

DISERTASI

**MODEL 4-D SUPER DALAM PENCAPAIAN SUSTAINABLE ORGANIZATIONAL
PERFORMANCE PADA RUMAH SAKIT UMUM VERTIKAL
DI SULAWESI SELATAN**

**4-D SUPER MODEL IN ACHIEVING SUSTAINABLE ORGANIZATIONAL
PERFORMANCE AT VERTICAL GENERAL HOSPITAL
IN SOUTH SULAWESI**



**DEWI RIZKI NURMALA
K013181022**



**PROGRAM DOKTOR ILMU KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS HASANUDDIN
MAKASSAR
2024**

DISERTASI

**MODEL 4-D SUPER DALAM PENCAPAIAN
SUSTAINABLE ORGANIZATIONAL PERFORMANCE
PADA RUMAH SAKIT UMUM VERTIKAL DI SULAWESI SELATAN**

**DEWI RIZKI NURMALA
K013181022**



**PROGRAM DOKTOR ILMU KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS HASANUDDIN
MAKASSAR
2024**

DISERTASI

**MODEL 4-D SUPER DALAM PENCAPAIAN SUSTAINABLE ORGANIZATIONAL
PERFORMANCE PADA RUMAH SAKIT UMUM VERTIKAL
DI SULAWESI SELATAN**

NAMA : DEWI RIZKI NURMALA

NIM : K013181022

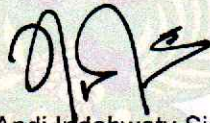
telah dipertahankan di hadapan Panitia Ujian Doktor pada tanggal Tujuh
bulan Februari tahun Dua Ribu Dua Puluh Empat dan dinyatakan telah
memenuhi syarat kelulusan

pada

Program Studi S3 Ilmu Kesehatan Masyarakat
Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Hasanuddin
Makassar

Mengesahkan:

Promotor,



Prof. Dr. dr. Andi Indahwaty Sidin, MHSM
NIP. 19730104 200012 2 001

Ko-Promotor,



Prof. Dr. Suriah, SKM, M. Kes
NIP. 19740520 200212 2 001

Ko-Promotor,



Prof. Dr. Ridwan A, SKM, M. Kes, M. Sc. PH
NIP. 19671227 199212 1 001

**Ketua Program Studi
S3 Ilmu Kesehatan Masyarakat,**



Prof. Dr. Aminuddin S. SKM, M. Kes, M. Med. Ed
NIP. 19670617 199903 1 001

**Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Hasanuddin,**



Prof. Sukri P, SKM, M. Kes, M. Sc, PH, Ph. D
NIP. 19720529 200112 1 001

PERNYATAAN KEASLIAN DISERTASI

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Dewi Rizki Nurmala
NIM : K013181022
Program Studi : Doktor Ilmu Kesehatan Masyarakat

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa disertasi yang saya tulis ini benar-benar merupakan hasil karya sendiri, bukan merupakan pengambil alihan tulisan atau pemikiran orang lain. Adapun bagian-bagian tertentu dalam penulisan disertasi yang saya kutip dari hasil karya orang lain telah dituliskan dengan sumbernya secara jelas sesuai dengan norma, kaidah, dan etika pedoman penulisan disertasi.

Apabila di kemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan bahwa sebagian atau keseluruhan disertasi ini hasil karya orang lain, saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Makassar, 7 Februari 2024

Yang Menyatakan,



Dewi Rizki Nurmala

UCAPAN TERIMA KASIH

Assalamu alaikum wabarahmatullahi wabarakatuh.

Puji Syukur kepada Allah Subhanahu Wa Ta'ala karena dengan izin dan rahmat-Nyalah sehingga penulis dapat menyelesaikan penelitian yang berjudul "Model 4-D SUPER dalam Pencapaian Sustainable Organizational Performance pada Rumah Sakit Umum Vertikal di Sulawesi Selatan". Salam serta Shalawat tercurahkan kepada Baginda Rasulullah, Nabi Muhammad Shallallahu Alaihi Wa Sallam, yang menjadi teladan bagi kita semua.

Penelitian ini dapat terlaksana dengan sukses dan dapat kami rampungkan dengan sangat baik berkat bimbingan, diskusi dan arahan dari Tim Promotor. Penulis menyampaikan terima kasih yang tak terhingga kepada Prof. Dr. dr. Andi Indahwaty Sidin, MHSM sebagai Promotor yang memberikan kesempatan kepada penulis untuk mengeksplorasi kemampuan, mencurahkan tenaga dan pikiran, meluangkan waktu membimbing bahkan tidak bosan mengingatkan serta memotivasi dalam menyelesaikan disertasi ini. Terima kasih yang tak terhingga kepada Prof. Dr. Suriah, SKM, M. Kes sebagai Co-Promotor-1 sekaligus Penasehat Akademik yang telah membimbing penulis dari awal menempuh pendidikan pada Prodi S3 Ilmu Kesehatan Masyarakat, senantiasa meluangkan waktu, memberikan arahan, masukan dan motivasi dalam menyelesaikan disertasi, juga terima kasih yang tak terhingga kepada Prof. Dr. Ridwan Amiruddin, SKM, M. Kes, M. Sc. PH, sebagai Co-Promotor-2 yang dengan sabar dan terus menerus memberikan arahan, bimbingan, masukan-masukan dan motivasi dalam penyelesaian disertasi ini. Kolaborasi Tim Promotor yang sangat baik tentu tak lepas dari dukungan dari segala pihak, khususnya para penguji, Prof. Sukri Palutturi SKM, M. Kes, M. Sc. PH, Ph. D yang senantiasa memberikan motivasi, arahan dan masukan yang berkontribusi dalam penyelesaian disertasi ini, Prof. Dr. Darmawangsyah, SE, MS, penguji yang senantiasa memberikan masukan dan arahan dalam penyempurnaan penulisan disertasi ini, Dr. Wahiduddin, SKM, M. Kes, penguji yang telah dengan sabar memperhatikan penulisan pada beberapa bagian disertasi yang masih memerlukan penyempurnaan dan justifikasi, serta Dr. Djazuly Chalidyanto, SKM, MARS, penguji eksternal yang dengan sabar meluangkan waktu untuk memberikan arahan, motivasi dan masukan yang menyempurnakan penulisan disertasi ini. Selain itu, penghargaan dan ucapan terima kasih yang setinggi-tingginya kami haturkan kepada:

1. Prof. Dr. Ir. Jamaluddin Jompa, M. Sc, Rektor Universitas Hasanuddin beserta jajarannya, yang telah menyediakan fasilitas dan kesempatan untuk mengikuti proses pendidikan pada Prodi S3 Ilmu Kesehatan Masyarakat FKM UNHAS.
2. Jajaran dekanat, Prof. Sukri Palutturi, SKM, M. Kes, M. Sc, PH, Ph. D. selaku Dekan, Dr. Wahiddudin SKM, M. Kes selaku Wakil Dekan I, Dr. Atjo Wahyu, SKM, M. Kes selaku Wakil Dekan II dan Prof. Anwar Mallongi, SKM, MSc, Ph. D, selaku Wakil Dekan III, yang telah memberikan kesempatan, fasilitas dan kemudahan dalam proses pendidikan pada Prodi S3 Ilmu Kesehatan Masyarakat FKM UNHAS.
3. Prof. Dr. Ridwan Amiruddin, SKM, M. Kes, M. Sc. PH sebagai Ketua Prodi S3 Ilmu Kesehatan Masyarakat FKM UNHAS Periode 2018 – 2022 dan Prof. Dr. Aminuddin Syam, SKM, M. Kes, M. Med. Ed selaku ketua Prodi S3 Ilmu Kesehatan Masyarakat FKM UNHAS Periode 2022 sampai sekarang atas arahan, motivasi, bantuan dan kemudahan dalam menyelesaikan pendidikan doktoral.

4. Kepada seluruh dosen di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin dan terkhusus bagi dosen Prodi S3 yang telah memberikan ilmu dan bimbingan sejak awal pendidikan sampai penyelesaian studi
5. Jajaran Direktorat Jenderal Pelayanan Kementerian Kesehatan, dr. Azhar, Jaya, SKM, SH, MARS, dr. Sunarto, M. Kes, dr. Aswan Usman, M. Kes, Dr. dr. Yout Savitri, MARS dan Ruri Purwandani, S. IP, atas kesediaannya berpartisipasi dalam tahapan penulisan disertasi ini
6. Jajaran Direktorat Pembinaan Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Direktorat Jenderal Perbendaharaan Kementerian Keuangan, Ririn Kadariyah, SH, M. Si, I Made Ambara Sugama, SE, ME dan Asep Wawan Kurniawan, S.E., M.M atas kesediaannya berpartisipasi dalam tahapan penulisan disertasi ini
7. Dewan Pengawas BPJS Kesehatan, Prof. dr. Abdul Kadir, Sp. THT-KL(K), Ph. D, MARS serta perwakilan Asosiasi RS Vertikal Indonesia, dr. Ockti Palupi Rahayuningtyas, MPH, MHKes, atas kesediaannya berpartisipasi dalam tahapan penulisan disertasi ini
8. Dr. Syahrir A. Pasinringi, MS, Prof. Dr. Indrianty Sudirman, SE, MS dan Prof. Dr. Sangkala, MA yang telah meluangkan waktu dan memberikan banyak informasi.
9. Jajaran Direksi RSUP Tajuddin Chalid, MPH di masanya dr. I Gusti Lanang, MM, MARS, Agustini Anwar, SE, MM, dr. Andi Tennisanna, Sp. M(K), Prof. dr. Mansyur Arif, Ph. D, Sp. PK(K), Dr. I Nyoman Dharma Wiasa, S. Kep, SH, MM, M. Kes, MH dan Angriany Rauf, S. Si, SE, Apt, M. Adm. Kes atas apresiasi dan kesempatan untuk mengeksplorasi manajemen yang ada di RSTC.
10. Jajaran Direksi RSUP Dr Wahidin Sudirohusodo dari masa ke masa, alm. Dr. drg. Nurshanty S Andi Sapada, M. Sc, Dra. Andi Kalsum Patonangi, Apt, M. Kes, dr. Suriah Tjegge, MHA, Prof. dr. Abdul Kadir, Sp. THT-KL(K), Ph. D, MARS, Dr. dr. Khalid Saleh, Sp. PD-KKV, FINASIM, MARS, dr. Chandrawaty Husain, Sp. B, MARS, dr. Sriwati Palaguna, Sp. A, MARS, Erwin Susanto, SE, MM, Suropto, SE, MARS, Drs. Jintang Ginting, Apt, M. Kes, Agustinus Pasalli, SE, MM dan jajaran direksi periode saat ini, Prof. Dr. dr. Syafri Kamsul Arif, Sp. An-KIC, KAKV, Dr. dr. Asvin Nurulita, Sp. PK (K), M. Kes, Dr. dr. Nu'man AS Daud, Sp. PD, K-GEH, FINASIM, Diah Vitaloka Adam, SE, M. Ak, dr. Marsella Wahyuni Olii, MARS atas bimbingan dan kesempatan untuk melanjutkan pendidikan ke jenjang doktoral.
11. Direktorat SDM, Pendidikan dan Penelitian, tempat penulis bertugas sehari-hari, Bagian SDM, Ridhayani, SKM, M. Kes yang juga sebagai Plt. Direktur SDM, Pendidikan dan Penelitian di masanya, atas dukungan dan motivasinya, terkhusus Bagian Pendidikan dan Penelitian di masanya, Drg. Emilya Tanry, M. Kes, Sitti Fatimah DCN, M. Kes, Tim Kerja Penelitian, Dr. dr. Irawaty Djaharuddin, Sp. P(K), dr. Andi Pratiwi, Sp. M (K), atas kerja sama, kesempatan mengeksplorasi ilmu, dan kebersamaannya, staf yang satu persatu mendapatkan tempat yang lebih baik, Yahya Sanusi, SKM, Muhammad Ayyub Amin, SKM, M. Kes, Dr. Owildan Wisudawan, SKM, M. Kes, Sitti Nurqyamani dan alm. Sarina, Muh. Yusran, S. Kom, Fitrianti, Amd. Kom yang selalu direpotkan dalam proses penyelesaian studi penulis, serta seluruh staf dimana penulis pernah bertugas sebelumnya di Subag Tata Usaha dan Subag Humas dan Pemasaran, terima kasih sudah memberikan warna dalam perjalanan kepemimpinan penulis
12. Jajaran Pengurus Perhimpunan Sarjana dan Profesional Kesehatan Masyarakat Indonesia (PERSAKMI), Ketua Umum Pengurus Pusat, Prof. Dr. Ridwan Amiruddin, SKM, M. Kes, M. Sc. PH (2017-2022), Prof. Prof. Dr. Aminuddin Syam, SKM, M. Kes, M. Med. Ed (2022-2026), Ketua Pengurus Daerah Provinsi Sulawesi Selatan, Prof. Sukri Palutturi SKM, M. Kes, M. Sc. PH, Ph. D (2014-

- 2023), Dr. Wahiduddin, SKM, M. Kes (2023-2027) yang sudah memberikan kepercayaan sebagai bagian dari pengurus di organisasi profesi dan memberikan kesempatan untuk mengeksplorasi dan mengembangkan keahlian di bidang manajemen.
13. Jajaran Pengurus Ikatan Keluarga Alumni FKM UNHAS, Sakkir Hanafi, SKM, M. Kes, Dr. Azri Rasul, SKM, M. Si, Dr. Arman, SKM, M. Kes yang selalu memberikan dukungan dan motivasi dalam menyelesaikan studi.
 14. Irma Suryani S. Kom, MM, dan Syamsiah, S. Sos, M. Si, selaku staf yang telah memfasilitasi dan membantu penulis selama menjalani studi S3 sampai akhir.
 15. Teman-teman seperjuangan S3 angkatan 2018 atas suka dan duka serta kebersamaan saat berproses di perkuliahan, khususnya yang tergabung dalam Grup Resolusi Desember, saudaraku, Dr. Arman Abbas, SKM, M. Kes yang telah terlebih dahulu selesai tanpa meninggalkan kami “Bottom of Three” kanda Nur Arifah dan Dinda Akbar Nurdin, bersama kita bisa untuk melanjutkan perjuangan sampai ke titik akhir.
 16. Sahabat-sahabat rasa saudara di Doubline Crew Angkatan 99 FKM UNHAS, Alumni MARS Angkatan XI (Bangoers), The Chief, Miss Rempong di jamannya, Genk Jangan Ketipu (Mba Nisa, Mba Lita, dan Mba Ina), Rendevo (Nawir, K Uphieq, Sandi, dan Aswadi), Grup Angkot lurus, Geng Ngopi, Alumni 99 SMANSA Bantaeng dan Alumni 96 SPENSA Bantaeng
 17. Muh Idul dan istri yang senantiasa siap siaga membantu mengedit dan mencetak naskah beserta printilannya
 18. Besse Hajar, SKM, MARS dan dr. Innawa Tenriawaru, MARS atas kebersamaannya menyempurnakan naskah usulan proposal, hasil, dan jurnal
 19. Senior-senior andalan yang membantu proses tahapan demi tahapan, Jamaluddin Lendang, SKM, S. Psi, MKM, M. Psi, Psikolog, Dr. Shanti Riskiyani, SKM, M. Kes dan Adriyani Adam, SKM, M. Kes
 20. Keluarga SHANTYSA yang terbentuk dari kebersamaan, diinisiasi oleh almarhumah Dr. dr. Nurshanty S. Andi Sapada M. Sc, Dra. Andi Kalsum Patonangi, Apt, M. Kes, dr. Suriah Tjegge, MHA, dr. Nurlaily Idris, Sp. Rad, dr. Atyah Rasyid, Sp. PK, dr. Erwina Tandirerung, MARS, dr. Rahmiwaty Nashir, MMR, dr. Henny C Somba, MARS, Ester Manapa, SKM, M. Kes, Fitrieh Chadidjah, SKM, DESS, Dra. Asriany Namuddin, Apt, MARS, Musriwaty, SKM, Agusmiaty Bachtiar, SKM, M. Kes dan Fatmawaty, SE, MM
 21. Semua pihak yang telah memberikan bantuan baik berupa materi dan non materi yang tidak dapat penulis sebutkan satu per satu, terima kasih banyak atas doa, bantuan dan dukungannya.

Terima kasih yang tak terhingga juga penulis haturkan kepada keluarga besar Almarhum H. Sawedi, dan Hj. Hasnah (mertua), ipar beserta pasangannya, Hj. Hapipah Sawedi dan almarhum H. Nasaruddin, Hj. Ratna Sawedi, S. Si dan Muh. Asdar, S. Pi, St. Rahma beserta Muh. Amir, S. Sos, Hj. Suryani Sawedi, S. Si beserta Aipda Muh. Yunus, Hj. Ernawaty Sawedi, S. Farm beserta Apt. Eko Sudyanto, S. Farm, Hj. Suhartini Sawedi, SE beserta Fitra Rafiq Susanto, SH, atas dukungan dan motivasi kepada penulis untuk melanjutkan pendidikan ke jenjang doktoral.

Tidak lupa pula penulis haturkan rasa syukur atas cinta dan kasih sayang yang diwujudkan dalam doa dan restu kedua orang tua tercinta Aminullah dan almarhumah Nuraeni Sagala, terima kasih atas segala ilmu dan nasehat, walaupun beliau berdua hanya lulusan SMA, namun tak henti-hentinya memotivasi dan mendorong penulis untuk meraih gelar tertinggi di dunia pendidikan.

