

SISTEM PENGUKURAN KINERJA
DENGAN METODE *PERFORMANCE PRISM*
(Studi Kasus di RUMAH SAKIT ISLAM SULTAN AGUNG SEMARANG)

Heru Prastawa, Darminto Pujotomo, Ary Arvianto *), Fithria Khoirunnisa **)

Abstract

Sultan Agung Islamic Hospital Semarang is a healthcare institution owned by Yayasan Badan Wakaf Sultan Agung. To survive against the competitors, the hospital must have a good performance. Thus, a proper performance measurement system is required to assist the company in informing the hospital, so they know how far has their effort worked in achieving the company's vision and mission, including to analyze how far has the company developed. The researcher intends to design a performance measurement system using the performance prism method at Sultan Agung Islamic Hospital Semarang. Designing a performance measurement system by implementing the performance prism method is sequenced by several phases. Firstly, identify the satisfaction and stakeholder's contribution, strategy identification phase, process, and capability, Key Performance Indicator (KPI) identification phase, weighing KPI by Analytical Hierarchy Process (AHP) phase, achieving performance targets by an Objective Matrix (OMAX) phase, and the calculation phase of performance value in numbers. After we calculate the weighed KPI and performance value, a simulation is conducted to know the criteria and KPI elements that is prioritized a suggestion, improvement recommendation that could be applied to enhance the performance of Sultan Agung Islamic Hospital Semarang

Keywords : Performance Measurement, Performance Prism, AHP, OMAX

Pendahuluan

Selama ini, RSI (Rumah Sakit Islam) Sultan Agung melakukan pengukuran kinerja dengan menggunakan metode *Balanced Scorecard* (BSC). Sedangkan seiring dengan berkembangnya jaman dan ketatnya persaingan industri, persaingan antar rumah sakit semakin gencar sehingga diperlukan adanya pengukuran kinerja yang lebih baik. Sistem *Balanced Scorecard* pengukurannya didasarkan pada empat perspektif, yaitu finansial (*shareholders/pemegang saham*), pelanggan (*customers*), bisnis internal (*internal business process*), dan pembelajaran dan pertumbuhan karyawan, manajemen dan organisasi (*learning and growth*).

Berdasarkan lima pengembangan untuk tahun 2009 – 2013 yang diamanahkan oleh Yayasan Badan Wakaf Sultan Agung (YBWSA) kepada pihak Direksi RSI Sultan Agung yaitu :

1. Mengembangkan RSI Sultan Agung sebagai pusat pelayanan kesehatan islam terdepan.
2. Mempersiapkan RSI Sultan Agung menuju rumah sakit pendidikan Unissula (*Islamic Teaching Hospital*).
3. Mengembangkan RSI Sultan Agung sebagai *multi center excellent*.
4. Mempersiapkan RSI Sultan Agung sebagai *R & D Center*.
5. Mencapai kinerja bisnis (manajemen & keuangan) yang prima.

Maka untuk dapat mencapai target sesuai dengan lima embanan tersebut terutama embanan yang kedua dan keempat, dapat dilihat bahwa perusahaan membutuhkan masukan dari *stakeholder* yang tidak dapat diidentifikasi dengan metode *Balanced Scorecard* (BSC) antara lain *stakeholder regulator&community*

(dalam hal ini adalah Unissula) dan *stakeholder supplier* (penyedia sarana dan prasarana yang mendukung *Islamic Teaching Hospital*). Dari kedua *stakeholder* tersebut kita dapat mengidentifikasi lebih dahulu apa yang diinginkan dan kontribusi *stakeholder* kepada rumah sakit sehingga didapatkan strategi, proses, dan kapabilitas untuk memenuhi keinginan *stakeholder* sehingga dapat mencapai lima embanan tersebut.

Berdasarkan permasalahan yang ada, dibutuhkan suatu model pengukuran kinerja yang mampu mengintegrasikan kebutuhan dan keinginan dari para *stakeholder* dengan kebutuhan dan keinginan perusahaan terhadap *stakeholder* dan menurunkannya dalam bentuk strategi yang efektif dan proses yang efisien yang semuanya itu disesuaikan dengan kappabilitas perusahaan. Selain itu, perusahaan juga menginginkan kontribusi dari para *stakeholder* agar mampu mempertahankan dan mengembangkan usahanya.

