

# Dinamika Lingkungan sebagai Moderator Pengaruh Perencanaan Strategik dan Perencanaan Operasional terhadap Kinerja Perusahaan Nirlaba (Studi pada Rumah Sakit di Kota Banjarmasin)

Ahmad Rifani

Universitas Lambung Mangkurat Banjarmasin

Ananto Basuki

Universitas Brawijaya Malang

**Abstract:** *This research was done at non-profit companies. Whereas, there was limitation number of research that connecting with non-profit company. The aim of this research were to describe non-profit strategic typology that was used by hospitals in Banjarmasin, to know environment dynamic variable as moderator in the influence of strategic planning and operational planning toward non-profit company's performance, based on balanced scorecard approach. This research was kind of explanatory research, defines as the research that explains correlation between variables and tests the hypothesis. The population is people who work in hospital and get involves in strategic planning arranger and operational planning at each hospitals in Banjarmasin. Census sampling technique was used in this research, which were resulted 60 peoples as respondent. Hypothesis was tested by Moderated Regression Analysis (MRA). The result of this research showed five in eight hospitals have been implicating non-profit strategic typology that was piggybacking strategy. Second, the result showed that the dynamical of environment is moderator in the influence of strategic planning and operational planning toward non-profit company's performance, based on balanced scorecard approach. Third, the result of this research also showed that the dynamical of environment is moderator in the influence of strategic planning and operational planning toward non-profit company's performance, based on balanced scorecard approach, significantly.*

**Keywords:** *Strategic Planning, Operational Planning, The dynamical of Environment, Non-profit company's performance.*

Organisasi nirlaba selama ini dikenal selalu terlambat dalam hal penerapan berbagai perangkat bisnis yang dirancang untuk meningkatkan kinerja operasional (Bradley, *et al.*, 2003; Reyes dan Meade, 2006). Rumah sakit sebagai salah satu organisasi nirlaba mengalami dinamika perubahan lingkungan dan ini terjadi hampir di berbagai penjuru dunia sehingga para manajer rumah sakit di Indonesia perlu memperhatikan dinamika lingkungan secara seksama (Trisnantoro, 2005:5).

Organisasi nirlaba secara bertahap menerapkan strategi manajemen sektor laba guna meningkatkan

kinerja secara keseluruhan. Sehingga dengan meningkatnya kinerja, akan mendukung tercapainya visi, misi, dan tujuan yang telah ditetapkan sebagai perusahaan nirlaba. Jika dibandingkan dengan perusahaan yang bergerak pada sektor laba, jumlah penelitian yang memfokuskan kepada manajemen organisasi nirlaba sangat terbatas (Vazquez, *et al.*, 2002). Organisasi nirlaba terkemuka mempraktikkan manajemen khusus dari sektor laba yang telah meningkatkan efektivitas dan memiliki ruang gerak yang lebih besar dalam mencapai misi dan tujuannya. Salah satu kajian penelitian menunjukkan bahwa "sejumlah lebih dari seratus milyar dollar bisa didapatkan dalam sektor nirlaba dari keuntungan yang diakibatkan oleh peningkatan kinerja manajemen" (Bradley, *et al.*, 2003).

Selain tipologi strategi yang sudah umum, menurut Wheelan dan Hunger (2005) terdapat juga tipologi

---

#### Alamat Korespondensi:

Ahmad Rifani FE Universitas Lambung Mangkurat Banjarmasin, Jl. Cempaka XI RT. 20 RW. 45 Banjarmasin Tlp. (0511) 3363133 HP. 081349763463

strategi yang populer dalam organisasi nirlaba yaitu, strategi *piggybacking* (naik kuda-kudaan) merujuk pada pengembangan sebuah aktivitas baru bagi organisasi nirlaba yang akan menghasilkan dana-dana yang diperlukan untuk menutupi selisih antara penerimaan dan pengeluaran.

