Lokawati: Jurnal Penelitian Manajemen dan Inovasi Riset
Volume 4, Nomor 6, November 2026
e-ISSN: 2988-5418; p-ISSN: 2988-6031, Hal. 448-466
DOI: https://doi.org/10.61132/lokawati.v4i6.2991
Tersedia: https://journal.arimbi.or.id/index.php/Lokawati

Analisis Implementasi Program Strategis melalui Pendekatan *Balanced Scorecard* dalam Upaya Mencapai Tujuan Institusi

(Studi Kasus pada RSUD Kota Bandung)

Holidon[1*], Undang Juju[2]
[1-2]Program Magister Manajemen Rumah Sakit, Universitas Pasundan, Indonesia
Email: holidon73@yahoo.com [1], undang_juju@unpas.ac.id [2]
**Penulis Korespondensi: holidon73@yahoo.com*

Abstract. *Regional government-owned hospitals are required to provide high-quality, efficient, patient-oriented healthcare services that are financially sustainable. This study aims to analyze the implementation of strategic programs at Bandung City Regional General Hospital using the Balanced Scorecard approach, evaluate performance across four perspectives, and identify internal and external factors affecting institutional goal achievement. This study employs a qualitative descriptive approach with a case study design. Eleven informants were selected using purposive sampling. Data were collected through interviews, observations, and document reviews, then analyzed through data condensation, triangulation, Balanced Scorecard mapping, and SWOT analysis using the Internal Factor Analysis Summary (IFAS) and External Factor Analysis Summary (EFAS). The results indicate uneven performance across the four perspectives. The financial perspective recorded a Cost Recovery Ratio (CRR) of 106%, BLUD revenue at 95.95% of the target, and a profit margin of 6%. The customer perspective showed a community satisfaction index of 87.87, customer retention of 91.64%, and a complaint-handling rate of 100%. In the internal business process perspective, outpatient waiting time reached 55 minutes, while medical equipment adequacy was only 66.41%. The learning and growth perspective recorded 28 hospital management information system (SIMRS) modules, staffing adequacy of 87.04%, and training participation of 84.18%. The IFAS and EFAS scores were 2.481 and 2.734, respectively. The study concludes that the Balanced Scorecard supports strategic evaluation, but its effectiveness requires integrated planning, budgeting, program implementation, performance evaluation, resource strengthening, revenue improvement, and information system integration.*

Keywords: *Balanced Scorecard; Performance Measurement; RSUD Kota Bandung; Strategic Management; Strategic Programs; SWOT.*

Abstrak. Rumah sakit milik pemerintah daerah dituntut menyediakan pelayanan kesehatan bermutu, efisien, berorientasi pada pasien, dan berkelanjutan secara finansial. Penelitian ini bertujuan menganalisis implementasi program strategis RSUD Kota Bandung melalui pendekatan *Balanced Scorecard*, mengevaluasi kinerja empat perspektif, serta mengidentifikasi faktor internal dan eksternal yang memengaruhi pencapaian tujuan institusi. Penelitian menggunakan pendekatan deskriptif kualitatif dengan desain studi kasus. Sebanyak 11 informan dipilih melalui *purposive sampling*. Data dikumpulkan melalui wawancara, observasi, dan telaah dokumen, kemudian dianalisis menggunakan kondensasi data, triangulasi, pemetaan *Balanced Scorecard*, serta analisis SWOT melalui IFAS dan EFAS. Hasil menunjukkan capaian kinerja yang belum merata. Perspektif keuangan mencatat *Cost Recovery Ratio* (CRR) sebesar 106%, pendapatan BLUD sebesar 95,95% dari target, dan *profit margin* sebesar 6%. Perspektif pelanggan menunjukkan indeks kepuasan masyarakat 87,87, retensi pelanggan 91,64%, dan penanganan pengaduan 100%. Pada proses bisnis internal, waktu tunggu rawat jalan mencapai 55 menit, sedangkan kecukupan alat kesehatan baru 66,41%. Perspektif pembelajaran dan pertumbuhan mencatat 28 modul SIMRS, kecukupan tenaga 87,04%, dan partisipasi pelatihan 84,18%. Skor IFAS sebesar 2,481 dan EFAS 2,734. Penelitian menyimpulkan bahwa *Balanced Scorecard* mendukung evaluasi strategis, tetapi efektivitasnya memerlukan integrasi perencanaan, penganggaran, pelaksanaan, evaluasi, penguatan sumber daya, perbaikan pendapatan, dan integrasi sistem informasi.

Kata kunci: *Balanced Scorecard*, Manajemen Strategis, Pengukuran Kinerja, Program Atrategis, RSUD Kota Bandung, SWOT.

1. LATAR BELAKANG

Rumah sakit merupakan institusi pelayanan kesehatan yang memiliki fungsi strategis pada penyelenggaraan pelayanan medis, keperawatan, penunjang medis, serta pelayanan administrasi dan manajerial. Keberhasilan rumah sakit tidak cukup dinilai berdasarkan

Naskah Masuk: 28 Agustus 2026; Revisi: 24 September 2026; Diterima: 22 Oktober 2026; Terbit: 01 November 2026

banyaknya pasien yang dilayani atau besarnya pendapatan yang diperoleh. Kinerja rumah sakit juga perlu dilihat dari mutu pelayanan, keselamatan pasien, kecepatan proses pelayanan, kepuasan masyarakat, kompetensi sumber daya manusia, dan kemampuan organisasi mempertahankan keberlanjutan operasionalnya.

Rumah sakit milik pemerintah daerah memiliki karakteristik pengelolaan yang kompleks. Di satu sisi, rumah sakit dituntut memenuhi kebutuhan pelayanan kesehatan masyarakat dengan prinsip pemerataan, keterjangkauan, dan akuntabilitas. Di sisi lain, rumah sakit perlu mengelola sumber daya secara efisien, menjaga kecukupan pembiayaan, meningkatkan produktivitas, serta menyesuaikan kapasitas pelayanan dengan perkembangan kebutuhan masyarakat. Perbedaan antara orientasi pelayanan publik dan tuntutan efisiensi manajerial tersebut menjadikan pengelolaan strategi sebagai salah satu aspek penting bagi keberhasilan institusi.

Manajemen strategis membantu organisasi menentukan arah, menetapkan prioritas, mengalokasikan sumber daya, dan mengevaluasi hasil pelaksanaan program. David & David, (2017) menjelaskan bahwa manajemen strategis mencakup perumusan, penerapan, dan evaluasi keputusan lintas fungsi yang memungkinkan organisasi mencapai tujuan. Dalam konteks rumah sakit, kerangka tersebut perlu diterjemahkan menjadi program yang operasional, indikator kinerja yang jelas, target yang realistis, serta mekanisme evaluasi yang mampu menghubungkan keputusan manajerial dengan hasil pelayanan.

