

## BAB IV

### ANALISA dan PEMBAHASAN

#### A. Hasil penelitian

##### 1. Uji validitas dan reliabilitas

###### a. Uji validitas

Uji validitas dilakukan pada tanggal 02 Maret - 06 Maret terhadap 21 responden (karyawan rumah sakit yang menduduki jabatan manajer). Untuk menguji validitas instrumen yang digunakan dalam penelitian ini, maka dilakukan uji korelasi *r product moment*.

**Tabel 1. Hasil uji validitas Kemanfaatan (*Perceive of Usefulness*), Mudah Menggunakan (*Perceive Ease of Use*) dan Niat Menggunakan (*Behavioural Intention*)**

Variabel	Item	Hasil	Keterangan
Manfaat	1-6	$r \text{ hitung} > r \text{ tabel}$	Valid
Mudah Menggunakan	1-5	$r \text{ hitung} > r \text{ tabel}$	Valid
Niat Menggunakan	1-6	$r \text{ hitung} > r \text{ tabel}$	Valid

Sumber : Data Primer 2018

Dari tabel 1 dapat diketahui bahwa 6 butir pertanyaan variabel Kemanfaatan, 5 butir variabel Mudah Menggunakan dan 6 butir pertanyaan variabel Niat Menggunakan dinyatakan valid dengan  $r$  hitung lebih besar dari  $r$  tabel (0, 404) sehingga bisa digunakan lebih lanjut pada proses penelitian.

b. Uji reliabilitas

Uji reliabilitas adalah suatu ukuran yang menunjukkan bahwa suatu instrumen cukup dapat dipercaya untuk dapat digunakan sebagai alat pengumpulan data karena instrumen tersebut adalah baik. Teknik yang digunakan dalam pengukuran ini adalah *Cronbach Alpha*.

**Tabel 2. Hasil uji reliabilitas Kemanfaatan (*Perceive of Usefulness*), Mudah Menggunakan (*Perceive Ease of Use*) dan Niat Menggunakan (*Behavioural Intention*)**

Variabel	Hasil	Keterangan
Kemanfaatan	nilai alpha > nilai minimal	Reliabel
Mudah Menggunakan	nilai alpha > nilai minimal	Reliabel
Niat Menggunakan	nilai alpha > nilai minimal	Reliabel

Sumber : Data Primer 2018

Dari tabel 2 hasil uji reliabilitas *Cronbach Alpha* dapat diketahui bahwa untuk pertanyaan variabel Kemanfaatan, Mudah Menggunakan dan Niat Menggunakan semuanya reliabel dengan nilai Alpha hitung > nilai minimal (0,60).

**2. Deskripsi karakteristik responden.**

Responden dalam penelitian ini adalah semua manager posisi puncak (*top* manajemen/ direktur), tengah (*middle* manajemen atau kepala bidang) dan bawah (*low* manajemen/ kepala sub bidang atau bagian dan kepala seksi)

baik di Rumah Sakit negeri dan swasta, Puskesmas, Klinik maupun yang sedang menempuh pendidikan sebagai mahasiswa pada Magister Manajemen Rumah Sakit UGM dan UMY.

**a. Karakteristik Responden Kuantitatif**

Karakteristik responden meliputi : usia, jenis kelamin, pendidikan, jabatan dan lama bekerja disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi. Dari 98 responden yang menjawab kuisioner, didapatkan 60 responden memenuhi kriteria inklusi dengan gambaran karakteristik di masing-masing Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Wonosobo sejumlah 21 responden, Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Bantul sejumlah 10 responden, Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta sejumlah 5 responden, dan sejumlah 24 responden dari berbagai lokasi (Mahasiswa MMR UGM dan UMY, RSUD Kabupaten, Klinik Rawat Inap dan Rawat Jalan, Puskesmas Negeri).

**Tabel 3. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden  
Berdasarkan Umur, Jenis Kelamin, Pendidikan, Jabatan, Lama  
Kerja di RS PKU Muhammadiyah Wonosobo**

<b>No</b>	<b>Karakteristik</b>	<b>Frekuensi</b>	<b>Prosentase</b>
1.	<b>Umur</b>		
	26-32	15	71,4 %
	33-38	3	14,3 %
	39-44	1	4,8 %
	51-56	1	4,8 %
	63-68	1	4,8 %
	<b>Total</b>	21	100 %
2.	<b>Jenis Kelamin</b>		
	Laki laki	9	42,9 %
	Perempuan	12	57,1 %
	<b>Total</b>	21	100 %
3.	<b>Pendidikan</b>		
	SMA	1	4,8 %
	Sarjana	18	85,7 %
	Magister/S2	2	9,5 %
	<b>Total</b>	21	100 %
4.	<b>Jabatan</b>		
	<i>Top</i> Manajer	2	9,5 %
	<i>Middle</i> Manajer	3	14,3 %
	<i>Low</i> Manajer	16	76,2 %
	<b>Total</b>	21	100 %
5.	<b>Lama Kerja</b>		
	1,5	1	4,8 %
	2	3	14,3 %
	2,5	1	4,8 %
	3	4	19 %
	4	4	19 %
	5	2	9,5 %
	6	1	4,8 %
	7	2	9,5 %
	8	1	4,8 %
	9	1	4,8 %
	42	1	4,8 %
	<b>Total</b>	21	100 %

Sumber Data : Data Primer 2018

Berdasarkan tabel 3 dapat diketahui bahwa umur responden dalam penelitian ini terbanyak adalah umur lebih dari sama dengan 26 tahun berjumlah 15 responden (71,4%), jenis kelamin terbanyak adalah perempuan berjumlah 12 responden (57,1%), tingkat pendidikan terbanyak adalah sarjana berjumlah 18 responden (85,7%) diikuti oleh jenjang Magister/S2 berjumlah 2 responden (9,5%) dan SMA 1 responden (4,8%), jabatan terbanyak adalah *low* manajer sejumlah 16 responden (76,2%), *middle* manajer sejumlah 3 responden (14,3%), *top* manajer sejumlah 2 responden (9,5%), dan lama kerja terlama adalah 42 tahun pada 1 responden (4,8%) dan yang terbanyak 3 tahun dan 4 tahun sejumlah 4 responden (masing-masing 19%).

**Tabel 4. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden  
Berdasarkan Umur, Jenis Kelamin, Pendidikan, Jabatan, Lama  
Kerja di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta**

<b>No</b>	<b>Karakteristik</b>	<b>Frekuensi</b>	<b>Prosentase</b>
1.	<b>Umur</b>		
	30-34	2	40 %
	35-38	1	20 %
	39-42	1	20 %
	43-46	1	20 %
	<b>Total</b>	5	100 %
2.	<b>Jenis Kelamin</b>		
	Laki laki	4	80 %
	Perempuan	1	20 %
	<b>Total</b>	5	100 %
3.	<b>Pendidikan</b>		
	Sarjana	2	40 %
	Magister/S2	3	60 %
	<b>Total</b>	5	100 %
4.	<b>Jabatan</b>		
	<i>Middle</i> Manajer	5	100 %
	<b>Total</b>	5	100 %
5.	<b>Lama Kerja</b>		
	3.5	1	20 %
	7	1	20 %
	11	1	20 %
	20	1	20 %
	24	1	20 %
	<b>Total</b>	5	100 %

Sumber Data : Data Primer 2018

Berdasarkan tabel 4 dapat diketahui bahwa umur responden dalam penelitian ini terbanyak adalah umur lebih dari sama dengan 30 tahun berjumlah 2 responden (40%), jenis kelamin terbanyak adalah laki laki berjumlah 4 responden (80%), tingkat pendidikan terbanyak adalah magister/ S2 berjumlah 3 responden (60%), jabatan semua responden

*middle* manajer 5 responden (100%), dan lama kerja terlama adalah 24 tahun sejumlah 1 responden (20%).

**Tabel 5. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Umur, Jenis Kelamin, Pendidikan, Jabatan, Lama Kerja di RS PKU Muhammadiyah Bantul**

No	Karakteristik	Frekuensi	Prosentase
1.	<b>Umur</b>		
	35-40	5	50 %
	41-45	4	40 %
	46-50	1	10 %
	<b>Total</b>	10	100 %
2.	<b>Jenis Kelamin</b>		
	Laki laki	8	80 %
	Perempuan	2	20 %
	<b>Total</b>	10	100 %
3.	<b>Pendidikan</b>		
	SMA	1	10 %
	Sarjana	5	50 %
	Magister/S2	4	40 %
	<b>Total</b>	10	100 %
4.	<b>Jabatan</b>		
	<i>Top</i> Manajer	5	50 %
	<i>Middle</i> Manajer	5	50 %
	<b>Total</b>	10	100 %
5.	<b>Lama Kerja</b>		
	9	1	10 %
	10	2	20 %
	11	1	10 %
	13	1	10 %
	15	1	10 %
	16	1	10 %
	18	1	10 %
	19	1	10 %
	25	1	10 %
	<b>Total</b>	10	100 %

Sumber Data : Data Primer 2018

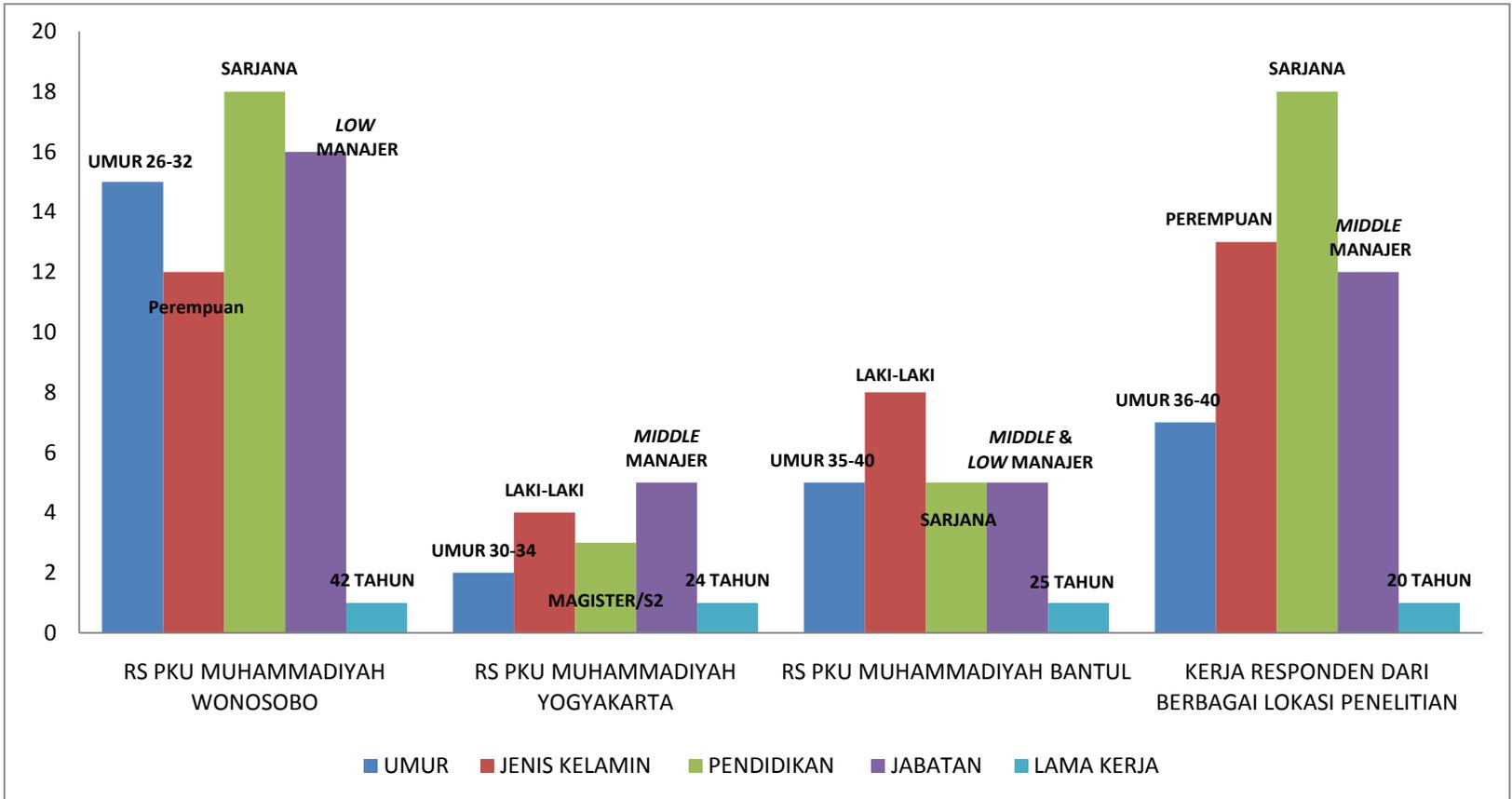
Berdasarkan tabel 5 dapat diketahui bahwa umur responden dalam penelitian ini terbanyak adalah umur lebih dari sama dengan 35 tahun berjumlah 5 responden (50%), jenis kelamin terbanyak adalah laki laki berjumlah 8 responden (80%), tingkat pendidikan terbanyak adalah sarjana berjumlah 5 responden (50%), diikuti oleh jenjang magister/ S2 berjumlah 4 responden (40%) dan SMA 1 responden (10%), jabatan *top* manajer 5 responden (50%), dan *middle* manajer 5 responden (50%), lama kerja terlama adalah 10 tahun sejumlah 2 responden (20%).

**Tabel 6. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Umur, Jenis Kelamin, Pendidikan, Jabatan, Lama Kerja responden dari berbagai lokasi penelitian**

No	Karakteristik	Frekuensi	Prosentase
1.	<b>Umur</b>		
	20-25	3	12,5 %
	31-35	4	16,7 %
	36-40	7	29,2 %
	41-45	5	20,8 %
	46-50	4	16,7 %
	51-55	1	4,2 %
	<b>Total</b>	24	
2.	<b>Jenis Kelamin</b>		
	Laki laki	11	45,8 %
	Perempuan	13	54,2 %
	<b>Total</b>	24	100 %
3.	<b>Pendidikan</b>		
	Sarjana	18	75 %
	Magister/S2	6	25 %
	<b>Total</b>	24	100 %
4.	<b>Jabatan</b>		
	<i>Top</i> Manajer	5	20,8 %
	<i>Middle</i> Manajer	12	50 %
	<i>Low</i> manajer	7	29,2 %
	<b>Total</b>	24	100 %
5.	<b>Lama Kerja</b>		
	1	2	8,3 %
	5	2	8,3 %
	7	2	8,3 %
	8	5	20,8 %
	9	1	4,2 %
	10	4	16,7 %
	13	1	4,2 %
	14	2	8,4 %
	15	1	4,2 %
	16	1	4,2 %
	18	1	4,2 %
	19	1	4,2 %
	20	1	4,2 %
		<b>Total</b>	24

Sumber Data : Data Primer 2018

Berdasarkan tabel 6 dapat disimpulkan bahwa umur responden dalam penelitian ini terbanyak adalah umur lebih dari sama dengan 36 tahun berjumlah 7 responden (29,2%), jenis kelamin terbanyak adalah perempuan berjumlah 13 responden (54,2%), tingkat pendidikan terbanyak adalah sarjana berjumlah 18 responden (75%), diikuti oleh jenjang magister/ S2 berjumlah 6 responden (25%), jabatan terbanyak *middle* manajer 12 responden (50 %), diikuti *low* manajer 7 responden (29,2%), dan *top* manajer 5 responden (20,8%), lama kerja terbanyak adalah 8 tahun sejumlah 5 responden (20,8%) dan terlama adalah 10 tahun sejumlah 4orang (16,7%).



**Gambar 4. Distribusi Frekuensi terbanyak Karakteristik Responden Berdasarkan Umur, Jenis Kelamin, Pendidikan, Jabatan, Lama Kerja dari keseluruhan responden**

## **b. Karakteristik Responden Kualitatif**

Responden dalam penelitian ini adalah semua manager posisi puncak (*top* manajemen dan atau direktur), di Rumah Sakit negeri dan swasta serta Puskesmas. Adapun karakteristik responden kualitatif adalah sebagai berikut :

1. Informan 1 (Tn.M) usia 52 tahun, pendidikan terakhir Magister (S2), saat ini menduduki posisi *Top* Manajer, lama bekerja 8 tahun dengan riwayat jabatan yang sama pada institusi sebelumnya yaitu sebagai *Top* Manajer
2. Informan 2 (Ny.N) usia 68 tahun, pendidikan terakhir Magister (S2), saat ini menduduki jabatan *Top* Manajer, lama bekerja 42 tahun dengan riwayat jabatan yang sama pada institusi sebelumnya yaitu sebagai *Top* Manajer
3. Informan 3 (Tn.Dn) usia 43 tahun, pendidikan terakhir Magister (S2), saat ini menduduki jabatan *Top* Manajer, lama bekerja 18 tahun dengan riwayat jabatan yang sama pada institusi sebelumnya yaitu sebagai *Top* Manajer
4. Informan 4 (Tn.Dy) usia 46 tahun, pendidikan terakhir Magister (S2), saat ini menduduki jabatan *Middle* Manajer, lama bekerja 7 tahun dengan riwayat jabatan pada institusi sebelumnya yaitu sebagai *Low* Manajer

Terdapat 4 responden yang menjadi informan dalam proses wawancara pada penelitian ini yakni terdiri dari 3 orang responden dari jajaran *Top* Manajer dan 1 orang responden dari jajaran *Middle* Manajer. Adapun peneliti sengaja tidak mengikutsertakan jajaran *Low* Manajer dikarenakan obyek penelitian ini (*Balanced Scorecard*) merupakan sistem manajemen kinerja yang mana proses adopsi, adaptasi dan implementasinya sangat membutuhkan seorang *Top* manajer sebagai inisiator sekaligus inovator sehingga harapan peneliti akan didapatkan data yang bersumber langsung dari sumber utama pengambil kebijakan di fasilitas pelayanan kesehatan. Adapun responden jajaran *Middle* Manajer peneliti sertakan sebagai faktor pendukung dimana mempunyai hubungan kerja lebih dekat dengan *Top* manajer pada garis hierarki structural sedangkan jajaran *Low* Manajer biasanya lebih bersifat mengakomodir dan mengikuti kebijakan yang telah ditentukan dan diputuskan oleh *Top* Manajer sehingga peneliti tidak mengikutsertakan lebih lanjut ke dalam proses penelitian kualitatif.