Strategi lain yang populer pada organisasi nirlaba adalah merger dan keterkaitan interorganisasional, di mana berkurangnya sumberdaya merupakan salah satu sebab yang mendorong meningkatnya organisasi nirlaba untuk melakukan merger sebagai usaha untuk mengurangi biaya. Sedangkan keterkaitan interorganisasional adalah pengembangan jalinan kerjasama antar organisasi, yang sering digunakan oleh organisasi nirlaba sebagai jalan untuk memperkuat kapasitas perusahaan dalam melayani para kliennya, atau untuk memperoleh sumberdaya dengan tetap mempertahankan identitas perusahaan.

Tujuan dari penelitian ini adalah (1) untuk mendeskripsikan tipologi strategi nirlaba yang dipakai oleh rumah sakit di Kota Banjarmasin; (2) mengetahui dinamika lingkungan sebagai moderator pengaruh perencanaan strategik terhadap kinerja rumah sakit di Kota Banjarmasin berdasarkan pendekatan *Balanced Scorecard*; dan (3) mengetahui dinamika lingkungan sebagai moderator pengaruh perencanaan operasional terhadap kinerja rumah sakit di Kota Banjarmasin berdasarkan pendekatan *Balanced Scorecard*.

Sektor nirlaba dalam suatu perekonomian merupakan sektor penting untuk beberapa alasan. *Pertama*, masyarakat menginginkan barang dan jasa tertentu (terutama jasa layanan) yang oleh perusahaan pencari laba tidak dapat atau tidak akan disediakan. *Kedua*, organisasi swasta nirlaba cenderung menerima manfaat dari masyarakat, yang perusahaan pencari laba tidak dapat memperolehnya. Status penerima kelebihan pajak adalah salah satu manfaat utama yang diterima organisasi nirlaba.

Gambaran yang paling membedakan antara organisasi nirlaba dengan organisasi nirlaba lainnya, demikian pula dengan perusahaan pencari laba adalah sumber penerimaan. (Keating dan Keating, dalam Wheelen dan Hunger, 2005). Perusahaan pencari laba tergantung pada penerimaan yang diperoleh dari penjualan barang-barang dan jasa kepada para langganannya, yang biasanya membayar atas biaya dan

pengeluaran untuk penyediaan produk atau jasa ditambah sebuah laba. Organisasi nirlaba sebaliknya, sangat bergantung pada iuran, kewajiban, dan sumbangan dari para anggotanya, atau pembiayaan dari agen sponsor (yayasan) atau berbagai tingkatan pemerintah, untuk membayar seluruh biaya dan pengeluarannya.

Sebuah lembaga yang berada pada lingkungan sulit mempunyai tantangan lebih besar dibanding dengan lembaga yang berada di lingkungan baik. Sebuah rumah sakit sebagai lembaga perlu melakukan berbagai tindakan agar dapat terus berkembang dalam lingkungannya.

Dalam membahas sistem kesehatan sebagai lingkungan rumah sakit, berbagai pelaku kunci dalam pelayanan kesehatan perlu diidentifikasi yaitu, pemerintah, masyarakat, asuransi kesehatan, penyedia pelayanan kesehatan, serta perkembangan teknologi medis, industri obat, dan peralatan kesehatan (Trisnantoro, 2005).

Sejumlah studi di masa lalu telah menunjukkan hubungan positif antara perencanaan strategi formal dan kinerja organisasi, dan menyimpulkan bahwa adanya perencanaan pada perusahaan lebih baik dibandingkan tanpa perencanaan (Pearce dan Robinson, 1997). Shrader, *et al.* (1989) dalam penelitiannya menilai perencanaan strategik berdasarkan lima indikator, yaitu indikator yang pertama perencanaan jangka panjang tertulis, di mana indikator ini ingin mengetahui pengaplikasian perencanaan jangka panjang perusahaan yang di buat secara tertulis. Indikator kedua yaitu, perencanaan jangka panjang objektif, di mana indikator ini ingin mengetahui pengaplikasian perencanaan strategik yang dibuat secara objektif sesuai dengan tujuan perusahaan. Indikator ketiga yaitu perencanaan jangka panjang keuangan, di mana dalam penyesuaian perencanaan jangka panjang keuangan harus disesuaikan dengan laporan neraca, analisis aliran kas, dan laporan laba rugi perusahaan. Indikator keempat yaitu, perencanaan anggaran jangka panjang, di mana indikator ini ingin mengetahui apakah perencanaan strategik yang dibuat, sudah pula mempersiapkan anggaran jangka panjang untuk kegiatan pendidikan dan pelatihan, penelitian, serta pengembangan perusahaan. Sedangkan indikator yang kelima yaitu, perencanaan jangka panjang spesifik, di mana indikator ini ingin mengetahui apakah perencanaan