Permasalahan yang sering muncul pada implementasi strategi organisasi pelayanan kesehatan adalah belum optimalnya hubungan antara dokumen perencanaan, penganggaran, pelaksanaan program, dan pengukuran hasil. Program dapat tercantum pada rencana strategis, tetapi pencapaiannya dipengaruhi oleh ketersediaan anggaran, kesiapan sumber daya manusia, pengadaan alat kesehatan, kondisi sarana dan prasarana, regulasi, serta koordinasi antarunit. Akibatnya, pelaksanaan program tidak selalu menghasilkan capaian yang seimbang pada seluruh dimensi kinerja.

Pengukuran kinerja yang hanya menitikberatkan pada indikator keuangan juga memiliki keterbatasan. Pendapatan yang meningkat belum tentu menunjukkan mutu pelayanan yang lebih baik. Sebaliknya, kepuasan pasien yang tinggi belum tentu mencerminkan kemampuan rumah sakit memenuhi seluruh kebutuhan pembiayaan operasional. Demikian pula, pengembangan sistem informasi tidak otomatis meningkatkan kinerja apabila data antarunit belum terintegrasi dan belum digunakan sebagai dasar pengambilan keputusan.

RSUD Kota Bandung merupakan rumah sakit pemerintah daerah yang menjalankan fungsi pelayanan kesehatan sekaligus menghadapi kebutuhan penguatan kapasitas institusi. Periode Rencana Strategis 2025–2029 menjadi kerangka penting bagi penetapan prioritas pengembangan rumah sakit. Pada tahun 2025, pelaksanaan program strategis perlu dievaluasi berdasarkan keterkaitan antara target yang direncanakan, realisasi kegiatan, pemanfaatan anggaran, serta hasil yang dicapai.

Data kinerja tahun 2025 memperlihatkan adanya perbedaan capaian antarindikator. *Cost Recovery Ratio* (CRR) mencapai 106% dibandingkan target 60%. Capaian ini menunjukkan bahwa nilai CRR berada di atas target yang ditetapkan. Akan tetapi, pendapatan BLUD sebesar Rp126,65 miliar belum mencapai target Rp132,00 miliar, dengan realisasi 95,95% dan selisih Rp5,35 miliar. Profit margin sebesar 6% juga belum mencapai target 10%. Perbedaan capaian tersebut menunjukkan perlunya membaca indikator keuangan secara bersamaan, bukan menjadikan satu indikator sebagai gambaran tunggal kinerja finansial.

Pada perspektif pelanggan, Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) sebesar 87,87 sedikit melampaui target 87,80. Retensi pelanggan sebesar 91,64% juga lebih tinggi dibandingkan target 80%, sedangkan penanganan pengaduan mencapai 100%. Data tersebut memberikan gambaran positif mengenai sejumlah indikator pelanggan. Namun, capaian tersebut tetap perlu dianalisis bersama data mutu pelayanan, akses, keselamatan pasien, dan keberlanjutan sumber daya.

Pada perspektif proses bisnis internal, waktu tunggu rawat jalan tercatat 55 menit, waktu tanggap Instalasi Gawat Darurat (IGD) 5 menit, dan Net Death Rate (NDR) 21,25‰. Indikator tersebut perlu dipahami berdasarkan definisi operasional, standar yang digunakan rumah sakit, karakteristik pasien, serta periode pengukuran. Pada saat yang sama, kecukupan alat kesehatan baru mencapai 66,41% dari target 100%, dengan kesenjangan 33,59 poin persentase. Kondisi tersebut menunjukkan adanya kebutuhan untuk memperkuat kapasitas fasilitas pelayanan.

Pada perspektif pembelajaran dan pertumbuhan, pengembangan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) mencapai 28 modul dibandingkan target 22 modul atau sekitar 127,27%. Capaian jumlah modul tersebut merupakan perkembangan positif dari sisi keluaran pengembangan sistem. Meskipun demikian, jumlah modul belum dapat dipersamakan dengan tingkat keberhasilan integrasi menyeluruh. Kecukupan tenaga tercatat 87,04%, yaitu 806 orang dari kebutuhan 926 orang, dengan kekurangan 120 orang. Adapun pegawai yang mengikuti pelatihan minimal 20 jam mencapai 84,18%. Data tersebut menunjukkan bahwa

kapasitas teknologi telah berkembang, tetapi penguatan sumber daya manusia dan integrasi proses masih perlu mendapat perhatian.

Selain indikator kinerja, rumah sakit menjalankan enam program strategis yang berkaitan dengan revitalisasi gedung, pengembangan lahan parkir, peningkatan pendapatan, pemenuhan sarana dan alat kesehatan, penambahan tenaga kesehatan, serta pengembangan SIMRS. Pelaksanaan program-program tersebut menghadapi tingkat kemajuan dan hambatan yang berbeda. Revitalisasi gedung masih berada pada tahap persiapan perencanaan pembangunan multiyears. Pengembangan lahan parkir mengalami keterlambatan terkait administrasi pertanahan dan proses pengalihan status kepemilikan melalui sertifikat elektronik. Program pemenuhan alat kesehatan belum mencapai target, sementara kebutuhan tenaga dan pengembangan kompetensi belum sepenuhnya terpenuhi. Pengembangan SIMRS telah melampaui target jumlah modul, tetapi masih memerlukan integrasi menyeluruh.

Gambaran tersebut menunjukkan bahwa pencapaian tujuan institusi tidak hanya dipengaruhi oleh kualitas perencanaan, tetapi juga oleh kesiapan pelaksanaan, koordinasi, pengelolaan risiko, dan kemampuan organisasi mengubah sumber daya menjadi hasil yang terukur. Evaluasi diperlukan untuk mengetahui apakah program strategis telah menghasilkan kemajuan yang sesuai dengan kebutuhan institusi serta aspek mana yang memerlukan tindakan korektif.

Berdasarkan kondisi tersebut, penelitian ini berfokus pada analisis implementasi program strategis RSUD Kota Bandung melalui pendekatan *Balanced Scorecard*. Penelitian diarahkan pada empat perspektif kinerja, kemajuan enam program strategis, serta faktor internal dan eksternal yang memengaruhi pencapaian tujuan institusi. Hasil penelitian diharapkan memberikan masukan bagi penguatan tata kelola kinerja rumah sakit, perbaikan prioritas program, dan penyelarasan perencanaan dengan kebutuhan operasional.

Rumusan masalah penelitian ini adalah sebagai berikut: a) Bagaimana implementasi program strategis RSUD Kota Bandung berdasarkan empat perspektif *Balanced Scorecard*?; b) Bagaimana capaian enam program strategis RSUD Kota Bandung dan faktor-faktor yang berkaitan dengan kemajuan maupun hambatan pelaksanaannya; c) Bagaimana kondisi internal dan eksternal rumah sakit berdasarkan analisis SWOT serta implikasinya terhadap upaya pencapaian tujuan institusi?

Penelitian ini bertujuan untuk: a) Menganalisis implementasi program strategis RSUD Kota Bandung berdasarkan perspektif keuangan, pelanggan, proses bisnis internal, serta pembelajaran dan pertumbuhan; b) Mengidentifikasi capaian enam program strategis dan menguraikan faktor-faktor yang mendukung atau menghambat pelaksanaannya; c)

Menganalisis faktor internal dan eksternal melalui SWOT serta merumuskan arah perbaikan yang relevan dengan pencapaian tujuan institusi.