Performance Prism merupakan model yang berupaya melakukan penyempurnaan terhadap metoda sebelumnya seperti *Balanced Scorecard* dan *Integrated Performance Measurement System* (IPMS). *Performance Prism* merupakan suatu metoda pengukuran kinerja yang menggambarkan kinerja organisasi sebagai bangun 3 dimensi yang memiliki 5 bidang sisi, yaitu dari sisi kepuasan *stakeholder*, strategi, proses, kapabilitas, dan kontribusi *stakeholder*. *Performance Prism* mempunyai pandangan yang lebih komprehensif terhadap *stakeholders* (seperti investor, pelanggan, karyawan, peraturan pemerintah dan *supplier*) dibanding kerangka kerja lainnya. (Neely and Adams, 2001)

*) Staf Pengajar Jurusan Teknik Industri FT Undip

**) Alumni Mahasiswa Teknik Industri FT Undip

Untuk dapat mewujudkan kepuasan para *stakeholder* tersebut secara sempurna, maka pihak manajemen rumah sakit perlu untuk mempertimbangkan strategi-strategi apa saja yang harus dilakukan, proses-proses apa saja yang diperlukan untuk dapat menjalankan strategi tersebut, serta kemampuan apa saja yang harus dipersiapkan untuk melaksanakan proses tersebut sehingga lima embanan yang diamanahkan Yayasan Badan Wakaf Sultan Agung (YBWSA) kepada pihak direksi dapat tercapai dengan maksimal.

Metodologi Penelitian

Performance prism merupakan penyempurnaan dari teknik pengukuran kinerja yang ada sebelumnya sebagai sebuah kerangka kerja (*framework*). Keuntungan dari *framework* tersebut adalah melibatkan semua *stakeholder* dari organisasi, terutama investor, pelanggan, *end-users*, karyawan, para penyalur, mitra persekutuan, masyarakat dan *regulator*. Pada prinsipnya metode ini dikerjakan dalam dua arah yaitu dengan mempertimbangkan apa kebutuhan dan keinginan (*needs and wants*) dari semua *stakeholder*, dan uniknya lagi metode ini juga mengidentifikasi kontribusi dari *stakeholders* terhadap organisasi tersebut. Pada pokoknya hal itu menjadi hubungan timbal balik dengan masing-masing *stakeholder*.

1. Studi Pendahuluan

Studi pendahuluan dilakukan untuk mengetahui lebih mendalam tentang objek yang akan diteliti, dalam hal ini adalah RSI Sultan Agung Semarang. Kegiatan ini dilakukan dengan wawancara langsung dengan pihak-pihak yang terkait dan yang memahami objek yang diteliti. Dengan demikian, kondisi yang sebenarnya dapat diketahui.

2. Identifikasi dan Perumusan Masalah

Perumusan masalah merupakan suatu tahap dimana kita melakukan usaha untuk merumuskan keadaan yang ada pada sistem secara sistematis berdasarkan masukan yang diperoleh dari berbagai macam literature. Sebelumnya telah diuraikan pada bab I, bahwa masalah yang ingin diteliti dan dipecahkan adalah untuk mengetahui kinerja RSI Sultan Agung Semarang yang dapat mengintegrasikan keinginan dan kebutuhan *stakeholder*, sehingga pengukuran kinerja dapat lebih terintegrasi.

3. Penentuan Tujuan Penelitian

Berdasarkan perumusan masalah yang ada, maka tahap selanjutnya adalah menetapkan tujuan penelitian. Tujuan penelitian ditetapkan agar penelitian yang dilakukan dapat menjawab dan menyelesaikan rumusan masalah yang dihadapi.

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui kinerja RSI Sultan Agung Semarang yang didapatkan dengan mengidentifikasi *Stakeholder* apa saja yang ada di RSI Sultan Agung, kontribusi mereka terhadap rumah sakit, lalu menentukan strategi, proses, dan kapabilitas untuk memenuhi kepuasan *stakeholder*. Kemudian dilakukan identifikasi *Key performance indicator (KPI)*, mengukur kinerja rumah sakit berdasarkan

KPI yang telah divalidasi, serta memberikan rekomendasi usulan guna perbaikan kinerja.

4. Studi Literatur

Studi literatur merupakan tahap untuk mendapatkan teori-teori untuk memecahkan masalah-masalah yang dihadapi. Studi literatur dilakukan dengan mencari dan membaca buku-buku referensi, jurnal, dan buku-buku lain yang dapat mendukung dalam penyusunan penelitian ini.