strategik yang dibuat mempertimbangkan secara spesifik perkembangan politik, pendapatan karyawan, isu-isu sosial, perkembangan sistem informasi manajemen, serta trend ekonomi nasional.

Perencanaan operasional didefinisikan sebagai situasi dari tujuan jangka pendek (biasanya kurang dari satu tahun) untuk bidang-bidang fungsional yang spesifik seperti keuangan, sumber daya manusia, produksi dan operasi, serta pemasaran (Umar, 2003:28).

Strategi operasional mampu memaksimalkan produktivitas sumber daya, mengarahkan pada kompetensi tersendiri yang memberikan perusahaan atau unit bisnis suatu keunggulan kompetitif. Dalam batasan-batasan strategi bisnis dan perusahaan, strategi operasional menggabungkan beragam kegiatan dan kompetensi dari tiap fungsi untuk meningkatkan kinerja (Wheelen dan Hunger, 2005).

Pengembangan konsep *Balanced Scorecard* sebagai salah satu alat ukur kinerja perusahaan relevan diaplikasikan pada rumah sakit sebagai organisasi nirlaba (Trisnantoro, 2005). Dengan berbasis pada konsep *Balanced Scorecard*, indikator yang dipergunakan untuk menilai keberhasilan rumah sakit sebagai sebuah lembaga usaha tersusun atas empat perspektif, yaitu (1) pemberdayaan dan pengembangan sumber daya manusia, (2) proses pelaksanaan kegiatan, (3) kepuasan pengguna, pemberi subsidi, atau pemberi donor kemanusiaan. Indikator ini merupakan modifikasi dari perspektif kepuasan pengguna bagi organisasi nirlaba, dan (4) keuangan. (Rauf dan Trisnantoro, 2000)

Hipotesis yang diajukan dalam penelitian ini adalah: (1) Dinamika lingkungan merupakan moderator pengaruh perencanaan strategik terhadap kinerja rumah sakit berdasarkan pendekatan *Balanced Scorecard*; (2) Dinamika lingkungan merupakan moderator pengaruh perencanaan operasional terhadap kinerja rumah sakit berdasarkan pendekatan *Balanced Scorecard*.

## METODE

### Populasi dan Sampel Penelitian

Pada penelitian ini seluruh rumah sakit yang ada di kota Banjarmasin dijadikan sebagai subjek penelitian. Kemudian dari masing-masing rumah sakit tersebut dipilih manajemen tiap rumah sakit yang terlibat langsung dalam penyusunan perencanaan strategik

maupun perencanaan operasional. Sedangkan untuk menentukan besarnya sampel digunakan metode sensus artinya semua orang yang terlibat secara langsung pada perencanaan strategik dan perencanaan operasional pada semua rumah sakit di kota Banjarmasin dijadikan sebagai responden. Jumlah responden dalam penelitian ini adalah 60 orang.