2. KAJIAN TEORITIS

Manajemen Strategis

Manajemen strategis merupakan proses perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi strategi untuk mencapai tujuan organisasi. David & David, (2017) menjelaskan bahwa manajemen strategis mencakup keputusan lintas fungsi yang didukung analisis lingkungan internal dan eksternal. Pada rumah sakit, penerapannya perlu memperhatikan mutu pelayanan, keselamatan pasien, efisiensi biaya, dan keberlanjutan organisasi.

Konsep *Balanced Scorecard*

Kaplan & Norton, (1992) mengembangkan *Balanced Scorecard* sebagai kerangka pengukuran kinerja yang mengintegrasikan indikator keuangan dan nonkeuangan. Pendekatan ini mencakup empat perspektif, yaitu keuangan, pelanggan, proses bisnis internal, serta pembelajaran dan pertumbuhan. Keempatnya digunakan untuk mengevaluasi pencapaian strategi secara menyeluruh.

Balanced Scorecard pada Pelayanan Kesehatan

Balanced Scorecard membantu rumah sakit menilai kinerja finansial sekaligus mutu pelayanan dan kapasitas organisasi. Amer et al. (2022) membahas penerapannya pada organisasi pelayanan kesehatan. Pengukuran perlu disesuaikan dengan karakteristik rumah sakit, standar pelayanan, ketersediaan data, dan kebutuhan strategis.

Perspektif Keuangan

Perspektif keuangan menilai pendapatan, biaya operasional, efisiensi, *Cost Recovery Ratio (CRR),* dan profit margin. Evaluasi dilakukan dengan membandingkan target dan realisasi. CRR yang melampaui target tidak otomatis menunjukkan seluruh sasaran keuangan tercapai karena pendapatan dan margin perlu dianalisis secara terpisah.

Perspektif Pelanggan

Perspektif pelanggan mengukur kepuasan, retensi pasien, dan penanganan pengaduan. Indikator tersebut menggambarkan pengalaman pengguna layanan, tetapi perlu dianalisis bersama mutu klinis, keselamatan pasien, aksesibilitas, dan efektivitas pelayanan.

Perspektif Proses Bisnis Internal

Perspektif ini menilai efektivitas proses pelayanan melalui indikator waktu tunggu rawat jalan, waktu tanggap IGD, *Net Death Rate (NDR),* dan kecukupan alat kesehatan. Interpretasi setiap indikator harus memperhatikan definisi operasional dan standar yang berlaku.

Perspektif Pembelajaran dan Pertumbuhan

Perspektif pembelajaran dan pertumbuhan menilai kecukupan tenaga, kompetensi pegawai, pelatihan, dan pengembangan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS). Keberhasilan pengembangan teknologi tidak hanya ditentukan oleh jumlah modul, tetapi juga integrasi sistem, keandalan, keamanan, dan pemanfaatannya.

Program Strategis Rumah Sakit

Program strategis merupakan kegiatan terencana untuk mencapai sasaran jangka menengah dan panjang. Program penelitian ini meliputi revitalisasi gedung, pengembangan lahan parkir, peningkatan pendapatan, pemenuhan alat kesehatan, penambahan tenaga kesehatan, dan pengembangan SIMRS. Evaluasi mencakup target, realisasi, anggaran, kendala, dan tindak lanjut.

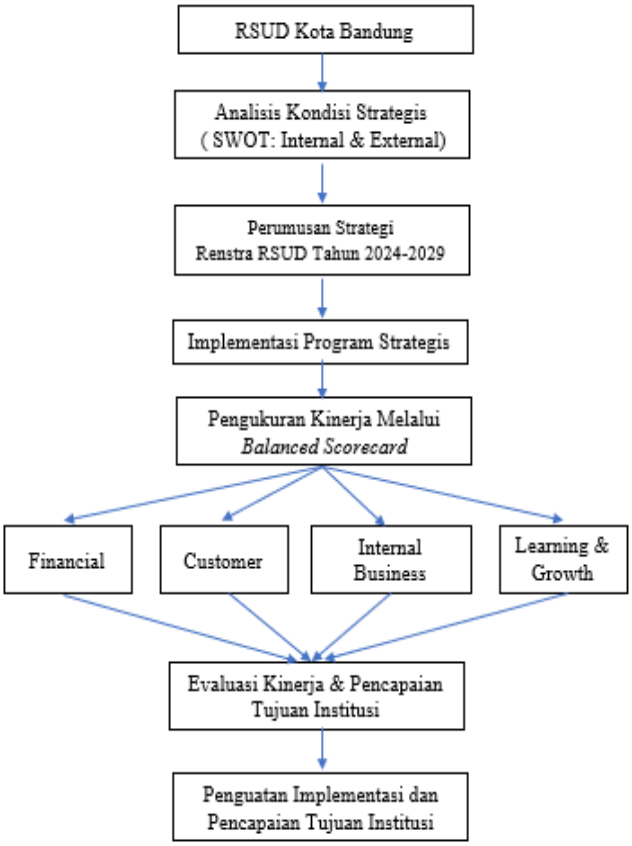
Analisis SWOT

Analisis SWOT mengidentifikasi kekuatan (*strengths*), kelemahan (*weaknesses*), peluang (*opportunities*), dan ancaman (*threats*). Analisis IFAS digunakan untuk menilai faktor internal, sedangkan EFAS menilai faktor eksternal. Hasilnya menjadi dasar penyusunan strategi SO, WO, ST, dan WT sesuai kondisi organisasi.

Integrasi *Balanced Scorecard* dan SWOT

Balanced Scorecard digunakan untuk mengidentifikasi capaian dan kesenjangan kinerja, sedangkan SWOT membantu merumuskan strategi berdasarkan kondisi internal dan eksternal. Integrasi keduanya mendukung penentuan prioritas perbaikan berdasarkan urgensi, risiko, dampak, biaya, dan kelayakan pelaksanaan.

Penelitian ini mengevaluasi implementasi program strategis RSUD Kota Bandung melalui empat perspektif *Balanced Scorecard* dan analisis SWOT. Tahapan analisis meliputi pengumpulan data, evaluasi target dan realisasi, identifikasi kesenjangan, analisis faktor strategis, serta penyusunan rekomendasi.



Gambar 1. Kerangka Pemikiran.

Proposisi Analitis

Penelitian ini menggunakan tiga proposisi analitis: a) Evaluasi program strategis perlu mencakup indikator keuangan dan nonkeuangan; b) Kesenjangan kinerja menunjukkan perlunya penyelarasan program, anggaran, dan sumber daya; c) Integrasi *Balanced Scorecard* dan SWOT mendukung perumusan rekomendasi berdasarkan kondisi organisasi.