5. Identifikasi Kebutuhan dan Keinginan *Stakeholder*

Stakeholders yang diidentifikasi berdasarkan metode *Performance Prism* antara lain :

- *Customers* / Pasien
- *Employee* / Karyawan
- *Supplier*
- *Investor* / Pemilik Modal
- *Regulator and Community* / Pemerintah dan masyarakat sekitar

Untuk mengidentifikasi kebutuhan dan keinginan masing-masing *stakeholders*, dilakukan dengan wawancara dan diskusi.

6. Identifikasi Kontribusi *Stakeholder*

Setelah mengidentifikasi kebutuhan dan keinginan *stakeholder*, maka dilakukan proses identifikasi kontribusi *stakeholder* terhadap RS. Identifikasi *stakeholder* kontribusi *stakeholder* dilakukan dengan melakukan wawancara dengan pihak-pihak yang terkait.

7. Identifikasi Strategi, Proses, dan Kapabilitas Rumah sakit

Setelah kebutuhan dan kontribusi semua dengan memperhatikan kepuasan dan kontribusi para *stakeholder* teridentifikasi, langkah selanjutnya adalah menentukan strategi, proses dan kapabilitas perusahaan yang dibutuhkan untuk dapat memenuhi semua kebutuhan dan kontribusi tersebut. Identifikasi ini dilakukan dengan melakukan wawancara terhadap pihak rumah sakit dengan memperhatikan kepuasan dan kontribusi para *stakeholder*.

8. Identifikasi KPI

Setelah strategi, proses, dan kapabilitas diketahui dan teridentifikasi, langkah selanjutnya adalah melakukan identifikasi terhadap KPI yang nantinya akan digunakan sebagai ukuran keberhasilan perusahaan. Dalam hal ini dilakukan wawancara terhadap pihak rumah sakit yang terkait.

9. Menyusun Model Pengukuran Kinerja

Setelah dilakukan identifikasi terhadap KPI strategi, proses, dan kapabilitas Rumah Sakit, kemudian disusun model pengukuran kinerja yang tepat. Pada tahap ini penyusun menggunakan metode *performance prism*.

10. KPI sudah sesuai

Tahap ini dilakukan untuk mengetahui apakah KPI yang telah disusun sesuai dengan kebutuhan perusahaan untuk mengukur kerjanya.

11. Pembobotan dengan AHP

Analytical Hierarchy Process (AHP) digunakan untuk mengetahui bobot dari tiap-tiap dengan memperhatikan kepuasan dan kontribusi para *stakeholder* berkaitan dengan pengaruh mereka terhadap kinerja Rumah Sakit yang diteliti. Pembobotan ini dilakukan dengan cara :

- Melakukan perbandingan berpasangan antar KPI
- Melakukan pembobotan kriteria, *stakeholder*, dan elemen KPI dengan AHP
- Menghitung perataan rasio konsistensi

12. Pengukuran Kinerja Menggunakan OMAX

Objective Matrix (OMAX) digunakan untuk mengetahui sejauh mana pencapaian kinerja objek yang diteliti. Didalam OMAX dilakukan

- Menentukan target KPI
- Melakukan perhitungan kelas pencapaian elemen KPI
- Menentukan nilai terendah tiap KPI
- Melakukan *scoring* dengan OMAX

13. Indeks Pencapaian Kinerja

Indeks pencapaian kinerja didapatkan dengan menghitung masing-masing KPI berdasarkan bobot yang diberikan. Maka dapat diketahui indeks pencapaian kinerja rumah Sakit.

14. Analisa dan Pembahasan

Setelah dilakukan pengumpulan dan pengolahan data, maka dilakukan tahap analisa. Analisa ini meliputi :

- Analisis KPI yang telah dididentifikasi.

- Analisis proses pembobotan KPI menggunakan metode AHP.
- Analisa pencapaian kinerja perusahaan serta rencana tindakan untuk melaksanakan program peningkatan kinerja berdasarkan pada KPI yang perlu segera diperbaiki.

