kepada masyarakat, namun hasilnya belum optimal. Faktor yang mempengaruhi rendahnya kualitas pelayanan pemerintah adalah *role ambiguity*, ketidak tahuan pegawai negeri sipil mengenai apa yang menjadi harapan pimpinan akan pelayanan yang disediakan dan bagaimana cara memenuhi harapan tersebut; *poor employee job fit*, ketidak sesuaian antara kemampuan yang dimiliki pegawai dengan pekerjaan yang harus dilakukan; *poor technology job fit*, terlalu minim peralatan serta teknologi yang dipergunakan akan berakibat pelayanan yang diberikan tidak dapat sesuai dengan diharapkan; *inappropriate supervisory control system*, tidak adanya sistem evaluasi dan penghargaan dalam instansi pemerintah; *lack of perceived control*, ketidakmampuan pegawai dalam menyelesaikan permasalahan yang muncul dalam proses pemberian pelayanan yang disebabkan wewenang yang tidak mereka miliki sehingga mereka juga tidak terlatih untuk mengatasi permasalahan yang muncul dengan lebih baik; *lack of team work*, tidak adanya kerjasama antara pegawai dan pimpinan organisasi dalam memberikan pelayanan akan berakibat buruk terhadap kinerja yang dihasilkan. Permasalahan juga bisa diakibatkan kurang adanya dukungan pegawai¹.

Penyebab belum optimalnya kinerja organisasi pemerintah yang telah disebutkan diatas umumnya terjadi hampir diberbagai organisasi pemerintah lainnya termasuk rumahsakit. Rumahsakit terdiri dari rumahsakit milik pemerintah dan swasta baik swasta yayasan keagamaan maupun kemanusiaan, sebagai suatu organisasi yang ingin berkembang dan survive terhadap perubahan lingkungan dan kebutuhan organisasi maka suatu organisasi yang bersifat pelayanan kepada publik memerlukan kinerja yang baik sehingga mutu pelayanan yang diberikan dapat memuaskan pelanggan.

Rumahsakit keagamaan saat ini terkenal sebagai rumahsakit menengah atas, tarif sebagian besar kelas perawatannya mahal. Hal ini wajar terjadi karena untuk biaya operasional, bantuan dari *charity funds* sudah berkurang tajam² jika ditinjau dari kehendak untuk memenuhi kebutuhan kesehatan masyarakat, adanya peran serta swasta dalam pelayanan kedokteran, banyak menjanjikan pelbagai keuntungan karena pengelolaannya lebih fleksibel serta dinamis, akan lebih sesuai dengan kebutuhan dan tuntutan masyarakat. Pelayanan kedokteran yang dikelola oleh pihak swasta pada umumnya memang lebih bermutu dari pada pelayanan kedokteran yang dikelola oleh pihak pemerintah³. Berbagai masalah yang muncul di rumahsakit daerah maupun rumahsakit keagamaan yaitu kemampuan rumahsakit yang tidak mencukupi untuk memenuhi misi sosialnya. Rumahsakit non profit cenderung tidak efisien misal penggunaan poliklinik hanya digunakan pada saat pagi hari atau tidak seimbangny jumlah spesialis dengan jumlah tindakan. Pembiasaan diri dengan hal-hal yang tidak sepatutnya misalnya sistem keuangan rumahsakit yang dikelola oleh dokter bukan oleh akuntan⁴.

Guna mengetahui bagaimana rumahsakit pemerintah dan salah satu rumahsakit swasta di Kota Bandung melakukan implementasi manajemen strategis secara efektif dan efisien atau tidak maka penulis melakukan pengukuran kinerja dengan menggunakan suatu konsep pengukuran yang bernama Sistem Manajemen Akuntabilitas Kinerja (SMAK) Badan Perencanaan dan Pembangunan Nasional (BAPPENAS)⁵.