3. METODE PENELITIAN

Pendekatan dan Desain Penelitian

Penelitian menggunakan pendekatan deskriptif kualitatif dengan desain studi kasus pada RSUD Kota Bandung. Data angka digunakan untuk menggambarkan capaian kinerja, sedangkan data kualitatif menjelaskan implementasi program, kendala, dan kebutuhan perbaikan.

Lokasi dan Fokus Penelitian

Penelitian berfokus pada implementasi Rencana Strategis RSUD Kota Bandung periode 2025–2029 dan capaian kinerja tahun 2025, mencakup empat perspektif *Balanced Scorecard* dan enam program strategis.

Informan Penelitian

Informan berjumlah 11 orang yang dipilih menggunakan teknik purposive sampling berdasarkan pengetahuan, pengalaman, dan keterlibatan mereka pada perencanaan, pelaksanaan, atau evaluasi program strategis.

Jenis dan Sumber Data

Data primer diperoleh melalui wawancara dan observasi. Data sekunder bersumber dari Rencana Strategis, laporan kinerja, laporan Dewan Pengawas, Rencana Bisnis dan Anggaran, serta dokumen pendukung lainnya.

Teknik Pengumpulan Data

Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara untuk memperoleh informasi mengenai pelaksanaan program, observasi untuk memahami kondisi organisasi, serta telaah dokumen untuk memeriksa target, realisasi, dan perkembangan program.

Teknik Analisis Data

Analisis mengikuti model Miles, Huberman, dan Saldaña, meliputi kondensasi data, penyajian data, serta penarikan dan verifikasi kesimpulan. Informasi dari berbagai sumber dibandingkan untuk memperoleh temuan yang konsisten.

Analisis *Balanced Scorecard*

Indikator dikelompokkan ke dalam empat perspektif, kemudian dianalisis melalui perbandingan target dan realisasi. Analisis dilakukan per indikator tanpa membentuk skor komposit karena bobot agregasi tidak tersedia.

Analisis Program Strategis

Enam program dianalisis berdasarkan tujuan, status pelaksanaan, capaian, kendala yang terdokumentasi, dan kebutuhan tindak lanjut. Analisis membedakan keluaran kegiatan dari hasil dan manfaat program.

Analisis SWOT, IFAS, dan EFAS

Analisis SWOT digunakan untuk mengidentifikasi faktor internal dan eksternal. Skor IFAS sebesar 2,481 dan EFAS sebesar 2,734 dipertahankan sesuai data penelitian. Hasilnya digunakan untuk menyusun alternatif strategi dengan mempertimbangkan kesenjangan kinerja dan kelayakan pelaksanaan.

Keabsahan Data

Keabsahan data dijaga melalui triangulasi sumber dan teknik, pemeriksaan konsistensi dokumen, serta verifikasi hasil wawancara dan observasi.

Etika Penelitian

Penelitian memperhatikan kerahasiaan informan, ketepatan penyajian data, dan penggunaan dokumen sesuai kewenangan.

Batasan Metodologis

Penelitian terbatas pada satu rumah sakit dan kinerja tahun 2025. Temuan bersifat deskriptif dan tidak digunakan untuk menguji hubungan sebab-akibat secara statistik.

4. HASIL DAN PEMBAHASAN

Gambaran Umum Penelitian

Penelitian mengevaluasi implementasi enam program strategis RSUD Kota Bandung berdasarkan data kinerja tahun 2025, wawancara terhadap 11 informan, observasi, dan telaah dokumen. Hasil menunjukkan variasi capaian pada empat perspektif *Balanced Scorecard*. Sejumlah indikator telah mencapai target, sedangkan pendapatan, profit margin, kecukupan alat kesehatan, dan tenaga masih memerlukan perbaikan.

Perspektif Keuangan

Tabel 1. Menyajikan Capaian Keuangan Rumah Sakit Berdasarkan Target dan Realisasi Tahun 2025.

No.	Indikator	Target	Realisasi
1	CRR	60%	106%
2	Pendapatan BLUD	Rp132,00 miliar	Rp126,65 miliar
3	Realisasi pendapatan	100%	95,95%
4	Selisih pendapatan	—	Rp5,35 miliar
5	Profit margin	10%	6%

Sumber: Dokumen kinerja RSUD Kota Bandung tahun 2025, diolah peneliti.

CRR melampaui target sebesar 46 poin persentase. Sebaliknya, pendapatan BLUD belum mencapai target, dengan kekurangan Rp5,35 miliar, sedangkan profit margin masih berada 4 poin persentase di bawah target. Hasil ini menunjukkan perlunya evaluasi pendapatan dan biaya secara bersamaan.

Perspektif Pelanggan

Tabel 2. Memperlihatkan Capaian Indikator Pelanggan.

No.	Indikator	Target	Realisasi
1	Indeks Kepuasan Masyarakat	87,80	87,87
2	Retensi pelanggan	80%	91,64%
3	Penanganan pengaduan	100%	100%

Sumber: Dokumen kinerja RSUD Kota Bandung tahun 2025, diolah peneliti.

IKM dan retensi pelanggan melampaui target, sedangkan penanganan pengaduan mencapai target. Capaian tersebut perlu dipertahankan melalui evaluasi pengalaman pasien dan tindak lanjut pengaduan. Indikator pelanggan juga perlu dianalisis bersama mutu klinis dan keselamatan pasien.

Perspektif Proses Bisnis Internal

Tabel 3. Menyajikan Capaian Indikator Proses Internal.

No.	Indikator	Realisasi	Keterangan
1	Waktu tunggu rawat jalan	55 menit	Dilaporkan memenuhi tolok ukur
2	Waktu tanggap IGD	5 menit	Dilaporkan memenuhi tolok ukur
3	NDR	21,25‰	Dilaporkan memenuhi tolok ukur
4	Kecukupan alat kesehatan	66,41%	Belum mencapai target 100%

Sumber: Dokumen kinerja RSUD Kota Bandung tahun 2025, diolah peneliti.

Waktu tunggu rawat jalan, waktu tanggap IGD, dan NDR dilaporkan memenuhi tolok ukur yang digunakan. Sebaliknya, kecukupan alat kesehatan masih memiliki kesenjangan 33,59 poin persentase. Pemenuhan peralatan perlu diprioritaskan berdasarkan kebutuhan dan risiko pelayanan.

Perspektif Pembelajaran dan Pertumbuhan

Tabel 4. Menunjukkan Capaian Pengembangan Teknologi dan Sumber Daya Manusia.

No.	Indikator	Target	Realisasi
1	Modul SIMRS	22 modul	28 modul
2	Pencapaian modul SIMRS	100%	127,27%
3	Kecukupan tenaga	100%	87,04%
4	Kebutuhan tenaga	926 orang	806 orang
5	Partisipasi pelatihan minimal 20 jam	Sesuai dokumen program	84,18%

Sumber: Dokumen kinerja RSUD Kota Bandung tahun 2025, diolah peneliti.