### **3. Analisa Penelitian**

#### **a. Analisis Kuantitatif (*Regresi Linier*)**

Tujuan uji *Regresi Linier* adalah untuk membuktikan ada atau tidaknya pengaruh antara variabel bebas (independen) terhadap variabel

terikat (dependen). Pengujiannya dilakukan menggunakan program SPSS 21.0 for *Windows*.

### 1. Analisis Multivariat

Uji Regresi Linier Berganda digunakan untuk menganalisis ada tidaknya pengaruh persepsi kemanfaatan (*PU*) dan mudah menggunakan (*PEOU*) selaku variabel bebas (independen) terhadap niat menggunakan (*Behavioural Intention*) selaku variabel terikat (dependen) sehingga didapatkan hasil sebagai berikut :

**Tabel 7. Tes-T Niat Para Manajer Rumah Sakit dalam Menggunakan *Balanced Scorecard***

Persepsi	<i>Standardized Coefficients Beta</i>	T	<i>Sig</i>
Kemanfaatan	0,457	3,381	0,001
Mudah Menggunakan	0,109	0,809	0,422

Dependent variabel : Niat Menggunakan  
 Sumber : Data Primer 2018

Dari tabel 7 diatas, nilai pengaruh langsung variabel Kemanfaatan terhadap variabel Niat Menggunakan adalah 0,457 (positif) adalah searah dan berpengaruh positif, yang mana jika variabel persepsi Kemanfaatan ditingkatkan maka variabel Niat Menggunakan akan mengalami peningkatan dengan koefisien regresi sebesar 0,457. Sehingga Niat manajer dalam mengimplementasikan *Balanced Scorecard* (BSC) dipengaruhi

secara parsial oleh persepsi Kemanfaatan *Balanced Scorecard* (BSC) tetapi tidak secara parsial dipengaruhi oleh persepsi Mudah Menggunakan *Balanced Scorecard* (BSC).

**Tabel 8. Tes-T Persepsi Kemanfaatan *Balanced Scorecard*  
Para Manajer Rumah Sakit**

Persepsi	<i>Standardized Coefficients Beta</i>	T	<i>Sig</i>
Mudah Menggunakan	0,552	5,044	0,000

Dependent variabel : Kemanfaatan

Sumber : Data Primer 2018

Dari tabel 8 diatas nilai pengaruh langsung variabel Mudah Menggunakan terhadap variabel Kemanfaatan maka adalah 0,552 (positif) adalah searah dan berpengaruh positif, yang mana jika variabel persepsi Mudah Menggunakan ditingkatkan maka variabel Persepsi Kemanfaatan akan mengalami peningkatan dengan koefisien regresi sebesar 0,552. Sehingga persepsi Kemanfaatan *Balanced Scorecard* (BSC) dipengaruhi secara parsial oleh persepsi Mudah Menggunakan *Balanced Scorecard* (BSC) oleh para manajer.

**Tabel 9. Tes-F Niat Para Manajer Rumah Sakit  
Dalam Menggunakan *Balanced Scorecard*  
ANOVA<sup>a</sup>**

<i>Model</i>	<i>Sum of Squares</i>	<i>Df</i>	<i>Mean Square</i>	F	<i>Sig.</i>
<i>Regression</i>	5,336	2	2,668	10,866	,000 <sup>b</sup>

a. Dependent Variable: Niat Menggunakan

b. Predictors : Mudah Menggunakan, Kemanfaatan

Uji Anova tabel 9 menggambarkan bahwa Persepsi Mudah Menggunakan (*Perceive of Ease of Use-PEOU*) dan Persepsi Kemanfaatan (*Perceive of Usefulness-PU*) secara simultan (bersama-sama) memiliki pengaruh dan memberikan kontribusi efek positif terhadap Niat para manajer Rumah Sakit dalam menggunakan (*Behavioural Intention*) *Balanced Scorecard* (BSC) dengan nilai F hitung 10,866 lebih besar dari F tabel (3,159) dengan tingkat signifikan 0,000 (<0,05).

**Tabel 10. Tes-F Persepsi Kemanfaatan *Balanced Scorecard*  
Para Manajer Rumah Sakit  
ANOVA<sup>a</sup>**

<i>Model</i>	<i>Sum of Squares</i>	<i>Df</i>	<i>Mean Square</i>	F	<i>Sig.</i>
<i>Regression</i>	4,771	1	4,771	25,437	,000 <sup>b</sup>

a. Dependent Variable : Kemanfaatan

b. Predictors : Mudah Menggunakan

Uji Anova tabel 10 menggambarkan bahwa Persepsi Mudah Menggunakan (*Perceive of Ease of Use-PEOU*) memiliki pengaruh dan

memberikan kontribusi positif terhadap Persepsi Kemanfaatan (*Perceive of Usefulness-PU*) manajer Rumah Sakit dengan nilai F hitung (25,437) lebih besar dari F tabel (4,007) dengan tingkat signifikan 0,000 (<0,05).

**Tabel 11. Tingkat Pengaruh Variabel Mudah Menggunakan dan Variabel Kemanfaatan terhadap Variabel Niat Menggunakan**

Variabel	<i>R Square</i>
Mudah Menggunakan dan Kemanfaatan terhadap Niat Menggunakan	0,276
Mudah Menggunakan terhadap Kemanfaatan	0,305

Tabel 11 menggambarkan tingkat pengaruh variabel Mudah Menggunakan (*Perceive Ease Of Use-PEOU*) dan Variabel Kemanfaatan (*Perceive Usefulness-PU*) terhadap Niat Menggunakan (*Behavioral Intention*) dengan tingkat determinasi atau kontribusi efektif (*R square*) sebesar 0,276 (27,6%) yang berarti dampak / implikasi kedua variabel tersebut (*PEOU dan PU*) terhadap Niat Menggunakan sebesar 27,6% dan sisanya 72,4% dipengaruhi oleh variabel lain yang tidak diteliti dalam penelitian ini. Dan pada baris kedua memperlihatkan tingkat pengaruh variabel Mudah Menggunakan (*Perceive Ease Of Use-PEOU*) terhadap Variabel Kemanfaatan (*Perceive Usefulness-PU*) dengan tingkat determinasi atau kontribusi efektif adalah *R square* 0,305 (30,5%) yang berarti dampak /

implikasi *PEOU* terhadap *PU* sebesar 30,5% dan sisanya 69,5% dipengaruhi oleh variabel lain yang tidak diteliti dalam penelitian ini.

## 2. Analisis *Chi square*

**Tabel 12. Crosstabs Kemanfaatan dengan Niat Menggunakan *Balanced Scorecard***

**Kemanfaatan \* Niat Menggunakan *Cross Tabulation***

Persepsi terhadap <i>Balanced Scorecard</i>			Niat Menggunakan ( <i>BI</i> )			Total
			Cukup Baik	Baik	Sangat baik	
Kemanfaatan ( <i>PU</i> )	Kurang	n	1	0	0	1
		%	100%	0%	0%	100%
	Cukup Baik	n	1	0	0	1
		%	100%	0%	0%	100%
Baik	n	0	2	2	4	
	%	0%	50%	50%	100%	
Sangat Baik	n	1	12	41	54	
	%	1,9%	22,2%	75,9%	100%	
Total		Total	3	14	43	60
		%	5%	23,3%	71,7%	100%

Pada tabel 12 dapat dilihat pada indikator Kemanfaatan dari 60 responden yang ber kriteria Sangat Baik dengan Niat Menggunakan Sangat Baik sebanyak 41 responden (75,9%), dengan Niat Menggunakan Baik sebanyak 12 responden (22,2%), dengan Niat Menggunakan Cukup Baik sebanyak 1 responden (1,9%).

Responden dengan Kemanfaatan berkriteria Baik dengan Niat Menggunakan Sangat Baik sebanyak 2 responden (50%), dengan Niat Menggunakan Baik sebanyak 2 responden (50%), dengan Niat Menggunakan Cukup Baik sebanyak 0 responden (0%).

Responden dengan Kemanfaatan berkriteria Cukup Baik dengan Niat Menggunakan Sangat Baik sebanyak 0 responden (0%), dengan Niat Menggunakan Baik sebanyak 0 responden (0%), dengan Niat Menggunakan Cukup Baik sebanyak 1 responden (100%).

Responden dengan Kemanfaatan berkriteria Kurang dengan Niat Menggunakan Sangat Baik sebanyak 0 responden (0%), dengan Niat Menggunakan Baik sebanyak 0 responden (0%), dengan Niat Menggunakan Cukup Baik sebanyak 1 responden (100%).

**Tabel 13. Crosstabs Mudah Menggunakan dengan Niat Menggunakan *Balanced Scorecard***

**Mudah Menggunakan \* Niat Menggunakan *Cross Tabulation***

Persepsi Terhadap <i>Balanced Scorecard</i>			Niat Menggunakan ( <i>BI</i> )			Total
			Cukup Baik	Baik	Sangat Baik	
Mudah Menggunakan ( <i>PEOU</i> )	Sangat Kurang	n %	1 100%	0 0%	0 0%	1 100%
	Kurang	n %	0 0%	1 50%	1 50%	2 100%
	Cukup Baik	n %	1 16,7%	2 33,3%	3 50%	6 100%
	Baik	n %	1 3,7%	6 22,2%	20 74,1%	27 100%
	Sangat baik	n %	0 0%	5 20,8%	19 79,2%	24 100%
Total		Total %	3 5%	14 23,3%	43 71,7%	60 100%

Dari tabel 13 diatas dapat dilihat pada indikator Mudah Menggunakan dari 60 responden yang ber kriteria Sangat Baik dengan Niat Menggunakan Sangat Baik sebanyak 19 responden (79,2%), dengan Niat Menggunakan Baik sebanyak 5 responden (20,8%), dengan Niat Menggunakan Cukup Baik sebanyak 0 responden (0%).

Responden dengan Mudah Menggunakan ber kriteria Baik dengan Niat Menggunakan Sangat Baik sebanyak 20 responden (74,1%), dengan Niat Menggunakan Baik sebanyak 6 responden (22,2%), dengan Niat Menggunakan Cukup Baik sebanyak 1 responden (3,7%).

Responden dengan Mudah Menggunakan ber kriteria Cukup Baik dengan Niat Menggunakan Sangat Baik sebanyak 3 responden (50%), dengan Niat Menggunakan Baik sebanyak 2 responden (33,3%), dengan Niat Menggunakan Cukup Baik sebanyak 1 responden (16,7%).

Responden dengan Mudah Menggunakan ber kriteria Kurang dengan Niat Menggunakan Sangat Baik sebanyak 1 responden (50%), dengan Niat Menggunakan Baik sebanyak 1 responden (50%), dengan Niat Menggunakan Cukup Baik sebanyak 0 responden (0%).

Responden dengan Mudah Menggunakan ber kriteria Sangat Kurang dengan Niat Sangat Baik sebanyak 0 responden (0%), dengan Niat Baik sebanyak 0 responden (0%), dengan Niat Cukup Baik sebanyak 1 responden (100%).

**Tabel 14. Crosstabs Mudah Menggunakan dengan  
Kemanfaatan *Balanced Scorecard***

**Mudah Menggunakan \* Kemanfaatan *Cross Tabulation***

Persepsi terhadap <i>Balanced Scorecard</i>			Kemanfaatan ( <i>PU</i> )				Total
			Kurang	Cukup Baik	Baik	Sangat Baik	
Mudah Menggunakan ( <i>PEOU</i> )	Sangat Kurang	n %	1 100%	0 0%	0 0%	0 0%	1 100%
	Kurang	n %	0 0%	0 0%	1 50%	1 50%	2 100%
	Cukup Baik	n %	0 0%	1 16%	0 0%	5 83,3%	6 100%
	Baik	n %	0 0%	0 0%	3 11,1%	24 88,9%	27 100%
	Sangat Baik	n %	0 0%	0 0%	0 0%	24 100%	24 100%
Total		Total %	1 1,7%	1 1,7%	4 6,7%	54 90%	60 100%

Dari tabel 14 dapat dilihat pada indikator Mudah Menggunakan dari 60 responden yang ber kriteria Sangat Baik dengan Kemanfaatan Sangat Baik sebanyak 24 responden (100%), dengan Kemanfaatan Baik sebanyak 0 responden (0%), dengan Kemanfaatan Cukup Baik sebanyak 0 responden (0%), dengan Kemanfaatan Kurang sebanyak 0 responden (0%).

Responden dengan Mudah Menggunakan ber kriteria Baik dengan Kemanfaatan Sangat Baik sebanyak 24 responden (88,9%), dengan Kemanfaatan Baik sebanyak 3 responden (11,1%), dengan Kemanfaatan

Cukup Baik sebanyak 0 responden (0%), dengan Kemanfaatan Kurang sebanyak 0 responden (0%).

Responden dengan Mudah Menggunakan ber kriteria Cukup Baik dengan Kemanfaatan Sangat Baik sebanyak 5 responden (83,3%), dengan Kemanfaatan Baik sebanyak 0 responden (0%), dengan Kemanfaatan Cukup Baik sebanyak 1 responden (16,7%), dengan Kemanfaatan Kurang sebanyak 0 responden (0%).

Responden dengan Mudah Menggunakan ber kriteria Kurang dengan Kemanfaatan Sangat Baik sebanyak 1 responden (50%), dengan Kemanfaatan Baik sebanyak 1 responden (50%), dengan Kemanfaatan Cukup Baik sebanyak 0 responden (0%), dengan Kemanfaatan Kurang sebanyak 0 responden (0%).

Responden dengan Mudah Menggunakan ber kriteria Sangat Kurang dengan Kemanfaatan Sangat Baik sebanyak 0 responden (0%), dengan Kemanfaatan Baik sebanyak 0 responden (0%), dengan Kemanfaatan Cukup Baik sebanyak 0 responden (0%), dengan Kemanfaatan Kurang sebanyak 1 responden (100%).

**Tabel 15. Hasil Uji *Chi Square***

**Chi-Square Tests**

<i>Pearson Chi-Square Variabel</i>	Nilai	<i>Df</i>	<i>Asymp. Sig. (2-sided)</i>
<i>PU terhadap BI</i>	40,917 <sup>a</sup>	6	0,000
<i>PEOU terhadap BI</i>	23,704 <sup>a</sup>	8	0,003
<i>PEOU terhadap PU</i>	78,056 <sup>a</sup>	12	0,000

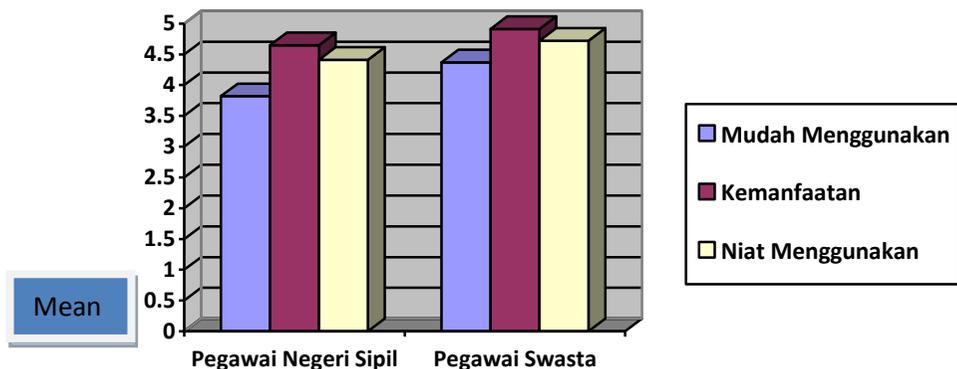
Pada tabel 15 untuk variabel Kemanfaatan (*PU*) terhadap Niat Menggunakan (*BI*) didapatkan hasil nilai *df* (*person chi square*) sebesar 6 dengan nilai *Chi Square* tabel 12.592 dan Nilai *Chi Square* hitung 40.917.. Sedangkan pada baris kedua pada variabel Mudah Menggunakan (*PEOU*) terhadap Niat Menggunakan (*BI*) nilai *df* (*person chi square*) sebesar 8 dengan nilai *Chi Square* tabel 15.507 dan nilai *Chi Square* hitung sebesar 23.704. Dan pada baris ketiga variabel Mudah Menggunakan (*PEOU*) terhadap Kemanfaatan (*PU*) mempunyai hasil nilai *df* (*person chi square*) sebesar 12 dengan nilai *Chi Square* tabel 21.026 dan nilai *Chi Square* hitung sebesar 78.056. Sehingga dari ketiganya *Chi Square* hitung > *Chi Square* tabel dengan taraf signifikansi-nilai P (p value) < 0,05 yaitu 0,000 maka menunjukkan terdapat pengaruh signifikan variabel Kemanfaatan terhadap Niat Menggunakan *Balanced Scorecard*.. Sehingga *Chi Square* hitung > *Chi Square* tabel dengan nilai P (p value) < 0,05 yaitu 0,003 maka menunjukkan terdapat pengaruh signifikan variabel Mudah Menggunakan terhadap Niat Menggunakan, yang artinya faktor Mudah Menggunakan

mempengaruhi Niat Menggunakan *Balanced Scorecard*. dengan nilai P (p value) < 0,05 yaitu 0,000 maka menunjukkan terdapat pengaruh signifikan variabel Mudah Menggunakan terhadap Kemanfaatan, yang artinya faktor Mudah Menggunakan mempengaruhi Kemanfaatan *Balanced Scorecard*.