METODE PENELITIAN

Studi kasus ini dilaksanakan September–Desember 2006. Responden adalah pejabat struktural yang berkaitan langsung dengan penyusunan dan implementasi manajemen strategis. Yang diambil adalah direktur, kepala bidang, dan kepala seksi. Data primer dikumpulkan dengan mengisi kuesioner SMAK-BAPPENAS. Data sekunder diperoleh dari dokumen profil tahunan kegiatan rumahsakit, laporan triwulanan, dan dokumen rencana strategis. Data dianalisis dengan membandingkan kedua organisasi itu. Hasil diagnosis digambarkan dalam *radar chart*, yang merupakan peta kondisi organisasi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pengukuran Kinerja Diagram Radar SMAK BAPPENAS

Penilaian kinerja dua organisasi dalam posisi nilai 3,41 dan 3,05, tergolong dalam tahap *pengembangan sistem dan penerapan secara parsial*. Tahap ini tergolong dalam dua aspek, aspek implementasi dan penyebaran menunjukkan pendekatan yang kuat untuk peningkatan kinerja telah dijalankan dan sebagian besar dari bagian dan fungsi. Perlu penekanan yang lebih terhadap upaya peningkatan kinerja untuk mengintegrasikan bagian dan fungsi agar dicapai peningkatan kinerja. Aspek hasil kerja aktual menunjukkan upaya pembaharuan dan peningkatan kinerja telah terdokumentasi. Perlu indikator yang lebih terukur, agar bagian dan fungsi dapat menjalankan implementasi secara lebih efektif. Sebagian hasil kerja telah didukung bukti konkrit berkaitan dengan biaya, mutu, dan waktu, serta kemanfaatan dan nilai tambah bagi stakeholder dan mitra kerja.

Kondisi tersebut secara umum digambarkan dalam 2 aspek yaitu aspek implementasi dan penyebaran serta aspek hasil kerja aktual.

Tabel 1. Penilaian Organisasi Rumahsakit Umum Daerah Kota Bandung

Kategori	Level	Bobot	Nilai
Kepemimpinan	3,19	0,100	0,32
Perencanaan	3,18	0,100	0,32
Manajemen SDM	2,71	0,075	0,20
Proses/Pelaksanaan Pekerjaan	2,95	0,075	0,22
Manajemen Sumber Daya dan Informasi	2,80	0,075	0,21
Fokus Stakeholder	2,80	0,100	0,28
Pengembangan Berkelanjutan	2,72	0,075	0,20
Hasil Kerja	3,25	0,400	1,30
Hasil Diagnosis Organisasi		1,00	3,05

Tabel 2. Penilaian Organisasi Rumahsakit Muhammadiyah Bandung

Kategori	Level	Bobot	Nilai
Kepemimpinan	3,38	0,100	0,34
Perencanaan	3,46	0,100	0,35
Manajemen SDM	2,74	0,075	0,21
Proses/Pelaksanaan Pekerjaan	3,51	0,075	0,26
Manajemen Sumber Daya dan Informasi	3,19	0,075	0,24
Fokus Stakeholder	3,20	0,100	0,32
Pengembangan Berkelanjutan	3,33	0,075	0,25
Hasil Kerja	3,61	0,400	1,44
Hasil Diagnosis Orgnisasi		1,00	3,41

Kategori kepemimpinan, perencanaan dan hasil kerja rumahsakit daerah, mendapat nilai tiga, ini menggambarkan upaya dan peran pimpinan organisasi dalam membangun sistem manajemen kinerja cukup baik tetapi belum optimal khususnya dalam implementasi 7 kategori Sistem Manajemen Akuntabilitas Kinerja. Upaya melakukan kompilasi data dan menjadi kannya suatu informasi perencanaan yang mudah diakses cukup baik tetapi belum menunjukkan hasil optimal. Sebagian besar hasil kerja belum menghasilkan manfaat dan nilai tambah maksimal bagi stakeholders serta hasil pelaksanaan kegiatan tidak selalu menjadi acuan dalam perencanaan ulang atas kegiatan yang akan direncanakan.