Pengembangan SIMRS melampaui target sebanyak enam modul. Sebaliknya, terdapat kekurangan 120 tenaga berdasarkan kebutuhan yang tercatat, sedangkan partisipasi pelatihan masih perlu ditingkatkan. Pengembangan teknologi perlu disertai integrasi sistem, pelatihan, dan peningkatan kompetensi pegawai.

Secara keseluruhan, capaian menunjukkan hasil yang beragam. CRR, IKM, retensi pelanggan, penanganan pengaduan, dan jumlah modul SIMRS mencapai atau melampaui target. Pendapatan BLUD, profit margin, kecukupan alat kesehatan, dan tenaga masih memerlukan perhatian. Perbedaan tersebut menegaskan pentingnya evaluasi kinerja secara multidimensi.

Tabel 5. Merangkum Kondisi Pelaksanaan Program Strategis.

No.	Program	Kondisi dan tindak lanjut
1	Revitalisasi gedung	Tahap persiapan; perlu penyelesaian perencanaan dan jadwal
2	Pengembangan lahan parkir	Terkendala administrasi pertanahan dan sertifikat elektronik
3	Peningkatan pendapatan	Realisasi 95,95%; perlu evaluasi sumber pendapatan
4	Pemenuhan alat kesehatan	Capaian 66,41%; perlu prioritas pengadaan
5	Penambahan tenaga kesehatan	Kekurangan 120 orang; perlu analisis kebutuhan dan kompetensi

6	Pengembangan SIMRS	Tercapai 28 dari target 22 modul; integrasi perlu diperkuat

Sumber: Dokumen kinerja RSUD Kota Bandung tahun 2025, diolah peneliti.

Pelaksanaan program menunjukkan kemajuan yang berbeda. Program SIMRS melampaui target keluaran, sedangkan program fisik, pemenuhan alat kesehatan, dan tenaga masih memerlukan tindak lanjut. Evaluasi perlu membedakan kemajuan administratif, keluaran, dan manfaat program.

Analisis Keterkaitan Kondisi Strategis Internal dan Eksternal dengan Capaian Kinerja RSUD Kota Bandung

Analisis SWOT dalam penelitian ini mengacu pada Renstra RSUD Kota Bandung dan digunakan untuk mengevaluasi relevansi kondisi strategis terhadap capaian kinerja. Posisi Kuadran I dengan koordinat (0,26; 0,07) dipertahankan sesuai dokumen perencanaan dan tidak dihitung ulang. Analisis didasarkan pada dokumen kinerja tahun 2025, perkembangan Semester I 2026, serta wawancara dengan sebelas informan.

Faktor internal dan eksternal ditelaah melalui matriks IFAS–EFAS sebagai ringkasan penilaian informan, bukan sebagai pengujian hubungan kausalitas statistik. Penajaman faktor dilakukan untuk memperjelas keterkaitan kondisi fasilitas, SDM, siklus pendapatan, dan integrasi data dengan pelaksanaan strategi tanpa mengganti SWOT formal dalam Renstra.

Evaluasi Kondisi Strategis Internal RSUD Kota Bandung

Hasil wawancara menunjukkan bahwa fleksibilitas BLUD, portofolio pelayanan, tata kelola mutu, pengembangan SIMRS, serta koordinasi pimpinan merupakan modal organisasi. Sebaliknya, keterbatasan fasilitas, kesenjangan kompetensi SDM, pengelolaan pendapatan, integrasi data, dan pemanfaatan kapasitas masih menjadi perhatian dalam pelaksanaan strategi. Faktor-faktor tersebut dirangkum pada Tabel untuk membedakan kekuatan organisasi dan kelemahan yang perlu dievaluasi.

Tabel 6. Faktor Strategis Internal Hasil Evaluasi Relevansi SWOT Renstra RSUD Kota Bandung.

Kode	Klasifikasi	Faktor Hasil Evaluasi
S1	Kekuatan	Fleksibilitas pengelolaan BLUD dan pembiayaan operasional
S2	Kekuatan	Portofolio pelayanan dan kompetensi klinis serta penunjang
S3	Kekuatan	Tata kelola mutu dan pengelolaan pengalaman pelanggan
S4	Kekuatan	Pengembangan SIMRS dan digitalisasi
S5	Kekuatan	Komitmen kepemimpinan dan koordinasi lintas fungsi
W1	Kelemahan	Keterbatasan kapasitas fisik dan sarana-prasarana
W2	Kelemahan	Kesenjangan jumlah, distribusi, dan kompetensi SDM
W3	Kelemahan	Pengelolaan siklus pendapatan dan informasi biaya belum optimal
W4	Kelemahan	Integrasi data lintas fungsi belum menyeluruh
W5	Kelemahan	Pemanfaatan kapasitas dan kemampuan penanganan kasus belum merata

Sumber: Evaluasi SWOT Renstra, dokumen kinerja, dan wawancara, diolah peneliti, 2026.

Tabel 6 memperlihatkan bahwa kekuatan tata kelola, mutu, layanan, dan digitalisasi perlu didukung kesiapan fasilitas, tenaga, serta informasi. Portofolio layanan yang tersedia belum otomatis menunjukkan kemampuan menangani seluruh kasus karena pelayanan juga bergantung pada ketersediaan alat, tenaga kompeten, dan dukungan sistem rujukan.

Kondisi tersebut tercermin pada kecukupan sarana medis sebesar 66,41%, kecukupan SDM sebesar 87,04% atau 806 orang dari kebutuhan 926 orang, serta capaian pelatihan sebesar 84,18% atau 149 orang dari target 177 orang. Angka tersebut menunjukkan kesenjangan terhadap sasaran tahun 2025, sedangkan wawancara menjelaskan bahwa pemenuhannya berkaitan dengan distribusi profesi dan kompetensi khusus.

Kelemahan pengelolaan pendapatan berkaitan dengan dokumentasi, pengodean, klaim, dan rekonsiliasi. Sementara itu, W5 perlu dibedakan dari retensi pelanggan karena kemampuan mempertahankan penanganan kasus bergantung pada kecocokan fasilitas, kompetensi, dan jenis kasus rujukan. Dengan demikian, kekuatan internal RSUD perlu dibaca bersama keterbatasan sumber daya dan proses pendukungnya.

Evaluasi Kondisi Strategis Eksternal RSUD Kota Bandung

Lingkungan eksternal RSUD Kota Bandung mencakup kebutuhan pelayanan JKN dan rujukan, dukungan investasi pemerintah, jejaring pelayanan, transformasi digital, persaingan rumah sakit, serta perubahan regulasi. Faktor-faktor tersebut dapat membuka peluang pengembangan pelayanan, tetapi pemanfaatannya tetap bergantung pada kesiapan internal rumah sakit.

Ringkasan faktor eksternal hasil evaluasi disajikan pada Tabel 7.

Tabel 7. Faktor Strategis Eksternal Hasil Evaluasi Relevansi SWOT Renstra RSUD Kota Bandung.