Kedua saudara penulis beserta istri, kakak Nur Alim Amra dan Nurshanti, serta adik Nur Alamsyah Amra, SE dan Nini Andriani Saputri, AMd. RMIK, yang sudah banyak memberikan dukungan dan berkorban demi tercapainya cita-cita penulis sejak kuliah S1.

Terakhir, dukungan suami tercinta H. Syarifuddin Sawedi, anak-anakku Afiyah Khansa Mudhiyah, Aqilah Althafunnisa Syarif, Aryan Khairiy Muyassar, dan Alhanan Ramadhan Syarif yang lahir pada saat penulis berjuang tahapan demi tahapan penyelesaian disertasi ini, tak cukup kata untuk menggambarkan terima kasih atas kesabaran, waktu yang harus tersita namun tetap kebersamai dalam prosesnya, semoga Allah Subhanahu WaTaala masih memberikan kesempatan untuk menikmati dan melalui aktifitas yang terlewatkan karena proses pendidikan ini.

Kesempurnaan hanyalah milik Allah Subhanahu WaTaala, dengan segala kerendahan hati, penulis memohon maaf atas segala kekurangan dan dengan hati yang lapang, penulis menerima segala masukan dan saran dari pembaca. Semoha hasil penelitian ini dapat memberikan manfaat bagi semua orang.

Makassar, 7 Februari 2024



DEWI RIZKI NURMALA
K013181022

ABSTRAK

DEWI RIZKI NURMALA. **Model 4-D SUPER dalam Pencapaian *Sustainable Organizational Performance* pada Rumah Sakit Umum Vertikal di Sulawesi Selatan** (Dibimbing oleh Andi Indahwaty Sidin, Suriah dan Ridwan Amiruddin)

Latar belakang. Pelayanan kesehatan harus mampu mewujudkan langkah strategik jangka panjang yang tidak hanya berfokus pada perspektif ekonomi sebagai satu-satunya tujuan tetapi juga dalam pencapaian sosial dan lingkungan. Integrasi pertimbangan ekonomi, sosial dan lingkungan ke dalam penyelenggaraan pelayanan dapat memberikan manfaat seperti mempertahankan karyawan, mendapatkan investasi eksternal, dan efisiensi operasional jangka panjang. Namun, ada beberapa tantangan dalam penerapannya, termasuk pengukuran masing-masing dari tiga kategori dan menemukan data yang sesuai. Penerapan *Sustainability Organizational Performance* dapat mengukur, mengelola, dan melaporkan hasil strategi berkelanjutan organisasi. **Tujuan.** Penelitian ini bertujuan mengembangkan model 4-D dalam pencapaian *sustainable organizational performance* pada rumah sakit umum vertikal di Sulawesi Selatan. **Metode.** Penelitian ini menggunakan *mixed methods* dengan dua pendekatan yaitu kualitatif dan kuantitatif, dilakukan di RSUP Dr Wahidin Sudirohusodo dan RSUP Dr Tajuddin Chalid pada bulan Juli sampai dengan Desember 2023. Informan kualitatif 21 orang pakar dan responden kuantitatif 269 orang. Metode uji kualitatif menggunakan *thematic analysis*, *Confirmatory Factor Analysis (CFA)* dan Structural Equation Model (SEM) untuk pengolahan data kuantitatif. **Hasil.** Tahapan kualitatif menghasilkan konstruk model *Sustainable Organizational Performance* yang dikelompokkan dalam 4 dimensi yaitu *enabler*, *process*, *stakeholder* dan *outcome* dengan 28 variabel. Tahapan kuantitatif menghasilkan 210 item instrumen valid dengan nilai komunalitas di atas 0,5 dari 225 item instrumen yang diuji dengan CFA. Pengujian model melalui SEM memenuhi 6 indikator Godness of Fit. **Kesimpulan.** Model 4-D SUPER dalam pencapaian *Sustainable Organizational Performance* yang fit.

Kata Kunci: *Sustainable Organizational Performance, Enabler, Process, Stakeholder, Outcome*

ABSTRACT

DEWI RIZKI NURMALA. **4-D Super Model in Achieving Sustainable Organizational Performance at Vertical General Hospital in South Sulawesi** (Supervised by Andi Indahwaty Sidin, Suriah and Ridwan Amiruddin)

Background. Healthcare should be able to realize long-term strategic measures by translating a vision and mission that does not only focus on the economic perspective as the only goal but also in social and environmental achievements. Integration of economic, social and environmental considerations into healthcare delivery can provide benefits such as retaining employees, securing external investment, and long-term operational efficiency. However, there are some challenges in implementation, including the measurement of each of the three categories and finding appropriate data. Implementing Sustainability Organizational Performance can measure, manage, and report on the results of an organization's sustainability strategy. **Aim.** This study aims to develop a 4-D model in achieving sustainable organizational performance model in vertical general hospitals in South Sulawesi. **Method.** The research using mixed methods with two stages, namely qualitative and quantitative, was conducted at Dr. Wahidin Sudirohusodo General Hospital and Dr. Tajuddin Chalid General Hospital from July to December, 2023. Qualitative informants were 21 experts and quantitative respondents were 269 people. Qualitative test method using thematic analysis, Confirmatory Factor Analysis (CFA) and Structural Equation Model (SEM) for quantitative data processing. **Results.** The construct of the Sustainable Organizational Performance model, which has 28 variables in 4 dimensions in enabler, process, stakeholder, and outcome of the qualitative stage. 210 of the 225 instrument items that were examined using confirmatory factor analysis during the quantitative stage were found to be valid and had a communality value greater than 0.5. Structural Equation Modeling (SEM) testing of the model produced fits for six Godness of Fit indices. **Conclusion.** The 4-D SUPER model in achieving Sustainable Organizational Performance is fit.

Key words: Sustainable Organizational Performance, Enabler, Process, Stakeholder, Outcome

DAFTAR ISI

LEMBAR PENGESAHAN DISERTASI	ii
PERNYATAAN KEASLIAN DISERTASI	iii
UCAPAN TERIMA KASIH	iv
ABSTRAK	viii
ABSTRACT	ix
DAFTAR ISI	x
DAFTAR SINGKATAN DAN ISTILAH.....	xi
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR GAMBAR	xiii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xiv
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1. Latar Belakang.....	1
1.2. Teori	8
1.3. Tinjauan Penelitian Terdahulu.....	23
1.4. Rumusan Masalah.....	29
1.5. Tujuan	29
1.6. Manfaat	29
1.7. Kerangka Teori	30
1.8. Kerangka Konsep	31
1.9. Definisi Operasional dan Kriteria Objektif	32
BAB II METODE PENELITIAN	50
2.1. Jenis Penelitian.....	50
2.2. Lokasi dan Waktu Penelitian	51
2.3. Tahapan Kualitatif	51
2.4. Tahap Kuantitatif.....	54
2.5. Etika Penelitian	58
BAB III HASIL DAN PEMBAHASAN	59
3.1. Hasil Penelitian	59
3.2. Pembahasan.....	114
3.3. Novelty	137
3.4. Keterbatasan Penelitian.....	138
3.5. Implikasi Penelitian	139
BAB IV KESIMPULAN DAN SARAN	140
4.1. Kesimpulan	140
4.2. Saran	140
DAFTAR PUSTAKA	142
LAMPIRAN	155

DAFTAR SINGKATAN DAN ISTILAH

Singkatan	Arti dan Penjelasan
4-D SUPER	<i>Four Dimension of Sustainable Performance</i>
BLU	Badan Layanan Umum
BSC	<i>Balanced Scorecards</i>
CFA	<i>Confirmatory Factor Analysis</i>
COVID19	<i>Corona Virus Diseases 2019</i>
EFQM	<i>European Foundation for Quality Management</i>
ICO	<i>Integrated Care Organization</i>
JCI	<i>Joint Commission International</i>
KM	<i>Knowledge Management</i>
KMP	<i>Knowledge Management Process</i>
KPA	<i>Key Performance Activities</i>
KPI	<i>Key Performance Indicator</i>
KRI	<i>Key Risk Indicator</i>
LDA	<i>Loss Distribution Approach</i>
RSTC	RSUP Dr Tadjuddin Chalid Makassar
RSWS	RSUP Dr Wahidin Sudirohusodo Makassar
RSV	Rumah Sakit Vertikal
SBSC	<i>Sustainability Balanced Scorecards</i>
SEM	<i>Structural Equation Modeling</i>
TBL	<i>Triple Bottom Line</i>
UPT	Unit Pelaksana Teknis
VaR	<i>Value at Risk</i>

DAFTAR TABEL

Nomor Urut	Halaman
1. Model Evaluasi Kinerja.....	12
2. Definisi Operasional dan Kriteria Objektif.....	32
3. Tahapan Penelitian	50
4. Karakteristik Informan Penelitian Model Sustainable Organizational Performance pada RSUD Vertikal di Sulawesi Selatan Tahun 2023	59
5. Analisis Domain Penelitian Kualitatif Tema 1: faktor-faktor yang mendorong pencapaian sustainable organizational performance	95
6. Analisis Domain Penelitian Kualitatif Tema 2: upaya yang dilakukan dalam proses pencapaian sustainable organizational performance.....	95
7. Analisis Domain Penelitian Kualitatif Tema 3: pentingnya peranan stakeholder dalam pencapaian sustainable organizational performance.....	97
8. Analisis Domain Penelitian Kualitatif Tema 4: outcome pencapaian sustainable organizational performance	98
9. Hasil kompilasi variabel dalam dimensi Model Sustainable Organizational Performance pada Rumah Sakit Umum Vertikal di Sulawesi Selatan, Tahun 2023	99
10. Hasil Uji Validitas dan Realibilitas Instrumen Kuesioner Model Sustainable Organizational Performance pada Rumah Sakit Umum Vertikal di Sulawesi Selatan, Tahun 2023	100
11. Karakteristik Responden Penelitian Model Sustainable Organizational Performance pada Rumah Sakit Umum Vertikal di Sulawesi Selatan, Tahun 2023	101
12. Ringkasan Hasil Uji CFA pada Dimensi Enabler Model Sustainable Organizational Performance pada Rumah Sakit Umum Vertikal di Sulawesi Selatan, Tahun 2023	104
13. Ringkasan Hasil Uji CFA pada Dimensi Process Model Sustainable Organizational Performance pada Rumah Sakit Umum Vertikal di Sulawesi Selatan, Tahun 2023	104
14. Ringkasan Hasil Uji CFA pada Dimensi Stakeholders Model Sustainable Organizational Performance pada Rumah Sakit Umum Vertikal di Sulawesi Selatan, Tahun 2023	106
15. Ringkasan Hasil Uji CFA pada Dimensi Stakeholders Sustainable Organizational Performance pada Rumah Sakit Umum Vertikal di Sulawesi Selatan, Tahun 2023	107
16. Hasil Pengujian Goodness of Fit	109
17. Hasil Pengujian Goodness of Fit setelah modifikasi.....	111
18. Uji Hipotesis Model Sustainable Organizational Performance	112
19. Perbandingan Framework/Model yang sudah ada dengan Model 4-D SUPER	138

DAFTAR GAMBAR

Nomor Urut	Halaman
1. Research Posture Sustainable Organizational Performance.....	7
2. Overview Trend Perkembangan Pengukuran Kinerja Pelayanan Kesehatan.	12
3. Updating the balance scorecard for inclusive growth strategies: from shareholder to multi-stakeholder view (R.S. Kaplan & McMillan, 2020)	19
4. Kerangka Teori Semnani & Asadi, 2016.....	24
5. Kerangka Penelitian Aljaberi et al, 2017	26
6. Kerangka Penelitian Al Hammadi and Hussain, 2019	27
7. Kerangka Penelitian Hossin et al, 2021	27
8. Kerangka Teori (Filiz Karpuz et al (2021); Al Hammadi & Hussain (2019); Rasool et al (2022); Sapta et al (2021); Kokkaew et al (2022); Areia et al (2020); Abdullah, et al (2015); Mitroulis & Kitsios (2017); Akram et al (2018); Kamble et al (2020); Mukhezakule et al (2019); Yusliza et al (2019); Aina & Atan (2020); Rafiq et al (2020); Shahzad et al (2020); Shehabat (2020); Hossin et al (2021); Jamil et al (2021); Kareem et al (2021); Värzaru (2022); Williams, S. & Radnor, Z. (2022); Maher et al (2021); Suna et al (2022); Tushar (2017); Lee & H Lee (2022); Akkaya & Mert (2021))	30
9. Kerangka Konsep	31
10. Ringkasan Temuan Kualitatif Dimensi Enabler	72
11. Ringkasan Temuan Kualitatif Dimensi Process	81
12. Ringkasan Temuan Kualitatif Dimensi Stakeholder	87
13. Ringkasan Temuan Dimensi Outcome	93
14. Hasil Uji CFA Dimensi Enablers (Output AMOS 24).....	103
15. Hasil Uji CFA Dimensi Process (Output AMOS 24).....	105
16. Hasil uji CFA dimensi Stakeholder (Output AMOS 24).....	106
17. Hasil uji CFA dimensi Outcome (Output AMOS 24)	107
18. Hasil uji Model dengan SEM (Output AMOS 24)	109
19. Hasil Uji Model setelah Modifikasi dengan SEM (Output AMOS 24)	111
20. Model D-4 SUPER.....	137

DAFTAR LAMPIRAN

Nomor Urut	Halaman
1. Daftar Riwayat Hidup	155
2. Pedoman Wawancara Mendalam (<i>Indepth Interview</i>)	157
3. Kuesioner Penelitian	157
4. Hasil Uji Validitas dan Realibitas	167
5. Hasil Uji <i>Confirmatory Factor Analysis</i>	176
6. Hasil Uji <i>Structural Equation Model</i>	192

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Manajemen kinerja dalam pelayanan kesehatan masih sangat terfokus pada hasil pasien meskipun ada penekanan pada proses. Tujuan akhir pemberian layanan kepada pasien adalah pelayanan yang optimal, namun proses kinerja klinis yang ditata dapat memperbaiki tingkat morbiditas dan mortalitas pasien (Buttigieg, Gauci, and Dey 2016). Dalam dunia kompetitif saat ini semua organisasi yang memiliki tujuan untuk pengembangan (*development*), pertumbuhan (*growth*), stabilitas (*stability*) dan keberlanjutan (*sustainability*) membutuhkan sistem evaluasi kinerja yang dapat digunakan dalam mengevaluasi efisiensi dan keefektifan program, proses dan semua aspek lainnya (Amer et al. 2021; Sheykhoslam and Sachin 2015; Vainieri, Panero, and Coletta 2020; Yaghoobi 2016).

Dorongan terhadap keselarasan tujuan, pertukaran informasi, dan promosi tindakan bersama diantara penyedia layanan kesehatan serta kejadian tak terduga seperti krisis fiskal dan epidemi COVID-19 membutuhkan adaptasi sistem baru. Hal ini menguatkan bahwa kinerja juga harus merangkul konsep keberlanjutan (*sustainability*) dan ketahanan (*resilience*), serta menemukan sistem manajemen kinerja yang dapat mempertahankan dan meningkatkan kinerja organisasi (Vainieri, Panero, and Coletta 2020; Värzaru 2022).

Kinerja organisasi dalam pelayanan kesehatan tidak hanya berfokus dengan memberikan layanan bermutu tinggi dengan biaya yang rendah tetapi juga melibatkan masalah sosial, perlindungan lingkungan dan membatasi penggunaan sumber daya alam (Pinzone, M Lettieri 2016). Hanya saja sebagian besar pelayanan kesehatan justru mengabaikan pengelolaan lingkungan yang berkelanjutan dan dampak dari lingkungan dengan sejumlah alasan seperti aktivitas bertambah, ketidaktahuan SDM, dan menghindari biaya tambahan (Mbongwe, Mmereki, and Magashula 2008). Untuk itu, pelayanan kesehatan harus mampu mewujudkan langkah strategik jangka panjang dengan menerjemahkan visi misi yang tidak hanya berfokus pada perspektif keuangan/ekonomi yang menjadi satu-satunya tujuan tetapi juga dalam pencapaian sosial dan lingkungan (Bombiak and Marciniuk-Kluska 2018; Gaspersz 2003).

Jaminan lingkungan yang aman dengan keberlanjutan di fasilitas pelayanan kesehatan sangat penting dalam mewujudkan *Universal Health Coverage*. Keselamatan pasien juga dapat tercapai saat keterampilan pengelolaan air, sanitasi, kebersihan, dan limbah ditempatkan berdasarkan kebutuhan masyarakat dan tangguh menghadapi lingkungan yang berubah akibat perubahan iklim dan bencana alam (Das et al., 2021) (Indah Deviyanti & Irma Syahriar, 2022).