Kategori manajemen SDM, pelaksanaan pekerjaan, manajemen sumber daya Lain dan Informasi, Fokus Stakeholder dan mitra kerja dan pengembangan berkelanjutan berada pada nilai dua, menggambarkan kurangnya komitmen dari seluruh anggota organisasi terhadap nilai budaya organisasi dan manajemen kinerja. Sistem manajemen sumber daya manusia kesehatan belum berjalan sesuai dengan kebutuhan organisasi tetapi cukup baik dalam kepuasan kerja dan pengembangan kapasitas. Lemahnya mekanisme koordinasi antar bagian dan fungsi dalam pelaporan maupun kegiatan. Belum adanya audit internal untuk melakukan penilaian kinerja atas pelaksanaan kegiatan organisasi secara periodik dan tindak lanjut atas hasil audit. Belum tersedianya aksesibilitas data informatif yang dapat digunakan oleh stakeholder yang membutuhkan. Belum adanya kegiatan partisipatif yang tertuang dalam dokumen perencanaan organisasi dalam rangka meningkatkan ekspektasi stakeholder. Belum adanya standar kerja yang dapat dijadikan acuan dalam penilaian kinerja hasil kerja individu dalam unit kerja. Belum berjalannya *reward* dan *punishment* atas pencapaian kinerja individu maupun kelompok dalam bagian dan fungsinya. Unit kerja belum memiliki agenda peningkatan kinerja secara terstruktur.

Kategori kepemimpinan, perencanaan, pelaksanaan pekerjaan, manajemen sumber daya lain dan informasi, fokus stakeholder dan mitra kerja serta pengembangan berkelanjutan dan hasil kerja Rumahsakit Muhammadiyah, mendapatkan hasil penilaian tiga, ini menggambarkan peran pimpinan organisasi dalam membangun sistem manajemen kinerja cukup baik tetapi belum optimal, upaya melakukan kompilasi data dan menjadikannya suatu informasi perencanaan yang mudah diakses cukup baik tetapi belum menunjukkan hasil optimal. Koordinasi antar fungsi, beban kerja serta pembagian beban kerja sudah proporsional dan tindak lanjut hasil audit kinerja organisasi cukup baik tetapi belum optimal. Pengumpulan data dan informasi untuk perencanaan sudah dilakukan cukup baik tetapi belum maksimal. Pemanfaatan forum dan

mekanisme dalam memenuhi ekspektasi nilai tambah bagi stakeholder cukup baik tetapi belum optimal dilakukan. Pelaksanaan evaluasi kegiatan perlu ditingkatkan pembahasannya dalam internal organisasi, anggota organisasi telah memperoleh penghargaan atas kinerja prima yang dicapainya dan pimpinan selalu terlibat dalam monitoring peningkatan kerja organisasi. Sebagian besar hasil kerja belum menghasilkan manfaat dan nilai tambah maksimal bagi stakeholders serta hasil pelaksanaan kegiatan tidak selalu menjadi acuan dalam perencanaan ulang atas kegiatan yang akan direncanakan.

Kategori Manajemen SDM berada pada nilai dua, ini menggambarkan gaji, upah, honorarium dan fasilitas yang tersedia maupun sarana yang dibutuhkan dalam pelaksanaan pekerjaan masih kurang mendukung dalam kelancaran pelaksanaan pekerjaan.

Frame manajemen strategis belum tepat untuk lembaga pemerintah

Hasil diagnosis implementasi manajemen strategis di kedua rumahsakit hampir di semua kategori faktor kunci Rumahsakit Muhammadiyah lebih baik dibandingkan rumahsakit umum daerah hal ini menunjukkan bahwa manajemen strategis belum tepat diterapkan di rumahsakit pemerintah, hal ini disebabkan karena :