### 3. Hasil Uji Persepsi Mudah Menggunakan, Persepsi Kemanfaatan dan Persepsi Niat Menggunakan *Balanced Scorecard* (BSC) bagi Pegawai Negeri Sipil (PNS) dan Pegawai Swasta

**Tabel 16. Persepsi Pegawai Negeri Sipil dan Pegawai Swasta terhadap *Balanced Scorecard* (BSC)**

Persepsi terhadap <i>Balanced Scorecard</i> (BSC)	Pegawai Negeri Sipil	Pegawai Swasta
Mudah Menggunakan ( <i>PEOU</i> )	3,82	4,37
Kemanfaatan ( <i>PU</i> )	4,65	4,91
Niat Menggunakan ( <i>Behavioural Intention</i> )	4,41	4,72



**Gambar 5. Persepsi Pegawai Negeri Sipil dan Pegawai Swasta terhadap *Balanced Scorecard* (BSC)**

Dari tabel 16 dan grafik 2 dapat diterangkan bahwa persepsi Mudah Menggunakan (*PEOU*), persepsi Kemanfaatan (*PEOU*) dan Niat Menggunakan (*Behavioural Intention*) terhadap *Balanced Scorecard* (BSC) pada pegawai negeri sipil dan pegawai swasta memiliki karakteristik nilai mean yang berbeda. Hal ini ditunjukkan dengan rata-rata pegawai swasta cenderung memiliki persepsi lebih bagus terhadap *Balanced Scorecard* (BSC) daripada pegawai negeri sipil.

**Tabel 17. Tingkat Persepsi Mudah Menggunakan, Kemanfaatan dan Niat Menggunakan *Balanced Scorecard* (BSC) Bagi Pegawai Negeri Sipil dan Swasta**

Persepsi	Kategori	T	Sig. (2-tailed)
<i>PEOU</i>	Pegawai Swasta	43,737	0,000
(Mudah Menggunakan)	PNS	12,748	0,000
<i>PU</i>	Pegawai Swasta	87,902	0,000
(Kemanfaatan)	PNS	24,380	0,000
<i>BI</i>	Pegawai Swasta	61,474	0,000
(Niat Menggunakan)	PNS	25,538	0,000

Dari tabel 17 menunjukkan rata-rata nilai variabel Mudah Menggunakan, Kemanfaatan dan Niat Menggunakan *Balanced Scorecard* pegawai swasta berbeda dengan rata-rata nilai pada pegawai negeri sipil yang mana rata-rata nilai semua variabel pegawai swasta lebih tinggi dari pegawai negeri sipil (PNS) dengan nilai t hitung pada pegawai swasta lebih besar dari t tabel (1,682) dan nilai t hitung pegawai negeri sipil lebih besar dari t tabel (1,746) dengan masing-masing p value baik pegawai swasta maupun pegawai negeri sipil sebesar 0,000 ( $< 0,05$ ).

**Tabel 18. Distribusi Umur Pegawai Negeri Sipil (PNS)**

Umur (tahun)	n	%
20-25	2	11,8
31-35	3	17,6
36-40	3	17,6
41-45	5	29,4
46-50	3	17,6
51-55	1	5,9
Total	17	100

Dari tabel 18 karakteristik umur pegawai negeri sipil (PNS) terbanyak dalam range 41 sampai 45 tahun sebanyak 5 orang (29,4%) masuk dalam kategori dewasa akhir sesuai kriteria Depkes.

**Tabel 19. Distribusi Umur Pegawai Swasta**

Umur (tahun)	n	%
26-32	19	44,2
33-38	8	18,6
39-44	9	20,9
45-50	5	11,6
51-56	1	2,3
63-68	1	2,3
Total	43	100

Dari tabel 19 karakteristik umur pegawai swasta terbanyak dalam range 26 sampai 32 tahun sebanyak 19 orang (44,2%) masuk dalam kategori dewasa awal sesuai kriteria Depkes

## b. Analisis Kualitatif

### 1. Analisa Tematik

**Tabel 20. Analisa Tematik**

NO	Pertanyaan Penelitian	Meaning Unit	Kode	Kategori	Tema	Konsep
1.	Apakah pernah mengikuti pendidikan dan pelatihan atau sejenis workshop, seminar tentang Balanced Scorecard (BSC) sebelumnya ? apakah tanggapan bapak/ ibu mengenai hal itu?	<i>“ Sejak tahun 2006 saya sudah mempraktekkan mengawali BSC di sebuah RS, saya mencoba ikut berbagai workshop BSC dan saya coba aplikasikan di sebuah RS dan menurut saya karena BSC salah satu tool dalam hitungan manajemen, saya nyaman dengan BSC” (Tn.M)</i>	Sejak tahun 2006 merasa nyaman dengan BSC	Konsisten mendalami dan menerapkan secara sadar dan sukarela	Keyakinan mengimplementasikan BSC	<b>Niat Menggunakan</b>
2.	Sejauh mana bapak/ ibu mengenal dan mengetahui Balanced Scorecard (BSC) sebagai Teknologi Manajemen di Rumah Sakit atau sektor pelayanan kesehatan lain ? Darimana bapak/ ibu mengetahuinya ?	<i>“.....Nah justru istimewanya BSC itu dimana adalah karena menilai non keuangan. ....itu sejarahnya BSC tahun 90an, murid Pak laksono kedua. Suhu dari UGM Prof Mulyadi. Saya nerapkan BSC di PKU Jogja, saya di PKU Jogja selama 31 tahun, waktu itu jadi wadir...menurut saya yang paling ideal setiap teori yang diberikan Prof waktu itu langsung kita terapkan di RS..sehingga keadaan PKU Jogja waktu itu yang</i>	Menerapkan BSC di PKU Jogja selama 31 tahun			

		<i>paling banyak dihujat oleh customer akhirnya berangsur meningkat luar biasa.” (Ny.N)</i>				
		<p><i>“Pengalaman yang kita sudah menggunakan BSC dan outcomenya luar biasa ya kan” (Tn. M)</i></p> <p><i>“ Jd ke depan tdk ada kendala ya pak ?” (Peneliti)</i></p> <p><i>“InsyaAllah” (Tn. M)</i></p>	Bukti outcome luar biasa	Optimisme terhadap BSC		
		<p><i>“Ada keinginan untuk menerapkan BSC ke depan bu ?” (Peneliti)</i></p> <p><i>“Ada dan saya sudah membuktikan secara teori” (Ny. N)</i></p> <p><i>“Adakah pilihan lain ?” (Peneliti)</i></p> <p><i>“Konsep ini menurut saya tetap BSC, sampai sekarang ndak ada konsep yang lebih dari BSC, cuma begitu banyak pengembangan-pengembangan dari BSC” (Ny. N)</i></p>	Konsep tetap BSC			
3.	Adakah rencana bapak/ ibu secara pribadi untuk mendalami lebih jauh Teknologi Balanced Scorecard (BSC) sebagai suatu sistem atau wadah manajemen untuk	<p><i>“BSC bagus..dilinkkan dengan strategic map..performa akan meningkat, kalau orangnya kompeten kan di SPOnya juga meningkat...” (Ny. N)</i></p> <p><i>“Kira2 ibu mau mengadopsi dan</i></p>	Rencanakan sosialisasi dan melatih BSC	Komitmen implementasi kan BSC		

	<p>memajukan Rumah Sakit atau sektor pelayanan kesehatan lain di tempat bapak/ ibu bekerja ?</p>	<p><i>mensosialisasikan ke manajer sampai staf ?” (Peneliti)</i></p> <p><i>“Saya baru mau mulai, dari sosialisasi, anak baru banyak disini belum banyak punya teori, maret ini rencana sosialisasi, maret saya melatih BSC-Lean bukan hanya untuk farmasi saja, saya mau sosialisasikan ke penunjang, bagaimana jadi manajer professional...selain luasnya BSC” (Ny. N)</i></p>				
		<p><i>“Siapa yg bpk percaya ?”(Peneliti)</i></p> <p><i>“Semua manajer, jd ee... saya punya 3 wadir, masing-masing wadir punya 2 manajer jadi ada 6 manajer..., itu yang akan menjalankan. Itu nggak sulit..” (Tn. M)</i></p>	<p>Manajer menjalankan nggak sulit</p>	<p>Memberi kepercayaan dan motivasi</p>	<p>Komitmen memba ngun tim</p>	
		<p><i>“Siapa yang ibu percaya untuk membangun BSC ?” (Peneliti)</i></p> <p><i>“Semuanya, karena ini struktur. Kalau saya sekarang di penunjang medik, saya mau ngapain di penunjang medik ya terserah saya...saya mau minterkan di penunjang kan saya gak ada kendala karena itu di bawah saya....under control” (Ny. N)</i></p>	<p>Nggak ada kendala</p>			

		<p><i>“ Saya pahami BSC pada saat masih kuliah th 2004, saya mencoba ikut berbagai workshop BSC dan saya coba aplikasikan di sebuah RS dan menurut saya karena BSC salah satu tool dalam hitungan manajemen, saya nyaman dengan BSC akan tetapi ee... BSC bukan satu-satunya pilihan tool ketika kita mau menjalankan sebuah manajemen”</i></p> <p><i>“...karena gini mba menurut saya semakin saya dalam, BSC itu strategi manajemen.”</i></p> <p><i>“ Bagaimana mereka belajar lebih bagus tentang perspektif financial itu mereka ndak bisa, ngajari ekonomi ke perawat dan staf itu yo angel to mba, tapi kalau ini nanti mau secara garis besarnya akan bagus maka akan ikut bagus itu bisa aja sih, bisa.....”(Tn. M)</i></p>	BSC itu strategi manajemen dan bukan satu-satunya tool	Pemahaman BSC komprehensif.	Pengetahuan manajer tentang BSC	<b>Mudah Menggunakan</b>
		<p><i>“ BSC merupakan metode tapi tidak bisa berdiri sendiri. Prinsip BSC secara konsep dulu, tanpa keuangan gak mungkin perusahaan itu berkembang, makanya justru keuangan di atas karena keuangan berasal dari customer, jadi yang harus seimbang itu keuangan dan non keuangan. Dan karena keuangan..kita gak bisa nilai perusahaan dari keuangan saja tapi juga harus nilai</i></p>	Yang harus seimbang itu keuangan dan non keuangan			

		<p><i>non keuangan. Ooh berarti learning and growth berarti karyawan perlu ditinggikan kompetensinya supaya proses bisnisnya meningkat dan customer menjadi puas dan dia akan menjadi kembali lagi atau berbicara dengan orang lain, kalau customer meningkat maka keuangan juga meningkat. Kalau sekarang sudah berkembang, sudah dikaitkan dengan konsep-konsep yang lain.”</i></p> <p><i>Saya di RS sejak 76, dulu yang saya alami di RS untuk menilai keberhasilan RS ya profit, yang menjadi tujuan dari sisi keuangan ya profit tanpa melihat ke bawahnya. Nah justru istimewanya BSC itu dimana adalah karena menilai non keuangan.” (Ny.N)</i></p>				
4.	Menurut bapak/ ibu, adakah kendala dan hambatan dalam proses adopsi dan implementasi teknologi Balanced Scorecard (BSC) untuk dapat diterapkan di Rumah Sakit atau sektor pelayanan kesehatan lain tempat bapak/ ibu bekerja?	<p><i>“Saya kira kembali dari kompetensi masing-masing, memang bagi mereka yang tidak pernah tahu, belum tahu, kurang paham, tidak familiar ya memang sulit.”</i></p> <p><i>“... faktor seperti regenerasi juga mempengaruhi, regenerasi kepada generasi yang paham tentang itu, kalau semua masih awam ya sulit jadi keberhasilannya kecil atau butuh waktu lama, tapi kalau ada regenerasi suksesi</i></p>	Regenerasi kepada yang lebih paham BSC akan mempermudah			

		<i>yang lebih paham dengan itu saya kira tingkat keberhasilan lebih tinggi dalam waktu yang bisa lebih cepat.” (Tn. Dy)</i>				
		<p><i>“ Ya harus diterima dulu oleh team manajemen, ini nomor satu ya konsep ini...”</i></p> <p><i>“...artinya teamwork ini menerima atau nggak..” (Ny. N)</i></p>	Diterima dulu	Penerimaan BSC oleh sistem	Strategi Implementasi	
		<p><i>“Bagaimana breakdown konsep jadi satu uraian yang bisa diimplementasikan adalah sebuah perjuangan..”</i></p> <p><i>“... kalau ini diterima bagaimana membreakdown ini menjadi sesuatu yang bisa diterapkan, ini kan juga akan melewati proses-proses, trus bagaimana terapannya juga proses lagi, bagaimana mengawal, segala sesuatu harus di awal....”</i></p> <p><i>“... tidak boleh parsial, tp hrs terintegrasi se rumah sakit...”</i></p> <p><i>“...cuman konsep ini diterapkan diterapkan, cuman kan jalannya apakah terstruktur atau tidak yang ini masih dalam proses.” (Ny. N)</i></p>	Membreakdown menjadi sesuatu yang bisa diterapkan	Teknik komunikasi		

		<p><i>“Nah ternyata yang booming untuk RS..Lean manajemen hospital, sehingga kalau saya ngetrapkan BSC mulai dari awal ini ya kan tanpa saya harus menjamin implementasi Lean maka nggak menggigit, ya to iya...sungguh luar biasa menurut saya BSC tujuan kita, proses lewat Lean itu kalau saya impikan seperti itu...”</i></p> <p><i>“... alangkah bahagianya saya metode BSC keempat perspektif itu tp prosesnya lean....”</i></p> <p><i>“....Kalau tidak dimix, BSC kurang tool nya mba, itu saja. Kalau mau disambung-sambungkan yo ngono wong jenenge seni, disambungke aja bahwa untuk mencari misal masukkan aja ke perspektif learning and growth , na disitulah kita empowering dan empoweringnya bagaimana caranya membuat tool-tool Lean masuk. Tadinya saya gak bayangkan mba.. ya kan walaupun saya merasa BSC tapi kan dari sisi output mungkin belum optimal, belum maksimal, belum mengena ya kan.”</i></p> <p><i>“.....karena saya tidak menemukan tool di BSC yang seperti itu, karena gini mba menurut saya semakin saya dalam, BSC itu strategi manajemen, Lean itu</i></p>	<p>Kalau tidak dimix, BSC kurang toolnya</p>	<p>Modifikasi BSC</p>		
--	--	---	--	-----------------------	--	--

		<p><i>operational manajemen ketemulah, strateginya tetep strategi BSC, bagaimana cara pencapaiannya manajemen operasional kan, itu adalah bisa lean manajemen..bisa manajemen lainnya.”(Tn. M)</i></p>				
		<p><i>“Secara teori manajemen strategis sebenarnya semua teori punya plus minus..cuman BSC itu kan cukup detail tapi tidak ada salahnya dikombinasi, misal dengan SWOT untuk membangun bisnis internal RS ya harus memperhatikan strengthnya apa..weaknessnya apa..opportunity, treat...jadi kalau saya pribadi bisa dikombinasikan karena masing-masing punya plus minus.”</i></p> <p><i>“kalau saya pribadi lebih cenderung di mixkan”</i></p> <p><i>“...tapi sekali lagi kalau teori ini ingin lebih lanjut dipakai untuk jangka lebih panjang maka harus dikombinasi, karena gak mungkin kalau dia sendiri akan bertahan lama, pasti kelemahannya akan muncul, kalau dikombinasi pasti akan mengisi.”(Tn. Dy)</i></p>	<p>Saya pribadi lebih cenderung dimixkan agar saling mengisi</p>			

	<p><i>".. ini adalah konsep yang harus muncul dari direktur artinya dari top manajemen."</i></p> <p><i>"..tidak boleh parsial, tapi harus terintegrasi se rumah sakit, saya kan tergantung direktur..kalau direktornya nggak nerima ya susah, artinya kan ini teamwork..direksi kan teamwork, kalau saya sebagai direktur saya bisa kerjakan karena saya penentu kebijakan, kalau disini kan saya wadir..saya adalah bagian."</i></p> <p><i>"Kalau pertama Pak Dir pasti mencari-cari dulu ya, ketemu di jalan kita baru berproses." (Ny. N)</i></p>	<p>Konsep harus muncul dari top manajer</p>	<p>Penting nya kebijakan adopsi oleh top manajemen</p>		
	<p><i>"...teorinya BSC itu kan yang paling mendasar apa to SDM, karena modal utama kita itu SDM dari top manajemen sampai pada yang paling bawah, RS ini mau dibawa kemana sesuai dengan visi misinya....salah satu faktor yang harus ada adalah komunikasi, kolaborasi dan leadership. Karena kan salah satu basic dari manajemen RS ya secara fungsi ya pondasinya kan leadership, kepemimpinannya bagaimana, dari direktur sampai bawahannya bgmn, kalau tidak ada koordinasi dan kolaborasi ya nonsense, mungkin banyak sekali hal-hal</i></p>	<p>Leadership itu penting</p>			