Fasilitas-fasilitas sektor kesehatan dan rumah sakit harus melaksanakan upaya-upaya mengintegrasikan keberlanjutan lingkungan dan memitigasi dampak limbah yang ditimbulkan oleh pelayanan yang diselenggarakan (Amer et al. 2021)(Indah Deviyanti & Irma Syahriar, 2022). Menurut sebuah laporan WHO, 2022, tambahan limbah medis berton-ton dari respons pandemi COVID-19 menunjukkan kebutuhan mendesak dalam peningkatan penerapan pengolahan limbah di fasyankes. Hal ini berarti sektor pelayanan kesehatan perlu mengambil langkah-langkah yang dibutuhkan dalam memastikan pengolahan limbah secara aman dan meningkatkan sistem dan teknik pengelolaan limbahnya (Das et al., 2021) (Indah Deviyanti & Irma Syahriar, 2022).

Rumah sakit vertikal (RSV) merupakan Unit Pelaksana Teknis Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia yang berbentuk Badan Layanan Umum (BLU). Berdasarkan Edaran Direktur Jenderal Pelayanan Kesehatan Nomor HK.02.02/I/2627/2019 tentang Pedoman Penyusunan Rencana Strategis Bisnis UPT Vertikal Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan. RSV mengadopsi pengukuran kinerja BSC yang menyajikan keselarasan misi, visi dan strategi organisasi diukur dalam empat struktur perspektif yang menggambarkan hubungan sebab akibat. Penyelarasan dalam bentuk ukuran atau KPI yang mewakili setiap perspektif yang mengukur hasil yang berdampak pada langkah-langkah pencapaian strategi.

RSV sebagai institusi pelayanan publik juga harus memenuhi standar pelayanan publik, akreditasi rumah sakit, green hospital, reformasi birokrasi serta tata kelola dan kinerja BLU. Ukuran-ukuran kinerja dengan metrik yang beragam tersebut belum dipetakan dan digabungkan dalam satu kerangka evaluasi kinerja, mengakibatkan pembiayaan yang lebih dan menjadi beban pembiayaan yang berdampak pada beberapa ukuran kinerja tertentu sehingga berdampak pada pencapaian tujuan organisasi. Menurut (Chan, He, and Wang 2012) bahwa menciptakan keseimbangan antara konsumsi sumber daya dan pembangunan ekonomi dianggap sebagai tantangan yang wajib bagi organisasi untuk menerapkan kegiatan bisnis ramah lingkungan yang dapat meningkatkan kinerja ekonomi, sosial, dan lingkungan.

Peningkatan kinerja ekonomi, sosial dan lingkungan dapat diperoleh melalui konsep yang pertama kali diperkenalkan Elkinton pada tahun 1994, *Triple Bottom Line* (TBL) yaitu sebuah kerangka kerja yang menyarankan agar perusahaan tidak hanya berfokus pada keuntungan finansial, namun juga pada kepedulian sosial dan lingkungan. Konsep ini terdiri dari tiga bidang utama: *Planet* untuk lingkungan, *People* untuk manusia/sosial dan *Profit* untuk keuntungan. Pendekatan ini memperluas ukuran keberhasilan bisnis tradisional dengan memasukkan kontribusi organisasi terhadap kesejahteraan sosial, kesehatan lingkungan, dan

ekonomi yang adil (Elkington, 2004; Księżak & Fischbach, 2018; Slaper & Hall, 2011).

TBL dapat diterapkan dalam konteks pelayanan kesehatan dengan mengukur dan mengelola kinerja organisasi dalam hal pertumbuhan ekonomi, kesetaraan sosial (orang), dan kelestarian lingkungan (planet). Sebagai contoh, organisasi layanan kesehatan tidak hanya fokus pada keuntungan finansial tetapi juga pada peningkatan hasil pasien, menyediakan akses yang adil terhadap layanan kesehatan, dan menerapkan praktik-praktik ramah lingkungan seperti mengurangi limbah dan konsumsi energi (Elkington, 2004; Das et al., 2021; Indah Deviyanti & Irma Syahriar, 2022; WHO, 2022).

R.S. Kaplan & McMillan, 2020 juga mengemukakan strategi TBL dalam pembaruan BSC, dengan penyesuaian perspektif keuangan (*Financial*) menjadi hasil (*Outcome*) yang terdiri dari aspek kinerja keuangan (*Financial*), lingkungan (*Environmental*), dan sosial (*Social*); pelanggan (*Customer*) menjadi pemangku kepentingan (*Stakeholder*) untuk mencerminkan kepentingan berbagai pemangku kepentingan dalam perusahaan; Proses (*Process*) tetap sama; dan Pertumbuhan & Pembelajaran (*Learning & Growth*) menjadi Pendukung (*Enablers*) untuk efisien penggunaan sumber daya, integrasi ilmu pengetahuan dan strategi, dan akses yang tepat waktu dari pemangku kepentingan ke informasi dan teknis pendampingan (R. S. Kaplan and McMillan 2020).

Institusi pelayanan kesehatan dapat mengintegrasikan penerapan berkelanjutan ke dalam penyelenggaraan pelayanannya yang dapat memberikan manfaat seperti mempertahankan karyawan, menarik investasi eksternal, dan mendapatkan efisiensi operasional jangka panjang (Ramirez et al., 2013). Namun, ada beberapa tantangan dalam menerapkan TBL, termasuk mengukur masing-masing dari tiga kategori dan menemukan data yang sesuai (Hourneaux et al., 2018).

Penerapan konsep berkelanjutan (*sustainability*) dinilai sebagai inti strategi organisasi. Konsep *Sustainable Organizational Performance* mempertimbangkan aspek lingkungan alam, sosial dan ekonomi kinerja, yang juga sejalan dengan konsep TBL dari Elkington (1994). Kinerja ekonomi tentang segala yang berkaitan tentang kinerja keuangan, kinerja lingkungan tentang pengurangan kerusakan lingkungan dan perlindungan dari eksploitasi sumber daya, serta kinerja sosial tentang kesejahteraan karyawan, pelanggan, dan pemangku kepentingan (Elkington 1994; Pantelica, Sakalb, and Zehetner 2016). Ketiga dasar TBL memengaruhi generasi saat ini dan yang akan datang (Elkington 1998). Dalam pendekatan ini, setiap pilar keberlanjutan cukup signifikan; sehingga bisa jadi dianggap sebagai teori keberlanjutan integratif (Tseng 2014).

Sustainable Organizational Performance merupakan isu strategis dalam pembangunan berkelanjutan. Suatu perusahaan akan mencapai pembangunan berkelanjutan jika memperhatikan keseimbangan dari tiga

aspek, yaitu ekonomi, sosial, dan lingkungan. Oleh karena itu, organisasi harus memprioritaskan tujuan finansial dan ekonomi, memperhatikan manfaat sosial, dan melestarikan lingkungan. Selanjutnya, kinerja yang berkelanjutan mensyaratkan bahwa setiap organisasi memenuhi kebutuhan saat ini tanpa mengorbankan kebutuhan generasi mendatang (Baumgartner and Rauter 2017; Schaltegger, Hansen, and Lüdeke-Freund 2016).

Konsep *Sustainable Organizational Performance* menekankan pada kemampuan organisasi untuk mencapai kebutuhan para pemangku kepentingan, pada saat yang sama kebijakan dan strategi investasi dan manajerial terus menerus meningkat untuk menjamin probabilitas masa depan, kesejahteraan sosial dan tanggungjawab lingkungan (Pantelica, Sakalb, and Zehetnerc 2016) Selain itu, *Sustainable Organizational Performance* merupakan konsep multidimensi yang mencakup strategi bisnis, keuntungan finansial, kepuasan pelanggan, pemangku kepentingan, proses internal dan faktor manusia (Banker, Mashruwala, and Tripathy 2014; Marrewijk 2013; Pantelica, Sakalb, and Zehetnerc 2016).

Penerapan *Sustainable Organizational Performance* dapat mengukur, mengelola, dan melaporkan hasil strategi berkelanjutan organisasi. Penggabungan prinsip *sustainability* dalam perumusan strategi organisasi membutuhkan pengukuran sebagai salah satu strategi dalam meningkatkan kinerja organisasi (Alizadeh and Ahmadi 2019; Kumar and Goswami 2019). Kinerja organisasi dianggap berkelanjutan ketika eksekutif mampu merencanakan strategi yang ditujukan untuk meningkatkan pangsa pasar, bakat, dan keuntungan pemangku kepentingan, sekaligus menurunkan biaya dan perputaran karyawan. Selain itu, sebuah organisasi berkelanjutan berusaha untuk eksis dengan ancaman eksternal dan perubahan internal yang dapat diabaikan (Banker, Mashruwala, and Tripathy 2014).

Al-Jaberi et al 2017, mengemukakan hasil pemeringkatan terhadap sub-faktor keberlanjutan berdasarkan evaluasi oleh profesional kesehatan yang berpengalaman serta kerangka kerja yang andal dan valid yang dapat digunakan untuk membuat konsep dan memprioritaskan strategi keberlanjutan dalam manajemen Kesehatan (AlJaberi, Hussain, and Drake 2017). Peningkatan kinerja organisasi berkelanjutan tidak akan mungkin terjadi tanpa mengetahui tentang pencapaian tujuan dan mengenali tantangan dan umpan baliknya, dan semua ini tidak mungkin terjadi tanpa sistem evaluasi yang akurat dan tepat. Pada akhirnya, penilaian kinerja yang berkelanjutan memegang peran kunci untuk menghadirkan layanan kesehatan berkualitas tinggi dengan biaya yang sesuai dan layanan yang tepat waktu serta menjadi keunggulan kompetitif bagi penyedia layanan kesehatan (Karamat et al. 2019; Rahimli 2012; Sepetis et al. 2020; Sheykholeslam and Sachin 2015).

Penerapan *Sustainability* di pelayanan kesehatan juga diteliti di Uni Emirat Arab (UEA) dengan hasil terdapat faktor-faktor yang memengaruhi

kinerja keberlanjutan organisasi dalam sektor pelayanan kesehatan di Uni Emirat Arab (UEA) yaitu keselamatan pasien dan kualitas pelayanan adalah faktor penting untuk kinerja organisasi yang berkelanjutan. Begitupun dengan tanggung jawab sosial sangat penting untuk mencapai keberlanjutan dengan mengadopsi nilai-nilai tanggung jawab sosial, seperti akuntabilitas dan transparansi yang membantu untuk memastikan keberhasilan organisasi jangka panjang (Al Hammadi and Hussain 2019). Oliveira & Oliveira 2022 menemukan bahwa *circular economy*, *sustainable buildings*, *knowledge management* dan *organizational culture*, *organizational management* dan *technology innovations* menjadi pendorong dalam pengembangan dan pengelolaan sistem keberlanjutan di rumah sakit.

Keberhasilan organisasi tidak hanya dengan meningkatkan kinerja, meningkatkan produktivitas, mengurangi biaya, memperluas jaringan pelanggan dan memperluas profitabilitas, sumber daya manusia (SDM) juga memiliki peran nyata dalam kinerja organisasi yang dapat mengarah pada inovasi dan kinerja yang berkelanjutan serta penggunaan sumber daya organisasi secara efisien untuk mengurangi ancaman dan hambatan tetap kompetitif di pasar (Singh et al. 2019). Isu SDM sebagai sumber daya dan aset terpenting telah meningkatkan kebutuhan organisasi untuk fokus tentang bagaimana mereka akan memastikan kemakmuran jangka panjang (Cheese, Silverstone, and Smith 2009).

Organisasi yang berfokus pada SDM, lebih efektif dan efisien untuk mencapai tujuan dan sasaran organisasinya, dan lebih cenderung memiliki kinerja organisasi yang berkelanjutan. Banyak organisasi mencoba untuk memanfaatkan pengetahuan SDM sebagai aset berharga. Rahimli, 2012 menyatakan bahwa sebuah organisasi harus memahami bagaimana caranya untuk membuat, mendistribusikan, dan memanfaatkan pengetahuannya (*knowledge*), dan dengan demikian berusaha untuk menemukan jenis pengetahuan yang sesuai yang dapat meningkatkan spesifiknya dan bagaimana menghubungkannya dengan proses organisasi untuk mencapai keunggulan kompetitif yang berkelanjutan. Pengetahuan (*knowledge*) diidentifikasi sebagai alat penting yang diperlukan untuk keberhasilan organisasi (Ooi 2014).

Pengetahuan diperoleh, dibagikan, dan digunakan untuk mendapatkan keuntungan (Darroch 2005), meningkatkan kepuasan pelanggan dan mendapatkan daya saing (Hussinki et al. 2017). KM memungkinkan organisasi untuk merespons perubahan (Cillo et al. 2019), meningkatkan keberlanjutan operasi (Abbas 2020) dan daya saing (Del Giudice, Carayannis, and Maggioni 2017), yang pada gilirannya membawa kehandalan pemegang saham dan kepercayaan pelanggan (Albort-Morant, Leal-Rodríguez, and De Marchi 2018).

Penelitian yang dilakukan oleh Sapta et al. 2021, mengkaji hubungan antara budaya organisasi dan gaya kepemimpinan dengan KM dan *Sustainability Organizational Performance*. Hasilnya menunjukkan

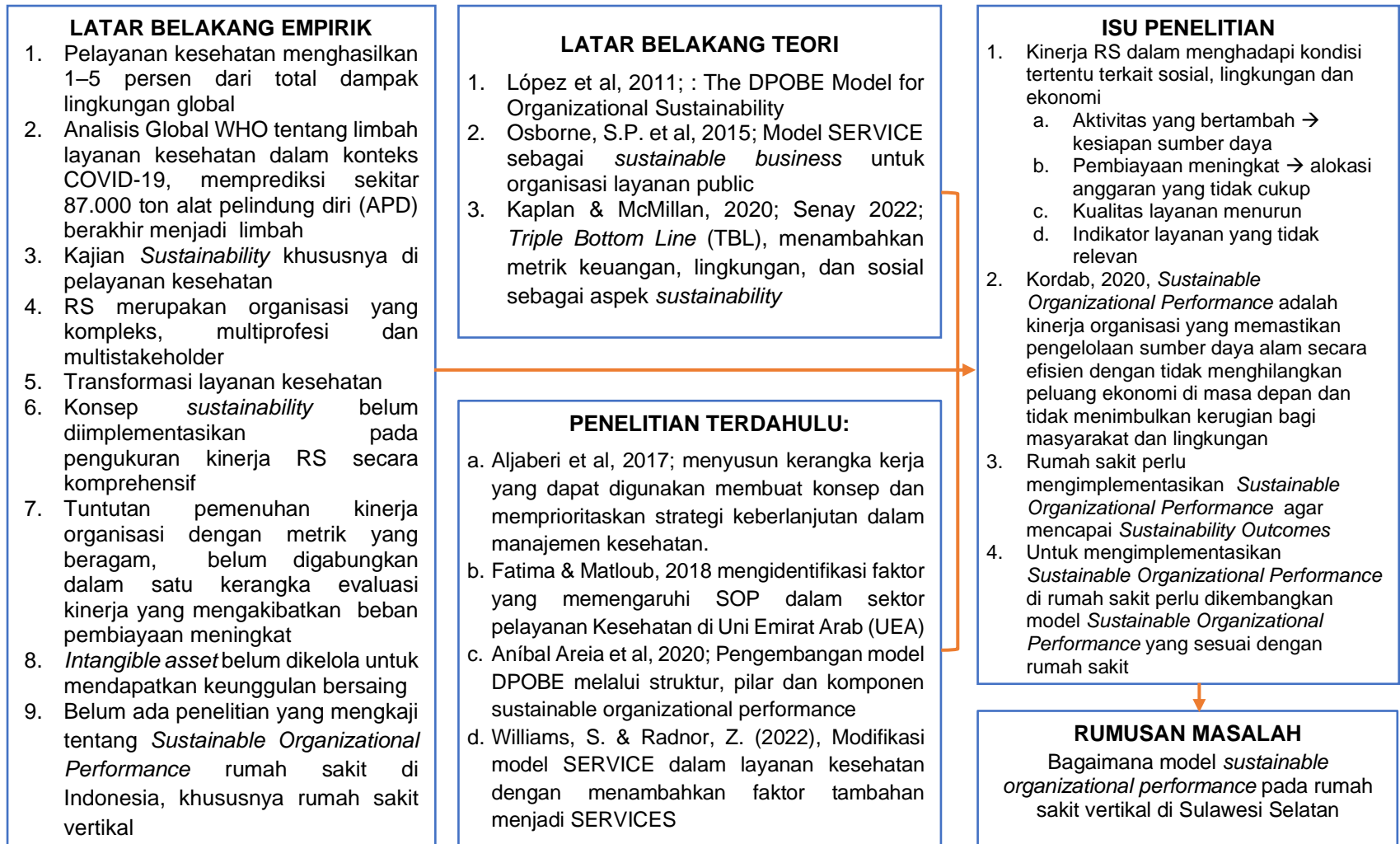
bahwa budaya organisasi dan gaya kepemimpinan transformasional memiliki pengaruh yang signifikan KM, dan KM memediasi hubungan antara budaya organisasi dengan *Sustainability Organizational Performance* (Sapta et al. 2021).

Pemberdayaan SDM dengan aktivitas KM terhadap peningkatan kinerja mereka harus ditunjukkan. KM memperkuat indikator kinerja utama melalui dampak positif dan langsung pada semua komponen, kegiatan dan operasi. Oleh karena itu, melalui perluasan KM, dapat diharapkan bahwa indikator kinerja utama dan hasil utama akan dipromosikan dan ditingkatkan secara umum, yang mengarah pada peningkatan SBP (Valmohammadi, Sofiyabadi, and Kolahi 2019).