Kode	Klasifikasi	Faktor Hasil Evaluasi
O1	Peluang	Basis pelayanan JKN/UHC dan kebutuhan pelayanan rujukan
O2	Peluang	Perkembangan sistem rujukan berbasis kompetensi
O3	Peluang	Dukungan pemerintah terhadap investasi dan pengembangan rumah sakit
O4	Peluang	Kemitraan, jejaring pelayanan, pendidikan, dan pengembangan SDM
O5	Peluang	Transformasi digital dan interoperabilitas sistem kesehatan
T1	Ancaman	Dinamika regulasi, verifikasi, dan pembayaran JKN/BPJS
T2	Ancaman	Persaingan dengan rumah sakit yang memiliki kompetensi pelayanan lebih tinggi
T3	Ancaman	Perubahan prioritas dan dukungan anggaran pemerintah
T4	Ancaman	Risiko reputasi melalui media digital
T5	Ancaman	Peningkatan tuntutan standar pelayanan dan kompetensi

Sumber: Evaluasi SWOT Renstra, dokumen kinerja, dan wawancara, diolah peneliti, 2026.

Tabel 7 menunjukkan bahwa peluang eksternal perlu disertai kesiapan fasilitas, SDM, pembiayaan, dan sistem informasi. Kebutuhan JKN dan rujukan, misalnya, tidak secara otomatis meningkatkan pendapatan karena penerimaan juga bergantung pada kelengkapan klaim dan ketentuan pembiayaan.

Dukungan pemerintah terhadap investasi berkaitan dengan pengembangan fasilitas, tetapi realisasinya memerlukan kepastian anggaran, penyelesaian administrasi aset, dan proses pengadaan. Transformasi digital juga membutuhkan integrasi data, keamanan sistem, dan kompetensi pengguna. Adapun dinamika regulasi, persaingan, serta tuntutan standar pelayanan menegaskan pentingnya kemampuan rumah sakit menyesuaikan proses dan sumber dayanya.

Analisis Faktor Strategis Internal dan Eksternal melalui IFAS–EFAS

Penilaian IFAS–EFAS menggabungkan bobot kepentingan faktor dan rating yang diberikan informan. Pada IFAS, rating 1–2 menunjukkan kelemahan, sedangkan rating 3–4 menunjukkan kekuatan. Pada EFAS, rating menggambarkan kualitas respons organisasi terhadap faktor eksternal. Kedua matriks ditafsirkan secara terpisah dan tidak digunakan untuk menghitung ulang koordinat SWOT Renstra.

a. Analisis Internal Factor Analysis Summary (IFAS)

Matriks IFAS merangkum penilaian terhadap lima faktor kekuatan dan lima faktor kelemahan. Hasil perhitungan yang digunakan dalam penelitian disajikan pada Tabel 4.8

Tabel 8. Matriks IFAS RSUD Kota Bandung.

Kode	Faktor Internal	Bobot	Rating	Skor Tertimbang
S1	Fleksibilitas BLUD dan pembiayaan operasional	0,086	3,27	0,280
S2	Portofolio pelayanan dan kompetensi klinis/penunjang	0,096	3,36	0,323
S3	Tata kelola mutu/pengalaman pelanggan	0,102	3,36	0,344
S4	Pengembangan SIMRS/digitalisasi	0,100	3,09	0,310
S5	Kepemimpinan dan koordinasi lintas fungsi	0,113	3,73	0,420
W1	Kapasitas fisik/sarana-prasarana	0,104	1,36	0,142
W2	SDM/distribusi/kompetensi	0,102	1,45	0,149
W3	Siklus pendapatan/informasi biaya	0,096	1,64	0,157
W4	Integrasi data lintas fungsi	0,102	1,82	0,186
W5	Pemanfaatan kapasitas/penanganan kasus	0,098	1,73	0,169
	Total	1,000		2,481

Sumber: Hasil penilaian informan dan pengolahan data penelitian, 2026.

Tabel 8 menunjukkan skor IFAS sebesar 2,481, sedikit di bawah titik tengah 2,50. Skor tertimbang tertinggi pada kelompok kekuatan terdapat pada kepemimpinan dan koordinasi lintas fungsi (S5), yaitu 0,420. Faktor ini mendukung koordinasi pelaksanaan program yang melibatkan beberapa unit, termasuk pembangunan fasilitas, pengembangan SIMRS, dan pengelolaan pendapatan.

Pada kelompok kelemahan, kapasitas fisik (W1) memperoleh rating 1,36 dan kesenjangan SDM (W2) memperoleh rating 1,45. Penilaian ini sejalan dengan data kecukupan sarana medis 66,41% dan kecukupan SDM 87,04%. Hasil IFAS berfungsi sebagai ringkasan evaluasi faktor internal dan perlu dibaca bersama dokumen kinerja serta hasil wawancara.

b. Analisis External Factor Analysis Summary (EFAS)

Matriks EFAS digunakan untuk merangkum penilaian terhadap peluang dan ancaman eksternal serta respons organisasi terhadap faktor-faktor tersebut. Hasil penilaian disajikan pada Tabel 9.

Tabel 9. Matriks EFAS RSUD Kota Bandung.

Kode	Faktor Eksternal	Bobot	Rating	Skor Tertimbang
O1	JKN/UHC dan kebutuhan pelayanan rujukan	0,099	3,09	0,305
O2	Rujukan berbasis kompetensi	0,101	2,73	0,274
O3	Dukungan pemerintah/investasi	0,099	3,00	0,296
O4	Kemitraan dan jejaring	0,096	3,09	0,298
O5	Transformasi digital/interoperabilitas	0,103	2,82	0,289
T1	Regulasi/verifikasi/pembayaran JKN	0,103	2,00	0,205
T2	Persaingan rumah sakit	0,101	2,36	0,238
T3	Perubahan dukungan anggaran	0,099	2,45	0,242
T4	Risiko reputasi digital	0,092	2,82	0,260
T5	Tuntutan standar/kompetensi	0,109	3,00	0,327
	Total	1,000		2,734

Sumber: Hasil penilaian informan dan pengolahan data penelitian, 2026.

Tabel 9 mencantumkan skor EFAS sebesar 2,734, di atas titik tengah 2,50. Rating terendah terdapat pada dinamika regulasi, verifikasi, dan pembayaran JKN/BPJS (T1), yaitu 2,00. Hal ini menunjukkan perlunya perhatian terhadap kemampuan organisasi menyesuaikan prosedur, melengkapi klaim, dan mengoordinasikan proses administrasi.

Pada sisi peluang, kebutuhan pelayanan JKN dan rujukan, kemitraan, serta dukungan investasi memperoleh rating respons yang relatif baik. Akan tetapi, pemanfaatannya tetap bergantung pada kesiapan fasilitas, kompetensi tenaga, penyelesaian program, dan integrasi sistem. Skor EFAS tidak secara langsung menunjukkan besarnya pertumbuhan atau keberhasilan program, melainkan ringkasan penilaian respons organisasi.