### Teknik Analisis Data

Untuk menguji variabel lingkungan sebagai variabel moderating antara perencanaan strategik dan perencanaan operasional terhadap kinerja perusahaan berdasarkan pendekatan *Balanced Scorecard*, digunakan uji interaksi atau sering disebut dengan *Moderated Regression Analysis* (MRA) (Ghozali, 2005). Spesifikasi model yang digunakan dalam penelitian ini adalah:

$$Y = b_1 X_1 + b_2 X_3 + b_3 X_1 X_3 + \varepsilon \quad (1)$$

$$Y = b_1 X_2 + b_2 X_3 + b_3 X_2 X_3 + \varepsilon \quad (2)$$

Di mana:

Y = Kinerja Rumah Sakit berdasarkan pendekatan *Balanced Scorecard*,

b = koefisien regresi berganda,

X<sub>1</sub> = perencanaan strategik,

X<sub>2</sub> = perencanaan operasional,

X<sub>3</sub> = dinamika lingkungan,

$\varepsilon$  = *standard error estimation*.

## HASIL

Dari 9 rumah sakit yang ada di kota Banjarmasin, 8 rumah sakit yang bersedia dijadikan tempat penelitian dan memberikan informasi serta data-data yang diperlukan untuk penelitian dengan jumlah populasi 60 orang.

Hipotesis pertama (H<sub>1</sub>) dalam penelitian ini menduga bahwa variabel dinamika lingkungan merupakan variabel moderating pada hubungan antara variabel bebas perencanaan strategik (F<sub>1</sub>) dengan variabel terikat kinerja rumah sakit (FY). Guna menguji kebenaran hipotesis tersebut digunakan pengujian statistik menggunakan analisis regresi dengan variabel moderating dilihat dari hasil uji t.

Hasil pengujian ANOVA memperlihatkan bahwa F<sub>hitung</sub> sebesar 57,040 dengan tingkat signifikansi sebesar 0.000 (p < 0,05). Sementara hasil yang ditunjukkan

pada tabel F dengan  $df_1 = 3$  dan  $df_2 = 60$ , diperoleh nilai sebesar 2,76. Oleh karena, nilai  $F_{hitung}$  lebih besar daripada  $F_{tabel}$  dan tingkat signifikansi jauh lebih kecil dari 0,05, membuktikan adanya pengaruh perencanaan strategik, dinamika lingkungan, dan variabel moderating secara simultan terhadap kinerja rumah sakit.

Hasil uji t diketahui nilai  $t_{hitung}$  variabel moderating sebesar -2,038 dengan tingkat signifikansi 0,046 ( $p < 0,05$ ), sementara nilai  $t_{tabel}$  adalah sebesar 1,671 yang diperoleh dari  $df = 59$  ( $N-1$ ) dengan  $\alpha = 5\%$ . Oleh karena, nilai  $t_{hitung}$  lebih besar dari nilai  $t_{tabel}$  dan tingkat signifikansi lebih kecil dari  $\alpha = 5\%$  membuktikan variabel moderating yang merupakan interaksi antara perencanaan strategik dan dinamika lingkungan berpengaruh secara parsial terhadap kinerja rumah sakit. Dapat disimpulkan bahwa variabel dinamika

lingkungan merupakan variabel moderating sehingga hipotesis pertama dapat diterima.

Hipotesis kedua ( $H_2$ ) dalam penelitian ini mendukung bahwa variabel dinamika lingkungan merupakan variabel moderating pada hubungan antara variabel bebas perencanaan operasional dengan variabel terikat kinerja rumah sakit. Guna menguji kebenaran hipotesis tersebut digunakan pengujian statistik menggunakan analisis regresi dengan variabel moderating dilihat dari hasil uji t.

Hasil pengujian ANOVA memperlihatkan bahwa  $F_{hitung}$  sebesar 54,162 dengan tingkat signifikansi sebesar 0,000 ( $p < 0,05$ ). Sementara hasil yang ditunjukkan pada tabel F dengan  $df_1 = 3$  dan  $df_2 = 60$ , diperoleh nilai sebesar 2,76. Oleh karena, nilai  $F_{hitung}$  lebih besar daripada  $F_{tabel}$  dan tingkat signifikansi jauh lebih kecil dari 0,05, membuktikan adanya pengaruh perencanaan