15. Kesimpulan dan Saran

Tahap akhir dari penelitian ini adalah berupa kesimpulan terhadap analisis hasil pengolahan data yang telah dilakukan pada bab V. selain itu, untuk melengkapi kesimpulan yang telah diperoleh, maka dicantumkan pula saran-saran yang dapat dijadikan sebagai masukan bagi peningkatan kinerja RSI Sultan Agung serta saran untuk penelitian selanjutnya.

Identifikasi Kebutuhan, Kontribusi, Strategi, Proses, Dan Kapabilitas Dari Stakeholder

Identifikasi ini ditujukan untuk mengetahui kepuasan, keinginan, dan kontribusi *stakeholder* yang didapat dari hasil wawancara dan *brainstorming* dengan bagian manajerial serta identifikasi *strategy*, *process* dan *capability* yang dimiliki perusahaan yang disusun dengan mempertimbangkan kepuasan *stakeholder* dan kontribusinya. *Strategy* yaitu strategi apa yang diambil perusahaan untuk memenuhi kebutuhan dari para stakeholdernya. Sedangkan *process* yaitu bagaimana cara yang dilakukan oleh pihak perusahaan untuk mewujudkan strategi tersebut. Dan yang terakhir *capability* yaitu kapabilitas yang dimiliki perusahaan untuk menjalankan proses tersebut.

Identifikasi Kpi

Tabel 1 Identifikasi KPI Rumah Sakit

No	Kriteria	Stakeholder kunci RSI Sultan Agung		
		Customers	Employee	Investor
1	Strategy	Tingkat pengembangan fasilitas dan layanan unggulan	Tingkat pertumbuhan kualitas SDI	Tercapainya konsep <i>Islamic Hospital Culture</i>
		Tingkat pengembangan nilai-nilai pelayanan kesehatan dengan prinsip syariah dan tujuan syariat	Perbaikan kondisi kerja perusahaan	Tercapainya operasionalisasi <i>Islamic Teaching Hospital</i>
		Tingkat peningkatan jumlah pelanggan "trauma center"	Hubungan kerjasama dengan Disnakertrans	Tingkat pemanfaatan aset rumah sakit secara optimal
			Kebijakan kesehatan kerja	Tingkat penggunaan sistem komputerisasi
			Tingkat pengadaan peralatan yang tepat guna	
2	Process	Kemudahan pemakaian asuransi kesehatan dengan lembaga asuransi dan perusahaan	Perencanaan training program yang terealisasi untuk memenuhi SDI yang berkualitas dan professional	Dukungan YBWSA, Komitmen Tim, dan Direksi
		jumlah keluhan pasien dan waktu penanganan pasien	Penindakan terhadap pelanggaran kerja	Ketelitian penanganan informasi data
		Jumlah bank yang diajak kerjasama	Keterbukaan komunikasi yang baik antara bawahan dan atasan	Perencanaan tindakan pengembangan yang strategis

		Variasi bentuk informasi rinci (spanduk, pamflet, baliho) tentang fasilitas yang ditawarkan	Pemanfaatan asuransi kesehatan	Pemenuhan software dan hardware di rumah sakit
		Pelayanan islami bagi pelanggan rumah sakit	Koordinasi pengadaan peralatan yang dibutuhkan	Prosentase pertumbuhan pendapatan
3	<i>Capabilities</i>	Jumlah produk kreatifitas tim promosi	Jumlah keluhan karyawan yang terselesaikan	Kelengkapan informasi data perusahaan
		Rasio keluhan yang terlayani	Prosentase absensi karyawan	Tingkat pengembangan budaya <i>Islamic Hospital Culture</i>
		Rasio peningkatan kerjasama dengan perusahaan dan institusi terkait	Rasio jumlah pengadaan peralatan kesehatan dengan kebutuhan karyawan	Tingkat perkembangan <i>Islamic Teaching Hospital</i>
			Rasio banyaknya karyawan yang mendapat jaminan kesehatan	
			Rasio perencanaan <i>training program</i> dengan realisasinya	

Tabel 1 (lanjutan)