Keterkaitan Kondisi Strategis dengan Empat Perspektif Balanced Scorecard

Keterkaitan faktor internal dan eksternal dengan kinerja dianalisis melalui empat perspektif *Balanced Scorecard* (BSC). Analisis ini mempertemukan faktor hasil evaluasi SWOT dengan capaian indikator tahun 2025 untuk menjelaskan konteks pelaksanaan strategi. Ringkasan keterkaitan tersebut disajikan pada Tabel 10.

Tabel 10. Keterkaitan Kondisi Strategis dengan Capaian Empat Perspektif *Balanced Scorecard.*

Perspektif	Faktor Strategis Terkait	Bukti Kinerja 2025	Interpretasi Keterkaitan
Keuangan	S1, W3, O3, T1	CRR 106%; pendapatan 95,95%; profit margin 6%	Fleksibilitas BLUD mendukung pembiayaan, sedangkan siklus pendapatan dan dinamika JKN menjadi konteks pencapaian finansial.

Pelanggan	S3, W1, W5, O1, T4	IKM 87,87; retensi 91,64%; pengaduan tertangani 100%	Tata kelola mutu mendukung capaian agregat, sedangkan kapasitas dan akses perlu diperhatikan untuk menjaga pengalaman pasien.
Proses bisnis internal	S2, W1, W3, W4, T5	Waktu tunggu 55 menit; respons IGD 5 menit; kecukupan sarana medis 66,41%	Sejumlah indikator proses memenuhi acuan, tetapi keterbatasan sarana dan integrasi administrasi masih menjadi perhatian.
Pembelajaran dan pertumbuhan	S4, S5, W2, O4, O5	SIMRS 28 dari target 22 modul; SDM 806 dari kebutuhan 926 orang; pelatihan 149 dari target 177 orang	Pengembangan digital dan koordinasi menjadi modal organisasi, tetapi pemenuhan SDM dan integrasi data belum merata.

Sumber: Integrasi analisis BSC tahun 2025, faktor evaluasi SWOT, IFAS–EFAS, dan wawancara, diolah peneliti, 2026.

Tabel 10 memperlihatkan bahwa capaian kinerja antarperspektif tidak selalu sejalan. Pada perspektif keuangan, CRR yang mencapai 106% berjalan bersamaan dengan realisasi pendapatan sebesar 95,95% dan profit margin 6%. Hal tersebut menegaskan bahwa setiap indikator mengukur aspek keuangan yang berbeda.

Pada perspektif pelanggan dan proses internal, IKM 87,87, retensi 91,64%, serta penanganan pengaduan 100% perlu dibaca bersama kecukupan sarana medis yang baru mencapai 66,41%. Pada perspektif pembelajaran dan pertumbuhan, jumlah modul SIMRS yang melampaui target belum otomatis menunjukkan integrasi data yang menyeluruh. Demikian pula, kecukupan jumlah tenaga dan capaian pelatihan masih menunjukkan kesenjangan terhadap sasaran.

Dengan demikian, kondisi strategis internal dan eksternal berkaitan secara logis-empiris dengan variasi capaian BSC. Fleksibilitas BLUD, tata kelola mutu, digitalisasi, dan koordinasi menjadi modal organisasi, sedangkan keterbatasan fasilitas, SDM, siklus pendapatan, dan integrasi data menjadi konteks hambatan implementasi. Keterkaitan tersebut didasarkan pada triangulasi dokumen dan wawancara, bukan pengujian kausalitas statistik.

Hasil analisis menunjukkan bahwa kinerja RSUD Kota Bandung dipengaruhi oleh keterkaitan kondisi strategis internal dan eksternal dengan pelaksanaan enam strategi Renstra. Fleksibilitas BLUD, tata kelola mutu, kepemimpinan, dan pengembangan SIMRS menjadi kekuatan organisasi, sedangkan keterbatasan sarana medis sebesar 66,41%, kecukupan SDM sebesar 87,04%, capaian pelatihan 84,18%, serta pengelolaan pendapatan dan integrasi data yang belum optimal menjadi kendala implementasi. Skor IFAS sebesar 2,481 dan EFAS sebesar 2,734 memperlihatkan hasil penilaian faktor internal dan respons terhadap lingkungan eksternal. Pada empat perspektif *Balanced Scorecard*, capaian positif pada beberapa indikator belum sepenuhnya diikuti kesiapan sumber daya dan pemenuhan seluruh sasaran program. Temuan ini menegaskan pentingnya pengendalian pelaksanaan strategi melalui pemantauan

target, realisasi, tahapan program, dan bukti manfaat secara terintegrasi, tanpa menyimpulkan hubungan kausalitas statistik atau mengubah strategi yang telah ditetapkan dalam Renstra.

5. KESIMPULAN DAN SARAN

Implementasi program strategis RSUD Kota Bandung berdasarkan pendekatan *Balanced Scorecard* memperlihatkan capaian kinerja yang belum merata pada empat perspektif. Pada perspektif keuangan, CRR mencapai 106% dibandingkan target 60%, sedangkan pendapatan BLUD mencapai Rp126,65 miliar dari target Rp132,00 miliar atau 95,95%, dengan selisih Rp5,35 miliar. Profit margin mencapai 6% dibandingkan target 10%. Pada perspektif pelanggan, IKM mencapai 87,87 dibandingkan target 87,80, retensi pelanggan sebesar 91,64% dibandingkan target 80%, dan penanganan pengaduan mencapai 100%. Pada perspektif proses bisnis internal, waktu tunggu rawat jalan sebesar 55 menit, waktu tanggap IGD 5 menit, dan NDR 21,25‰ dilaporkan memenuhi tolok ukur yang digunakan, sedangkan kecukupan alat kesehatan baru mencapai 66,41% dari target 100%. Pada perspektif pembelajaran dan pertumbuhan, pengembangan SIMRS mencapai 28 modul dari target 22 modul atau 127,27%, sementara kecukupan tenaga mencapai 87,04% dan partisipasi pegawai pada pelatihan minimal 20 jam mencapai 84,18%. Hasil tersebut menunjukkan perlunya evaluasi yang menghubungkan capaian finansial, mutu pelayanan, kesiapan fasilitas, dan kapasitas organisasi.Pelaksanaan enam program strategis menunjukkan kemajuan yang berbeda. Revitalisasi gedung masih berada pada tahap persiapan perencanaan pembangunan multiyears, sedangkan pengembangan lahan parkir mengalami keterlambatan terkait administrasi pertanahan dan proses sertifikat elektronik. Program peningkatan pendapatan belum mencapai target nominal pendapatan BLUD. Program pemenuhan sarana dan alat kesehatan masih menghadapi kesenjangan kecukupan, sedangkan program penambahan tenaga kesehatan memerlukan pemenuhan kebutuhan serta penguatan kompetensi. Program pengembangan SIMRS telah melampaui target jumlah modul, tetapi masih membutuhkan penguatan integrasi menyeluruh. Kondisi ini memperlihatkan pentingnya pengendalian program berdasarkan tahapan, penanggung jawab, target waktu, risiko, dan indikator hasil yang jelas.Analisis faktor strategis menunjukkan skor total IFAS sebesar 2,481 dan EFAS sebesar 2,734. Faktor internal yang teridentifikasi mencakup kepemimpinan dan koordinasi lintas fungsi serta fleksibilitas pengelolaan BLUD sebagai kekuatan, disertai keterbatasan kapasitas fisik, alat kesehatan, tenaga, dan keterampilan sebagai kelemahan. Faktor eksternal meliputi peluang kebutuhan pelayanan rujukan JKN/UHC dan dukungan investasi pemerintah, serta ancaman berupa dinamika regulasi, verifikasi klaim, dan pembayaran BPJS. Integrasi

Balanced Scorecard dan SWOT dapat membantu mengidentifikasi kesenjangan dan menyusun prioritas perbaikan, tetapi hasil penelitian ini tidak membuktikan hubungan sebab-akibat secara statistik. Pencapaian tujuan institusi memerlukan penyelarasan antara perencanaan, penganggaran, pelaksanaan program, dan evaluasi kinerja secara berkelanjutan.