Penerapan KM untuk pengelolaan data ekstensif yang lebih baik berdampak pada pencapaian efisiensi biaya dan keefektifan layanan kesehatan pada saat yang sama dan menunjukkan adanya *trade-off* antara peningkatan efisiensi dan sistem perawatan kesehatan yang efektif. Pelayanan kesehatan merupakan industri yang intensif terhadap pengetahuan, profesional pelayanan kesehatan sangat bergantung pada ilmu pengetahuan dan kedokteran berbasis bukti, sehingga dibutuhkan proses untuk menilai, menafsirkan, berbagi, memanfaatkan pengetahuan yang paling relevan dan tepat dalam pelayanan kesehatan (Morr and Subercaze 2010; Karamat et al. 2019).

KM dalam pelayanan kesehatan memainkan peran penting dalam implementasi berbagai proses untuk memastikan keberadaan sistem kesehatan yang baik dan luar biasa, seperti mengurangi kesalahan medis, pelayanan yang berkualitas, mengurangi biaya, pembelajaran organisasi, kolaborasi dan inovasi, dll. (Karamat et al. 2019; Morr and Subercaze 2010; Popa and Ștefan 2019). Popa & Ștefan, 2019, mendapatkan hubungan yang positif dan signifikan antara KM Process dan kualitas layanan kesehatan, serta hasil sosial dan ekonomi di tingkat organisasi. Selain itu, hasil penelitian memberikan bukti untuk mediasi komplementer yang kompleks dari kualitas layanan kesehatan dan hasil yang berhubungan dengan sosial pada hubungan antara proses KM dan hasil sosial dan ekonomi (Popa and Ștefan 2019).

Berdasarkan teori dan fakta-fakta yang telah diuraikan diatas, diperlukan rumusan model *Sustainability Organizational Performance* yang sesuai dengan rumah sakit vertikal di Indonesia yang memastikan sasaran strategi dapat tercapai dengan tetap mengedepankan prinsip efektif dan efisien. Berikut kajian masalah diuraikan dalam bentuk bagan *research posture*:



Gambar 1. Research Posture Sustainable Organizational Performance

1.2. Teori

1.2.1. *Sustainable organizational performance*

Konsep *Triple Bottom Line* (TBL) telah berkembang untuk mencakup integrasi pertimbangan lingkungan, sosial, dan ekonomi ke dalam strategi dan tata kelola perusahaan, yang pada akhirnya mengarah pada kinerja organisasi yang berkelanjutan (Elkington, 2004). Awalnya dicetuskan Elkinton pada tahun 1994, konsep TBL bertujuan untuk memperluas agenda lingkungan dan memasukkan keberlanjutan ke dalam pengelolaan bisnis. Konsep ini terdiri dari tiga bidang utama: *Planet* untuk lingkungan, *People* untuk manusia/sosial dan *Profit* untuk keuntungan. Pendekatan ini memperluas ukuran keberhasilan bisnis tradisional dengan memasukkan kontribusi organisasi terhadap kesejahteraan sosial, kesehatan lingkungan, dan ekonomi yang adil (Elkington, 2004; Księżak & Fischbach, 2018; Slaper & Hall, 2011).

Penerapan dalam pelaporan keberlanjutan menghadapi beberapa keterbatasan yang menyoroti perlunya pendekatan yang lebih terintegrasi untuk mengukur keberlanjutan. Salah satu keterbatasan yang signifikan adalah bahwa laporan-laporan ini sering kali berfokus pada hasil yang positif dan cenderung menampilkan organisasi dalam sudut pandang yang menguntungkan, yang dapat menyebabkan pelaporan yang bias. Sebagai contoh, sebuah survei terhadap organisasi-organisasi besar yang terdaftar di bursa saham Australia menemukan bahwa hanya 34% informasi dalam laporan *Triple Bottom Line* (TBL) yang bersifat netral, dan sebagian besar materinya menampilkan perusahaan secara positif. Selain itu, laporan keberlanjutan cenderung bersifat deskriptif daripada analitis, dengan sedikit perbandingan, dan sering kali tidak memiliki metodologi yang jelas dan penjelasan tentang keterkaitan (Hubbard, 2009)

Masalah lainnya adalah laporan keberlanjutan tidak selalu terintegrasi dengan laporan ekonomi konvensional, yang tidak sesuai dengan sifat holistik keberlanjutan. Pemisahan ini tidak mencerminkan keterkaitan antara kinerja lingkungan, sosial, dan ekonomi, yang dapat memengaruhi satu sama lain. Selain itu, kerangka kerja yang digunakan untuk mengumpulkan, menganalisis, melaporkan, dan mengaudit informasi keberlanjutan biasanya berorientasi pada kebutuhan manajemen, dan pemangku kepentingan lainnya jarang dilibatkan dalam proses tersebut, meskipun keterlibatan pemangku kepentingan sangat penting untuk keberhasilan implementasi (Hourneaux et al., 2018; Hubbard, 2009; R. S. Kaplan & McMillan, 2020a).

Kebutuhan akan pendekatan yang lebih terintegrasi juga didorong oleh meningkatnya kompleksitas pengukuran kinerja organisasi dan perubahan ekspektasi para pemangku kepentingan terhadap tanggung

jawab perusahaan. Karena perusahaan berada di bawah tekanan untuk memantau dan melaporkan lebih dari sekadar kinerja ekonomi mereka, ada pengakuan yang berkembang bahwa pelaporan kinerja yang berkelanjutan mengharuskan perusahaan untuk mengadopsi pandangan pemangku kepentingan tentang nilai dan mengembangkan strategi yang mempertimbangkan lebih dari sekadar kinerja pemegang saham (Hubbard, 2009; R. S. Kaplan & McMillan, 2020a; Pereno & Eriksson, 2020).

Evolusi ini telah menyebabkan pergeseran dalam tata kelola perusahaan, dengan fokus pada keberlanjutan jangka panjang dan penyertaan para pemangku kepentingan di luar pemegang saham dalam proses pengambilan keputusan. Agenda TBL juga telah mendorong pengembangan teknologi dan model bisnis baru yang memprioritaskan keberlanjutan dan praktik-praktik etis. Secara keseluruhan, konsep TBL telah memainkan peran penting dalam membentuk agenda lingkungan dan mendorong organisasi menuju kinerja yang berkelanjutan dengan mengintegrasikan pertimbangan lingkungan, sosial, dan ekonomi ke dalam operasi dan proses pengambilan keputusan.

Organisasi telah mulai menyadari bahwa kinerja di satu area dapat berdampak signifikan terhadap area lainnya, sehingga memerlukan pendekatan yang lebih terintegrasi dalam pengukuran dan pelaporan. Terlepas dari daya tarik konseptual TBL, penerapan praktisnya telah menghadapi tantangan. Organisasi telah berjuang untuk mengukur dan melaporkan kinerja TBL, sering kali karena kerumitan dalam mengintegrasikan beragam metrik dan kurangnya pendekatan standar. Selain itu, laporan keberlanjutan tidak selalu diintegrasikan dengan laporan ekonomi konvensional, yang melemahkan sifat holistik keberlanjutan dan potensi pemahaman yang komprehensif tentang dampak organisasi.

Suatu perusahaan akan mencapai pembangunan berkelanjutan jika memperhatikan keseimbangan dari tiga aspek, yaitu ekonomi, sosial, dan lingkungan. *Sustainability Organizational Performance* merupakan isu strategis dalam pembangunan berkelanjutan. Oleh karena itu, organisasi harus memprioritaskan tujuan finansial dan ekonomi, memperhatikan manfaat sosial, dan melestarikan lingkungan. Selanjutnya, kinerja yang berkelanjutan mensyaratkan bahwa setiap organisasi memenuhi kebutuhan saat ini tanpa mengorbankan kebutuhan generasi mendatang (Baumgartner and Rauter 2017; Schaltegger, Hansen, and Lüdeke-Freund 2016).

- 1) *Economic performance* dapat diukur baik dari sisi operasional maupun finansial hasil. Dari perspektif operasional, FP terhubung dengan kemampuan organisasi untuk menurunkan biaya terkait input, pengolahan dan pembuangan limbah, energi konsumsi, dan denda/penalti untuk kecelakaan lingkungan. Studi ini diukur dari indikator moneter seperti laba, pertumbuhan penjualan, laba atas aset, laba atas ekuitas, dan pengembalian investasi.

- 2) *Enviromental Performance* dicapai ketika organisasi meminimalkan penggunaan sumber daya lingkungan yang padat seperti pohon dan mengurangi limbah air, mengurangi emisi karbon, menurunkan penggunaan input yang terkontaminasi dan berbahaya, mengurangi frekuensi kecelakaan lingkungan; dan meminimalkan negatif lingkungan secara keseluruhan dampak melalui kegiatan organisasi
- 3) *Social Performance* menjadi relevan dalam mengukur pasokan saat ini rantai karena kesadaran organisasi akan tanggung jawab sosial perusahaan (*Customer Social Responsibility*). SP memastikan bahwa misi sosial organisasi diterjemahkan menjadi kenyataan. SP diukur oleh kesehatan dan keselamatan, peningkatan kualitas kehidupan SDM, pelatihan kejuruan SDM, dan pelatihan karyawan untuk keselamatan dan kesehatan kerja (Hossin et al. 2021).

Sustainability Organizational Performance sebagai kemampuan organisasi untuk mencapai kebutuhan para pemangku kepentingan sementara, pada saat yang sama, terus meningkat kebijakan dan strategi investasi dan manajerial untuk menjamin profitabilitas masa depan, kesejahteraan sosial, dan tanggung jawab lingkungan (Pantelica, Sakalb, and Zehetnerc 2016). Suatu kinerja organisasi dianggap berkelanjutan. Ketika eksekutif mampu merencanakan strategi yang ditujukan untuk meningkatkan pangsa pasar, bakat, dan keuntungan pemangku kepentingan, sekaligus menurunkan biaya dan perputaran karyawan. Selain itu, sebuah organisasi berkelanjutan ketika berusaha untuk eksis dengan ancaman eksternal dan perubahan internal yang dapat diabaikan (Banker, Mashruwala, and Tripathy 2014).

Sustainability Organizational Performance dinilai sebagai kesatuan antara tujuan sosial, ekonomi dan lingkungan dari aktivitas organisasi yang dapat meningkatkan nilai organisasi (Marcela Porporato Peter Tsisis Luz Maria Marin Vinuesa 2017; Naciti 2019; Nigri and Baldo 2018). Organisasi berusaha mencapai manfaat jangka panjang dengan melakukan kegiatan berkelanjutan yang dinilai sebagai inti strategi organisasi. Penggabungan prinsip *sustainability* dalam perumusan strategi perusahaan dibutuhkan pengukuran *Sustainability Organizational Performance*. Pengukuran *Sustainability Organizational Performance* sebagai salah satu strategi dalam meningkatkan kinerja organisasi (Alizadeh and Ahmadi 2019; Kumar and Goswami 2019).

Penilaian efektivitas strategi yang dilakukan organisasi sangatlah penting. Apabila *Sustainability Organizational Performance* mengalami pertumbuhan yang positif maka akan berpengaruh positif pula pada kinerja organisasi. *Sustainability* dalam organisasi didefinisikan sebagai kegiatan yang dilakukan untuk memenuhi kebutuhan internal organisasi dan pemangku kepentingan, serta melindungi dan mempertahankan sumber daya alam yang dibutuhkan dimasa mendatang. Hal ini mencakup "*Triple Bottom Line*" yang diperkenalkan pertama kali oleh (Elkington and Ian H

Rowlands 1999) yang menyatakan perlunya keseimbangan antara tiga indikator yakni sosial, lingkungan, dan ekonomi untuk mencapai *sustainability* dalam organisasi. Kinerja ekonomi adalah segalanya tentang kinerja keuangan, sedangkan kinerja lingkungan adalah tentang pengurangan kerusakan lingkungan dan perlindungan dari eksploitasi sumber daya. Kinerja sosial yang terakhir adalah semua tentang kesejahteraan karyawan, pelanggan, dan pemangku kepentingan (Yusliza et al. 2020).

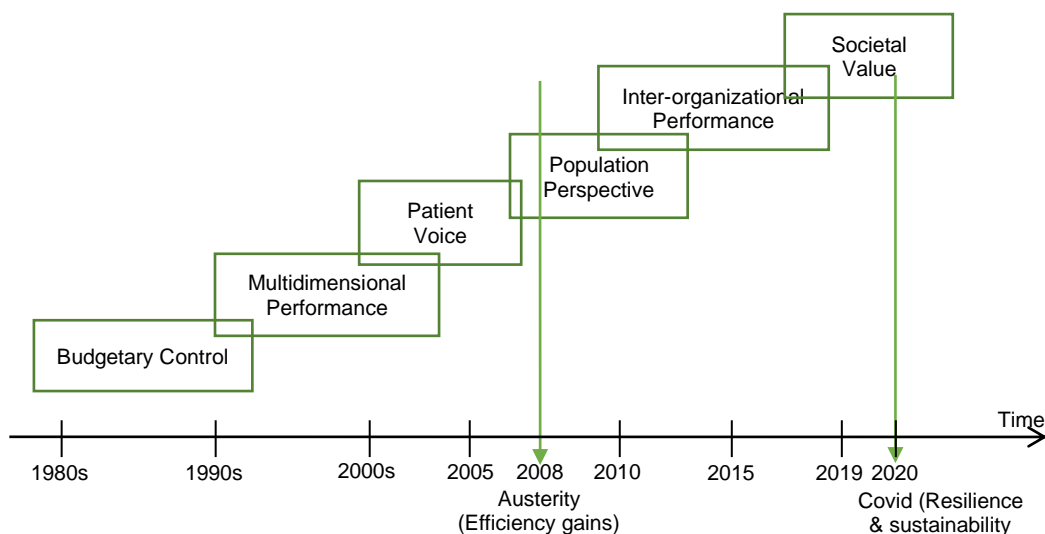
1.2.2. Manajemen kinerja

Kinerja (*performance*) didefinisikan dalam banyak cara yaitu “untuk mencapai sesuatu dengan niat tertentu”, “hasil dari suatu tindakan”, “potensi untuk menciptakan hasil”, atau “hasil yang dicapai dibandingkan dengan ekspektasi”. Kinerja bisa dipahami secara berbeda tergantung pada orang yang terlibat dalam penilaian organisasi kinerja” (Lebas & Euske, 2006). Kinerja berorientasi pada tindakan, hasil diperoleh dari tindakan, dan keberhasilan dicapai dibandingkan pesaing. Kinerja organisasi dapat diukur dengan menggunakan indikator keuangan dan non keuangan (Tseng, 2014).

Manajemen kinerja merupakan filosofi manajemen yang sangat memfokuskan pada pencapaian hasil yang baik dan berkelanjutan. Mulai dari proses strategis yang mempertimbangkan faktor internal dan eksternal dan menyusun tujuan strategis yang jelas dan terukur, yang kemudian dijalankan. Manajemen kinerja di bidang pelayanan kesehatan bertujuan untuk terus meningkatkan hasil proses pelayanan kesehatan sebaik mungkin dengan memanfaatkan alat secara optimal. (Walburg et al; 2006)

Vainieri et al, 2020, menyoroti beberapa perubahan dalam perkembangan manajemen kinerja di bidang pelayanan kesehatan, dalam empat puluh tahun terakhir, perubahan signifikan yang terjadi dalam perawatan kesehatan didesak dengan pertimbangan baru. Rangkuman evolusi manajemen kinerja di sektor kesehatan sebagai konsekuensi dari reformasi *New Public Management* (NPM) dapat dilihat pada Gambar 2.

Rancangan dan penerapan Sistem manajemen kinerja pada sektor kesehatan pada periode awal berorientasi pada peningkatan kinerja dalam hal hasil keuangan, volume layanan yang diberikan serta mengidentifikasi tanggung jawab dalam struktur organisasi. Sampai dua dekade pertama semakin banyak negara dan organisasi pelayanan kesehatan, menggarisbawahi pentingnya mengukur kinerja melalui berbagai dimensi, termasuk masukan dari pengguna layanan (Vainieri et al, 2020).



Gambar 2. Overview Trend Perkembangan Pengukuran Kinerja Pelayanan Kesehatan (Sumber: Vainieri et al, 2020)

Berbagai kelemahan dan konsekuensi yang tidak diinginkan sebagai akibat dari manajemen kinerja muncul di berbagai sektor setelah tahun 2000 yang menyebabkan generasi baru dari sistem manajemen kinerja yang mengklaim untuk memajukan kompleksitas tindakan menjadi lebih komprehensif dan mendukung kinerja antar unit yang berbeda dalam satu organisasi. Spesifik terkait masalah sub-optimalisasi yang hanya berfokus pada peningkatan satu komponen pelayanan kesehatan tanpa mempertimbangkan efek pada komponen lain dalam sistem, sangat penting untuk struktur berlapis-lapis dari sistem pelayanan kesehatan ataupun seringkali hasil pelayanan dapat dicapai melalui kolaborasi yang baik antar entitas dan profesional dalam hal ini manajemen, tenaga medik, unit pencegahan, dll. (Vainieri et al, 2020)

1.2.3. Pengukuran kinerja

Menurut Lohman dalam Muhamad Mashun (2013), pengukuran kinerja merupakan suatu aktivitas penilaian pencapaian target-target tertentu yang telah ditetapkan dalam tujuan strategi organisasi. Kemampuan seseorang merupakan ukuran pertama dalam meningkatkan kinerja yang ditunjukkan dari hasil kerjanya. Artinya, mampu atau tidaknya seseorang dalam melaksanakan pekerjaan yang akan menentukan kinerjanya. Kemampuan ini harus diikuti dengan tanggung jawab seseorang pada pekerjaannya.