Tabel 1. Ringkasan Hasil Analisis Regresi untuk Menguji Hipotesis 1

Variabel Bebas	Nama Variabel	Koefisien Regresi	$\beta$	$t_{hitung}$	Sig.t	Ket
F1	Perencanaan strategik	0.589	0.636	4.193	0.000	Sig
F3	Dinamika lingkungan	0.683	0.755	4.699	0.000	Sig
F1F3	Moderating	-0.247	-0.470	-2.038	0.046	Sig
R	= 0.868			$F_{hitung}$	= 57,040	
R Square	= 0.753			$F_{tabel}$	= 2,76	
SEE	= 0.2381			Sig. F	= 0,000	
Constant	= 2.047E-02			$t_{tabel}$	= 1,671	

Tabel 2. Ringkasan Hasil Analisis Regresi untuk Menguji Hipotesis 2

Variabel Bebas	Nama Variabel	Koefisien Regresi	$\beta$	$t_{hitung}$	Sig.t	Ket
F2	Perencanaan operasional	0.597	0.610	3.518	0.001	Sig
F3	Lingkungan	0.482	0.533	2.234	0.029	Sig
F2F3	Moderating	-0.135	-0.246	-0.781	0.438	Tdk sig
R	= 0.862			$F_{hitung}$	= 54.162	
R Square	= 0.744			$F_{tabel}$	= 2.76	
SEE	= 0.2427			Sig. F	= 0.000	
Constant	= 6.973E-02			$T_{tabel}$	= 1.671	

operasional, dinamika lingkungan, dan variabel moderating secara simultan terhadap kinerja rumah sakit.

Hasil uji t diketahui nilai  $t_{hitung}$  variabel moderating sebesar  $-0,781$  dengan tingkat signifikansi  $0,438$  ( $p < 0,05$ ), sementara nilai  $t_{tabel}$  adalah sebesar  $1,671$  yang diperoleh dari  $df = 59$  ( $N-1$ ) dengan  $\alpha = 5\%$ . Oleh karena, nilai  $t_{hitung}$  lebih kecil dari nilai  $t_{tabel}$  dan tingkat signifikansi lebih besar dari  $\alpha = 5\%$  membuktikan variabel *moderating* yang merupakan interaksi antara perencanaan operasional dan dinamika lingkungan tidak berpengaruh secara parsial terhadap kinerja rumah sakit. Dapat disimpulkan bahwa variabel dinamika lingkungan bukan merupakan variabel moderating sehingga hipotesis kedua ditolak.

## PEMBAHASAN

Dari visi-visi rumah sakit yang diteliti, dua rumah sakit pemerintah yaitu, RSUD Ulin dan RS dr. Moh. Ansari Saleh sudah memperhitungkan jangkauan waktu, akan tetapi untuk RSUD Ulin perlu membuat pernyataan visi baru karena pernyataan visi "Pelayanan terbaik di Kalimantan 2007" sudah sampai pada jangka waktu yang ditargetkan. Dilihat dari segi pencapaian keinginan visi RSUD Ulin, dapat dikatakan RSUD Ulin telah berhasil menjadi RS terbaik di Kalimantan pada tahun 2007 dengan fasilitas pelayanan kesehatan untuk umum dan pengguna Askes serta kartu berobat untuk keluarga miskin ditunjang dengan gedung baru yang mewah dan fasilitas peralatan kesehatan terlengkap di Kalimantan pada umumnya dan Kalimantan Selatan pada khususnya. Untuk itu, RSUD Ulin perlu membuat pernyataan visi baru sesuai dengan kriteria yang telah peneliti kemukakan di atas, sehingga visi yang dinyatakan realistis untuk dicapai dan merupakan visi bersama rumah sakit.