		<p><i>yang sifatnya waste saja, cenderung kayak proyek, ya nanti tidak efektif, ujung-ujungnya tidak efisien..”</i></p> <p><i>“Leadership itu penting, bagaimana seorang figure pemimpin, bagaimana caranya seorang leader mengambil solusi tindakan agar tetap berjalan secara harmonis, efektif dan efisien...apalagi kan sekarang era bpjs.”</i></p> <p><i>“...setiap leader sp bawahannya masing-masing punya pilihan tool manajemen familiar sendiri-sendiri, kita tidak bisa memaksakan.”</i></p> <p><i>“...mengkoordinir, mengkawal..yang pertama adalah leadership dulu, kalau leadershipnya tidak mendukung kita, tidak mensupport, saya kira itu hanya teori saja...jadi leadershipnya harus.” (Tn. Dy)</i></p>				
		<p><i>“..kalau ini nanti mau secara garis besarnya bagus maka prosesnya akan ikut bagus itu bisa aja sih,...bisaaa. Karena kan tugas top manajemen atau leader sampai ke Middle manajemen harus sampai ke bawah untuk mengungkapkan itu.” (Tn. M)</i></p>	Tugas top manajemen mengungkapkan			

		<i>"...Kalau tidak kitaantisipasi mba, pengalaman yang kita sudah menggunakan BSC dan outcomenya luar biasa ya kan, kita harus kendalikan SDI... kalau kita tidak perhatiin, BSC-lean sudah jalan maka itu akan merusak RS sendiri" (Tn. M)</i>	Monevnya harus ada	Monitoring dan Evaluasi	Monitoring dan Evaluasi	
		<i>"...bagaimana mengawal, segala sesuatu harus di awal, monevnya ini harus ada, trus nanti kan RTL ini nggak ada habisnya."(Ny. N)</i>				
		<i>"...saya kira suatu tool atau teori yang baik tidak ada salahnya kita mulai, masalah peluang nanti berhasil atau tidak memang harus pada timing yang tepat...kalau memang dalam situasi kondisi yang gini nanti faktor seperti regenerasi juga mempengaruhi" (Tn. Dy)</i>	Regenerasi pada timing yang tepat	Regenerasi	Regenerasi	
		<i>"kita harus kendalikan SDI...harus ada rasa keadilan, kepatutan, adil saja tanpa patut juga tidak boleh, jadi adil saja nanti jomplang..karena apa karyawan kita yang kita didik lewat investasi besar-besaran akan mudah keluar dan dia pasti laku keras di tempat lain, kalau menurut saya hanya itu yang lain sih endak." (Tn. M)</i>	Kendalikan SDI			

		<i>“...generasi sekarang challenge yang dibutuhkan, bisa jadi tantangan untuk terapkan suatu sistem itu” (Tn. Dn)</i>	Generasi challenge dan tantangan			
		<i>“...saya pernah di surabaya mba fitri di dua RS yg saya lalui di Surabaya...mohon maaf ya pemilik terlalu intervensi, sehingga agak sulit bagi saya untuk mengaplikasikan.” (Tn. M)</i>	Pemilik intervensi	Tekanan di luar kendali top manajer	Kendala proses implementasi dan adaptasi	
		<i>“Penerapan bsc di tempat saya berapa tahun di Kali Anget itu tidak kunjung kelihatan dampaknya karena tidak didukung oleh IT, BSC yang tidak didukung IT rasanya sulit terlaksana ketua BPH kami sangat konsen untuk menjadikan RS ini full IT, bismillah mba, IT nya juga develop internal, karyawan juga bisa pake model ITnya karena IT dibangun atas permintaan karyawan, jadi IT kami bukan IT beli, tapi develop, tujuannya apa itu kan kalau gak BSC, karyawan lebih nyaman kerjanya, tidak lagi dobel catatan sekali entri, kan meringankan kerja karyawan, ya to kesejahteraan jugakan to otomatis, insyaAllah nanti tidak terlalu banyak complain kalau sudah IT”. (Tn. M)</i>	BSC yang tidak didukung IT rasanya sulit	Dukungan support system-IT		

		<p><i>“...Kalau mau dilinkkan dengan IT lebih baik.”(Ny.N)</i></p> <p><i>“ Kalau diterapkan tanpa IT bagaimana ?” (Peneliti)</i></p> <p><i>“ Kurang..keuangan adalah sustaibilitas tanpa batas”</i></p> <p><i>“...Input data itu kan kalau ke IT..ya to, RS ini menyelesaikan bisnis proses pokoknya saja kan belum beres bu, kalau IT ini belum selesai maka belum merambah ke yang lain.”</i></p> <p><i>“..sehingga modal IT, informasi, manusia, organisasinya juga iya kalau pengen RS jadi baik, tanpa bisa menghasilkan informasi yang bagus non sense..”</i></p> <p><i>“...farmasi itu gak mungkin tanpa IT, karena urusannya sangat banyak karena apa data yg dikelola sangat banyak, saya sudah teliti, saya lihat sukses faktor kenapa farmasi klinik menjadi sukses di sini...” (Ny. N)</i></p>	Dilinkkan dengan IT lebih baik			
--	--	--	--------------------------------	--	--	--

	<p><i>“Yaa..tergantung ya, jadi begini kalau itu sesuatu yang hampir mirip dengan program yang tahun lalu lebih mudah, tapi sebuah program yang baru...sesuatu yg baru..mungkin belum tentu bisa, kita belum bisa menentukan capaian kita, mungkin kita yang baru harus lebih bisa mempelajari...”</i></p> <p><i>“Kalau tadi anda tanya sampai ke individu, saya kira yo blm sampai yo, bukan rumit ya tapi karena nggak mau belajar kita harus mengejar belajarnya ya jangan kopi paste, kecuali kebutuhan yang sudah rutin, tapi kebanyakan tahun 2017 dikopi paste ke tahun 2018 nanti ditambahi apa..., itu yang menurut saya..” (Tn. Dn)</i></p>	<p>Sesuatu yang baru mungkin belum tentu bisa..karena nggak mau belajar</p>	<p>Sulit menerima hal baru (zona nyaman)</p>		
	<p><i>“...memang sekarang ada yang makai BSC tapi memang masih banyak yang belum familiar, lha di RS ini memang teori strategi yang dipakai masih memakai SWOT karena masih familiar di daerah terutama, kalau BSC masih sangat jarang dipakai, mungkin bisa dipakai untuk generasi-generasi manajemen yang akan datang, kalau sekarang cenderung masih memakai yang konvensional, yang SWOT..”(Tn. Dy)</i></p>	<p>BSC belum familiar</p>			

		<p><i>“BSC ini 2 atau 3 tahun ke depan apa msh cocok ?” (Peneliti)</i></p> <p><i>“Tidak cocok,..karena ada perubahan pola pembiayaan yakni BPJS, semua berubah ya.. sekarang dengan tindakan, alat-alat yang baik belum tentu menghasilkan profit yang bagus, padahal dulu itu kalau kita punya teknologi yang high tech kita bisa leader, kalau sekarang belum tentu dalam artian menghasilkan profit yang baik, itu yang jd problem, .....bagaimana kita mikir harus cepat dan dia harus memadukan antara financial dan non financial gitu kan, jadi agak gak responsif nanti untuk menyeimbangkan ternyata yg di finansial tidak bisa.”</i></p> <p><i>“Ya karena BPJS itu tadi....sekarang rigid semua dan berubah-ubah terus nah kita benturan terus...ini selalu berubah terus, rigid itunya, BSC jadi unbalanced antara finansial dan non finansial, terutama financial, padahal kita ditekankan untuk mutu..kalau RS kecil sudah pada tutup.”</i></p> <p><i>“..tapi pembiayaan sekarang tidak tertata dengan baik, makanya kita harus fleksibel, kita harus bisa survive”</i></p>	<p>2 atau 3 tahun ke depan BSC tidak cocok..kendala terbesar adalah sistem pembiayaan</p>	<p>Kurang akomodatif dan fleksibel dengan dinamika kebijakan yang ada</p>		
--	--	--	---	---	--	--

		<i>“ Dan kendala terbesar adalah sistem pembiayaan.” (Tn. Dn)</i>				
		<p><i>“Kalau dokter sendiri secara pribadi cukup tertarik, intens ndak BSC ini diterapkan, dan apakah metode ini masih cocok untuk kondisi RS saat ini ?” (Peneliti)</i></p> <p><i>“Cocok” (Tn. Dy)</i></p> <p><i>“Sampai berapa tahun ke depan ?” (Peneliti)</i></p> <p><i>“Tdk bisa diprediksi karena yang namanya teori tidak hanya dipengaruhi faktor internal tapi juga external, tidak bisa berdiri sendiri, kita harus melihat situasi era BPJS bagaimana termasuk ekonomi negara bagaimana. Mungkin kasarannya untuk 5 sampai 10 tahun ke depan masih cocok” (Tn. Dy)</i></p>	tidak bisa diprediksi			
		<i>“..masa depan RS ini akan maju pesat kalau empat perspektif itu merasakan kebahagiaan dan mempunyai tingkat kemanfaatan lebih besar. Jadi untuk pemilik bisa segera punya RS lain, ya to..dari sisi karyawan bisa terus meningkat karirnya, bisa dipindahkan ke RS lain, itu berputar ya to, tapi di institusi ini sendiri bagaimana</i>	Maju pesat kalau 4 perspektif merasakan kebahagiaan dan kemanfaatan lebih besar	Pengalaman kelebihan BSC	Performa RS	<b>Kemanfaatan</b>

		<p><i>masyarakat jadi lebih percaya sama kita.”</i></p> <p><i>“..ya menyelesaikan masalah demi masalah yang paling kecil satu demi satu tanpa biaya, turn over pada tahun-tahun pertama tapi sekarang sudah mulai agak stabil, ya to...profitabilitasnya juga akan meningkat, itu dampak outcome yang kita inginkan terakhir”</i></p> <p><i>“...dari sisi saya menggunakan renstra saya sudah berkiblat pd BSC..”</i></p> <p><i>“ Kalau BSC diawali dengan renstra insyaAllah untuk jangka menengah dan jangka panjang lebih ngalir kesinambungannya..”(Tn.M)</i></p>				
		<p><i>“...misal di farmasi klinik bisa berjalan baik pada era bpjs ini karena satu sisi bpjs memaksa untuk bisa menjadi kendali biaya sekaligus mutu..ini BSC juga to”</i> (Ny. N)</p>	BPJS memaksa untuk kendali biaya dan mutu			
		<p><i>“ Yang jelas ada keteraturan, terukur, indikatornya apa, capaiannya apa lebih terukur, kalau lebih terasanya seperti itu, mereka ada panduan dalam membuat program kerja ....”(Tn. Dy)</i></p>	Keteraturan dan terukur			

		<p><i>“Saya cocok dengan BSC karena keteraturan dan terukurnya itu..” (Tn. Dn)</i></p>				
		<p><i>“Saya cocok dengan BSC karena keteraturan dan terukurnya itu tetapi dari segi finansial pembiayaan kurang tidak bisa mathok program strategis di keuangan, penjabaran di program kerja dan indikatornya tidak flexibel . Indikatornya di keuangan mesti ketinggalan...”</i></p> <p><i>“Ya karena BPJS itu tadi ....sekarang rigid semua dan berubah-ubah terus nah kita benturan terus, nah ini yang menyebabkan di bawah di level manajer itu untuk akhirnya mikir indikator jasanya apa, ners di ruangan pasien banyak, tapi secara financial merugikan, ada 500 pasien tapi malah merugikan, tapi ada unit lain pasien hanya 200 tapi secara financial pendapatan dapatnya lebih banyak, gak hanya sumber dayanya, dari bahan habis pakai lebih tinggi terus dari plafonnya, kinerja tinggi tapi dapatnya dikit. (Tn. Dn)</i></p>	<p>BSC dari segi finansial pembiayaan kurang bisa mathok program strategis keuangan..kita benturan terus</p>	<p>Pengalaman kekurangan</p>		

		<p><i>“BSC gak pernah jelasin ke kita bagaimana cara ngukur kebutuhan SDM, bagaimana cara ngukur beban kerja, gak ada itu di BSC, BSC cuma global pokoknya ya opo caramu balanced keempat perspektif” (Tn. M)</i></p>	<p>BSC gak pernah jelasin bagaimana cara ngukur kebutuhan SDM dan ngukur program kerja</p>			
--	--	---	--	--	--	--

## 2. Pembahasan

Penelitian ini menunjukkan

### A. Konsep Niat Menggunakan

Konsep Mudah Menggunakan dibangun oleh tema-tema yang mewakili responden yakni :

1. Keyakinan mengimplementasikan BSC.
2. Komitmen membangun tim.

Ad 1. Keyakinan mengimplementasikan BSC dibangun oleh beberapa kategori yakni :

- a. Konsisten mendalami dan menerapkan secara sadar dan sukarela

Kategori ini didapatkan dari pernyataan manajer di bawah ini :

*“ Sejak tahun 2006 saya sudah mempraktekkan mengawali BSC di sebuah RS, saya mencoba ikut berbagai workshop BSC dan saya coba aplikasikan di sebuah RS dan menurut saya karena BSC salah satu tool dalam hitungan manajemen, saya nyaman dengan BSC” (Tn.M)*

Yang sejalan dengan pernyataan level manajer berikutnya yakni :

*“...Nah justru istimewanya BSC itu dimana adalah karena menilai non keuangan. ....itu sejarahnya BSC tahun 90an, murid Pak laksono kedua. Suhu dari UGM Prof Mulyadi. Saya nerapkan BSC di PKU Jogja, saya di PKU Jogja selama 31 tahun, waktu itu jadi wadir...menurut saya yang paling ideal setiap teori yang diberikan Prof waktu itu langsung kita terapkan di RS..sehingga keadaan PKU Jogja waktu itu yang paling banyak dihujat oleh customer akhirnya berangsur meningkat luar biasa.” (Ny.N)*

Hal ini didukung dengan pernyataan bahwa manajer yang berusaha mendalami dan memahami BSC lebih jauh akan lebih memiliki kapasitas dalam menerapkan dan melanjutkan implementasi BSC. Adanya konsistensi sekaligus komitmen para manajer ini ditunjukkan dengan adanya perhatian (ketertarikan/ niat menggunakan yang lebih) dalam mengimplementasikan BSC karena beberapa alasan yakni BSC dirasakan mudah diaplikasikan dan memberikan manfaat bagi organisasi. Persepsi mudah menggunakan ini didukung dan diupayakan dengan memupuk pemahaman komprehensif tentang BSC, menerapkan strategi implementasi yang lebih baik dan mengatasi atau mengantisipasi kendala sehingga niat untuk mengimplementasikan BSC dapat terlaksana dengan baik pula (Mooraj et al. 1999, Chen et al. 2016).

#### b. Optimisme terhadap BSC

BSC diyakini sebagai tool manajemen untuk meningkatkan performa Rumah Sakit yang mampu menyeimbangkan perspektif *financial* dan *non financial* (Mooraj et al. 1999, de Waal 2003, Cooper and Ezzamel 2016, Hepler et al. 2016).

Dikatakan pula bahwa prediksi 10 tahun ke depan, BSC akan semakin berkembang dan semakin dibutuhkan manajer dalam mengarahkan dan memonitor strategi yang diambil dan untuk mengukur inovasi, kapasitas karyawan, jalannya sistem informasi serta pelanggan. Sistem teknologi

informasi dan budaya yang berkembang akan selalu memberikan kontribusi dalam perkembangan BSC. Karenanya perlu diarahkan sesuai dinamika lingkungan baik bagi organisasi, *stakeholder* dan *shareholder* (De Waal 2003, Hoque 2014a, Awadallah and Allam 2015, Hepler et al. 2016, Quesado et al. 2016).

Hal ini didukung oleh beberapa pernyataan manajer di bawah ini :

*“Pengalaman yang kita sudah menggunakan BSC dan outcomenya luar biasa ya kan” (Tn. M)*

*“Jd ke depan tdk ada kendala ya pak ?” (Peneliti)*

*“InsyaAllah” (Tn. M)*

Sejalan dengan pernyataan manajer lainnya yakni :

*“Ada keinginan untuk menerapkan BSC ke depan bu ?” (Peneliti)*

*“Ada dan saya sudah membuktikan secara teori” (Ny. N)*

*“Adakah pilihan lain ?” (Peneliti)*

*“Konsep ini menurut saya tetep BSC, sampai sekarang ndak ada konsep yang lebih dari BSC, cuma begitu banyak pengembangan-pengembangan dari BSC” (Ny. N)*

### c. Komitmen implementasikan BSC

Yang mendasari dan membawa seseorang melakukan sesuatu adalah harapan atau keinginan yang terwujud dimana salah satunya dapat diupayakan melalui komitmen. Komitmen dapat berupa perilaku niat individu yang dipengaruhi oleh ukuran hasil material yang diinginkan sehingga dapat sebagai pengendali atau mungkin dapat berperilaku subversif karena merasa keberatan oleh kontrol, perintah dan kendala yang sedang dihadapi (Antonsen 2014, Awadallah and Allam 2015).

Komitmen untuk mengimplementasikan BSC salah satunya didorong oleh keinginan mengelola dan menyelesaikan permasalahan manajemen yang sedang dihadapi dengan lebih baik dalam rangka meningkatkan performa organisasi sesuai harapan yang dimaksud (Awadallah and Allam 2015).