Menurut Ihyaul Ulum (2012), secara umum tujuan sistem pengukuran kinerja adalah:

- a. Untuk mengkomunikasikan strategi secara lebih baik (top down dan bottom up);
- b. Untuk mengukur kinerja finansial dan non-finansial secara berimbang sehingga dapat ditelusuri perkembangan pencapaian;
- c. Untuk mengakomodasi pemahaman kepentingan manajer level menengah dan 12 bawah serta memotivasi untuk mencapai goal congruence; dan
- d. Sebagai alat untuk mencapai kepuasan berdasarkan pendekatan individual dan kemampuan kolektif yang rasional

Pengukuran kinerja pada dasarnya memiliki tujuan untuk: (1) Mengetahui tingkat ketercapaian tujuan organisasi yang ditetapkan perusahaan; (2) Memperbaiki kinerja perusahaan untuk periode berikutnya; (3) Memastikan tercapainya skema kinerja yang disepakati oleh perusahaan; (4) Memonitor dan mengevaluasi pelaksanaan kinerja dan membandingkan dengan skema kerja serta melakukan tindakan untuk memperbaiki kinerja; (5) Mengidentifikasi apakah kepuasan pelanggan sudah terpenuhi; (6) Memastikan bahwa pengambilan keputusan telah dilakukan sudah objektif; dan (7) Untuk mengukur kinerja finansial dan non finansial secara berimbang sehingga dapat ditelusuri perkembangan yang telah dicapai perusahaan.

Maltz et al (2003) menganalisis lima faktor kunci yang digunakan untuk penilaian kinerja, yaitu kinerja keuangan, pasar/pelanggan, pengembangan manusia, proses, dan masa depan. Richard et al (2009) mendeskripsikan pendekatan yang diamati, diukur, dan dievaluasi adalah produk keuangan pasar, dan hasil pemegang saham; pendekatan ini dievaluasi untuk mempelajari kinerja sebuah organisasi dan pencapaian tujuan dan sasaran. Namun demikian, Dyer dan Reeves (1995), mengklasifikasikan tiga hasil yang berbeda untuk kinerja organisasi, yaitu (1) hasil keuangan (profit dan pangsa pasar); (2) hasil organisasi (efisiensi, kualitas, dan produktivitas); dan (3) hasil sumber daya manusia (kepuasan, sikap dan perilaku, dan komitmen) (Aina and Atan 2020; Maltz, Shenhar, and Reilly 2003; Richard et al. 2009).

Keberhasilan organisasi dapat diukur melalui beberapa indikator kinerja utama ditarik dari tujuan strategis organisasi. Dalam beberapa kasus, kinerja organisasi perlu dibandingkan dengan organisasi serupa lainnya untuk mengidentifikasi posisi kompetitif mereka dalam industri. Peneliti manajemen strategis sering menemui kesulitan memperoleh indikator pengukuran kinerja organisasi secara purposif yang valid dan reliabel. Hal ini menantang bagi beberapa organisasi untuk mempertahankan bisnis mereka untuk waktu yang lama karena kurangnya pandangan visioner, masalah perencanaan, kurangnya karyawan yang kompetitif, atau kurangnya intelijen bisnis. Di sisi lain, *sustainability* dapat didefinisikan sebagai “memuaskan kebutuhan saat ini tanpa mengorbankan kebutuhan generasi mendatang.” Baru-baru ini, banyak organisasi menyadari bahwa *sustainability* dapat memperkuat keunggulan kompetitif mereka dan inovasi dalam proses,

produk dan layanan, pasar, dan model bisnis mereka (Hossin, Md A et.al: 2021).

Ada berbagai model evaluasi dan manajemen kinerja, dimana manajer dalam organisasi, berdasarkan jenis organisasi dan tujuannya, menggunakan model atau metode tertentu, atau dengan menggabungkan beberapa model mereka merancang model khusus mereka sendiri. Misi utama dari setiap sistem evaluasi kinerja adalah mengevaluasi efisiensi dan efektivitas organisasi, serta dapat menentukan kelemahan dan kekuatan organisasi dengan memberikan solusi atas kelemahan yang ada (Sheykholeslam & Sachin, 2015).

Pendekatan evaluasi kinerja dikategorikan menjadi dua kelompok. Model-model yang menekankan penilaian diri seperti *Deming Prize* di Asia dan khususnya di Jepang, *Malcolm Baldrige* dan *European Foundation for Quality Management (EFQM)*, *Performance Pyramid*, *Performance Prism* dan model-model yang dirancang bagi para manajer untuk mengukur dan meningkatkan proses bisnis, seperti *Balanced Scorecard (BSC)* (Sheykholeslam & Sachin, 2015) (Amer et al., 2022).

Ringkasan aspek penting yang dipertimbangkan dalam model evaluasi kinerja dapat dilihat pada tabel 1. Pada tabel 1 menunjukkan bahwa BSC dan EFQM yang lebih komprehensif daripada yang lain karena mencakup lebih banyak aspek.

Tabel 1

Model Evaluasi Kinerja

Aspek	Performance Prism	Performance Pyramid	Malcom Baldrige	BSC	EFQM
Keuangan	+	+	+	+	+
Orang	+		+	+	+
Efisiensi	+	+	+	+	+
Strategi		+	+	+	+
Kualitas		+	+	+	+
Fleksibilitas		+	+	+	
Pelanggan	+	+	+	+	+
Inovasi	+	+	+	+	+
Sosial	+			+	+

Sumber Data: J. Pastor Tejedor, dkk, 2008; Sheykholeslam & Sachin, 2015; Amer et al., 2022

J. Pastor Tejedor, dkk, 2008 menganggap bahwa BSC sebagai metodologi yang memberikan jawaban atas kebutuhan organisasi saat ini dan masa depan dengan memanfaatkan sepenuhnya potensi manusianya. Selain itu, BSC juga dapat mengkompensasi dan memperbaiki kekurangan tertentu yang teridentifikasi dalam model EFQM, yaitu sebagai berikut:

1. Model EFQM didasarkan pada kualitas dan peningkatan proses lokal dan bukan pada peningkatan operasional dengan hasil yang diperkirakan dalam perspektif keuangan atau pelanggan. BSC mengharuskan tautan ini dibuat eksplisit.
2. EFQM menggunakan banyak indikator yang umum untuk semua jenis organisasi; hal ini membuat pengukuran yang efisien, kontrol organisasi dan alokasi sumber daya yang benar menjadi lebih sulit. BSC menetapkan serangkaian indikator yang koheren dengan strategi masing-masing organisasi dan ini memungkinkan penyesuaian semua sumber daya untuk mencapai tujuan strategi.
3. EFQM hampir tidak menyelidiki hubungan sebab-akibat antara indikator. BSC sepenuhnya menganalisis hubungan sebab-akibat antara indikator.
4. EFQM menganalisis kualitas dari sudut pandang yang lebih umum, BSC melihat kualitas melalui penerapan dan pengelolaan strategi

BSC memperkuat beberapa karakteristik EFQM; misalnya dibutuhkan indikator yang paling selaras dengan strategi organisasi dari rangkaian indikator asli yang diusulkan oleh model EFQM dan ini memfasilitasi penerapannya (J. P. Tejedor, dkk, 2008; Hojabri, dkk, 2013; Sheykholeslam & Sachin, 2015).

1.2.4. *Balanced scorecard dan sustainability balanced scorecard*

Balanced Scorecard (BSC) diperkenalkan sejak awal tahun 1992 mengemukakan perluasan pengukuran kinerja organisasi dan atau strategis dengan menekankan kegunaan kerangka multidomain yang tidak hanya berpusat pada pengukuran keuangan seperti pendekatan tradisional. Sebelumnya, dari waktu ke waktu, capaian kinerja keuangan organisasi dianggap sebagai indikator utama dan keberhasilan organisasi. Alat ini dimulai sebagai pendekatan baru untuk kinerja organisasi dan pada akhirnya berkembang menjadi sistem inovatif untuk manajemen strategis dalam pengaturan organisasi, yang kemudian banyak di adopsi dan dikembangkan di berbagai industri, termasuk di sektor layanan kesehatan baik pemerintah maupun swasta (R. S. Kaplan & Norton, 1992).

BSC selanjutnya berkembang dengan menyajikan keselarasan misi, visi dan strategi organisasi diukur dalam empat struktur perspektif yang menggambarkan hubungan sebab akibat (R. S. Kaplan & McMillan, 2020b). Penyesuaian dilakukan dengan memilih ukuran, atau indikator kinerja utama (KPI), yang memenuhi dua persyaratan: pertama, setiap KPI harus sesuai dengan salah satu dari empat perspektif, kedua, KPI sendiri harus mengukur aktivitas atau hasil yang berhubungan langsung dengan langkah-langkah yang diambil organisasi untuk mengimplementasikan strateginya. Hasilnya adalah sistem yang kuat yang mendukung organisasi untuk menilai kinerja

terkait dengan strateginya secara holistik dan terarah (R. Kaplan & DP, 1996). Ukuran proses akan memberikan dampak kepada ukuran hasil, seperti pencapaian indikator waktu tunggu layanan akan berdampak ukuran hasil seperti kepuasan pasien, atau lebih spesifik lagi ke pengalaman terbaik pasien (Marcela Porporato Peter Tsasis Luz Maria Marin Vinuesa, 2017).

Dalam pelayanan kesehatan, BSC digunakan dan dikembangkan sejak pertengahan tahun 1990an, tidak lama sejak diperkenalkan oleh Kaplan dan Norton. Penerapannya untuk mengatasi berbagai tantangan yang berkaitan dengan peningkatan kualitas dan keamanan pelayanan yang harus diupayakan, mengarahkan layanan kesehatan pemerintah maupun swasta dan mendukung pencapaian target atau daya saing organisasi layanan kesehatan dalam sistem pelayanan kesehatan. (Bohm et al., 2021)

Isu berkaitan ketangguhan, kemampuan bertahan ataupun keberlanjutan adalah salah satu elemen penting strategi organisasi. Pembangunan berkelanjutan dapat didefinisikan sebagai pembangunan yang memenuhi kebutuhan saat ini tanpa mengurangi kemampuan generasi mendatang untuk memenuhi kebutuhan mereka sendiri.

BSC dimulai dengan empat perspektif yaitu keuangan, pelanggan, proses dan pembelajaran dan pertumbuhan. Tetapi munculnya perusahaan-perusahaan besar, maka penting untuk mengukur langkah-langkah, komunikasi, dan menerapkan strategi. Pola dalam penggunaan BSC oleh organisasi yang dihubungkan dengan alat visual yang disebut peta strategi. Ini mewakili hubungan sebab dan akibat — dimulai dengan orang, teknologi, dan budaya. Hal itu mendorong peningkatan dalam pengukuran bisnis dan proses. Hal ini menciptakan lebih banyak nilai dan menghasilkan ukuran keuangan yang kuat. Sedangkan menerapkan BSC untuk badan pemerintah, LSM, dan organisasi nirlaba. Bagi mereka, perspektif pelanggan menjadi tujuan untuk penciptaan nilai yang berarti bagi pelanggannya. sehingga BSC menampilkan strategi tersebut. Kemudian perusahaan yang ingin memperbaiki lingkungan dan memperkuat karyawan tempat mereka bekerja. Jadi, BSC memperkenalkan tujuan tingkat tinggi untuk kinerja lingkungan dan karyawan melalui langkah-langkah seperti peningkatan manfaat bagi karyawan (Bureau 2022).

Seperti dalam BSC tradisional, SBSC juga mengubah visi dan strategi keberlanjutan menjadi tindakan. Aset tidak berwujud dapat berkontribusi pada keberlanjutan perusahaan dan masalah vital ini dapat dipahami dengan bantuan pendekatan SBSC. Baik peneliti maupun praktisi mencoba memahami bagaimana dimensi tidak berwujud ini dapat berkontribusi pada strategi keberlanjutan. Integrasi aspek lingkungan dan sosial ke dalam manajemen inti perusahaan merupakan bagian penting dari kehidupan bisnis saat ini dan SBSC sangat berpotensi dalam menyelesaikan masalah tersebut. memberikan potensi tinggi untuk dipecahkan masalah ini (Kalender & Vayvay, 2016).

SBSC adalah kerangka kerja yang menjanjikan untuk mengukur, mengelola, dan melaporkan hasil strategi berkelanjutan perusahaan, Butler et al. (2011), mengemukakan dalam mengimplementasikan strategi berkelanjutan pada organisasi model BSC dengan strategi berkelanjutan terdapat 3 skenario yang memungkinkan, yaitu, pertama, aspek lingkungan dan sosial dapat diintegrasikan dalam empat dimensi standar. Secara otomatis, aspek-aspek ini mengintegrasikan ke dalam tujuan organisasi dan secara hierarkis berorientasi pada perspektif keuangan atau lebih dikenal dengan SBSC-4 (Jassem et al., 2021) (Khalid et al., 2019) (Chaker et al., 2017) (Hansen & Schaltegger, 2016). Ada beberapa alasan untuk mengintegrasikan isu-isu lingkungan ke dalam sistem yang ada karena integrasi memungkinkan pengurangan biaya. Meskipun model ini bekerja dengan baik untuk perusahaan yang memiliki BSC dan ingin memperluasnya, perusahaan harus mempertimbangkan tingkat integrasi secara rinci sebelum mengadopsi langkah-langkah tambahan baru.

Skenario kedua, Butler, dkk, 2011, mengemukakan perspektif tambahan dapat dibuat dengan mempertimbangkan aspek sosial dan lingkungan. Skenario kedua dapat lebih diterima, sering disebut dengan SBSC-5. (Jassem et al., 2021) (Khalid et al., 2019) (Chaker et al., 2017) (Hansen & Schaltegger, 2016). Kaplan dan Norton, 1996, juga menunjukkan bahwa perumusan spesifik perusahaan dari BSC mungkin melibatkan penggantian nama atau penambahan perspektif. Menambahkan perspektif baru dapat dianggap sebagai pendekatan paling sederhana bagi perusahaan yang ingin menjadikan keberlanjutan sebagai nilai utama perusahaan mereka.

Skenario ketiga menurut Butler, dkk, 2011 adalah rumusan kartu skor tertentu untuk lingkungan atau sosial. Strategi tanggung jawab sosial atau keberlanjutan dipandang sebagai strategi utama untuk mendapatkan keuntungan dalam lingkungan yang kompetitif sehingga perlu dibentuk BSC terpisah. BSC keberlanjutan yang terpisah dapat digunakan oleh perusahaan yang tidak memiliki BSC tetapi ingin mengukur atau mengintegrasikan keberlanjutan atau perusahaan yang telah memiliki BSC yang berfungsi dan tidak ingin mengubahnya. BSC keberlanjutan yang terpisah dapat digunakan oleh perusahaan yang tidak memiliki BSC tetapi ingin mengukur atau mengintegrasikan keberlanjutan atau perusahaan yang telah memiliki BSC yang berfungsi dan tidak ingin mengubahnya.

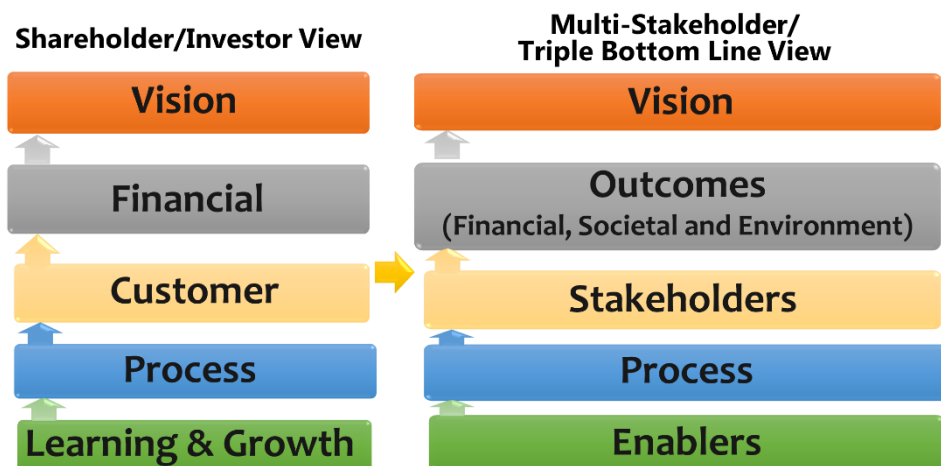
SBSC adalah alat yang telah dikembangkan untuk fokus pada aspek yang lebih kualitatif dan berdasarkan BSC tradisional. Tidak hanya memberikan cakupan yang lebih luas dengan mengintegrasikan ketiga dimensi keberlanjutan tetapi juga menyediakan metodologi untuk menjembatani kesenjangan antara tingkat strategis dan operasional perusahaan. Menambahkan perspektif baru dapat dianggap sebagai cara sederhana bagi perusahaan di sisi lain, dukungan menunjukkan bahwa menghubungkan langkah-langkah keberlanjutan untuk kesejahteraan

ekonomi perusahaan-keberadaan dan strategi mungkin sulit atau bahkan tidak mungkin. Kesenjangan semacam ini dalam kejelasan, memengaruhi pengelolaan keberlanjutan di perusahaan (Butler et al., 2011)(Kalender & Vayvay, 2016).