No	Kriteria	<i>Stakeholder</i> kunci RSI Sultan Agung	
		<i>Supplier</i>	<i>Regulator and Community</i>
1	<i>Strategy</i>	Tingkat pengontrolan kerja <i>supplier</i>	Frekuensi perekrutan karyawan secara periodik
		komunikasi yang terjalin antara dengan <i>supplier</i> dengan rumah sakit	Jumlah penghargaan yang diterima rumah sakit
			Tingkat kepuasan pemerintah, masyarakat dan lingkungan sekitar seperti Unissula, FK, FIK, FKG dan institusi yang menggunakan <i>Islamic Teaching Hospital</i> dengan adanya kerja sama dengan rumah sakit
2	<i>Process</i>	Mekanisme <i>quality control</i> dilakukan lebih ketat	Manfaat transfer <i>knowledge</i> dari mahasiswa yang magang dan penelitian
		Tingkat ketepatan pembayaran order	Pelaporan aktivitas ketenagakerjaan
			Pemanfaatan produk dalam negeri sebagai input perusahaan
			Jumlah kegiatan sosial dan keagamaan yang dilakukan
3	<i>Capabilities</i>	Jumlah keterlambatan pengiriman produk dalam setahun	Rasio komitmen jangka panjang dengan Unissula, FK, FIK, FKG, dan institusi kesehatan lain dengan rumah sakit
		Prosentase produk <i>reject</i>	Prosentase kenaikan anggaran penyelenggaraan kegiatan sosial dan keagamaan
			Rasio rencana program perekrutan dengan realisasinya

Pembobotan Kpi

Pembobotan dilakukan dengan membuat kuesioner I. Kuesioner ini disebarakan untuk penilaian tingkat kepentingan tiap elemen KPI yang mempengaruhi kinerja bertujuan untuk menentukan prioritas dan bobot dari setiap elemen KPI yang mempengaruhi kondisi kinerja rumah sakit. Oleh karena itu kuesioner ini disebarakan kepada beberapa ahli yang dianggap berkompeten dan mengetahui kondisi kinerja perusahaan secara keseluruhan yaitu delapan manajer rumah sakit yang merupakan tim penyusun *Balanced Score Card* (BSC). Kemudian data kuesioner diolah menggunakan *Analytical Hierarchy Process* (AHP).

Berdasarkan perataan geometric dari semua jawaban responden terhadap kuesioner yang diajukan, selanjutnya disusun sebuah set matriks perbandingan berpasangan yang terdiri dari 5 bagian, untuk 2 bagian awal yaitu menghitung bobot dari kriteria KPI dan bobot tiap *stakeholder*. Kemudian 3 bagian berikutnya yaitu menghitung dari tiap-tiap KPI strategi, proses, dan kapabilitas perusahaan. Untuk mendapatkan bobot dilakukan dengan mengolah data dengan bantuan *software expert choice v11*. Rasio inkonsistensi (*inconsistency ratio*) haruslah kurang dari 0,1. Karena jika lebih dari 0,1 maka perbandingan berpasangan yang dilakukan berada diluar batas konsisten.

Pengukuran Kinerja Rsi Sultan Agung Semarang

Data pengukuran kinerja RSI sultan Agung didapat dari hasil penyebaran kuesioner II. Kuesioner ini bertujuan untuk mendapatkan informasi mengenai keadaan aktual/nyata kinerja pada RSI Sultan Agung melalui perancangan sistem pengukuran kinerja dengan metode *performance prism*. Kuesioner ini disebarakan kepada karyawan rumah sakit.

Dari penyebaran kuesioner tersebut maka didapatkan skala masing-masing KPI dan selanjutnya diolah menggunakan *Objective Matrix* (omax). Hasil dari pengukuran kinerja tersebut didapatkan hasil seperti pada tabel dibawah ini :

Tabel 2 Hasil pengukuran kinerja

RSI Sultan Agung Bobot : 1	Kriteria KPI	Bobot	Nilai Performansi	Stakeholder	Bobot	Nilai Performansi	Elemen	Bobot	Skor	Nilai Performansi
Nilai Performansi : 7.386	Strategi	0.407	7.763	Customers	0.264	7.859	A1	0.314	8	2.512
							A2	0.545	8	4.360
							A3	0.141	7	0.987
				Employee	0.308	7.906	B1	0.366	8	2.928
							B2	0.270	8	2.160
							B3	0.094	7	0.658
							B4	0.140	8	1.120
							B5	0.130	8	1.040
				Investor	0.123	8.000	C1	0.382	8	3.056
							C2	0.329	8	2.632
							C3	0.168	8	1.344
							C4	0.121	8	0.968
	Supplier	0.083	7.000	D1	0.667	7	4.669			
				D2	0.333	7	2.331			
	Regulator & community	0.222	7.605	E1	0.224	7	1.568			
				E2	0.179	7	1.253			
				E3	0.598	8	4.784			
	Proses	Proses	7.246	Customers	0.264	6.973	A4	0.142	7	0.994
							A5	0.356	6	2.136
							A6	0.107	7	0.749
A7							0.074	7	0.518	
A8							0.322	8	2.576	
Employee				0.308	7.469	B6	0.146	8	1.168	
						B7	0.329	7	2.303	
						B8	0.250	8	2.000	
						B9	0.080	8	0.640	