Manajemen RSUD Kota Bandung disarankan mengintegrasikan *Balanced Scorecard* ke dalam mekanisme pemantauan kinerja dan evaluasi program strategis. Setiap indikator perlu memiliki definisi operasional, target, sumber data, periode pemantauan, penanggung jawab, serta tindakan korektif. Pemantauan pendapatan BLUD dan profit margin perlu diperkuat melalui pemeriksaan realisasi secara berkala, pengelolaan siklus pendapatan, dan evaluasi biaya berdasarkan data yang dapat diverifikasi. Pada saat yang sama, indikator pelanggan yang telah mencapai target perlu dipertahankan dan dihubungkan dengan evaluasi mutu serta keselamatan pelayanan.Penanggung jawab program strategis disarankan memperkuat pengendalian pelaksanaan melalui penetapan prioritas, jadwal, risiko, dan indikator hasil. Program revitalisasi gedung dan pengembangan lahan parkir perlu diarahkan pada penyelesaian tahapan perencanaan serta administrasi yang masih diperlukan. Pemenuhan alat kesehatan perlu diprioritaskan berdasarkan urgensi dan risiko pelayanan. Perencanaan tenaga perlu didukung pemetaan kebutuhan per profesi dan unit, sedangkan pelatihan perlu diarahkan pada kompetensi yang dibutuhkan. Pengembangan SIMRS perlu dilanjutkan dengan penguatan integrasi, kualitas data, keandalan sistem, dan pemanfaatan informasi untuk pengambilan keputusan. Kemajuan program perlu dievaluasi secara periodik dengan dokumentasi yang dapat ditelusuri.Pemerintah daerah, manajemen rumah sakit, dan pemangku kepentingan terkait disarankan memperkuat dukungan kebijakan, pendanaan, koordinasi, dan pengawasan terhadap program yang memiliki dampak strategis bagi kapasitas pelayanan. Dukungan tersebut perlu disertai kesiapan administrasi, kelayakan teknis, serta evaluasi manfaat investasi. Penelitian selanjutnya disarankan menggunakan data longitudinal sepanjang periode Renstra 2025–2029, memperluas perbandingan antarrumah sakit, serta menambahkan indikator hasil yang memungkinkan evaluasi dampak program. Penelitian lanjutan juga dapat menguji hubungan antara pengembangan sumber daya, integrasi sistem informasi, mutu pelayanan, dan kinerja keuangan dengan metode yang sesuai dengan ketersediaan data.

DAFTAR REFERENSI

Abu Jaber, A. A., & Nashwan, A. J. (2022). *Balanced Scorecard*-based hospital performance measurement framework: A performance construct development approach. Cureus, 14(5), Article e24866. https://doi.org/10.7759/cureus.24866

Amer, F., Hammoud, S., Khatatbeh, H., Lohner, S., Boncz, I., & Endrei, D. (2022). The deployment of *Balanced Scorecard* in health care organizations: Is it beneficial? A systematic review. *BMC Health Services Research, 22*, Article 65. https://doi.org/10.1186/s12913-021-07452-7

Bisbe, J., & Barrubés, J. (2012). The *Balanced Scorecard* as a management tool for assessing and monitoring strategy implementation in health care organizations. Revista Española de Cardiología (English Edition), 65(10), 919–927. https://doi.org/10.1016/j.rec.2012.05.011

David, F. R., & David, F. R. (2017). *Strategic Management: A Competitive Advantage Approach, Concepts and Cases* (16th ed.). Pearson.

Grigoroudis, E., Orfanoudaki, E., & Zopounidis, C. (2012). Strategic performance measurement in a healthcare organisation: A multiple criteria approach based on *Balanced Scorecard*. Omega, 40(1), 104–119. https://doi.org/10.1016/j.omega.2011.04.001

Inamdar, N., Kaplan, R. S., & Bower, M. (2002). Applying the *Balanced Scorecard* in healthcare provider organizations. Journal of Healthcare Management, 47(3), 179–195. https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/12055900/

Kaplan, R. S., & Norton, D. P. (1992). The *Balanced Scorecard*—Measures that drive performance. *Harvard Business Review, 70*(1), 71–79.

Kaplan, R. S., & Norton, D. P. (1996). *The Balanced Scorecard: Translating Strategy into Action*. Harvard Business School Press.

Kaplan, R. S., & Norton, D. P. (2000). *Balanced Scorecard: Menerapkan Strategi Menjadi Aksi*. Terjemahan. Jakarta: Erlangga.

Panjaitan, L. F. Y., Sjaaf, A. C., & Falinda, R. (2022). Penilaian kinerja rumah sakit metode *Balanced Scorecard*–implementasinya pada dekade ketiga: Scoping review. Jurnal Kesehatan Komunitas, 8(3), 586–596. https://doi.org/10.25311/keskom.Vol8.Iss3.1305

RSUD Kota Bandung. (2025a). *Laporan Kinerja RSUD Kota Bandung Tahun 2025*. Bandung: RSUD Kota Bandung.

RSUD Kota Bandung. (2025b). *Laporan Dewan Pengawas RSUD Kota Bandung Tahun 2025*. Bandung: RSUD Kota Bandung.

RSUD Kota Bandung. (2025c). *Rencana Bisnis dan Anggaran RSUD Kota Bandung Tahun 2025*. Bandung: RSUD Kota Bandung.

RSUD Kota Bandung. (2025d). *Rencana Strategis RSUD Kota Bandung Tahun 2025–2029*. Bandung: RSUD Kota Bandung.

Sharma, B., & Gadenne, D. (2011). *Balanced Scorecard* implementation in a local government authority: Issues and challenges. Australian Journal of Public Administration, 70(2), 167–184. https://doi.org/10.1111/j.1467-8500.2011.00718.x

Yull, A. A., & Mulyani, R. R. D. (2024). Analysis of key success factors in implementing the *Balanced Scorecard* to improve hospital performance. Publisia: Jurnal Ilmu Administrasi Publik, 9(2). https://doi.org/10.26905/pjiap.v9i2.13935