Conflict of interest

Dalam menjalankan fungsi kepemimpinan seringkali terjadi pertentangan kepentingan dikarenakan lembaga pemerintah sering dipengaruhi kepentingan politik golongan tertentu. Pengangkatan pimpinan rumahsakit pemerintahpun tidak terlepas dari kepentingan tersebut karena rumahsakit sebagai institusi penghasil bagi pemerintah perlu menunjang pendapatan asli daerah yang merupakan salah satu keberhasilan pimpinan daerah yang mengangkatnya dalam pembangunan daerah. Seharusnya pimpinan rumahsakit sebagai seorang birokrasi bersikap netral dalam arti siapapun kekuatan politik yang mempengaruhinya tetap lebih mengutamakan kepentingan pelayanan kesehatan bagi masyarakat yang membutuhkannya. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian. Pemerintah memiliki kebiasaan-kebiasaan, nilai-nilai, dan struktur-struktur meletak yang membuat perencanaan strategis jangka panjang itu amat sulit dilaksanakan hal ini disebabkan karena merupakan arena politik semua bekerja dalam bentuk konteks politik sehingga partisan mempengaruhi dalam keputusan yang diambil disamping itu pejabat yang terpilih menentukan kebijakan baik secara administratif maupun melalui peraturan daerah⁶. Melakukan perubahan dalam organisasi pemerintah membutuhkan jauh lebih banyak upaya politik, misalnya, karena organisasi pemerintah hidup di lautan politik, sementara bisnis hidup dalam ekonomi pasar.

Diskriminasi

Kenyataan yang ada pimpinan lembaga pemerintah sering diskriminasi dalam pengambilan keputusan tidak objektif dan rasional baik dalam pengembangan sumber daya manusia pada lembaga birokrasi maupun terhadap pelayanan kepada masyarakat. Pilih-pilih dalam pemberian penghargaan maupun hukuman kepada karyawan sehingga karyawan tidak mendukung setiap program yang dijalankan pimpinan organisasi. Pilih-pilih dalam melayani pelanggan rumahsakit kalau pelanggan yang mampu lebih diutamakan daripada pelanggan yang tidak mampu sehingga mengurangi pelanggan yang datang. Seharusnya lembaga pemerintah lebih responsive dan akuntabel dalam menjalankan pelayanan publik

dan memiliki perencanaan strategis yang komprehensif dengan didukung seluruh anggota organisasi karena dengan perencanaan strategis tersebut lembaga pemerintah memperhitungkan kondisi lingkungan internal dan eksternal dari organisasi. Perencanaan strategis merupakan proses yang memerlukan dukungan penuh dari pimpinan lembaga, serta keikutsertaan seluruh pegawai dari setiap tingkatan organisasi lembaga dengan memperhitungkan harapan pelanggan dan kepentingan pemanfaat lembaga⁷. Lingkungan saat ini menuntut lembaga yang sangat fleksibel dan mampu beradaptasi. Jika lingkungannya stabil birokrasi pemerintah mampu untuk menjalankannya tetapi pada kenyataannya pemerintah menghadapi persoalan yang semakin kompleks dengan lingkungan yang kompetitif serta berubah dengan cepat dan pelangganpun menginginkan pelayanan yang jauh lebih baik⁸.

Change of agent

lembaga pemerintah sangat sulit melakukan hal-hal baru dan takut mengambil resiko menjadi agen perubahan ini disebabkan karena keterbatasan kemampuan dari pimpinan lembaga tersebut maupun keterikatan aturan birokrasi sehingga dengan perubahan yang dilakukan dalam peningkatan pelayanan publik dengan pemanfaatan teknologi dan peningkatan pengetahuan anggota organisasi akan mengancam kedudukannya padahal rumah sakit yang padat teknologi, padat sumber daya dan kompetensinya memerlukan komitmen dari pimpinan rumahsakit. Organisasi harus terus menerus berubah memperbaharui diri, perubahan-perubahan organisasi dilakukan agar tetap dapat menandingi kecepatan perubahan lingkungan. Perubahan biasanya mencakup seluruh dimensi organisasi yaitu: visi, misi, nilai-nilai strategis, struktur, sistem-sistem, tipe kepemimpinan, dan kompetensi⁹. Rumahsakit daerah harus bisa survive terhadap keunggulan kompetitif jika mereka ingin bertahan hidup jika tidak maka dokter akan lari ke swasta karena pihak swasta memberikan insentive dan fasilitas yang lebih daripada yang diberikan oleh pemerintah. Seharusnya lembaga pemerintah seperti rumahsakit daerah sebaiknya dijadikan badan layanan umum atau diberikan otonomi yang seluas-luasnya, rekrutmen pegawai yang profesional sesuai kebutuhannya, otonomi keuangan sehingga bisa memanfaatkan dan menggali sumber-sumber keuangan sesuai kebutuhan dan perkembangan rumahsakit dengan tidak melupakan pelayanan terhadap keluarga miskin.