Hal ini didukung oleh pernyataan partisipan di bawah ini.

Kategori ini dibangun dari beberapa pernyataan manajer melalui petikan wawancara di bawah ini :

*“BSC bagus..dilinkkan dg strategic map..performa akan meningkat, kalau orangnya kompeten kan di SPOnya juga meningkat...” (Ny. N)*

*“Kira2 ibu mau mengadopsi dan mensosialisasikan ke manajer sampai staf?” (Peneliti)*

*“Saya baru mau mulai, dari sosialisasi, anak baru banyak disini belum banyak punya teori, maret ini rencana sosialisasi, maret saya melatih BSC-Lean bukan hanya untuk farmasi saja, saya mau sosialisasikan ke penunjang, bagaimana jadi manajer professional...selain luasnya BSC” (Ny. N)*

Ad 2. Tema Komitmen Membangun Tim dibangun oleh kategori memberi kepercayaan dan motivasi yang didukung oleh pernyataan manajer dari petikan wawancara di bawah ini :

*“Siapa yg bpk percaya ?” (Peneliti)*

*“Semua manajer, jd ee... saya punya 3 wadir, masing-masing wadir punya 2 manajer jadi ada 6 manajer..., itu yang akan menjalankan. Itu nggak sulit..” (Tn. M)*

Selaras dengan pernyataan partisipan kedua yakni :

*“Siapa yang ibu percaya untuk membangun BSC ?” (Peneliti)*

*“Semuanya, karena ini struktur. Kalau saya sekarang di penunjang medik, saya mau ngapain di penunjang medik ya terserah saya...saya mau minterkan di penunjang kan saya gak ada kendala karena itu di bawah saya....under control” (Ny. N)*

Hal ini didukung penelitian terdahulu yakni :

Komitmen dipahami sebagai jumlah dan jenis energi yang dicurahkan individu untuk mengelola tugas-tugas tertentu (Antonsen 2014, Awadallah and Allam 2015). Penelitian psikologi menunjukkan bagaimana manajer mengelola dan mengupayakan jalannya implementasi BSC bersama peran struktur organisasi di bawahnya melalui media pencapaian, penghargaan, penanaman kesadaran, tanggung jawab dan berbagai peluang lainnya sebagai motivasi agar BSC dapat diimplementasikan lebih baik dan efektif mulai dari peta strategi, aturan implementasi, kontrol organisasi dan alat akuntabilitasnya (Hoque 2014b). Pembangunan komitmen dapat dilakukan dengan cara penanaman kesadaran tentang pentingnya pengukuran kinerja strategis berbasis BSC sehingga seluruh elemen organisasi akan lebih konsisten, percaya diri dan fokus pada apa yang harus diimplementasikan di depan (Chen et al. 2016).

### **B. Konsep Mudah Menggunakan**

Konsep Mudah Menggunakan dibangun oleh beberapa tema yakni :

1. Tema Pengetahuan manajer tentang BSC dibangun oleh kategori Pemahaman BSC komprehensif.

Didukung jurnal terdahulu yakni kegagalan proses implementasi BSC salah satunya dikarenakan oleh kurangnya pengetahuan dan pemahaman tentang BSC itu sendiri (Coe and Letza 2014b). Hal ini sesuai dengan

pernyataan bahwa perilaku niat sebagai dasar kebijakan yang diambil dipengaruhi dan dibangun oleh pengetahuan atau pemahaman seseorang. Dengan pengetahuan mendalam dan pemahaman yang komprehensif manajer akan mengimplementasikan BSC dengan lebih mudah dan lebih baik. Sehingga akan lebih mudah bagi manajer untuk meningkatkan performanya dan lebih fleksibel dalam menyelesaikan masalah baik tentang *financial* dan *non financial* serta dalam penguasaan rantai sebab akibat masalah dengan lebih akurat, dapat menyumbangkan pemikiran yang lebih kritis tentang konsekuensi bagi organisasi atas perilaku, sistem dan teknologi yang diambil ( Alexandra Albertsen and Lueg 2014, Antonsen 2014, Strohhecker 2016, Beyene et al. 2018).

Pernyataan Kaplan dan Norton tahun 2010 “*if you cannot measure it, you cannot understand it*” Bagaimana interpretasi manajer dan organisasi tentang BSC akan sangat mempengaruhi implementasinya (Awadallah and Allam 2015). Diklat dan training yang diperoleh tentang BSC sangat mempengaruhi interpretasi, cara pandang, pemikiran kritis dan intensi (niat) manajer dalam mengimplementasikan BSC (Basuony 2014, Chen et al. 2016). Sehingga penting adanya program edukasi, training dan seminar BSC ini bagi seluruh karyawan mulai dari *top* manajer sampai tingkat karyawan paling bawah agar dapat lebih mengenal dan memahami konsep serta praktik BSC sehingga dapat membantu mencapai visi misi dalam

rangka meningkatkan kinerja dan performa, akurasi, ketepatan kebijakan organisasi yang lebih berkualitas (Chen et al. 2016, Cooper and Ezzamel 2016).

Hal ini didukung oleh pernyataan manajer berikut ini

*“ Saya pahami BSC pada saat masih kuliah th 2004, saya mencoba ikut berbagai workshop BSC dan saya coba aplikasikan di sebuah RS dan menurut saya karena BSC salah satu tool dalam hitungan manajemen, saya nyaman dengan BSC akan tetapi ee... BSC bukan satu-satunya pilihan tool ketika kita mau menjalankan sebuah manajemen ”*

*“...karena gini mba menurut saya semakin saya dalami, BSC itu strategi manajemen.”*

*“ Bagaimana mereka belajar lebih bagus tentang perspektif financial itu mereka ndak bisa, ngajari ekonomi ke perawat dan staf itu yo angel to mba, tapi kalau ini nanti mau secara garis besarnya akan bagus maka akan ikut bagus itu bisa aja sih, bisa.....”(Tn. M)*

Didukung pula oleh pernyataan manajer lain yakni :

*“ BSC merupakan metode tapi tidak bisa berdiri sendiri. Prinsip BSC secara konsep dulu, tanpa keuangan gak mungkin perusahaan itu berkembang, makanya justru keuangan di atas karena keuangan berasal dari customer, jadi yang harus seimbang itu keuangan dan non keuangan. Dan karena keuangan..kita gak bisa nilai perusahaan dari keuangan saja tapi juga harus nilai non keuangan. Ooh berarti learning and growth berarti karyawan perlu ditinggikan kompetensinya supaya proses bisnisnya meningkat dan customer menjadi puas dan dia akan menjadi kembali lagi atau berbicara dengan orang lain, kalau customer meningkat maka keuangan juga meningkat. Kalau sekarang sudah berkembang, sudah dikaitkan dengan konsep-konsep yang lain.”*

*“Saya di RS sejak 76, dulu yang saya alami di RS untuk menilai keberhasilan RS ya profit, yang menjadi tujuan dari sisi keuangan ya profit tanpa melihat ke bawahnya. Nah justru istimewanya BSC itu dimana adalah karena menilai non keuangan.” (Ny.N)*

Didukung oleh pernyataan partisipan di bawah ini :

*“Saya kira kembali dari kompetensi masing-masing, memang bagi mereka yang tidak pernah tahu, belum tahu, kurang paham, tidak familiar ya memang sulit.”*

*“... faktor seperti regenerasi juga mempengaruhi, regenerasi kepada generasi yang paham tentang itu, kalau semua masih awam ya sulit jadi keberhasilannya kecil atau butuh waktu lama, tapi kalau ada regenerasi suksesi yang lebih paham dengan itu saya kira tingkat keberhasilan lebih tinggi dalam waktu yang bisa lebih cepat.” (Tn. Dy)*

2. Strategi Implementasi, dengan beberapa kategori yakni :

a. Penerimaan BSC oleh organisasi

Proses penerimaan suatu ide atau inovasi oleh suatu organisasi setelah diadopsi sebelum akhirnya diadaptasi memegang peranan cukup penting bagi jalannya implementasi.

Ide atau inovasi (BSC) ini seperti halnya virus. Digambarkan dengan bagaimana ide atau virus ini mempengaruhi organisasi baik secara langsung maupun tidak langsung yakni dengan cara ide (dalam hal ini BSC) terus menerus berkontak diantara individu dan organisasi dalam suatu manajemen. Kontak awal ini diasumsikan sebagai proses terjadinya infeksi. Adapun karakteristiknya adalah :

Pertama, tahap ketika organisasi terkena virus BSC dan membuat keputusan formal untuk mengadopsinya atau tidak. Organisasi dapat secara aktif atau pasif dalam proses ini. Jika secara aktif maka organisasi mencari virus dengan cara berinteraksi dengan pembawa virus (mencari segala hal

terkait BSC dengan mempelajari, mendalami dan menerapkan) melalui tempat konferensi atau seminar, konsultan manajemen, kontak dengan organisasi lain, media bisnis dan program pendidikan untuk memperluas pengetahuan dan pemahaman BSC.

Kedua, melalui kekebalan yakni setiap organisasi berbeda dalam kemampuan melawan virus (BSC) misalnya dengan memiliki pengalaman negatif atas ide serupa di masa lalu sehingga organisasi telah memperoleh kekebalan dan berkemampuan menolak virus (BSC) ini.

Ketiga, melalui replikasi di mana ide (BSC) terus direproduksi dan diperkuat dari waktu ke waktu sampai dengan terinternalisasikan di dalam organisasi.

Keempat, melalui inkubasi yakni selang waktu antara saat organisasi terpapar dan terinfeksi virus dengan saat diimplementasikan dalam organisasi. Dalam beberapa kasus periode inkubasi dapat berlangsung lama bahkan mungkin membentang beberapa tahun.

Kelima, melalui mutasi di mana virus berubah dalam organisasi (tuan rumah) misalnya suatu organisasi dapat mencampurkan virus (BSC) dengan konsep manajemen lain atau mengubah konsep virus (BSC) tersebut sama sekali agar menjadi lebih kompatibel dengan bahasa dan budaya lokal. Pada akhirnya virus mungkin menjadi tidak aktif dalam jangka lama (telah

disimpan dan dipinggirkan) dan atau mungkin dapat diaktifkan kembali pada suatu waktu di masa depan (Madsen dan Slåtten 2015).

Faktor-faktor yang turut andil mempengaruhi keputusan manajer untuk mengadopsi BSC antara lain strategi, struktur organisasi, budaya bisnis, faktor-faktor yang berhubungan dengan karakteristik industri atau pasar, ketidakpastian lingkungan dan variabel terkait gaya kepemimpinan serta kepribadian manajemen (Quesado et al. 2016).

Fase pra-adopsi adalah fase di mana organisasi dan manajer bertemu dan dihadapkan pada ide-ide baru sebagai hasil pertemuan dan interaksi dengan sumber terkait dimana terjadi proses pengambilan keputusan untuk menggunakan BSC yang dapat dipengaruhi oleh motif (bagaimana mereka menafsirkan dan menginterpretasikan BSC dari segi sosial maupun institusional). Fase pasca adopsi adalah berhubungan dengan setelah implementasi BSC (Madsen and Slåtten 2015).

Hal ini didukung oleh pernyataan manajer di bawah ini :

*“ Ya harus diterima dulu oleh team manajemen, ini nomor satu ya konsep ini...”*

*“...artinya teamwork ini menerima atau nggak..” (Ny. N)*

#### b. Teknik Komunikasi

Penting adanya upaya menunjukkan kepada organisasi tentang kelebihan *Balanced Scorecard* sebagai alat manajemen yang lebih dari hanya sekedar pelengkap untuk menambah pekerjaan atau nilai bagi

organisasi. Teknik mengkomunikasikan BSC memegang peranan cukup penting sehingga dibutuhkan kejelian dan seni yang tidak mudah diaplikasikan untuk mengarahkan organisasi bersedia menerima dan mengenal lebih dalam tentang BSC. Teknik komunikasi yang kurang tepat telah terbukti membuat organisasi berkali-kali menolak meskipun BSC secara teori merupakan ide, inovasi atau perubahan baru yang bermanfaat bagi organisasi (penggunaan indikator formal untuk mengubah perilaku agar BSC dapat diterima dengan baik adalah langkah yang cenderung tidak berhasil). Sehingga untuk memastikan masa transisi proses adopsi dan penerimaan BSC berjalan lancar dan baik, pelatihan komunikasi untuk menjelaskan proses, mengklarifikasi rumor yang berkembang adalah cukup penting.

Tidaklah mudah menjelaskan BSC secara keseluruhan (Alexandra Albertsen and Lueg 2014, Hepler et al. 2016). Gaya manajer dalam menyampaikan informasi dapat menjadi peran penghubung antara manajemen atas dan menengah sampai kepada karyawan (De Waal 2003). Contoh komunikasi informal adalah tentang penyampaian keuntungan daripada kerugian yakni BSC dapat digunakan sesuai analisa kebutuhan dan minat organisasi (karyawan cenderung lebih mudah menerima dan tertarik). Latihan komunikasi sendiri perlu penyesuaian dengan budaya yang sedang berkembang karena akan berpengaruh pada pengembangan *Balanced*

*Scorecard* sekaligus proses penerimaannya, sehingga potensi positif maupun negatif budaya tersebut harus dapat dipertimbangkan dengan seksama oleh manajer. Perlawanan atau penolakan organisasi atas ide atau gagasan yang dirasa memaksa untuk berubah adalah wajar dan dapat dipahami dengan sudut pandang bahwa perilaku organisasi meyakini BSC bukan pilihan tepat bagi organisasi tersebut (Mooraj et al. 1999).

Perspektif Keuangan mengukur status keuangan dan perubahan organisasi. Perspektif Pelanggan mengukur hasil pelanggan seperti pangsa pasar, retensi pelanggan, akuisisi pelanggan, kepuasan pelanggan, dan profitabilitas pelanggan. Perspektif Proses Bisnis Internal mengidentifikasi proses internal penting organisasi, mengukur kualitas, waktu, respon, biaya, dan pengenalan produk baru. Perspektif Pembelajaran dan Pertumbuhan mengukur kepuasan dan pembelajaran karyawan (Antonsen 2014).

Terdapat lima prinsip mengelola komunikasi, koordinasi dan kontrol BSC yakni :

- a. Menerjemahkan strategi ke dalam operasional.
- b. Menyelaraskan organisasi dengan strategi.
- c. Mengintegrasikan strategi ke dalam tugas sehari-hari karyawan.

- d. Menjadikan strategi proses yang berkelanjutan dan
- e. Memobilisasi perubahan melalui kepemimpinan top manajemen (Kaplan dan Norton, 2002).

Basuony (2014) mengamati bahwa sebagai sistem kontrol, BSC membantu organisasi mencapai strategi dengan mengartikulasikan, berkomunikasi, dan memantau implementasi strategi tersebut (Awadallah dan Allam 2015, De Waal 2003).

Kategori di atas didukung oleh pernyataan di bawah ini yakni :

*“Bagaimana breakdown konsep jadi satu uraian yang bisa diimplementasikan adalah sebuah perjuangan..”*

*“... kalau ini diterima bagaimana membreakdown ini menjadi sesuatu yang bisa diterapkan, ini kan juga akan melewati proses-proses, trus bagaimana terapannya juga proses lagi, bagaimana mengawal, segala sesuatu harus di awal...”*

*“... tidak boleh parsial, tp hrs terintegrasi se rumah sakit...”*

*“...cuman konsep ini diterapkan diterapkan, cuman kan jalannya apakah terstruktur atau tidak yang ini masih dalam proses.” (Ny. N)*

### c. Modifikasi BSC

Dengan kreatifitas manajer, organisasi cenderung untuk membuat perubahan konsep BSC dengan cara yang berbeda dari literatur BSC normatif melalui pertimbangan para konsultan, pembelajaran dari seminar dan berdasarkan kebutuhan serta pengalaman mereka sendiri (Madsen dan Slåtten 2015). Proses adopsi, adaptasi, implementasi sampai dengan modifikasi BSC merupakan fenomena kompleks yang dipengaruhi oleh berbagai faktor dan mengkondisikan satu sama lain sehingga secara

langsung mempengaruhi hubungannya dengan variabel lain (Quesado et al. 2016). Adopsi BSC menghasilkan penerapan yang bervariasi baik sukses maupun gagal total. Hal ini mengakibatkan ketidakefektifan dan semakin terpinggirkannya BSC dari perusahaan. Kritikan dan realita praktik BSC di lapangan menjadi dasar pemikiran bagaimana mengolah BSC agar menjadi alat ukur alternatif baru yang lebih sistematis, aplikatif dan bermanfaat (Awadallah dan Allam 2015).

Pada prinsipnya bahasa strategis BSC didasarkan pada teori analisa SWOT (*strength-weakness-opportunity-threat*). Manajer dipercaya mengubah ancaman yang dihadapi organisasi menjadi peluang dengan mengeksplorasi segala kekuatan yang dimiliki di tengah dinamika lingkungan yang serba kompetitif (Cooper dan Ezzamel 2016). Inovasi alternatif pengukuran kinerja berbasis BSC diharapkan sesuai kebutuhan organisasi terkini dan berlaku secara global (Coe and Letza 2014b). Sebagai contoh *Quick Response Manufacturing* (QRM) adalah salah satu alternatif sistem pengukuran kinerja lebih sederhana dari BSC yang hanya berfokus pada pengurangan waktu dan indikator kinerja yang mempertimbangkan *Cost-Benefit-Analysis*. Realita perlunya modifikasi BSC dikarenakan BSC dianggap tidak fleksibel dengan situasi dan kondisi yang ada sesuai pertimbangan Kaplan dan Norton (1993) bahwa BSC bukanlah model standar yang aplikatif untuk semua jenis organisasi tetapi harus disesuaikan

dengan misi, strategi, lingkungan, sosial, teknologi dan budaya yang berkembang di lingkungan organisasi tersebut. Situasi pasar yang berbeda, strategi yang berbeda dan kondisi lingkungan yang kompetitif akan mempengaruhi aplikasi BSC dalam praktik sehari-hari dengan cara yang berbeda pula. Dapat dikatakan bahwa desain, karakteristik dan proses implementasi BSC tergantung pada banyak faktor intrinsik atau ekstrinsik organisasi dengan tingkat pengaruh yang bervariasi (Quesado et al. 2016).