Misi merupakan pernyataan tujuan rumah sakit secara luas, tetapi jelas batasannya. Pernyataan misi ditulis untuk dikomunikasikan ke seluruh sumber daya manusia serta seluruh *stakeholder*. Dalam misi RSUD Ulin secara jelas diungkapkan tujuan pelayanan kesehatan, pendidikan dan penelitian. Sementara itu, rumah sakit lainnya yang diteliti terbatas mencantumkan tugas pelayanan kesehatan, tidak mengungkapkan tugas pendidikan dan penelitian walaupun pada kenyataannya rumah sakit seperti RS Islam, RS Suaka Insan, RS Sari Mulia, dan RS dr. Moh. Ansyari Saleh menyelenggarakan kegiatan pendidikan dan

pelatihan di bawah naungan masing-masing rumah sakit.

Kejelasan tujuan membantu pemimpin dalam mengalokasikan sumberdaya yang dimiliki, serta memberikan landasan berharga untuk mengarahkan konflik secara produktif dan memahami aturan-aturan mana yang membantu tugas, dan mana yang harus diubah. Bila suatu organisasi mengetahui tujuannya, organisasi ini bisa mengatasi masalah yang ingin dipecahkannya dan benar-benar bisa memahami bagaimana memilih solusi yang saling bersaing.

Setelah menetapkan visi, misi, tujuan, pedoman nilai dan isu-isu pengembangan, rumah sakit akan menetapkan strategi untuk menjalankan misi dan mencapai visi yang dicita-citakan. Secara logika, perumusan strategi berasal dari diagnosis kelembagaan yang memicu pertanyaan mengenai apa yang akan dilakukan di masa yang akan datang. Diagnosis kelembagaan dapat menggunakan berbagai teknik termasuk analisis SWOT yang bersifat kualitatif.

Dalam memilih strategi, ada dua strategi yang populer digunakan pada perusahaan nirlaba yaitu, strategi *piggybacking* yang merujuk pada pengembangan sebuah pengembangan aktivitas baru bagi organisasi nirlaba, dan strategi merger dan keterkaitan interorganisasional berupa pengembangan jalinan kerjasama antar organisasi untuk memperkuat kapasitas perusahaan dalam melayani kliennya.

Dari hasil penelitian ini diketahui 5 rumah sakit dari 8 rumah sakit yang diteliti atau  $62,5\%$  memiliki aktivitas baru. Dilihat dari pengembangan sebuah aktivitas baru bagi rumah sakit, yang dalam beberapa hal terkait dengan misi rumah sakit, dengan tujuan untuk mensubsidi program-program jasa utama, maka apabila dikaitkan dengan pengaplikasian tipologi strategi yang populer pada organisasi nirlaba, dapat disimpulkan kelima rumah sakit ini telah mengaplikasikan strategi *piggybacking*.

Hasil penelitian pada rumah sakit di kota Banjarmasin ini menunjukkan bahwa variabel dinamika lingkungan merupakan moderator pengaruh perencanaan strategik terhadap kinerja rumah sakit berdasarkan pendekatan *balanced scorecard*. Variabel moderator ini terbentuk dari interaksi antara perencanaan strategik dan dinamika lingkungan. Dapat diartikan semakin baik perencanaan strategik dengan memperhatikan dinamika lingkungan untuk mencari

peluang-peluang bagi rumah sakit, maka semakin tinggi kinerja rumah sakit. Sebaliknya perencanaan strategik yang dibuat tanpa memperhatikan dinamika lingkungan dan dianggap ancaman bagi rumah sakit akan menyebabkan terjadinya penurunan kinerja rumah sakit.

Tidak adanya pengaruh signifikan variabel dinamika lingkungan sebagai moderator pengaruh perencanaan operasional terhadap kinerja rumah sakit disebabkan karena pihak rumah sakit saat ini tidak dapat mengantisipasi dinamika lingkungan terutama tekanan pasar secara cepat. Hal ini disebabkan karena adanya peraturan dan birokrasi yang membatasi terutama pada rumah sakit pemerintah untuk dapat menindaklanjuti dinamika lingkungan secara cepat, sedangkan pada dasarnya perubahan lingkungan tersebut harus dengan segera diantisipasi rumah sakit. Dapat dikatakan dalam jangka pendek rumah sakit belum dapat menanggapi dinamika lingkungan secara proaktif, tetapi masih menunggu adanya perubahan (reaktif) karena kendala peraturan dan birokrasi yang dipegang oleh masing-masing rumah sakit.