Nilai Performansi : 7.386	Proses	Proses	7.246	<i>Investor</i>	0.123	7.074	B10	0.194	7	1.358
							C5	0.638	7	4.466
							C6	0.074	7	0.518
							C7	0.116	7	0.812
							C8	0.098	7	0.686
				C9	0.074	8	0.592			
				<i>Supplier</i>	0.083	7.695	D3	0.695	8	5.560
							D4	0.305	7	2.135
				<i>Regulator&community</i>	0.222	7.188	E4	0.313	7	2.191
							E5	0.386	7	2.702
	E6	0.113	7				0.791			
	Kapabilitas	0.309	7.019	<i>Customers</i>	0.264	7.000	E7	0.188	8	1.504
							A9	0.160	7	1.120
							A10	0.429	7	3.003
				<i>Employee</i>	0.308	7.000	A11	0.411	7	2.877
							B11	0.295	7	2.065
							B12	0.324	7	2.268
							B13	0.116	7	0.812
							B14	0.123	7	0.861
				<i>Investor</i>	0.123	7.810	B15	0.141	7	0.987
C10							0.19	7	1.330	
C11	0.428	8	3.424							
<i>Supplier</i>	0.083	6.000	C12	0.382	8	3.056				
			D5	0.748	6	4.488				
<i>Regulator&community</i>	0.222	7.007	D6	0.252	6	1.512				
			E8	0.527	7	3.689				
			E9	0.179	7	1.253				
						E10	0.295	7	2.065	

Kesimpulan

Setelah dilakukan analisis terhadap pengolahan data maka dapat diambil kesimpulan sebagai berikut :

1. Setelah dilakukan identifikasi kebutuhan dan kontribusi dari *stakeholder*, maka didapat 54 elemem indikator kinerja atau KPI, yaitu :

Tabel 3 Total KPI pada rumah sakit.

<i>Stakeholder</i>	KPI Strategi	KPI Proses	KPI kapabilitas
Pelanggan	3	5	3
Karyawan	5	5	5
Investor	4	5	3
Supplier	2	2	2
Pemerintah & masyarakat	3	4	3

2. Dari hasil pengukuran kinerja menggunakan metode *performance prism* diperoleh hasil sebesar 7.386 dari skala 10 atau sebesar 73.86 % dari yang telah ditargetkan oleh rumah sakit.

- Nilai performansi ini terdiri dari 3 kriteria yaitu KPI strategi, KPI proses, dan KPI kapabilitas. Kriteria KPI strategi memiliki bobot yang paling tinggi yaitu 0.407 dengan nilai performansi 7.763, KPI kapabilitas dengan bobot 0.309 dan nilai performansi 7.019, dan yang terakhir adalah kriteria KPI proses dengan bobot 0.284 dan nilai performansi 7.246. Dari jumlah bobot dan nilai performansi tersebut maka dapat disimpulkan bahwa yang sangat berpengaruh pada nilai performansi rumah sakit adalah kriteria strategi dan KPI yang dimiliki sehingga RSI Sultan Agung lebih mengutamakan strategi sebagai usaha dalam meningkatkan kinerjanya dengan proses yang dilakukan dan kapabilitas yang dimiliki karena proses dan kapabilitas yang dimiliki terbatas dengan waktu dan biaya yang ada.

3. Berikut ini adalah rekomendasi yang dapat dijalankan rumah sakit untuk perbaikan kinerja :

- Sosialisasi budaya RS islami, bekerja sama dengan bank syariah, serta pelatihan manajemen keuangan syariah bagi tenaga SDI keuangan & akuntansi
- Meningkatkan IPTEK dan SDI unggulan serta mempersiapkan tenaga yang sudah mempunyai sertifikasi sesuai dengan bidangnya agar kualitas dari SDI dapat meningkat.
- Pengembangan nilai-nilai pelayanan kesehatan dengan prinsip syariah, dan mengembangkan SDI yang berakhlak.
- Melakukan pengontrolan misalnya 1 bulan sekali untuk mengetahui kerja supplier terhadap rumah sakit.