Visi yang tidak jelas

Pimpinan lembaga dituntut mempunyai selain integritas juga visi yang jelas dalam mewujudkan sosok lembaga yang dipimpinya di masa depan. Kalau tidak mempunyai integritas bagaimana ia bisa dipercaya? bagaimana ia bisa mengantisipasi tuntutan yang berlaku di masyarakat? bagaimana ia bisa memuaskan pelanggannya yang menuntut pelayanan yang terbaik? bagaimana ia bisa mempertahankan anggota organisasinya yang terbaik? yang terakhir bagaimana ia bisa bertahan dengan organisasi yang dipimpinya?. Sehingga pimpinan organisasi tersebut akan bertahan dengan sistem nilainya padahal dengan memiliki visi organisasinya akan mampu menjalankan fungsi pelayanan publiknya yang efektif dan responsif terhadap keinginan pelanggan. organisasi akan lebih efisien, efektif, inovatif, fleksibel dan mempunyai semangat tinggi kalau digerakkan oleh misi karena akan mendatangkan hasil yang lebih baik ketimbang organisasi yang digerakkan oleh peraturan.

Melihat kenyataan diatas sebenarnya manajemen strategis hanya dapat dilaksanakan di rumahsakit swasta karena rumahsakit pemerintah sebagai birokrasi mesin sangat kaku untuk menerima perubahan oleh sebab itu pemerintah berusaha merampingkan organisasi dengan membenahi struktur organisasi pemerintah dengan dikeluarkannya 22 Keputusan Presiden dan 2 Peraturan Pemerintah dari tahun 2000 sampai dengan tahun 2003 yang berisikan mengenai penataan susunan organisasi dan tata kerja organisasi pemerintah, hal tersebut sebenarnya merupakan langkah yang perlu di apresiasi. Langkah yang diambil pemerintah menunjukkan adanya keseriusan untuk menata ulang organisasi pemerintah sebagai awal perwujudan organisasi yang berbasis kinerja. Sebenarnya manajemen mutu dan perencanaan strategis dapat berjalan secara harmonis di dalam sektor publik, bahkan dalam lingkungan yang berkembang dengan cepat karena manajemen mutu bukan sekedar kumpulan proses saja dalam suatu organisasi tetapi memerlukan komitmen dari seluruh anggota organisasi untuk terus maju dan perubahan kultur organisasi secara keseluruhan. Penerapan manajemen mutu di dalam suatu lembaga pemerintah memerlukan suatu kultur organisasi yang berubah secara menyeluruh. Itu memerlukan komitmen dari kepemimpinan senior dan keterlibatan karyawan pada semua tingkatan. Para pemimpin harus berkeinginan mendelegasikan wewenang dan karyawan harus berkeinginan menerima tanggung jawab tambahan untuk memenuhi kepuasan dan dilibatkan di dalam jasa dan pelayanan publik¹⁰.