Kaplan dan Norton, 1996 memposisikan BSC sebagai alat bagi organisasi untuk mengelola tuntutan pemangku kepentingan yang relevan seperti pemegang saham, pelanggan atau karyawan dan untuk menerjemahkan strategi ke dalam tindakan. Ide penting di balik model ini adalah memelihara alat canggih untuk pengelolaan aset tidak berwujud atau kualitatif karena mereka memiliki peran kunci dalam lingkungan yang kompetitif. Jadi, BSC menyediakan enabler untuk fokus pada pencapaian tujuan strategis di masa depan serta hasil untuk menggambarkan efektivitas dan efisiensi tindakan di masa lalu.

Strategi TBL dimaksudkan untuk secara bersamaan menyiptakan nilai ekonomi, lingkungan dan sosial. Dengan pendekatan TBL, perusahaan memikirkan dampak lingkungan dan sosial mereka di samping tujuan keuangan mereka dengan meletakkannya di kartu skor dan peta strategi mereka. Jadi, ketika sebuah program baru muncul, hal itu tidak hanya dinilai dari hasil keuangannya tetapi juga dari dampak lingkungan dan sosialnya. Ini dapat membuat keputusan lebih sulit tetapi dipertimbangkan dengan lebih baik, hal ini juga membantu perusahaan memiliki perpaduan investasi dan strategi yang lebih baik. Jika perusahaan tidak mengukurnya, perusahaan tersebut tidak dapat dikelola. Perusahaan harus mengukur kinerja lingkungan dan sosial mereka seketat kinerja keuangan mereka (Bureau 2022; R. S. Kaplan and McMillan 2020).

Interaksi antara pemangku kepentingan dalam ekosistem pertumbuhan perusahaan diakomodir pada perubahan BSC ke dalam SBSC yang berfokus pada *Triple Bottom Line* (TBL) dilakukan Kaplan & McMillan, 2020 yang tergambar pada Gambar 3, dimana banyaknya perusahaan berusaha mencapai kinerja TBL pada ukuran keuangan, lingkungan, dan sosial. Strategi sukses untuk kinerja yang seperti itu, bagaimanapun, umumnya membutuhkan hubungan baru di antara banyak pemangku kepentingan di berbagai sektor di seluruh rantai pasokan perusahaan untuk produk. BSC, awalnya dikembangkan untuk menggambarkan dan menerapkan strategi organisasi tunggal, perlu diadaptasi untuk mencerminkan strategi *multi-stakeholder* untuk kinerja TBL. Perspektif *Finance* digantikan oleh *Outcome* yang mencakup keuangan, lingkungan, dan sosial; Pelanggan menjadi *Stakeholder* yang mencerminkan kepentingan berbagai pemangku kepentingan yang terlibat didalamnya; dan *Learning & Growth* menjadi *Enablers* untuk memasukkan kemampuan baru untuk kolaborasi dan penyelarasan (R. S. Kaplan & McMillan, 2020b).



Gambar 3. Updating the balance scorecard for inclusive growth strategies: from shareholder to multi-stakeholder view (R.S. Kaplan & McMillan, 2020)

1.2.4. Knowledge management

Ada berbagai konsep, konflik definisi dan pandangan tumpang tindih di antara peneliti dan praktisi mengenai *Knowledge Management*, namun tema utamanya tetap sama yaitu mengelola pengetahuan dan mendorong orang untuk berbagi bersama untuk menciptakan nilai tambah produk dan jasa (Bhatt, 2001, Chorafas, 1987, dan Malhotra, 1998). *Knowledge Management* (KM) adalah manajemen eksplisit dan sistematis dari pengetahuan vital dan proses terkait untuk menciptakan, mengumpulkan, mengorganisir, difusi, menggunakan dan mengeksploitasi. Hal ini mengubah pengetahuan pribadi menjadi pengetahuan perusahaan yang dapat secara luas dibagi ke seluruh organisasi dan digunakan dengan tepat. Tidak ada definisi tunggal dari KM melainkan didefinisikan dalam beberapa cara, tetapi secara umum semua pemikirannya berkaitan dengan membuka dan memanfaatkan pengetahuan individu sehingga pengetahuan ini menjadi tersedia sebagai sumber daya organisasi (Singh et.al., 2006)

KM dapat digambarkan sebagai kumpulan proses yang mengatur penciptaan (*creation*), penyimpanan dan pengambilan kembali (*storage/retrieval*), penyebaran dan distribusi (*transfer*) dan pemanfaatan dan penerapan (*application*) pengetahuan untuk memenuhi tujuan organisasi. KM adalah disiplin multifaset yang memerlukan budaya, proses, dan teknologi untuk bekerja sama dalam skala besar. Efeknya KM menjadi jalur evolusi untuk hampir semua perusahaan. Misi dari KM harus menyediakan perusahaan dengan semua pengetahuan yang diperlukan untuk menciptakan keunggulan kompetitif yang berkelanjutan untuk masa depan. Secara khusus, akuisisi pengetahuan dan filosofi manajemen harus:

- Menyediakan perusahaan dengan semua pengetahuan yang diperlukan tentang industri, bisnis, ekonomi, dan lingkungan yang kompetitif secara terus menerus.
- Membantu dalam perumusan strategi kompetitif yang berhasil memosisikannya untuk masa depan.
- Membantu dalam menciptakan kelayakan bisnis, organisasi dan desain sistem informasi yang terintegrasi dan mengikuti arah strateginya.
- Membantu dalam implementasi strategi dan rencana operasionalnya.
- Mengembangkan metodologi untuk memantau dan memeriksa kemajuannya dan memungkinkan untuk secara cepat merespon perubahan dalam lingkungan bisnis.

Perusahaan memiliki tanggung jawab untuk menciptakan (*create*) fungsi Knowledge Management juga bertanggung jawab untuk mengidentifikasi (*identify*), memperoleh (*acquiry*), dan menyebarluaskan (*disseminate*) knowledge di seluruh organisasi. KM adalah sebuah strategi sadar untuk mendapatkan pengetahuan yang benar kepada orang yang tepat pada waktu yang tepat dan membantu orang untuk sharing dan menempatkan informasi ke dalam tindakan dengan cara yang berusaha untuk meningkatkan kinerja organisasi dan mencapai tujuan organisasi. KM adalah sebuah proses kompleks yang harus didukung oleh pondasi yang kuat atau pilar *enabler*.

Enabler untuk KM adalah strategi dan kepemimpinan, budaya, pengukuran, dan teknologi, masing-masing harus dirancang dan dikelola sejalan dengan lainnya dan untuk mendukung *Knowledge Management Process* (KMP) meliputi penciptaan (*creation*), Penyimpanan/Pengambilan Kembali (*Knowledge Storage/Retrieval*), Transfer Pengetahuan (*Knowledge Transfer*) dan Penerapan/Aplikasi (*Knowledge Application*) pengetahuan organisasi (*tacit and explicit knowledge*).

Knowledge Management Process (KMP) merupakan jantung dari KM. Arthur Anderson dan APQC (1996) mengusulkan proses untuk mendisain, menggali *tacit knowledge* dan menjadikannya *eksplisit knowledge* untuk semua individu dalam organisasi. Proses ini terdiri dari penerapan, berbagi, penciptaan, mengidentifikasi, mengumpulkan, adaptasi, dan pengorganisasian. Arthur D Little (1998) mengusulkan KMP yakni akuisisi dan penciptaan, menyimpan, diseminasi, menggunakan. Delphi [1998] mengusulkan empat kunci KMP, menangkap (*capturing*) terkait untuk memperoleh pengetahuan eksternal dan menciptakan pengetahuan melalui penelitian atau pengalaman. Berbagi (*sharing*) adalah membuat organisasi untuk mengakses pengetahuan kapan saja dan dimana saja. Memanfaatkan (*leveraging*) berkaitan dengan pengetahuan konversi ke dalam produk atau jasa. Dalam proses menanamkan, pengetahuan tertanam dalam produk untuk meningkatkan nilai.

Demarest [1997] membagi KMP dalam konstruksi, perwujudan, diseminasi dan penggunaan. Konstruksi mengacu pada proses menemukan

atau penataan knowledge. Perwujudan mengacu pada proses memilih wadah untuk knowledge. Diseminasi mengacu pada proses manusia dan infrastruktur teknis yang membuat pengetahuan dapat tersedia untuk orang-orang dalam perusahaan. Use (penggunaan) mengacu pada tujuan akhir dari setiap sistem manajemen pengetahuan.

1.2.4. Rumah sakit

Rumah sakit melengkapi dan memperkuat keefektifan bagian lain dari sistem kesehatan yang menyediakan layanan yang terus menerus tersedia untuk kondisi akut dan kompleks dengan sumber daya yang dan langka dan terpusat dalam jejaring rujukan yang terencana dengan baik untuk merespons kebutuhan kesehatan masyarakat secara efisien. Rumah sakit adalah kumpulan sumber daya dan pengetahuan penting, yang dapat diklasifikasikan menurut intervensi yang diberikan, perannya dalam sistem kesehatan dan layanan kesehatan dan pendidikan yang mereka tawarkan kepada masyarakat di dalam dan di sekitarnya (www.who.int/health-topics/hospitals).

Rumah sakit juga merupakan bagian penting dari pengembangan sistem kesehatan. Saat ini, tekanan eksternal, kekurangan sistem kesehatan dan kekurangan sektor rumah sakit mendorong visi baru untuk rumah sakit di banyak bagian dunia. Dalam visi ini, mereka memiliki peran kunci untuk dimainkan untuk mendukung penyedia layanan kesehatan lainnya dan untuk penjangkauan masyarakat dan layanan berbasis rumah dan sangat penting dalam jaringan rujukan yang berfungsi dengan baik.

Rumah sakit penting bagi orang-orang dan sering menandai titik sentral dalam hidup mereka. Mereka juga penting bagi sistem kesehatan dengan menjadi alat untuk koordinasi dan integrasi perawatan. Mereka sering menyediakan pengaturan untuk pendidikan dokter, perawat dan profesional perawatan kesehatan lainnya dan merupakan dasar penting untuk penelitian klinis.

Rumah sakit harus mencerminkan kebutuhan dan nilai-nilai masyarakat di dalam dan di sekitar mereka, sekaligus juga menjadi tangguh dan mampu mempertahankan dan meningkatkan layanan dalam situasi darurat. Rumah sakit yang efektif dirancang untuk penggunaannya, dengan memperhatikan kebutuhan populasi khusus, seperti anak-anak dan orang tua. Lingkungan rumah sakit yang dirancang dengan baik memaksimalkan efektivitas pemberian perawatan klinis dan meningkatkan kesejahteraan pasien dan staf rumah sakit.

Infrastruktur, teknologi, dan pasokan yang memadai dan andal merupakan tulang punggung rumah sakit. Infrastruktur utama (seperti ruang yang terencana dengan baik, air dan energi, telekomunikasi) harus mendukung fungsi sehari-hari, dan dirancang dengan redundansi untuk

memastikan operasi yang aman dan efektif, bahkan selama bencana atau krisis. Teknologi dan perlengkapan medis dan TIK yang tepat dan berkualitas baik harus tersedia bagi tenaga kesehatan khusus untuk memenuhi kebutuhan penduduk.

Fungsi dan organisasi rumah sakit bervariasi sesuai dengan organisasi pemberi layanan kesehatan dan posisi unik setiap rumah sakit dalam sistem. Struktur manajemen yang baik memastikan koordinasi di antara staf, layanan, infrastruktur, dan rantai pasokan untuk memberikan perawatan berkualitas tinggi. Registri klinis dan audit data terstruktur memfasilitasi identifikasi cepat area dengan hasil tinggi untuk perbaikan. Pemantauan kualitas layanan secara teratur dengan intervensi yang ditargetkan untuk mengatasi kesenjangan mendorong perbaikan berkelanjutan.

Pengambil keputusan di tingkat nasional dan sub-nasional menciptakan kondisi untuk mendorong, memungkinkan, dan mempertahankan perubahan paradigma dalam apa yang dilakukan rumah sakit dan bagaimana kinerjanya. Sebagai arsitek sistem, mereka perlu menjaga pengawasan terhadap semua reformasi sistem kesehatan dan kesehatan yang sedang berlangsung dan memastikan kebijakan dan insentif koheren dan selaras. Reformasi struktural utama di luar sektor kesehatan, seperti desentralisasi, layanan sipil, privatisasi dan perdagangan, sangat berdampak pada sektor rumah sakit dan perlu dipertimbangkan di tingkat makro ketika menilai kemungkinan transformasi sektor rumah sakit.

Pengertian rumah sakit berdasarkan Permenkes No. 3 Tahun 2020 tentang Perijinan Rumah Sakit adalah:

- a. Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat.
- b. Rumah Sakit umum sebagaimana adalah rumah sakit yang memberikan pelayanan kesehatan pada semua bidang dan jenis penyakit.
- c. Rumah Sakit khusus adalah rumah sakit yang memberikan pelayanan utama pada satu bidang atau satu jenis penyakit tertentu berdasarkan disiplin ilmu, golongan umur, organ, jenis penyakit, atau kekhususan lainnya.

Rumah Sakit di Lingkungan Kementerian Kesehatan disebut Rumah Sakit Vertikal adalah UPT yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Rumah Sakit Vertikal berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Direktur Jenderal. Rumah Sakit Vertikal secara administratif dikoordinasikan dan dibina oleh Sekretaris Direktorat Jenderal dan secara teknis fungsional dibina oleh direktur di lingkungan Direktorat Jenderal sesuai dengan tugas dan fungsinya.

Jenis Rumah Sakit Vertikal terdiri atas RSUP dan RSKP. RSUP adalah rumah sakit yang memberikan pelayanan pada semua bidang dan jenis penyakit. Sedangkan RSKP adalah rumah sakit yang memberikan pelayanan utama pada satu bidang atau satu jenis penyakit.

RSUP mempunyai tugas menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna, pendidikan dan pelatihan, penelitian dan pengembangan secara serasi, terpadu dan berkesinambungan, serta pengelolaan layanan pengadaan barang dan jasa sesuai dengan ketentuan perundang-undangan bagi RSUP yang menerapkan PPK-BLU.

Klasifikasi RSUP untuk pertama kalinya ditetapkan pada tahun 2022 melalui Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 26 Tahun 2022 Tentang Organisasi dan Tata Kerja Rumah Sakit Di Lingkungan Kementerian Kesehatan yang terbagi atas:

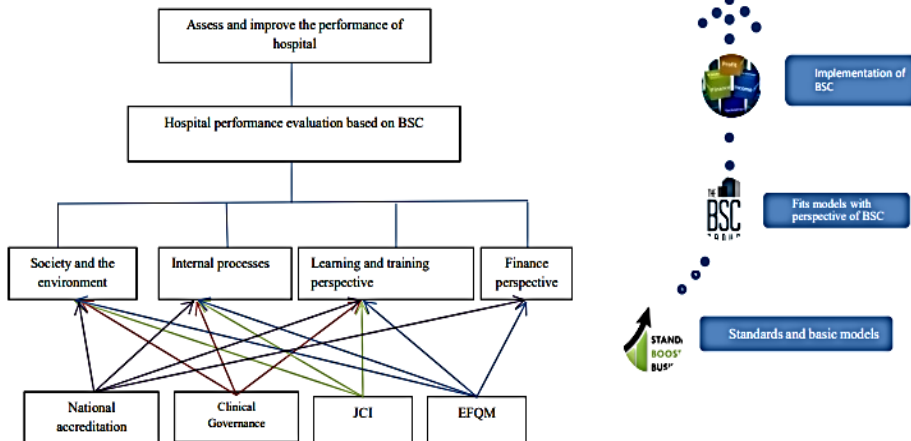
1. RSUP Tipe I
2. RSUP Tipe II
3. RSUP Tipe III

Perbedaan tipe RSUP terletak pada organisasi dan tata kelola dimana untuk RSUP Tipe I terdiri dari 5 (lima) direktorat, yaitu Direktorat Medik dan Keperawatan; Direktorat Sumber Daya Manusia, Pendidikan, dan Penelitian; Direktorat Perencanaan dan Pengembangan Strategi Layanan; Direktorat Keuangan dan Barang Milik Negara; dan Direktorat Layanan Operasional. RSUP Tipe II terdiri dari 4 (empat) direktorat, yaitu Direktorat Medik dan Keperawatan; Direktorat Sumber Daya Manusia, Pendidikan, dan Penelitian; Direktorat Perencanaan dan Keuangan; dan Direktorat Layanan Operasional. Dan RSUP Tipe III terdiri dari 3 (tiga) direktorat yaitu Direktorat Medik dan Keperawatan; Direktorat Sumber Daya Manusia, Pendidikan, dan Penelitian; dan Direktorat Perencanaan, Keuangan, dan Layanan Operasional.