Implikasi hasil penelitian ini antara lain: mendukung hasil penelitian Shrader, *et al.* (1989) bahwa perencanaan operasional berpengaruh positif terhadap kinerja perusahaan dan interaksi antara perencanaan strategik dan lingkungan berpengaruh terhadap kinerja perusahaan. Mendukung Trisnantoro (2005) bahwa variabel dinamika lingkungan berpengaruh terhadap kinerja rumah sakit berdasarkan pendekatan *balanced scorecard*, serta mendukung Pearce dan Robinson (1997) yang menyatakan bahwa perencanaan formal lebih unggul dibandingkan perencanaan informal dalam meningkatkan kinerja perusahaan.

Membantah hasil penelitian Shrader, *et al.* (1989) dan Trisnantoro (2005) yang menyatakan bahwa tidak semua perencanaan strategik berpengaruh terhadap kinerja perusahaan, penelitian ini menunjukkan adanya pengaruh positif dan signifikan dari perencanaan strategik terhadap kinerja rumah sakit, serta membantah hasil temuan Shrader, *et al.* (1989) bahwa adanya pengaruh positif dari interaksi antara perencanaan operasional dan lingkungan terhadap kinerja perusahaan karena pada penelitian ini hasil interaksi antara perencanaan operasional dan lingkungan menunjukkan pengaruh negatif dan tidak signifikan.

Implementasi perencanaan strategik, perencanaan operasional dan dinamika lingkungan yang ditanggapi secara positif perlu diaplikasikan secara bersama-sama untuk meningkatkan kinerja rumah sakit. Perencanaan strategik dan perencanaan operasional yang dibuat dengan baik dan benar kemudian benar-benar diaplikasikan secara nyata dalam kegiatan sehari-hari rumah sakit, didukung dengan dinamika lingkungan yang dijadikan sebagai peluang bagi rumah sakit akan sangat mendukung tumbuh kembangnya usaha rumah sakit yang dijalankan agar tetap eksis dan dapat mencapai visi, misi dan tujuan yang telah ditetapkan oleh rumah sakit.

Perlunya pro aktif pemerintah daerah dalam membantu serta mendukung keberadaan rumah sakit yang ada di kota Banjarmasin sangat diperlukan untuk lebih mengarahkan rumah sakit agar betul-betul dapat berperan sebagai tempat pemberian pelayanan kesehatan bagi masyarakat luas.

## KESIMPULAN DAN SARAN

### Kesimpulan

Tipologi strategi nirlaba pada rumah sakit di kota Banjarmasin sudah diaplikasikan oleh lima rumah sakit dari delapan rumah sakit yang diteliti. Hal ini dilihat dari adanya pengembangan kegiatan baru bagi rumah sakit berupa pendirian sekolah keperawatan, kebidanan, maupun ilmu kesehatan, dan masih terkait dengan misi rumah sakit dengan tujuan utama untuk mensubsidi program-program jasa utama, yang merupakan aplikasi dari salah satu tipologi strategi nirlaba yaitu *piggybacking strategic*.

Hasil analisis deskriptif menunjukkan bahwa perencanaan strategik dan perencanaan operasional sebagian besar telah diaplikasikan pada rumah sakit di kota Banjarmasin dan dinamika lingkungan sebagian besar sudah ditanggapi dengan positif sebagai peluang bagi rumah sakit.

Hasil rerata distribusi frekuensi pernyataan responden terhadap kinerja rumah sakit dengan menggunakan pendekatan *balanced scorecard* menunjukkan bahwa kinerja rumah sakit di kota Banjarmasin sudah baik dengan urutan berdasarkan skor terbesar yaitu, perspektif kepuasan pengguna, keuangan, pemberdayaan dan pengembangan sumber daya manusia, serta proses pelaksanaan kegiatan.