- Menyusun MOU dan mengadakan evaluasi perjanjian kerja sama antara rumah sakit dengan Unissula, FK, FIK, FKG dan institusi kesehatan lain.
- Menyediakan kotak kritik & saran, serta melakukan evaluasi pada pihak mana-jerial untuk mengatasi keluhan-keluhan konsumen tersebut.
- Menindak tegas pada karyawan yang melakukan pelanggaran kerja.
- Memberikan dukungan penuh dari pihak YBWSA, Komitmen Tim, dan Direksi pada program kerja yang akan dilaksanakan misalnya dalam hal anggaran biaya.
- Menempatkan SDI yang berkompeten pada bidang quality control pada produk yang diterima dari supplier.
- Mengadakan forum diskusi antara mahasiswa dan karyawan.
- Membuat *check list* dari daftar keluhan pasien sehingga dapat diketahui keluhan mana yang belum ditangani dan belum terselesaikan.
- Menetapkan batas minimal absen karyawan sehingga karyawan lebih memperhatikan hal absensi.
- Mengadakan evaluasi yang terjadwal untuk melihat sejauh mana perkembangan budaya *Islamic Hospital Culture* dan kendala-kendala yang dialami dalam penerapan budaya tersebut.
- Mencatat setiap terjadi keterlambatan pengiriman produk tiap supplier.
- Mengadakan evaluasi antar pihak rumah sakit dan pihak terkait dalam kerja sama.

Daftar Pustaka

1. Armstrong, Michael, (2004) *Performance Management*. Tugu. Jogjakarta
2. Azwar, S., (1997) *Metode Penelitian*, Pus-taka Pelajar, Jogjakarta
3. Eka, Z.A., Sri, G.P., (2008) *Analisa Pengukuran Kinerja dengan Menggunakan Metode Performance Prism (Studi Kasus: PT Petrokimia Gresik)*, jurnal teknik industri, ITS
4. Febriarso, Pandu, (2008) *Perancangan Sistem Pengukuran Kinerja dengan Metode Performance Prism (Studi Kasus di Hotel Arini Solo)*, Jurusan Teknik Industri Faku-ltas Teknik Universitas Muhammadiyah Surakarta
5. Furtwengler, Dale, (2002) *Penuntun Sepuluh Menit Penilaian Kinerja: Menguasai Keahlian Yang Anda Perlukan Dalam Sepuluh Menit*, Andi, Jogjakarta
6. Kadarsyah, Suryadi dan Ramdhani, M Ali, (1998) *Sistem Pendukung Keputusan: Suatu Wacana Struktural Idealisasi dan Implementasi Konsep Pengambilan Keputusan*, PT. Remaja Rosdakarya, Bandung

7. Kaplan, R.S and Norton, D.P., (1996) *Translating Strategic into Action -The Balanced Scorecard*, Harvard Business School Press, Boston, Massachussets
8. Mulyadi dan Setyawan, (1999) *Sistem Perancangan dan Pengendalian Manajemen: Sistem Pelipat Ganda Kinerja Perusahaan*, Salemba Empat, Jakarta
9. Naniek, Haryo, dan Siti Rochmawati, (2005) *Perancangan Sistem Pengukuran Kinerja Menggunakan Metoda Performance Prism*, jurnal teknik industri vol. 10, Undip
10. Neely, A.D., and Adams, C.A., (2000) *The Performance Prism Can Boost M & A Success*, Centre for Business Performance, Cranfield School of Management, UK.
11. Neely, A.D., and Adams, C., (2000) *Perpectives on Performances: The Performance Prism*, Centre for Business Performance, Cranfield School of Management, UK
12. Neely, A.D., and Kennerly, M., (2000) *Performance Measurement Frameworks -A Review*, Centre for Business Performance, Cranfield School of Management, UK
13. Saaty, Tomas L., (2003) *Pengambilan Keputusan Bagi Para Pemimpin*, PT Pustaka Binaman Pressindo, Jakarta
14. Wibisono, D., (2006) *Manajemen Kinerja : Konsep, Desain, dan Teknik Meningkatkan Daya Saing Perusahaan*, Erlangga, Jakarta