Pada dasarnya ekonom, masyarakat dan praktisi tertarik pada sistem pengukuran kinerja ekonomi, sosial dan lingkungan yang terintegrasi serta berbasis BSC seperti usulan Kaplan dan Norton, tetapi para manajer berpikir bahwa sangat penting mewujudkan alat ukur manajemen strategis baru berbasis BSC yang lebih aplikatif, inovatif dan sesuai kebutuhan serta tantangan terkini yang secara eksplisit terintegrasi dengan lingkungan, tujuan, etika sosial-politik-normatif dengan mempertimbangkan dua alasan :

a. Pertama, alternatif modifikasi ini memungkinkan manajemen mencapai tujuan keseluruhan dalam perspektif ekonomi, lingkungan, sosial dan politik. Sehingga diharapkan alternatif modifikasi alat ukur berbasis BSC ini mampu membantu organisasi beradaptasi dengan masalah sosial eksternal, hukum, politik dengan adaptasinya secara efisien, rasional, berteknis lingkungan dan sesuai aturan (norma yang berlaku).

b. Kedua, sebagai mekanisme decoupling yang menggambarkan kesenjangan antara persepsi eksternal (harapan masyarakat) dan persepsi internal (kegiatan dan upaya yang dilakukan organisasi) dalam rangka mencapai persepsi eksternal itu (Hansen dan Schaltegger 2016). Beberapa keterbatasan BSC sering menjadi faktor pendorong para manajer dan organisasi untuk meninggalkan BSC dan atau beralih ke alternatif sistem manajemen lainnya yang lebih adaptif dan bersifat reformulation dan reinvention (Mooraj et al. 1999, Kraus and Lind 2010, Basuony 2014, Awadallah and Allam 2015, Madsen and Slåtten 2015, Hansen and Schaltegger 2016).

Kategori ini didukung oleh pernyataan partisipan di bawah ini :

*“Nah ternyata yang booming untuk RS..Lean manajemen hospital, sehingga kalau saya ngetrapkan BSC mulai dari awal ini ya kan tanpa saya harus menjamin implementasi Lean maka nggak menggigit, ya to iya...sungguh luar biasa menurut saya BSC tujuan kita, proses lewat Lean itu kalau saya impikan seperti itu...”*

*“... alangkah bahagianya saya metode BSC keempat perspektif itu tp prosesnya lean....”*

*“....Kalau tidak dimix, BSC kurang tool nya mba, itu saja. Kalau mau disambung-sambungkan yo ngono wong jenenge seni, disambungke aja bahwa untuk mencari misal masukkan aja ke perspektif learning and growth , na disitulah kita empowering dan empoweringnya bagaimana caranya membuat tool-tool Lean masuk. Tadinya saya gak bayangkan mba.. ya kan walaupun saya merasa BSC tapi kan dari sisi output mungkin belum optimal, belum maksimal, belum mengena ya kan.”*

*“.....karena saya tidak menemukan tool di BSC yang seperti itu, karena gini mba menurut saya semakin saya dalami, BSC itu strategi manajemen, Lean itu operational manajemen ketemulah, strateginya tetep strategi BSC, bagaimana cara pencapaiannya manajemen operasional kan, itu adalah bisa lean manajemen..bisa manajemen lainnya.”(Tn. M)*

Didukung pula oleh pernyataan partisipan di bawah ini :

*“Secara teori manajemen strategis sebenarnya semua teori punya plus minus..cuman BSC itu kan cukup detail tapi tidak ada salahnya dikombinasi, misal dengan SWOT untuk membangun bisnis internal RS ya harus memperhatikan strengthnya apa..weaknessnya apa..opportunity, treat...jadi kalau saya pribadi bisa dikombinasikan karena masing-masing punya plus minus.”*

*“kalau saya pribadi lebih cenderung di mixkan”*

*“...tapi sekali lagi kalau teori ini ingin lebih lanjut dipakai untuk jangka lebih panjang maka harus dikombinasi, karena gak mungkin kalau dia sendiri akan bertahan lama, pasti kelemahannya akan muncul, kalau dikombinasi pasti akan mengisi.”(Tn. Dy)*

#### d. Pentingnya kebijakan adopsi oleh top manajemen

Ketidaktertarikan individu (karyawan) terhadap BSC salah satunya disebabkan oleh kurangnya dukungan atau support dari top manajer yang berdampak karyawan tidak akan mempunyai peluang untuk lebih mengenal dan mendalami BSC karena menganggap BSC bukanlah prioritas kebutuhan perusahaan untuk dapat diterapkan lebih lanjut ke depan. (Madsen and Slåtten 2015). Sehingga kebijakan top manajemen mengadopsi BSC sangat berpengaruh pada proses implementasi BSC selanjutnya. (Antonsen 2014) karena BSC didesain khusus sebagai alat manajemen strategis utama dengan penanganan langsung oleh level top manajemen dengan asumsi bahwa :

Pertama, *top* manajer dianggap lebih memiliki kemampuan dalam mengarahkan organisasi (sesuai kebijakan strategis yang diambil) dengan memperkuat komitmen tim (organisasi).

Kedua, besarnya peran *top* manajer dalam mengawal jalannya implementasi BSC akan lebih memberikan *feedback* dukungan *financial* yang lebih baik. Peran *top* manajer sangat dibutuhkan dalam meningkatkan komunikasi, partisipasi, refleksi, pembelajaran antar karyawan dan komitmen organisasi. Dukungan dan komitmen penuh *top* manajer berdampak pada kepuasan karyawan yang secara tidak langsung ditunjukkan dengan mudahnya mereka menerima kebijakan *top* manajer tersebut untuk mengimplementasikan BSC yang sedang berusaha dikenalkan dan diadopsi agar lebih mudah memahami konsep, tujuan serta strategi BSC, yang selanjutnya dapat berkomitmen dalam pertumbuhan perkembangan untuk memberikan kinerja terbaiknya bagi perusahaan. (Alexandra Albertsen and Lueg 2014, Hoque 2014a). Vince (2002) mengungkapkan bahwa suatu organisasi dengan hubungan horisontal yang tidak terlalu formal (kaku) antara manajer dan karyawan akan meningkatkan kontrol, partisipasi, kreativitas dan ide demokratis. "Kontrol berarti seseorang yang penting dan memperhatikan secara cermat apa yang kita lakukan sehingga memberi tahu perilaku kita sesuai atau tidak." Kepemimpinan dan manajemen yang kuat penting sebagai control untuk mengatasi resistensi organisasi yang berseberangan (Mooraj et al. 1999).

Implementasi BSC dalam organisasi telah memposisikan *top* manajer sebagai 'pemikir strategis' sekaligus 'kontrol manajemen' dan manajer lini

sedangkan karyawan menjadi 'pelaku' praktis (Antonsen 2014). Top manajer dapat menerjemahkan dan menginternalisasikan strategi yang tertuang pada BSC ke dalam seluruh elemen mulai dari unit bisnis pertama, unit pendukung atau departemen sampai kepada tim dan individu sehingga *feedback* positif berupa sikap kritis evaluasi karyawan atas implementasi BSC akan lebih mudah diperoleh dan bermanfaat untuk mengembangkan pengetahuan serta keterampilan baik pribadi karyawan maupun organisasi dalam rangka memajukan perusahaan secara maksimal (Hepler et al. 2016).

Hal ini didukung oleh pernyataan partisipan di bawah ini

Kategori di atas didukung oleh pernyataan dari partisipan di bawah ini :

*".. ini adalah konsep yang harus muncul dari direktur artinya dari top manajemen."*

*"..tidak boleh parsial, tapi harus terintegrasi se rumah sakit, saya kan tergantung direktur..kalau direktornya nggak nerima ya susah, artinya kan ini teamwork..direksi kan teamwork, kalau saya sebagai direktur saya bisa kerjakan karena saya penentu kebijakan, kalau disini kan saya wadir..saya adalah bagian."*

*"Kalau pertama Pak Dir pasti mencari-cari dulu ya, ketemu di jalan kita baru berproses." (Ny. N)*

Didukung pula oleh pernyataan partisipan

*"...teorinya BSC itu kan yang paling mendasar apa to SDM, karena modal utama kita itu SDM dari top manajemen sampai pada yang paling bawah, RS ini mau dibawa kemana sesuai dengan visi misinya....salah satu faktor yang harus ada adalah komunikasi, kolaborasi dan leadership. Karena kan salah satu basic dari manajemen RS ya secara fungsi ya pondasinya kan leadership, kepemimpinannya bagaimana, dari direktur sampai bawahannya bgmn, kalau tidak ada koordinasi dan kolaborasi ya nonsense, mungkin banyak sekali hal-hal yang sifatnya waste saja,*

*cenderung kayak proyek, ya nanti tidak efektif, ujung-ujungnya tidak efisien..”*

*“Leadership itu penting, bagaimana seorang figure pemimpin, bagaimana caranya seorang leader mengambil solusi tindakan agar tetep berjalan secara harmonis, efektif dan efisien...apalagi kan sekarang era bpjs.”*

*“....setiap leader sp bawahannya masing-masing punya pilihan tool manajemen familiar sendiri-sendiri, kita tidak bisa memaksakan.”*

*“...mengkoordinir, mengkawal..yang pertama adalah leadership dulu, kalau leadershipnya tidak mendukung kita , tidak mensupport, saya kira itu hanya teori saja...jadi leadershipnya harus.” (Tn. Dy)*

Selaras dengan pernyataan partisipan di bawah ini :

*“..kalau ini nanti mau secara garis besarnya bagus maka prosesnya akan ikut bagus itu bisa aja sih,...bisaaa. Karena kan tugas top manajemen atau leader sampai ke Middle manajemen harus sampai ke bawah untuk mengungkapkan itu.” (Tn. M)*

e. Monev

Monitoring dan evaluasi merupakan proses panjang dengan kerangka implementasi yang terus menerus dilakukan dalam upaya untuk meningkatkan kinerja BSC. Tanpa monitoring dan evaluasi, upaya implementasi BSC mungkin akan gagal atau jika berhasil diimplementasikan dengan monitoring dan evaluasi yang tidak terus menerus maka implementasinya pun menjadi stagnan bahkan berhenti sama sekali (Hepler et al. 2016, Ramón-Jerónimo et al. 2018).

Kategori di atas didukung oleh pernyataan partisipan di bawah ini :

*“...Kalau tidak kita antisipasi mba, pengalaman yang kita sudah menggunakan BSC dan outcomenya luar biasa ya kan, kita harus kendalikan SDI... kalau kita tidak perhatiin, BSC-lean sudah jalan maka itu akan merusak RS sendiri” (Tn. M)*

Didukung oleh pernyataan partisipan di bawah ini :

*“...bagaimana mengawal, segala sesuatu harus di awal, monevnya ini harus ada, trus nanti kan RTL ini nggak ada habisnya.”*(Ny. N)

#### f. Regenerasi

Kategori di atas didukung oleh pernyataan partisipan :

*“...saya kira suatu tool atau teori yang baik tidak ada salahnya kita mulai, masalah peluang nanti berhasil atau tidak memang harus pada timing yang tepat...kalau memang dalam situasi kondisi yang gini nanti faktor seperti regenerasi juga mempengaruhi”* (Tn. Dy)

Selaras dengan pernyataan partisipan di bawah ini :

*“kita harus kendalikan SDI...harus ada rasa keadilan, kepatutan, adil saja tanpa patut juga tidak boleh, jadi adil saja nanti jomplang..karena apa karyawan kita yang kita didik lewat investasi besar-besaran akan mudah keluar dan dia pasti laku keras di tempat lain, kalau menurut saya hanya itu yang lain sih endak.”* (Tn. M)

Didukung pula dengan pernyataan partisipan lain :

*“...generasi sekarang challenge yang dibutuhkan, bisa jadi tantangan untuk terapkan suatu sistem itu”* (Tn. Dn)

### 3. Kendala proses implementasi dan adaptasi

Tema ini didukung oleh beberapa kategori yaitu :

#### a. Tekanan di luar kendali top manajer.

Kategori di atas dibangun oleh beberapa pernyataan di bawah ini yakni :

*“....saya pernah di surabaya mba fitri di dua RS yg saya lalui di Surabaya...mohon maaf ya pemilik terlalu intervensi, sehingga agak sulit bagi saya untuk mengaplikasikan.”* (Tn. M)

## b. Dukungan *support system*-IT

Penting adanya dukungan IT dalam proses implementasi BSC. Manajemen strategis membutuhkan *software IT* untuk mendukung kinerja baik secara *top-down* maupun *bottom up* dengan ulasan lebih dalam dan bermanfaat tentang tingkat kinerja yang bermasalah dan secara khusus disertai solusi penyelesaian sekaligus langkah mempertahankan yang telah ada agar tidak jatuh dalam keadaan yang kurang menguntungkan bagi perusahaan. Literatur menyebutkan bahwa BSC berbasis IT akan meningkatkan penerimaan dan moral karyawan terhadap BSC sehingga akan lebih mempermudah proses implementasi dan meningkatkan produktivitas kinerja (Awadallah and Allam 2015, Hepler et al. 2016).

Studi sebelumnya mengatakan karena kurangnya dukungan IT yang secara efektif melacak informasi akuntansi sesuai kebutuhan dan harus segera direspon oleh manajer untuk menganalisa dan memantau data maka tidak dapat dihasilkan apa yang menjadi kebutuhan, perhatian (masalah) organisasi secara cepat dan akurat pada saat itu (Chen et al. 2016). Selama dua dekade terakhir ini mulai banyak perkembangan BSC berbasis IT yang bermanfaat untuk meringkas, mengumpulkan dan menampilkan data perusahaan, misalnya *software-IBM Cognos Business Intelligence* yaitu tentang analisa *scorecard* dengan akses BSC, analisis dan peringatan untuk semua karyawan yang direspon secara instan (Coe dan Letza 2014b). Basis

data ini mengarahkan manajer pada *KPI (Key Performance Indicator)* yang terhubung ke setiap model bisnis manajemen baik internal maupun eksternal (Nielsen et al. 2017).

Kategori ini didukung dengan pernyataan partisipan yakni :

*“Penerapan bsc di tempat saya berapa tahun di Kali Anget itu tidak kunjung keliatan dampaknya karena tidak didukung oleh IT, BSC yang tidak didukung IT rasanya sulit terlaksana... ketua BPH kami sangat konsen untuk menjadikan RS ini full IT, bismillah mba, IT nya juga develop internal, karyawan juga bisa pake model ITnya karena IT dibangun atas permintaan karyawan, jadi IT kami bukan IT beli, tapi develop, tujuannya apa itu kan kalau gak BSC, karyawan lebih nyaman kerjanya, tidak lagi dobel catatan sekali entri, kan meringankan kerja karyawan, ya to kesejahteraan jugakan to otomatis, insyaAllah nanti tidak terlalu banyak complain kalau sudah IT”. (Tn. M)*

Didukung oleh pernyataan partisipan kedua yakni :

*“...Kalau mau dilinkkan dengan IT lebih baik.”(Ny.N)*

*“ Kalau diterapkan tanpa IT bagaimana ?” (Peneliti)*

*“ Kurang.. keuangan adalah sustaibilitas tanpa batas”*

*“...Input data itu kan kalau ke IT..ya to, RS ini menyelesaikan bisnis proses pokoknya saja kan belum beres bu, kalau IT ini belum selesai maka belum merambah ke yang lain.”*

*“..sehingga modal IT, informasi, manusia, organisasinya juga iya kalau pengen RS jadi baik, tanpa bisa menghasilkan informasi yang bagus non sense..”*

*“...farmasi itu gak mungkin tanpa IT, karena urusannya sangat banyak karena apa data yg dikelola sangat banyak, saya sudah teliti, saya lihat sukses faktor kenapa farmasi klinik menjadi sukses di sini...” (Ny. N)*

c. Sulit menerima hal baru (berada di zona nyaman)

Beberapa manajer yang memutuskan tidak mengadopsi BSC berpendapat bahwa secara akademis dan teoritis BSC sulit dipahami dan tidak cukup bagus karena mengintervensi aktivitas sehari-hari karyawan

(budaya kerja), memerlukan biaya lebih besar dengan manfaat yang kurang dapat dirasakan serta tidak begitu mendongkrak (meningkatkan) kinerja individu maupun perusahaan. Meskipun secara umum para manajer tertarik dengan BSC sebagai terobosan baru tetapi bukan berarti para manajer ingin menggunakannya (Madsen and Slåtten 2015, Strohhecker 2016). Dalam suatu kasus sebuah organisasi beralih dari BSC (terjadi penolakan setelah berhasil diadopsi) kembali ke praktik pra BSC dengan pengukuran kinerja berbasis indikator *financial* semata dengan asumsi bahwa kontrol manajemen strategis dapat dicapai dengan sistem manajemen tersebut yang mana lebih familiar dan cukup efektif digunakan selama ini (Mooraj et al. 1999, Antonsen 2014, Madsen and Slåtten 2015). Sehingga kinerja penyajian laporan cenderung masih terbiasa hanya dengan mengganti data bulan, tahun sebagai rutinitas semata yang salah satunya dikarenakan karyawan tidak terbiasa (tidak familiar) dengan tuntutan kinerja BSC yang mungkin dirasakan lebih kompleks (Antonsen 2014, Awadallah and Allam 2015).