Sistem Manajemen Akuntabilitas Kinerja BAPPENAS

Pengukuran kinerja yang berlaku di lembaga pemerintah selama ini adalah Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah yang mengukur masukan, keluaran, hasil, manfaat, dan dampak. Sedangkan indikator proses kurang tepat bila dimasukkan sebagai indikator kinerja karena indikator proses bersifat lebih dinamis yang merupakan ciri organisasi yang berbasis kinerja atau berkinerja tinggi oleh sebab itu peneliti menggunakan Sistem Manajemen Akuntabilitas Kinerja yang merupakan salah satu tools untuk melihat kondisi organisasi yang dikembangkan oleh BAPPENAS dalam mengukur kinerja lembaga pemerintah hal ini disebabkan karena :

Tidak adanya indikator kinerja yang jelas

Untuk mengatakan keberhasilan organisasi mengelola secara efisien, efektif dan produktif diperlukan suatu ukuran kinerja yang jelas. Atas dasar indikator itulah peneliti melakukan evaluasi. Manfaat pengukuran kinerja diperlukan seluruh anggota organisasi untuk melihat tingkat keberhasilan atau kesuksesan dalam mencapai tujuan dari suatu organisasi karena sukses yang dicapai saat ini tidak menjamin sukses pada tahun yang akan datang. Sukses selalu membawa masalah baru yang berbeda, satu organisasi yang selalu puas diri meraih sukses mengalami kegagalan karena organisasi tersebut akan stagnan pada saat keberhasilan dicapai sehingga tidak mampu lagi untuk mengembangkan diri dalam mencari ide-ide baru. Dalam rangka mencapai kinerja organisasi yang baik maka perlu dilakukan pengukuran kinerja untuk mengetahui dan menilai kesuksesan suatu organisasi dalam mencapai tujuan yang disepakati oleh semua anggota organisasi. Dalam konteks organisasi publik kesuksesan yang dicapai tersebut akan digunakan untuk mendapatkan legitimasi dan dukungan dari publik¹¹.

Sistem Manajemen Akuntabilitas Kinerja sebagai alat

SMAK diharapkan dapat menstimulasi gap performance karena merupakan salah satu alat untuk mengetahui sudah sejauhmana capaian organisasi dalam mencapai tujuan yang direncanakan karena pengukuran kinerja merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari siklus manajemen strategis yaitu mengetahui tingkat kegagalan rencana organisasi dalam melaksanakan kegiatan untuk diperbaiki sesegera mungkin sehingga kesalahan tidak mempengaruhi kegiatan yang sedang berjalan di organisasi. Pengukuran kinerja berlaku sebagai salah satu faktor kunci perencanaan strategis. Analisis faktor ini mempunyai nilai ganda, Pertama, memperkuat argumen bahwa sistem pengukuran kinerja berperan penting dalam mewujudkan strategi menjadi tindakan; dan kedua, menunjukkan bahwa pengukuran kinerja mempunyai peran pendukung dalam pengembangan strategi¹². Pengukuran kinerja merupakan analisis dan interpretasi keberhasilan atau kegagalan pencapaian kinerja. Tujuannya adalah agar dapat diketahui dengan pasti apakah pencapaian kinerja yang tidak sesuai disebabkan oleh faktor input yang kurang mendukung atau kegagalan pihak manajemen¹³. Organisasi pemerintah dan swasta mengalami pasang surut di dalam perjalanan mencapai tujuan, mereka mengalami perubahan dengan pola yang jelas jika pendapatan organisasi yang diperoleh besar maka akan nampak dengan pendapatan organisasi yang lebih baik tetapi ketika pendapatan menurun maka perolehanpun akan turun dan perkembangan mengalami perlambatan. Organisasi mengalami rangkaian transisi yang standar dan bisa diramalkan, organisasi selalu bergerak dan berubah sehingga sangat berguna bila kita melihat apa yang dilakukan manajemen dalam mengantisipasi perubahan tersebut agar lebih efektif¹⁴. Kendatipun perencanaan strategis dapat memberikan manfaat, namun tidak terdapat adanya jaminan yang tersedia untuk keberhasilan suatu perencanaan strategis, karena perencanaan strategis hanyalah sebuah proses dalam mengumpulkan dan menganalisis dokumen-dokumen konsep perencanaan, prosedur dan data informasi. Bisa jadi ada beberapa persyaratan lain yang juga berpengaruh terhadap keberhasilan penggunaan masing-masing pendekatan, antara lain masalah perencanaan anggaran maupun komitmen anggota organisasi yang menjalankannya apakah ada keinginan untuk melakukan perubahan terhadap organisasinya atau tidak.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan. Rumahsakit pemerintah telah mengalami perubahan yang lebih responsif terhadap lingkungan yang kompetitif. Seberapa jauh lembaga pemerintah telah berhasil dalam upaya itu menjadi tujuan penelitian ini. Hasil penelitian ini menemukan bahwa rumahsakit pemerintah pada level kinerja organisasi standar.