1.3. Tinjauan Penelitian Terdahulu

1.3.1. Standar akreditasi JCI, tata kelola klinis, EFQM

Di era kompetitif saat ini, menghadirkan layanan kesehatan berkualitas tinggi dengan biaya yang sesuai dan layanan yang tepat waktu akan menjadi keunggulan kompetitif bagi rumah sakit. Untuk itu, penilaian kinerja RS dan peningkatan yang berkelanjutan memainkan peran kunci. Begitu banyak standar dan sistem yang digunakan di rumah sakit untuk menilai kinerja rumah sakit, tidak ada satupun yang mencakup semua area rumah sakit. Inisiatif Rumah Sakit Hasheminejad merancang dan menggunakan model baru dan lengkap yang mencakup semua area yaitu standar akreditasi JCI, tata kelola klinis, model EFQM yang dikombinasikan dengan dimensi model SBSC (Semnani & Asadi, 2016).



Gambar 4. Kerangka Teori Semnani & Asadi, 2016

Kombinasi SBSC dengan standar akreditasi JCI, tata kelola klinis, model EFQM berhasil diterapkan dan selama 4 tahun berturut-turut terjadi perbaikan terus menerus dan menunjukkan peningkatan kinerja berkelanjutan di Rumah Sakit Hasheminejad. BSC telah digunakan sejak tahun 2007, dipilih sebagai metode penerapan program strategis dan dasar penilaian kinerja organisasi kemudian selanjutnya pada tingkatan pertama kepatuhan terhadap standar dan persyaratan akreditasi JCI (*universal*) dan akreditasi nasional (Iran), Tata Kelola Klinis (*universal*) dan EFQM. Pada tingkatan kedua, ada kriteria operasional yang menggabungkan kriteria yang diambil dari empat dimensi BSC (Sosial dan Lingkungan, proses internal, pengembangan dan pembelajaran, dan keuangan) (Semnani & Asadi, 2016).

Tingkatan ketiga ditentukan berdasarkan metode pelaksanaan BSC yang dikembangkan di tingkat organisasi dan semua unit dengan mengacu pada logika RADAR. Menentukan hasil yang ingin dicapai berdasarkan kebutuhan *stakeholder* dan prosesnya sendiri (*Result*), perencanaan dan pengembangan pendekatan yang tepat untuk mencapai tujuan (*Approach*), penyebaran secara sistematis untuk memastikan pelaksanaan sesuai pendekatan yang tepat (*Deployment*), penilaian dan penyempurnaan berdasarkan pemantauan dan analisis hasil yang dicapai dan kegiatan pembelajaran berkelanjutan (*Assessment*), standar yang diperlukan dan kriteria utama di tingkat satu, pendekatan dan pelaksanaan diterjemahkan pada tingkat kedua, dan penilaian dan penyempurnaan ditetapkan pada tingkat ketiga (*Results*) (Semnani & Asadi, 2016).

1.3.2. Kombinasi strategi

Konsep BSC sebenarnya merupakan istilah yang tetap, kecuali jika penulis terus mengembangkan teori tersebut. Namun cara organisasi mencoba mengadopsi konsep inilah yang membuat BSC hidup. Setiap kendala dan tantangan yang ditemukan di lapangan praktis dibenarkan sebagai wawasan baru untuk konsep tersebut.

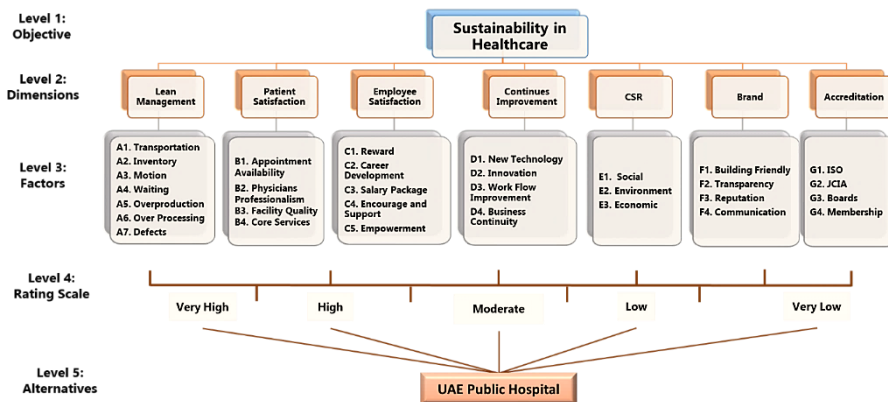
Industri pelayanan kesehatan memiliki kewajiban, tanggung jawab dan misi untuk menjaga kehidupan manusia dalam status yang sehat dengan mengedepankan pencegahan dan mempromosikan kualitas pelayanan medis yang terbaik. Pelayanan Kesehatan Taiwan berada di bawah pengawasan Sistem Asuransi Kesehatan Nasional dan semua organisasi pelayanan kesehatan harus secara ketat mengikuti kebijakan medis. Secara umum, pelayanan kesehatan telah memperoleh penggantian yang sangat rendah dari Sistem Jaminan Kesehatan Nasional, bahkan di luar biaya operasionalnya, yang menyebabkan pemimpin organisasi pelayanan kesehatan menghadapi dilema besar dalam menghadirkan pelayanan medis yang berkualitas tinggi (Khiew et al., 2020).

Hasil penelitian Khiew et al (2020), menyimpulkan bahwa strategi penerapan BSC, *Strength Weakness Opportunity Threat* (SWOT), *Blue Ocean Strategy* (BOS), dan 7s Mckinsey telah menghadirkan model yang berhasil untuk menghadapi tantangan lingkungan klinik kesehatan swasta yang sangat tinggi dengan mematuhi kebijakan asuransi nasional yang ketat oleh pemerintah. Strategi yang disinkronkan dalam organisasi *Obs & Gyn* di Taiwan menguatkan fakta bahwa satu-satunya strategi mungkin tidak memuaskan untuk mengatasi lingkungan yang terus berubah, sebaliknya, strategi dinamis yang dapat mengoptimalkan penciptaan nilai bagi pelanggan dan pasien akan membuat organisasi klinik mendapatkan keunggulan bersaing.

Setelah 4 tahun penerapan BSC, SWOT, BOS, dan 7s Mckinsey untuk industri perawatan kesehatan, pendapatan jasa layanan menunjukkan laporan keuangan yang positif dengan kinerja pendapatan yang luar biasa. Pada tahun 2014 meningkat sebesar 41,3%, 2015 meningkat 9,6% dan 2016 meningkat 6,9%. Untuk kinerja margin laba bersih 10,2% pada tahun 2013, 14,7% pada tahun 2014, 19% pada tahun 2015 dan 21,8% pada tahun 2016. Selain itu juga menunjukkan bahwa peningkatan besar dari 10,2% (2013) menjadi 21,8% (2016), sangat mencerminkan penerapan teori BSC, SWOT, BOS dan 7s Mckinsey yang diadopsi berhasil membawa organisasi tumbuh dengan kecepatan yang positif (Khiew et al., 2020).

1.3.2. Sustainable organizational performance

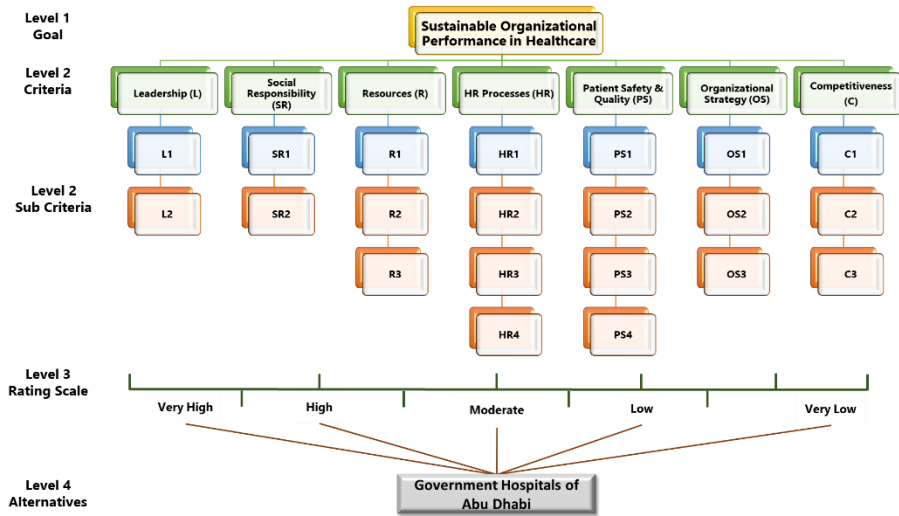
Penelitian yang dilakukan oleh Aljaberi et al, 2017 menyajikan kerangka kerja untuk mengukur keberlanjutan dalam sistem layanan kesehatan menggunakan metodologi *Analytic Hierarchy Process* (AHP). Kerangka tersebut dikembangkan berdasarkan data yang dikumpulkan dari 5 (lima) rumah sakit besar di Abu Dhabi, menghasilkan pemeringkatan 31 sub-faktor keberlanjutan berdasarkan evaluasi oleh tenaga kesehatan profesional yang berpengalaman. Sub-faktor meliputi *lean management*, kepuasan pasien, kepuasan karyawan, perbaikan terus-menerus, tanggung jawab sosial perusahaan, citra perusahaan, dan akreditasi.



Gambar 5. Kerangka Penelitian Aljaberi et al, 2017

Penelitian ini mendeskripsikan perlunya pendekatan yang komprehensif dan multidisiplin untuk keberlanjutan dalam manajemen kesehatan, termasuk penggunaan alat analisis seperti AHP dan *Lean Management*. Studi ini menemukan bahwa pembuat keputusan harus memprioritaskan kepuasan pasien dan karyawan serta memperhatikan pentingnya *Lean Management*. Ada berbagai faktor yang mendukung atau menghambat keberlanjutan, termasuk tanggung jawab sosial perusahaan, kepuasan karyawan, dan sistem manajemen kualitas (Aljaberi et al., 2017).

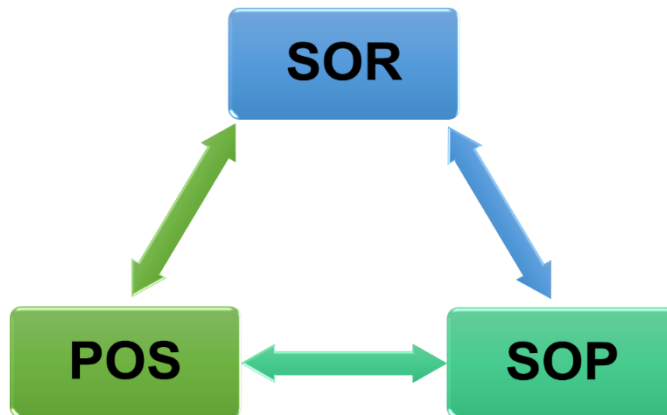
Penelitian selanjutnya oleh Al Hammadi & Hussain (2019), menganalisis faktor-faktor yang memengaruhi kinerja organisasi yang berkelanjutan di sektor kesehatan masyarakat di Uni Emirat Arab (UEA). Faktor-faktor yang memengaruhi kinerja organisasi yang berkelanjutan diidentifikasi dan diurut sesuai prioritas dengan menggunakan AHP dan menemukan bahwa keselamatan pasien dan kualitas pelayanan adalah faktor yang paling penting (Al Hammadi & Hussain, 2019).



Gambar 6. Kerangka Penelitian Al Hammadi and Hussain, 2019

Studi ini juga menyoroti pentingnya kepemimpinan, tanggung jawab sosial, dan sumber daya dalam mencapai kinerja organisasi yang berkelanjutan. Manajemen layanan kesehatan dapat memperoleh manfaat dari penelitian ini dengan berfokus pada meminimalkan kesalahan medis, terlibat dengan masyarakat (Al Hammadi & Hussain, 2019).

Penelitian (Hossin et al. 2021) menganalisis pentingnya mempertimbangkan keberlanjutan dalam pengukuran dan manajemen kinerja organisasi. Tujuannya mengkaji hubungan antara persepsi dukungan organisasi (POS), reputasi organisasi berkelanjutan (SOR), dan kinerja organisasi berkelanjutan (SOP) dalam konteks organisasi manufaktur di Bangladesh.



Gambar 7. Kerangka Penelitian Hossin et al, 2021

Studi ini menemukan bahwa POS memiliki hubungan positif dengan SOR dan SOP, dan secara parsial SOR memediasi hubungan antara POS dan SOP. Penelitian ini juga membahas berbagai studi tentang kinerja organisasi berkelanjutan, rantai pasokan yang berkelanjutan, dan dampak penerapan ramah lingkungan terhadap kinerja keberlanjutan. Temuan menunjukkan bahwa manajemen pengetahuan, kewirausahaan organisasi, dan manajemen bakat memainkan peran penting dalam kinerja organisasi yang berkelanjutan. Organisasi perlu fokus pada pengembangan budaya berkelanjutan dan mempromosikan penerapannya untuk meningkatkan kinerja mereka (Hossin et al. 2021).

Valmohammadi et al (2019), mengeksplorasi hubungan antara penerapan manajemen pengetahuan, implementasi inovasi, dan kinerja seimbang yang berkelanjutan di perusahaan industri berbasis pengetahuan Iran yang memproduksi mesin dan peralatan canggih. Penelitian ini memberikan model konseptual dan pedoman bagi manajer eksekutif dan pembuat kebijakan di industri untuk meningkatkan kinerja dan pertumbuhan.

Studi ini menemukan bahwa penerapan manajemen pengetahuan secara signifikan dan kuat memengaruhi praktik inovasi dan kinerja seimbang yang berkelanjutan, dan bahwa praktik inovasi memediasi hubungan antara praktik manajemen pengetahuan dan kinerja seimbang yang berkelanjutan. Penulis menekankan pentingnya kolaborasi dan berbagi pengetahuan antara organisasi dan pemangku kepentingan eksternal, seperti universitas dan pelanggan, dalam mendorong inovasi dan meningkatkan kinerja (Valmohammadi et al, 2019).

Willian & Radnor (2022), mendeskripsikan tentang perlunya layanan kesehatan yang berkelanjutan dalam menghadapi permintaan yang meningkat, sumber daya yang terbatas, dan ekspektasi yang meningkat dari pengguna. Menguji kerangka SERVICE yang mencakup tujuh proposisi untuk mencapai pelayanan publik yang berkelanjutan dengan studi kasus layanan penyakit Huntington untuk mengilustrasikan bagaimana kerangka SERVICE dapat diterapkan dalam praktik. Studi ini menemukan bahwa layanan HD menunjukkan elemen dari ketujuh proposisi dan enam dimensi peningkatan berkelanjutan. Artikel tersebut menekankan perlunya lingkungan yang kondusif untuk keberlanjutan organisasi dan pengembangan hubungan jangka panjang di seluruh sistem layanan. Artikel ini diakhiri dengan membahas pentingnya keberlanjutan ekonomi dan kebutuhan untuk menunjukkan nilai layanan.

Studi ini menemukan pentingnya staf dalam mencapai pelayanan kesehatan yang berkelanjutan. Pengalaman dan kedewasaan tim HD merupakan penentu utama perbaikan berkelanjutan. Peran multi-profesional tim memungkinkan mereka menyediakan layanan terpadu yang mencakup penjangkauan dan bekerja sama dengan spektrum layanan kesehatan dan sosial. Variabel staf ini kemudian ditambahkan ke dalam model SERVICE menjadi SERVICES (Williams & Radnor, 2022).

1.4. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas mengenai urgensi *sustainable organizational performance*, masih kurangnya penelitian yang mengkaji *sustainable organizational performance* di pelayanan kesehatan khususnya di rumah sakit, maka rumusan masalah penelitian ini adalah bagaimana model *sustainable organizational performance* yang sesuai dengan rumah sakit vertikal di lingkungan Kementerian Kesehatan.

1.5. Tujuan

1.5.1. Tujuan Umum

Mengembangkan model 4-D SUPER dalam Pencapaian *sustainable organizational performance* pada rumah sakit vertikal di Sulawesi Selatan.