Kategori di atas didukung oleh pernyataan partisipan yakni :

*“Yaa..tergantung ya, jadi begini kalau itu sesuatu yang hampir mirip dengan program yang tahun lalu lebih mudah, tapi sebuah program yang baru...sesuatu yg baru..mungkin belum tentu bisa, kita belum bisa menentukan capaian kita, mungkin kita yang baru harus lebih bisa mempelajari...”*

*“Kalau tadi anda tanya sampai ke individu, saya kira yo blm sampai yo, bukan rumit ya tapi karena nggak mau belajar kita harus mengejar belajarnya ya jangan kopi paste, kecuali kebutuhan yang sudah rutin, tapi*

*kebanyakan tahun 2017 dikopi paste ke tahun 2018 nanti ditambahi apa..., itu yang menurut saya..” (Tn. Dn)*

Didukung oleh partisipan lainnya yakni :

*“...memang sekarang ada yang makai BSC tapi memang masih banyak yang belum familiar, lha di RS ini memang teori strategi yang dipakai masih memakai SWOT karena masih familiar di daerah terutama, kalau BSC masih sangat jarang dipakai, mungkin bisa dipakai untuk generasi-generasi manajemen yang akan datang, kalau sekarang cenderung masih memakai yang konvensional, yang SWOT..” (Tn. Dy)*

d. Kurang akomodatif dan fleksibel dengan dinamika kebijakan dan lingkungan yang sedang dihadapi.

Setiap organisasi mempunyai keunikan tersendiri yang dipengaruhi oleh kultur yang sedang berkembang dalam mengimplementasikan BSC. Ketidaksesuaian BSC dalam praktik lapangan dikarenakan BSC dianggap kurang dapat menyesuaikan dengan perubahan lingkungan yang serba cepat, tidak menentu dan kompleks sejalan dengan perubahan situasi ekonomi makro sehingga BSC terlalu fokus pada kebutuhan shareholder dan mengabaikan kebutuhan stakeholder dengan beberapa permasalahan di dalamnya terkait supplier, pemerintah serta lingkungan. Meskipun BSC memiliki kegunaan dan manfaat luas tetapi terbatas dalam hal konsep dan praktik karena gagal mengintegrasikan dan menghubungkan antar perspektif serta hubungan sebab akibat di dalamnya maupun pengukuran kinerjanya (tidak jelas mendefinisikan hubungan antara kinerja organisasi, tujuan yang akan dicapai dan faktor sukses *KPI*) sehingga banyak organisasi

gagal mencapai tujuan obyektif yang diinginkan (Basuony 2014, Coe and Letza 2014b, Awadallah and Allam 2015).

Karena BSC cukup lemah dalam menyajikan data ukuran (angka) kompleks yang adekuat dibutuhkan organisasi maka sangat mungkin BSC hanya dapat digunakan di lingkungan perusahaan yang cukup stabil. Pada situasi lingkungan yang mengalami perubahan serba cepat dan tidak menentu BSC kurang fleksibel dan terbuka mengikuti dinamika organisasi yang sedang dihadapi. Sehingga agar tetap aplikatif digunakan untuk mencapai tujuan strategis yang diinginkan maka diharapkan BSC memiliki kinerja yang perlu lebih fleksibel (Cooper and Ezzamel 2016).

Situasi politik dan budaya dapat mempengaruhi proses pembelajaran dan implementasi BSC. (Madsen and Slåtten 2015). Sadar maupun tidak dalam suatu organisasi terdapat kompleksitas lingkungan yang secara signifikan mempengaruhi pola pikir dan cara pandang manajer dalam berperilaku serta mengambil kebijakan yang mana berhubungan dengan tingkat pengetahuan dan pemahaman atas dinamika permasalahan yang dihadapi tersebut (Mooraj et al. 1999).

Kategori ini didukung oleh partisipan yang menyatakan

*“BSC ini 2 atau 3 tahun ke depan apa msh cocok ?” (Peneliti)*

*“Tidak cocok,..karena ada perubahan pola pembiayaan yakni BPJS, semua berubah ya.. sekarang dengan tindakan, alat-alat yang baik belum tentu menghasilkan profit yang bagus, padahal dulu itu kalau kita punya teknologi yang high tech kita bisa leader, kalau sekarang belum tentu dalam artian menghasilkan profit yang baik, itu yang jd*

*problem,.....bagaimana kita mikir harus cepat dan dia harus memadukan antara financial dan non financial gitu kan, jadi agak gak responsif nanti untuk menyeimbangkan ternyata yg di finansial tidak bisa.”*

*“Ya karena BPJS itu tadi.....sekarang rigid semua dan berubah-ubah terus nah kita benturan terus...ini selalu berubah terus, rigid itunya, BSC jadi unbalanced antara finansial dan non finansial, terutama financial, padahal kita ditekankan untuk mutu..kalau RS kecil sudah pada tutup.”*

*“..tapi pembiayaan sekarang tidak tertata dengan baik, makanya kita harus fleksibel, kita harus bisa survive”*

*“ Dan kendala terbesar adalah sistem pembiayaan.” (Tn. Dn)*

Didukung pula oleh partisipan lainnya yakni :

*“Kalau dokter sendiri secara pribadi cukup tertarik, intens ndak BSC ini diterapkan, dan apakah metode ini masih cocok untuk kondisi RS saat ini ?” (Peneliti)*

*“Cocok” (Tn. Dy)*

*“Sampai berapa tahun ke depan ?” (Peneliti)*

*“Tdk bisa diprediksi karena yang namanya teori tidak hanya dipengaruhi faktor internal tapi juga external, tidak bisa berdiri sendiri, kita harus melihat situasi era BPJS bagaimana termasuk ekonomi negara bagaimana. Mungkin kasarannya untuk 5 sampai 10 tahun ke depan masih cocok” (Tn. Dy)*

### **C. Konsep Kemanfaatan**

Konsep Kemanfaatan dibangun oleh tema Performa Rumah Sakit.

Tema ini dibangun oleh kategori pengalaman kekurangan dan kelebihan BSC.

a. Pengalaman Kelebihan (Outcome sesuai harapan RS) :

Madsen dan Stenheim (2014) menemukan tiga manfaat BSC bagi manajemen yakni :

Pertama, BSC membantu manajer untuk fokus pada strategi, struktur dan visi misi.

Kedua, BSC terintegrasi dengan metrik *KPI* berbasis keuangan dan non keuangan yang fokus pada seluruh proses bisnis yang dapat dilacak, diubah, atau dipercepat sesuai kebutuhan manajer dan memastikan kegiatan bisnis saat ini berkontribusi pada nilai-nilai pelanggan dan strategi organisasi jangka panjang baik secara vertikal dari manajemen strategis ke operasional maupun secara horizontal antar karyawan untuk memastikan kegiatan operasional benar sesuai strategi yang ditetapkan yang tidak tergantung pada besarnya organisasi, siklus hidup produk atau posisi pasar (Hoque 2014b).

Ketiga, Casey dan Peck (2004) berpendapat BSC memberikan wawasan lebih dalam bagi manajer tentang operasi bisnis dengan cara berbeda dalam menciptakan nilai. Dengan kekuatan integrasi ketiga metrik non-finansial dengan keuangan tradisional yang dikerjakan secara kompetitif maka dapat diciptakan nilai masa depan melalui investasi pelanggan, produsen, karyawan, proses, teknologi, dan inovasi. Outcome yang didapatkan adalah karyawan akan memiliki keterampilan pelayanan yang lebih memuaskan sehingga pelanggan puas dan pendapatan serta profitabilitas akan meningkat (Basuony 2014, Awadallah and Allam 2015).

Hal ini sejalan dengan pernyataan partisipan yakni :

*“..masa depan RS ini akan maju pesat kalau empat perspektif itu merasakan kebahagiaan dan mempunyai tingkat kemanfaatan lebih besar. Jadi untuk pemilik bisa segera punya RS lain, ya to..dari sisi karyawan bisa terus meningkat karirnya, bisa dipindahkan ke RS lain, itu berputar ya to, tapi di institusi ini sendiri bagaimana masyarakat jadi lebih percaya sama kita.”*

*“..ya menyelesaikan masalah demi masalah yang paling kecil satu demi satu tanpa biaya, turn over pada tahun-tahun pertama tapi sekarang sudah mulai agak stabil, ya to...profitabilitasnya juga akan meningkat, itu dampak outcome yang kita inginkan terakhir”*

*“...dari sisi saya menggunakan renstra saya sudah berkiblat pd BSC..”*

*“ Kalau BSC diawali dengan renstra insyaAllah untuk jangka menengah dan jangka panjang lebih ngalir kesinambungannya..”(Tn.M)*

Didukung oleh pernyataan partisipan lain yakni :

*“...misal di farmasi klinik bisa berjalan baik pada era bpjs ini karena satu sisi bpjs memaksa untuk bisa menjadi kendali biaya sekaligus mutu..ini BSC juga to” (Ny. N)*

Didukung dengan pernyataan partisipan lain yakni :

*“ Yang jelas ada keteraturan, terukur, indikatornya apa, capaiannya apa lebih terukur, kalau lebih terasanya seperti itu, mereka ada panduan dalam membuat program kerja....”(Tn. Dy)*

Didukung oleh pernyataan partisipan di bawah ini :

*“Saya cocok dengan BSC karena keteraturan dan terukurnya itu..” (Tn. Dn)*

#### b. Pengalaman Kekurangan

BSC merupakan salah satu sistem pengukuran kinerja terkenal tetapi tidak berarti sukses dalam praktiknya yang mana dapat membuat BSC

menjadi tidak fleksibel dalam implementasinya di lapangan. Kemanfaatan BSC yang dirasakan kurang dikarenakan :

Pertama, sampai saat ini belum ada konstruksi bangunan pengetahuan atau konsep yang menjelaskan BSC seutuhnya secara lengkap sejalan dengan pola pikir Kaplan dan Norton. Konsep BSC dinilai terlalu abstrak sehingga sulit untuk dijabarkan secara linier. Oleh karenanya akademisi dan praktisi sebaiknya memahami bahwa pada dasarnya BSC bukanlah konsep yang matang sehingga akan memberi dampak interpretasi dan persepsi kemanfaatan yang bervariasi

Kedua, BSC hanya fokus pada perencanaan dan bagaimana memutuskan kebijakan tetapi kurang memperhatikan pada kontrol dan evaluasinya (Alexandra Albertsen and Lueg 2014).

Ketiga, BSC dapat menganalisa sebab akibat secara simultan tetapi di saat bersamaan kurang dapat menilai dan mengukur perkembangan (Antonsen 2014).

Keempat, BSC membuat manajer hanya tertarik pada apa yang ingin diukur tetapi justru mengabaikan perubahan bisnis eksternalnya.

Kelima, konsep BSC yang berdasarkan metrik justru dianggap memberikan tingkat kesulitan dan frustrasi bagi penggunanya.

Keenam, kompleksitas dan sumber daya yang dibutuhkan dalam proses implementasi BSC berdampak pada overload beban karyawan

sehingga cenderung membuat resistensi dan sinisme karyawan itu sendiri (Awadallah and Allam 2015).

Ketujuh, BSC cenderung memberikan sisi ketidakseimbangan dalam pengukuran internal dan eksternal (shareholder dan pelanggan bila dikaitkan dengan proses internal serta pertumbuhan dan perkembangan) sehingga kurang dapat memprediksi outcome yang didapat (Mooraj et al. 1999). Dampak selanjutnya hubungan ketergantungan antara keempat perspektif sulit teridentifikasi, misalnya perspektif pelanggan terkait dengan faktor seperti kepuasan karyawan, waktu pengiriman dan kualitas produk. Pada gilirannya, kepuasan pelanggan dapat mempengaruhi kepuasan karyawan sehingga hal ini membutuhkan revisi sistem implementasi BSC (dengan memperhatikan outcome secara internal maupun eksternal) dan bukan hanya sekedar melihat faktor keberhasilan (output) secara langsung (Hoque 2014a, Awadallah and Allam 2015, Nielsen et al. 2017).

Kedelapan, BSC gagal menilai kinerja karyawan dan produsen, mengidentifikasi peran organisasi dalam mendefinisikan lingkungan tempat bekerja, mengidentifikasi pengukuran kinerja dua arah (*top-down* dan *bottom up*) (Mooraj et al. 1999).

Kesembilan, terkait secara khusus dengan *KPI*, BSC dikritik karena kekurangannya adalah :

- Kurang mengenali *KPI* atau menurunkan prioritas (bobot penting) *KPI* atau mengekstraksi *KPI*.
- Sulit untuk mengukur kausalitas antara indikator kinerja (*KPI*) dan berbagai hasil (saling ketergantungan di antara mereka sendiri) secara kuantitatif.
- Sangat subjektif dalam menghasilkan implikasi manajerial dalam penyesuaian *KPI* untuk meningkatkan kinerja sebagai pembanding dengan pemimpin industri lainnya (memberikan wawasan manajerial berdasarkan data) (Madsen and Slåtten 2015, Wang and Chien 2016).

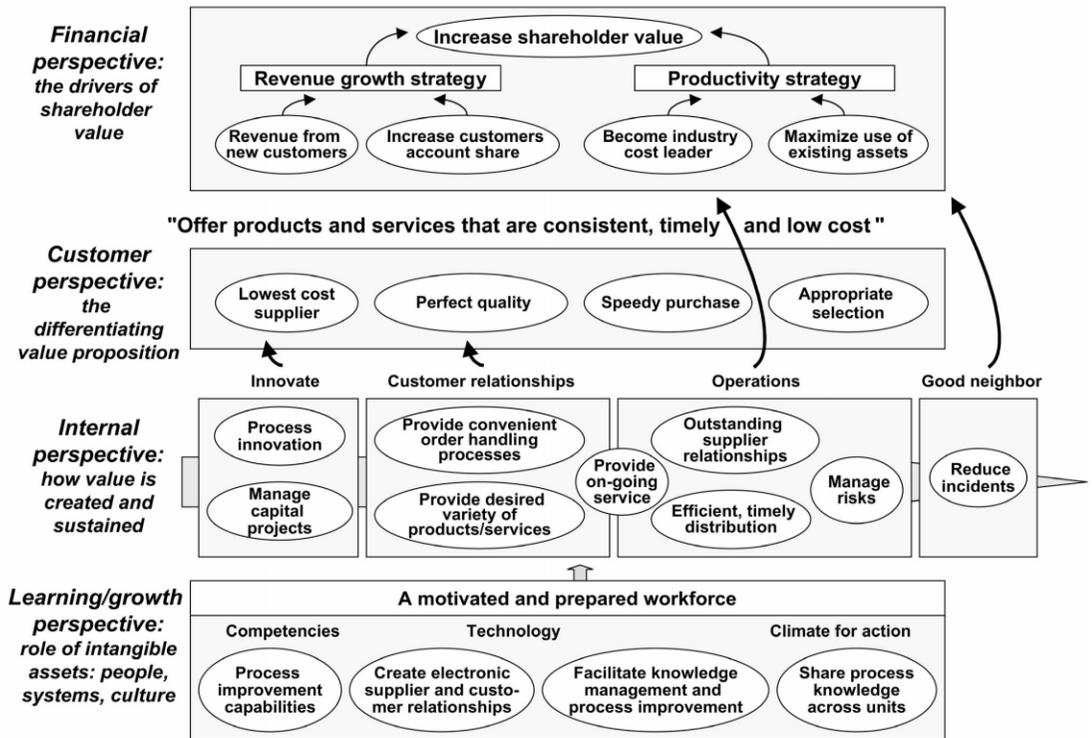
Hal ini didukung oleh pernyataan partisipan di bawah ini :

*“Saya cocok dengan BSC karena keteraturan dan terukurnya itu tetapi dari segi finansial pembiayaan kurang tidak bisa mathok program strategis di keuangan, penjabaran di program kerja dan indikatornya tidak flexibel . Indikatornya di keuangan mesti ketinggalan...”*

*“Ya karena BPJS itu tadi....sekarang rigid semua dan berubah-ubah terus nah kita benturan terus, nah ini yang menyebabkan di bawah di level manajer itu untuk akhirnya mikir indikator jasanya apa, ners di ruangan pasien banyak, tapi secara financial merugikan, ada 500 pasien tapi malah merugikan, tapi ada unit lain pasien hanya 200 tapi secara financial pendapatan dapatnya lebih banyak, gak hanya sumber dayanya, dari bahan habis pakai lebih tinggi terus dari plafonnya, kinerja tinggi tapi dapatnya dikit. (Tn. Dn)*

Didukung lagi oleh pernyataan partisipan yaitu :

*“BSC gak pernah jelasin ke kita bagaimana cara ngukur kebutuhan SDM, bagaimana cara ngukur beban kerja, gak ada itu di BSC, BSC cuma global pokoknya ya opo caramu balanced keempat perspektif” (Tn. M)*



Gambar 6. Kinerja Produktif *Balanced Scorecard* (BSC) (De Waal 2003).