Penelitian ini dapat membuktikan bahwa variabel dinamika lingkungan merupakan moderator bagi pengaruh perencanaan strategik terhadap kinerja rumah sakit. Perencanaan strategik yang dimulai dengan pengamatan terhadap dinamika lingkungan akan mampu meningkatkan kinerja rumah sakit.

Akan tetapi, penelitian ini tidak dapat membuktikan bahwa variabel dinamika lingkungan merupakan moderator bagi pengaruh perencanaan operasional terhadap kinerja rumah sakit. Dalam penyusunan perencanaan operasional, rumah sakit kurang mempertimbangkan dinamika lingkungan dan cenderung bersifat reaktif terhadap perubahan lingkungan karena dibatasi peraturan serta birokrasi.

### Saran

Bagi rumah sakit yang telah memiliki tim perencanaan program, perlu lebih proaktif dalam mendeteksi dinamika lingkungan sebagai bahan masukan kepada para perencana strategik dan perencana operasional agar dapat lebih memaksimalkan kinerja rumah sakit.

Sedangkan bagi rumah sakit yang belum ada tim perencanaan program agar segera dibentuk, sehingga penyusunan perencanaan strategik dan perencanaan operasional sesuai dengan kebutuhan berdasarkan dinamika lingkungan rumah sakit.

Diharapkan peneliti selanjutnya dapat mengembangkan hasil penelitian ini dari perspektif yang berbeda, salah satunya dengan menempatkan variabel dinamika lingkungan sebagai variabel *intervening* untuk mengetahui pengaruh langsung maupun tidak langsung dari variabel perencanaan strategik dan perencanaan operasional terhadap kinerja rumah sakit.

Bagi pemerintah daerah agar lebih menjalankan fungsinya sebagai salah satu sumber pembiayaan kesehatan bagi masyarakat miskin dan menghilangkan prosedur yang berbelit-belit dalam memberikan kartu kesehatan untuk keluarga miskin sehingga terjadi pemerataan bagi masyarakat dalam menerima layanan kesehatan pada rumah sakit.

### DAFTAR RUJUKAN

- Bradley, B., P. Jansen, dan L. Silverman. 2003. The Non-profit Sector's \$100 Billion Opportunity. *Harvard Business Review*, pp. 94–103.
- Imam, G. 2005. *Aplikasi Analisis Multivariate dengan Program SPSS*. Semarang: Badan Penerbit Undip.
- Husein, U. 2002. *Strategic Management in Action*, Cetakan Ketiga. Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama.
- Wheelen, T.L., dan Hunger, J.D. 2005. *Manajemen Strategis*. (penerjemah) Ridianto Agung. Yogyakarta: Penerbit Andi.
- Laksono, T. 2005. *Aspek Strategis Manajemen Rumah Sakit*. Yogyakarta: Penerbit Andi.
- Pearce, John, A., dan Robinson, J.R. 1997. *Management Strategic: Formulasi, Implementasi, dan Pengendalian*. Terjemahan Agus Maulana, Edisi Ketiga. Jakarta: Bina Rupa Aksara.
- Rauf, A., dan Laksono, T. 2000. *Evaluasi Kinerja Instalasi Gawat Darurat RSUD Banjar Berdasarkan Balanced Scorecard*. Tesis. Magister Manajemen Rumah Sakit UGM, Yogyakarta.
- Reyes, Pedro, M., dan Meade, Laura, M. 2006. Improving Reverse Supply Chain Operational Performance: A Transshipment Application Study for Not-for-Profit Organizations. *Journal of Supply Chain Management*, pp. 38–46.
- Shrader, et al. 1989. Strategic and Operational Planning, Uncertainty, and Performance In Small Firm. *Journal of Small Business Management*, pp. 45–60.
- Vazquez, R.L. Alvarez, dan Santos, M.L. 2002. Market Orientation and Social Services in Private Non-Profit Organizations. *European Journal of Marketing*, pp. 1022–1046.