Saran. Rumahsakit pemerintah tampaknya harus didukung oleh birokrasi yang lebih memberikan otonomi sehingga ia bisa bergerak lebih fleksibel dalam merespon kompetisi bidang pelayanan kesehatan. Rumahsakit memerlukan birokrasi perekrutan tenaga yang lebih profesional dan sesuai dengan kebutuhan langsung rumahsakit. Rumahsakit juga memerlukan pengelolaan keuangan yang lebih otonomis sehingga mudah dan cepat melakukan kebijakan dan mengantisipasi perubahan di lapangan.

DAFTAR PUSTAKA

- 1 Lembaga Administrasi Negara (2004) Teknik Penyusunan Organisasi Berbasis Kinerja, LAN, Jakarta. In press.
- 2 Trisnantoro, L. (2005 a) Memahami Penggunaan Ilmu Ekonomi Dalam Manajemen Rumahsakit, Gadjah Mada University Press, Yogyakarta.
- 3 Azwar, A. (2002) Jaminan Pemeliharaan Kesehatan Masyarakat, Dit. Jen. Binkesmas. Dep.Kes. R.I., Jakarta.
- 4 Trisnantoro, L. (2005 b) Aspek Strategis Manajemen Rumah sakit Antara Misi Sosial dan Tekanan Pasar, Andi, Yogyakarta.
- 5 Badan Perencanaan Pembangunan Nasional (2005) Sistem Manajemen Akuntabilitas Kinerja (SMAK) Untuk Mendiagnosa dan Evaluasi Kinerja Organisasi/Unit Kerja, Inspektorat Utama Kementerian PPN/BAPPENAS Jakarta. In press.
- 6 Allison, M., Kaye, J. (2005) Perencanaan Strategis Bagi Organisasi Nirlaba, Yayasan Obor, Jakarta.
- 7 Kementerian Negara Riset dan Teknologi R.I. (1999) Perencanaan Strategis dan Pengukuran Kinerja, Kemnegrstek R.I. Jakarta. In press.
- 8 Osborne, D. & Gaebler, T. (2005) Mewirusahaakan Birokrasi : Mentransformasi Semangat Wirausaha Kedalam Sektor Publik, Cet. Kedelapan, PPM, Jakarta.
- 9 Badan Pemeriksa Keuangan dan Pembangunan (2000) Pengukuran Kinerja Suatu Tinjauan Pada Instansi Pemerintah, BPKP Jakarta. In press.
- 10 Stringham, S (2004) Does Quality Management Work in The Public Sector ?, School of Public Affairs, Penn State Harrisburg : Public Administration and Management : An Interactive Journal 9 (3), 2004. pp 182-211. [Accessed 02 September 2006].
- 11 Mahmudi (2005) Manajemen Kinerja Sektor Publik, UPP AMP YKPN, Yogyakarta.
- 12 Tapinos, E., Dyson, R.G., Meadows, M. (2005) The Impact of Performance Measurement in Strategic Planning, University of Warwick : International Journal of Productivity and Performance Management. Emerald [Internet], 54 (5/6), pp. 370-384. Available from : <http://www.Emeraldinsight.com> [Accessed 30 November 2005]
- 13 Rivai, V., Basri, A. (2005) Performance Appraisal, Ed. Pertama, Raja Grafindo Persada, Jakarta.
- 14 Robbins, S. (1994) Teori Organisasi Struktur, Desain dan Aplikasi, cet. Pertama, Arcan, Jakarta.