#### 4. Diskusi

Penelitian ini membuktikan bahwa Persepsi Mudah Menggunakan (*PEOU*) dan Persepsi Kemanfaatan (*PU*) secara simultan memiliki pengaruh yang signifikan dan memberikan kontribusi efek positif terhadap Niat Menggunakan (*Behavioral Intention*) BSC bagi manajer rumah sakit dengan tingkat signifikansi 0,000 ( $<0,05$ ) seperti terlihat pada tabel 11. Sedangkan Persepsi Mudah Menggunakan (*PEOU*) memiliki pengaruh signifikan dan memberikan kontribusi efek positif terhadap Persepsi Kemanfaatan (*PU*)

BSC bagi manajer rumah sakit dengan tingkat signifikansi 0,000 ( $<0,05$ ) seperti yang terlihat pada tabel 12.

Sedangkan Persepsi Mudah Menggunakan (*PEOU*) secara parsial tidak berpengaruh signifikan terhadap Niat Menggunakan (*BI*) BSC bagi manajer rumah sakit dengan tingkat signifikansi 0,422 ( $>0,05$ ) seperti yang terlihat pada tabel 9. Sedangkan variabel lainnya secara parsial berpengaruh signifikan (*PU-BI*, *PEOU-PU*).

Masing-masing variabel Mudah Menggunakan (*PEOU*), Kemanfaatan (*PU*), dan Niat Menggunakan (*BI*) pada pegawai swasta dalam menerapkan *Balanced Scorecard* memiliki rata-rata nilai yang berbeda dengan pegawai negeri sipil dimana hasil positif pada nilai t hitung menunjukkan bahwa nilai rata-rata masing-masing variabel pada pegawai swasta dalam menerapkan *Balanced Scorecard* lebih tinggi dibanding pegawai negeri sipil (PNS) .

Pada penelitian ini mengautentikasi pengaruh langsung dari persepsi Mudah Menggunakan terhadap persepsi Kemanfaatan, persepsi Mudah Menggunakan terhadap Niat Menggunakan, persepsi Kemanfaatan terhadap Niat Menggunakan dan persepsi Mudah Menggunakan-Kemanfaatan terhadap Niat Menggunakan secara bersamaan (simultan). Hal ini mendukung efek signifikansi langsung dari persepsi Mudah Menggunakan terhadap persepsi Kemanfaatan baik secara parsial maupun simultan. Selain itu mendukung efek signifikansi langsung persepsi Kemanfaatan terhadap

Niat Menggunakan secara parsial. Tetapi persepsi Mudah Menggunakan tidak terbukti berpengaruh signifikan terhadap Niat Menggunakan secara parsial meskipun persepsi Mudah Menggunakan dan persepsi Kemanfaatan berpengaruh signifikan terhadap Niat Menggunakan secara bersamaan (simultan) (dijelaskan dalam tabel 9-12).

Analisis ini dapat diklarifikasi bahwa manajer rumah sakit praktis berpendapat dan merasa bahwa BSC mudah diterapkan sehingga mereka percaya bahwa BSC akan memberikan manfaat dan atau keuntungan (dalam konteks sesuatu yang ditunjukkan dengan jelas dan dirasakan secara positif oleh manajer dan semua karyawan) seperti peningkatan kinerja dan keuntungan rumah sakit. Selanjutnya persepsi Kemanfaatan adalah keyakinan yang dirasakan oleh manajer bahwa BSC dapat memfasilitasi peningkatan kinerja karyawan, aplikasi BSC cukup representatif sesuai dengan yang dibutuhkan rumah sakit dan sesuai dengan dinamika lingkungan yang sedang dihadapi, meningkatkan prestasi manajer dan rumah sakit. Sehingga konsekuensinya persepsi Mudah Menggunakan memiliki pengaruh signifikan terhadap persepsi Kemanfaatan. Di sisi lain persepsi Mudah Menggunakan tidak memiliki pengaruh signifikan terhadap Niat Menggunakan BSC karena dengan beberapa analisa asumsi bahwa manajer harus dapat memenuhi beberapa cara untuk menerapkan BSC agar dapat

dengan mudah memberikan kontribusi positif terhadap Niat Menggunakan BSC, yaitu:

a. Memiliki pengetahuan dan pemahaman komprehensif tentang BSC akan membuat implementasinya lebih mudah. Tetapi tidak mudah untuk memiliki pemahaman yang lengkap hanya melalui pendidikan mandiri, sehingga pendidikan dan pelatihan tambahan tentang BSC diperlukan untuk semua manajer dan juga karyawan. Di mana bagian Pendidikan dan Pelatihan di sektor publik (dalam kasus ini di Rumah Sakit) yang pada umumnya terkait dengan bagian lain seperti bagian keuangan dan Direktur (manajer puncak) dengan kebijakan masing-masing dan mungkin dengan pertimbangan birokrasi. Biasanya di instansi negeri semua prosedur dilakukan dengan konsekuensi birokrasi (Robert S and David P 1993, Capelo et al. 2012, Chow, Herold, et al. 2012, Alexandra Albertsen and Lueg 2014, Antonsen 2014, Coe and Letza 2014b, Awadallah and Allam 2015, Beyene et al. 2018).

b. Mengupayakan strategi untuk memfasilitasi implementasi BSC seperti:

1. BSC harus diterima oleh sistem (organisasi) terlebih dahulu, sebelum diadaptasi dan diimplementasikan. Jika belum sepenuhnya diterima,

sulit bagi manajer puncak (*top* manajer) untuk mengelolanya lebih lanjut (Kummer et al. 2013, Peek et al. 2014).

2. Teknik komunikasi terbaik diperlukan agar BSC menjadi sesuatu hal yang menarik bagi organisasi sehingga mereka mau menerapkan secara sadar dan sukarela (Ilie et al. 2009, Alexandra Albertsen and Lueg 2014, Antonsen 2014, Coe and Letza 2014b, Awadallah and Allam 2015, Liu and Cheng 2015, Hansen and Schaltegger 2016).

3. Manajer puncak (*top* manajer) memiliki peran penting sebagai pemrakarsa pelaksanaan dan harus dapat memainkan peran dalam meningkatkan komunikasi, partisipasi, refleksi, pembelajaran di antara karyawan dan komitmen organisasi yang dapat ditindaklanjuti oleh manajer menengah dan bawah dan semua karyawan di bawahnya (Holden et al. 2012, Kummer et al. 2013, Alexandra Albertsen and Lueg 2014, Awadallah and Allam 2015, Liu and Cheng 2015, Hansen and Schaltegger 2016).

4. Diperlukan modifikasi BSC sesuai dinamika pengembangan misi, strategi, teknologi, lingkungan, sosial dan budaya yang sesuai dengan kebutuhan rumah sakit (Chow, Herold, et al. 2012, Kjeldsen 2012, Kummer et al. 2013, Basuony 2014, Coe and Letza 2014b, Peek et al. 2014, Awadallah and Allam 2015, Ghazisaeidi et al. 2015, Liu and Cheng 2015).

5. Pemantauan dan evaluasi diperlukan untuk mendapatkan umpan balik positif tentang implementasi dan peningkatan hasil (Pollitt 2013, Hansen and Schaltegger 2016).

6. Regenerasi diperlukan bagi mereka yang telah memahami BSC untuk membuatnya berjalan lebih mudah, lebih efektif dan efisien.

c. Kontrol diperlukan untuk meminimalkan hambatan dalam implementasi BSC yakni :

1. Tekanan dan situasi kondisi di luar kendali top manajer membuat mereka kehilangan fleksibilitas (kendali) dalam menerapkan dan mengelola BSC lebih lanjut

2. Kurangnya dukungan TI (teknologi informasi komputer) yang secara operasional diperlukan dalam proses implementasi BSC (Mooraj et al. 1999, Capelo et al. 2012, Chow, Herold, et al. 2012, Awadallah and Allam 2015, Hansen and Schaltegger 2016).

3. Kesulitan bagi organisasi untuk menerima hal-hal baru karena mereka merasa cukup puas dan efektif dengan sistem manajemen yang telah digunakan atau lebih familiar dengan yang lama (zona nyaman) (Robert S and David P 1993, Banker et al. 2011, Kummer et al. 2013, Awadallah and Allam 2015, Liu and Cheng 2015).

4. BSC dianggap tidak akomodatif dan tidak fleksibel dan tidak sesuai dengan kebutuhan rumah sakit saat ini yakni sistem kebijakan pemerintah yang sedang berlangsung, misalnya kebijakan JKN (BPJS), yang dengan jelas menekankan tentang sistem pengendalian biaya yang berdampak signifikan pada kualitas layanan yang diberikan kepada masyarakat selaku pasien dan fasilitas pelayanan kesehatan selaku penyedia layanan kesehatan yang tidak sepenuhnya seimbang dengan persepsi atau paradigma SNARS (Standar Nasional Akreditasi Rumah Sakit) yang lebih menekankan semua aturan dan prosedur berdasarkan kualitas (mutu).

Sedangkan secara riil layanan berkualitas akan memiliki dampak konsekuensi pada biaya mulai dari perspektif pembelajaran dan pertumbuhan dan perspektif bisnis internal yang memberikan kontribusi dampak positif langsung secara proporsional pada perspektif kepuasan pelanggan dan perspektif keuangan. Ini adalah titik point pada keempat perspektif sebagai titik kritis kinerja BSC yang pada dasarnya tidak mampu mengakomodasi kebutuhan manajemen sesuai dengan perubahan kebijakan dan dinamika lingkungan yang sedang dihadapi (Chow et al. 2012, Kummer et al. 2013, Basuony 2014, Coe and Letza 2014b, Awadallah and Allam 2015, Liu and Cheng 2015).

Hal ini dapat disimpulkan bahwa dengan pemahaman yang komprehensif, strategi implementasi yang tepat dan meminimalkan

hambatan yang ada dapat meningkatkan dan memberikan kontribusi positif terhadap kemanfaatan baik secara parsial maupun simultan. Lebih lanjut persepsi kemanfaatan yang secara nyata dirasakan oleh manajer bahwasanya sesuai dengan kebutuhan rumah sakit akan semakin memberikan kontribusi positif terhadap niat menggunakan BSC karena secara tidak langsung mereka berkeinginan untuk mendapatkan tingkat manfaat yang lebih besar sehingga akan lebih berniat menggunakan BSC karena akan memberikan wawasan lebih dalam bagi manajer untuk mengelola proses bisnis dengan berbagai cara untuk menciptakan nilai. Kemanfaatan lain yang dirasakan adalah karyawan akan memiliki keterampilan pelayanan yang lebih memuaskan sehingga dapat meningkatkan kepuasan pelanggan dan keuntungan bagi rumah sakit (Kummer et al. 2013, Awadallah and Allam 2015).

Di sisi lain karena persepsi Mudah Menggunakan yang tidak dirasakan secara bersamaan dengan persepsi Kemanfaatan disamping adanya beberapa catatan kritikal tentang upaya strategi yang tidak cukup sederhana dan mudah untuk dilakukan oleh seorang manajer dalam rangka mengimplementasikan BSC serta beberapa catatan kritikal tentang persepsi kemanfaatan BSC yakni lebih kepada pengalaman kekurangan BSC pertama konsep BSC dianggap terlalu abstrak sehingga sulit untuk digambarkan secara linear sehingga berkontribusi pada interpretasi dan persepsi kemanfaatan lebih lanjut. Kedua, BSC hanya berfokus pada perencanaan dan

bagaimana memutuskan kebijakan tetapi kurang memperhatikan kontrol dan evaluasi. Ketiga, BSC dapat menganalisis sebab dan akibat secara bersamaan tetapi pada saat yang sama tidak dapat menilai dan mengukur kemajuan. Keempat, BSC membuat manajer hanya tertarik pada apa yang ingin mereka ukur tetapi mengabaikan perubahan lingkungan di luar organisasi. Kelima, konsep dasar BSC berupa metrik dianggap memberikan banyak tingkat kesulitan dan frustrasi bagi penggunanya. Keenam, kompleksitas dan sumber daya yang diperlukan dalam proses implementasi BSC berdampak pada beban karyawan yang berlebihan yang membuat resistensi dan sinisme karyawan itu sendiri. Ketujuh, BSC cenderung memberikan sisi ketidakseimbangan dalam pengukuran internal dan eksternal (pemegang saham dan pelanggan yang dikaitkan dengan perspektif bisnis internal dan pertumbuhan dan pembelajaran) bahwa mereka tidak dapat memprediksi hasil, hubungan ketergantungan antara empat perspektif sulit untuk diidentifikasi seperti perspektif pelanggan terkait dengan faktor kepuasan karyawan, waktu pengiriman dan kualitas produk. Pada gilirannya, penataan kembali dan revisi sistem implementasi BSC (memperhatikan pada outcome secara internal maupun eksternal) dan tidak hanya melihat faktor keberhasilan (output) secara langsung. Kedelapan, BSC gagal menilai kinerja karyawan dan manajemen, mengidentifikasi peran organisasi dalam menentukan lingkungan tempat kerja, mengidentifikasi pengukuran kinerja

dua arah (*top-down* dan *bottom-up*). Kesembilan, khususnya terkait KPI, BSC dikritik karena kekurangannya yakni:

- Kurangnya mengenali *KPI* atau menurunkan prioritas (bobot penting) *KPI* atau mengekstraksi *KPI*.
- Sulit mengukur hubungan sebab akibat antara indikator kinerja (*KPI*) dengan berbagai hasil (saling ketergantungan di antara mereka sendiri) secara kuantitatif
- Sangat subyektif dalam menghasilkan implikasi manajerial dalam penyesuaian *KPI* untuk meningkatkan daya saing dengan para pemimpin industri lainnya (memberikan wawasan manajerial data)

Di sisi lain sebagian besar pengguna berpendapat bahwa *Balanced Scorecard* memberikan potensi

- a. memperketat aturan dan kontrol sehingga dapat membatasi ruang gerak.
- b. Meningkatkan beban kerja dalam melayani pelanggan (dalam hal ini pasien, *stakeholder* maupun *shareholder*).
- c. Meningkatkan pengukuran yang tidak reflektif.
- d. Pengukuran dapat salah dan memori dapat hilang.
- e. Kontrol formal dan umpan balik (feedback) lebih dirasakan sebagai beban dan ketidakpuasan yang secara tidak langsung akan mengurangi komitmen pada penggunaannya (dalam hal ini manajer dan organisasi) (Hopf et

al. 1998, Kummer et al. 2013, Alexandra Albertsen and Lueg 2014, Antonsen 2014, Awadallah and Allam 2015, Liu and Cheng 2015, Tyagi and Singh 2017).

Karena kelemahan tersebut maka persepsi Mudah Menggunakan BSC secara parsial tidak berpengaruh signifikan terhadap Niat Menggunakan BSC. Tetapi secara simultan persepsi Mudah Menggunakan dan persepsi Kemanfaatan yang dirasakan oleh manajer berkontribusi dan berpengaruh signifikan terhadap Niat Menggunakan BSC dengan ditunjukkan melalui tindakan atau perilaku manajer :

1. Komitmen mengimplementasikan BSC yang didukung oleh sikap :
  - Konsisten untuk mengeksplorasi dan menerapkan BSC secara sadar dan sukarela (Capelo et al. 2012, Pollitt 2013)
  - Optimis BSC dapat membawa organisasi menjadi lebih baik, maju dan menguntungkan (Tung et al. 2008, Coe and Letza 2014b, Peek et al. 2014, Awadallah and Allam 2015, Chen et al. 2016, Cooper and Ezzamel 2016, Hansen and Schaltegger 2016).
  - Komitmen untuk menerapkan BSC (Antonsen 2014, Awadallah and Allam 2015).
2. Komitmen untuk membangun tim implementasi BSC (Antonsen 2014, Awadallah and Allam 2015, Chen et al. 2016, Hepler et al. 2016).

Dan dalam penelitian ini didapatkan temuan unik tentang persepsi TAM dalam mengimplementasikan BSC antara manajer pegawai negeri sipil dan manajer swasta dalam merasakan Mudah Menggunakan, Kemanfaatan dan Niat Menggunakan dimana manajer swasta mempunyai tingkat persepsi lebih tinggi dibanding manajer pegawai negeri sipil. Dalam penelitian sebelumnya dijelaskan bahwa pegawai negeri sipil berbeda dengan pegawai swasta dalam hal orientasinya membantu masyarakat (lebih bersifat umum) dalam melayani kepentingan masyarakat. Pegawai swasta memiliki motivasi yang sama dengan pegawai negeri tetapi lebih sadar dengan kebutuhan individu (Kjeldsen 2012).

Pegawai negeri sipil juga lebih berisiko, tidak lebih banyak memberikan kontribusi amal dibanding pegawai swasta karena mayoritas mereka merasa dibayar rendah dan lebih memiliki banyak kontribusi kepada masyarakat dengan sistem sukarela sehingga membuat mereka mengalami penurunan (degradasi kontribusi) (Buurman et al. 2012). Sehingga pola pikir pegawai negeri sipil dalam menerapkan BSC akan lebih rendah dibanding manajer swasta. Dalam konteks nasional hal ini memiliki peran penting bagi organisasi Rumah Sakit baik selaku instansi negeri dan swasta tentang peran ekonomi politiknya yang lebih besar dimainkan oleh pemerintah. Sistem birokrasi dapat menurunkan komitmen organisasi karena birokrasi sendiri

dianggap dapat sebagai suatu penghalang atau barrier bagi organisasi untuk menyediakan layanan yang lebih baik dan berkualitas (Bullock et al. 2015).