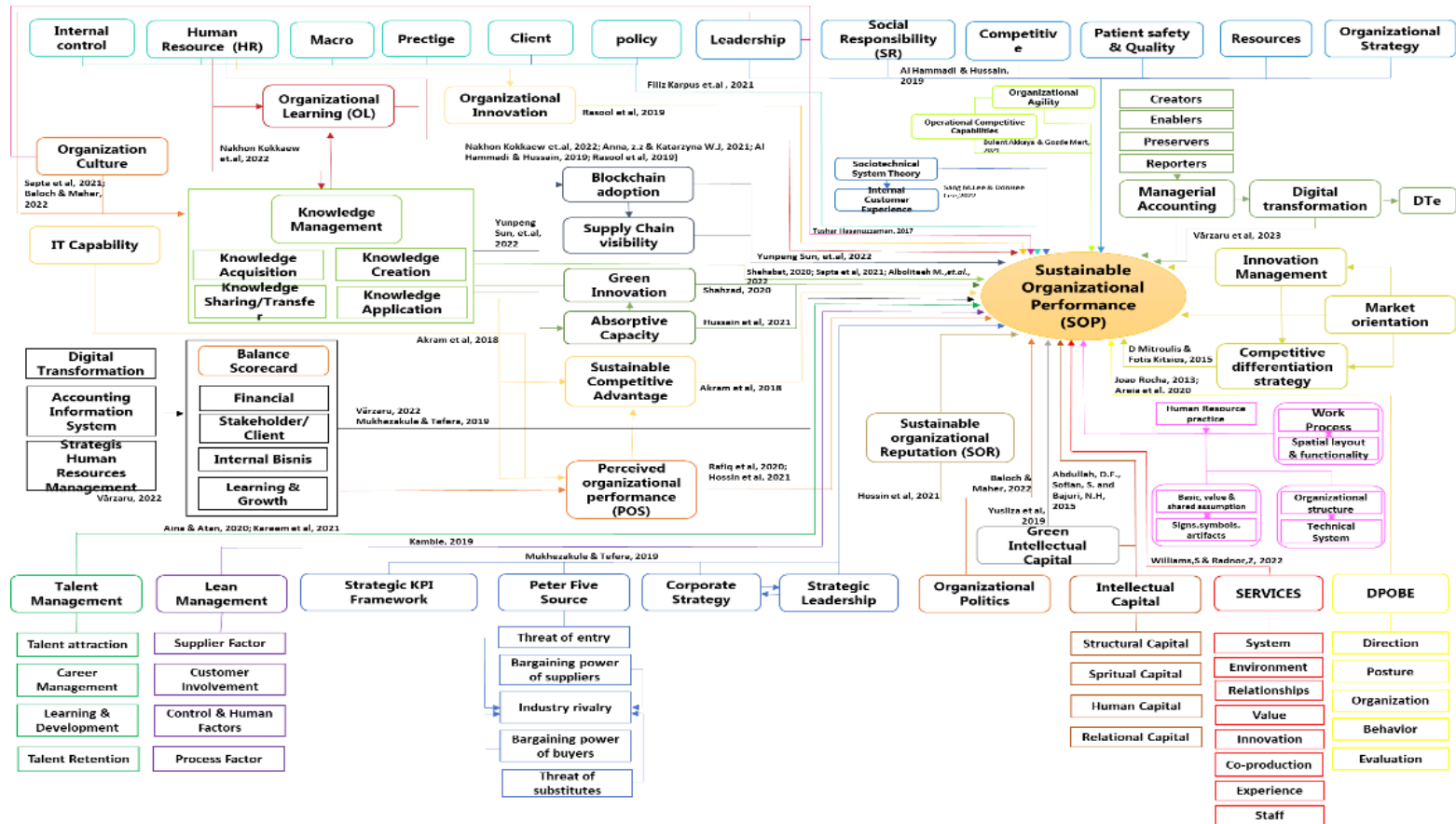
1.5.2. Tujuan Khusus

- b. Mengeksplorasi variabel-variabel tentang *sustainable organizational performance* pada rumah sakit vertikal di Sulawesi Selatan
- c. Mengonfirmasi model 4-D SUPER dalam pencapaian *sustainable organizational performance* pada rumah sakit vertikal di Sulawesi Selatan

1.6. Manfaat

- a. Manfaat Ilmiah
Penelitian tentang *Sustainable Organizational Performance* di rumah sakit vertikal akan memberikan perspektif yang berbeda dengan penelitian yang sudah ada, sehingga memberikan kontribusi pada bidang keilmuan kinerja organisasi, khususnya *Sustainable Organizational Performance*.
- b. Manfaat Praktis
Hasil penelitian dapat menjadi salah satu alternatif dalam mengembangkan kinerja rumah sakit yang berkelanjutan dalam rangka mendukung tercapainya tujuan ketiga *Sustainable Development Goals* yaitu *Establish Good Health and Well-Being*
- c. Manfaat untuk Peneliti
Penelitian ini memperkuat keilmuan peneliti di bidang manajemen kinerja khususnya kinerja organisasi serta pembuktian pencapaian gelar akademik doktoral.

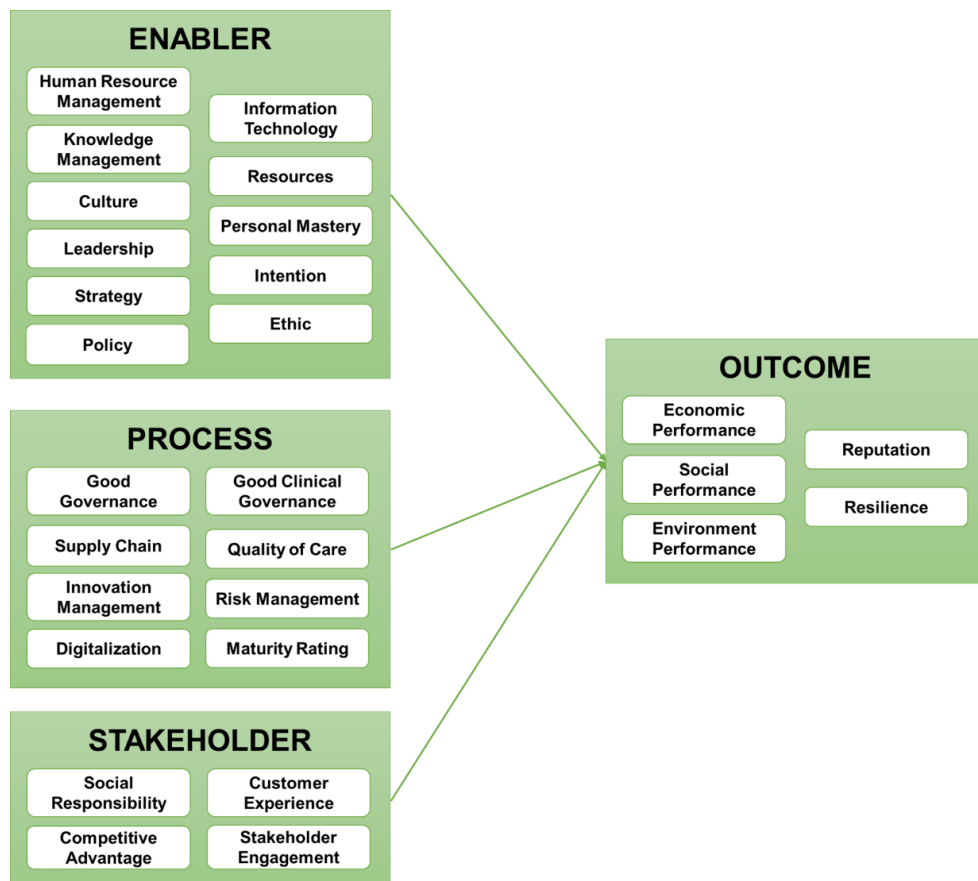
1.7. Kerangka Teori



Gambar 8. Kerangka Teori (Filiz Karpuz et al (2021); Al Hammadi & Hussain (2019); Rasool et al (2022); Sapta et al (2021); Kokkaew et al (2022); Areia et al (2020); Abdullah, et al (2015); Mitroulis & Kitsios (2017); Akram et al (2018); Kamble et al (2020); Mukhezakule et al (2019); Yusliza et al (2019); Aina & Atan (2020); Rafiq et al (2020); Shahzad et al (2020); Shehabat (2020); Hossin et al (2021); Jamil et al (2021); Kareem et al (2021); Värzaru (2022); Williams, S. & Radnor, Z. (2022); Maher et al (2021); Suna et al (2022); Tushar (2017); Lee & H Lee (2022); Akkaya & Mert (2021))

Penerapan *sustainable organizational performance* dapat mengukur, mengelola, dan melaporkan hasil strategi berkelanjutan organisasi. Penggabungan prinsip *sustainability* dalam perumusan strategi organisasi dibutuhkan pengukuran sebagai salah satu strategi dalam meningkatkan kinerja organisasi (Alizadeh and Ahmadi 2019; Kumar and Goswami 2019). Pengukuran SOP sangat kompleks dan melibatkan banyak variabel dan sub-variabel. Dari fakta-fakta yang digambarkan dalam kerangka teori, peneliti kemudian merumuskan model *sustainable organizational performance* dari variabel dan sub variabel yang telah diidentifikasi ke dalam kerangka SBSC berdasarkan pembaruan yang dilakukan Kaplan & McMillan, 2020, yaitu *Enabler, Process, Stakeholder* dan *Outcomes*.

1.8. Kerangka Konsep



Gambar 9. Kerangka Konsep

1.9. Definisi Operasional dan Kriteria Objektif

Tabel 2

Definisi Operasional dan Kriteria Objektif

No	Variabel	Definisi Operasional dan Kriteria Objektif	Referensi	Cara Pengukuran	Skala Data
1	<i>Sustainable Organizational Performance</i>	Kinerja organisasi yang menjamin penggunaan sumber daya organisasi secara efisien tanpa menghilangkan peluang ekonomi dan tidak menimbulkan kerugian bagi lingkungan dan masyarakat	Hansen & Schaltegger, 2018 Asiaei & Bontis, 2019, Valmohammadi et al; 2019; Kordab et al, 2020; Sepetis et al, 2020		
2	<i>Enablers</i>	Kegiatan yang berhubungan dengan pengelolaan dan peningkatan kemampuan internal, sumber daya termasuk <i>intangibile aset</i> , teknologi informasi, dan budaya organisasi yang menjadi pendorong kesuksesan kinerja yang berkelanjutan	Lyu et al, 2016; Kaplan & McMilan, 2020; Sepetis et al, 2020 Mio, et al, 2021; Senay et al, 2022; Betto et al, 2022		
a.	<i>Human Resource Management</i>	Kemampuan terhadap pengelolaan aset organisasi yang paling berharga, yaitu orang-orang yang dipekerjakan oleh organisasi dan secara individu maupun kolektif berkontribusi terhadap pencapaian tujuan dan sasaran organisasi melalui pengaruhnya terhadap perilaku dan sikap kerja karyawan. Penilaian dengan skoring jawaban menggunakan skala Likert: Pernyataan Positif: Jika jawaban Sangat Setuju, skor = 4 Jika Jawaban Setuju, skor = 3 Jika Jawaban Tidak Setuju = 2 Jika Jawaban Sangat Tidak Setuju = 1	Mousa SK., Othman M, 2019; Kokkaew N, et al., 2022.	Indepth Interview, Kuesioner	Rasio

Lanjutan tabel 2

No	Variabel	Definisi Operasional dan Kriteria Objektif	Referensi	Cara Pengukuran	Skala Data
a.	<i>Human Resource Management</i>	<p>Pernyataan Negatif: Jika jawaban Sangat Setuju, skor = 1 Jika Jawaban Setuju, skor = 2 Jika Jawaban Tidak Setuju = 3 Jika Jawaban Sangat Tidak Setuju = 4</p>	Mousa SK., Othman M, 2019; Kokkaew N, et al., 2022.	Indepth Interview, Kuesioner	Rasio
b.	<i>Knowledge Management</i>	<p>Kegiatan yang dilakukan oleh organisasi dalam mengelola proses mencipta, menyimpan, berbagi dan memanfaatkan pengetahuan. Penilaian dengan skoring jawaban menggunakan skala Likert: Pernyataan Positif: Jika jawaban Sangat Setuju, skor = 4 Jika Jawaban Setuju, skor = 3 Jika Jawaban Tidak Setuju = 2 Jika Jawaban Sangat Tidak Setuju = 1 Pernyataan Negatif: Jika jawaban Sangat Setuju, skor = 1 Jika Jawaban Setuju, skor = 2 Jika Jawaban Tidak Setuju = 3 Jika Jawaban Sangat Tidak Setuju = 4</p>	Asiaei et al, 2019; Popa et al, 2019; Valmohammadi et al, 2019; Kordab et al, 2020; Shehabat, 2020; Pineyrua et al, 2021	Indepth Interview, Kuesioner	Rasio
c.	<i>Culture</i>	<p>Persepsi mengenai nilai bersama yang menjadi pegangan dalam suatu organisasi Penilaian dengan skoring jawaban menggunakan skala Likert: Pernyataan Positif: Jika jawaban Sangat Setuju, skor = 4 Jika Jawaban Setuju, skor = 3</p>	(Sapta et al., 2021); Baloch & Maher, 2022; Azeem M., et al. 2021.	Indepth Interview, Kuesioner	Rasio

Lanjutan tabel 2

No	Variabel	Definisi Operasional dan Kriteria Objektif	Referensi	Cara Pengukuran	Skala Data
		<p>Jika Jawaban Tidak Setuju = 2 Jika Jawaban Sangat Tidak Setuju = 1 Pernyataan Negatif: Jika jawaban Sangat Setuju, skor = 1 Jika Jawaban Setuju, skor = 2 Jika Jawaban Tidak Setuju = 3 Jika Jawaban Sangat Tidak Setuju = 4</p>			
d.	<i>Leadership</i>	<p>Kemampuan dalam memimpin organisasi dengan berpikir strategis, menginspirasi, mengarahkan dan bekerja bersama-sama dalam pencapaian tujuan organisasi. Penilaian dengan skoring jawaban menggunakan skala Likert: Pernyataan Positif: Jika jawaban Sangat Setuju, skor = 4 Jika Jawaban Setuju, skor = 3 Jika Jawaban Tidak Setuju = 2 Jika Jawaban Sangat Tidak Setuju = 1 Pernyataan Negatif: Jika jawaban Sangat Setuju, skor = 1 Jika Jawaban Setuju, skor = 2 Jika Jawaban Tidak Setuju = 3 Jika Jawaban Sangat Tidak Setuju = 4</p>	Joao Rocha, 2013; (Al Hammadi & Hussain, 2019); Mukhezakule and Tefera 2019; (Sapta et al., 2021); Baloch & Maher, 2022	Indepth Interview, Kuesioner	Rasio
e.	<i>Strategy</i>	<p>Inisiatif yang digunakan organisasi untuk mengintegrasikan tujuan dengan aksi untuk mencapai misi organisasi Penilaian dengan skoring jawaban menggunakan skala Likert:</p>	Joao Rocha, 2013; (Al Hammadi & Hussain, 2019); Mukhezakule and Tefera 2019; Williams, S & Radnor, Z, 2022	Indepth Interview, Kuesioner	Rasio

Lanjutan tabel 2

No	Variabel	Definisi Operasional dan Kriteria Objektif	Referensi	Cara Pengukuran	Skala Data
		Pernyataan Positif: Jika jawaban Sangat Setuju, skor = 4 Jika Jawaban Setuju, skor = 3 Jika Jawaban Tidak Setuju = 2 Jika Jawaban Sangat Tidak Setuju = 1 Pernyataan Negatif: Jika jawaban Sangat Setuju, skor = 1 Jika Jawaban Setuju, skor = 2 Jika Jawaban Tidak Setuju = 3 Jika Jawaban Sangat Tidak Setuju = 4			
f.	<i>Policy</i>	Rangkaian konsep dan asas yang menjadi pedoman dan dasar rencana dalam pelaksanaan suatu pekerjaan, kepemimpinan, dan cara bertindak Penilaian dengan skoring jawaban menggunakan skala Likert: Pernyataan Positif: Jika jawaban Sangat Setuju, skor = 4 Jika Jawaban Setuju, skor = 3 Jika Jawaban Tidak Setuju = 2 Jika Jawaban Sangat Tidak Setuju = 1 Pernyataan Negatif: Jika jawaban Sangat Setuju, skor = 1 Jika Jawaban Setuju, skor = 2 Jika Jawaban Tidak Setuju = 3 Jika Jawaban Sangat Tidak Setuju = 4	(Karpuz et al., 2021); Baloch & Maher, 2022	Indepth Interview, Kuesioner	Rasio

Lanjutan tabel 2

No	Variabel	Definisi Operasional dan Kriteria Objektif	Referensi	Cara Pengukuran	Skala Data
g.	<i>Resources</i>	<p>sejumlah aset organisasi meliputi asset yang berwujud dan tidak berwujud yang dimiliki atau dikendalikan organisasi seperti manusia, sarana dan prasarana, pengetahuan, teknologi informasi, keuangan dan pelayanan.</p> <p>Penilaian dengan skoring jawaban menggunakan skala Likert:</p> <p>Pernyataan Positif:</p> <p>Jika jawaban Sangat Setuju, skor = 4 Jika Jawaban Setuju, skor = 3 Jika Jawaban Tidak Setuju = 2 Jika Jawaban Sangat Tidak Setuju = 1</p> <p>Pernyataan Negatif:</p> <p>Jika jawaban Sangat Setuju, skor = 1 Jika Jawaban Setuju, skor = 2 Jika Jawaban Tidak Setuju = 3 Jika Jawaban Sangat Tidak Setuju = 4</p>	(Al Hammadi & Hussain, 2019); Mukhezakule and Tefera 2019; Värzaru, 2022; Värzaru, 2023	Indepth Interview, Kuesioner	Rasio
h.	<i>Information Technology</i>	<p>Kemampuan organisasi dalam mengelola, memobilisasi dan menyebarkan sumber daya berbasis IT yang dikombinasikan dengan sumber daya dan kemampuan lainnya.</p> <p>Penilaian dengan skoring jawaban menggunakan skala Likert:</p> <p>Pernyataan Positif:</p> <p>Jika jawaban Sangat Setuju, skor = 4 Jika Jawaban Setuju, skor = 3 Jika Jawaban Tidak Setuju = 2 Jika Jawaban Sangat Tidak Setuju = 1</p>	(Akram et al., 2018); Värzaru, 2022; Värzaru, 2023; Tippins MJ, Sohi RS., 2003	Indepth Interview, Kuesioner	Rasio

Lanjutan tabel 2

No	Variabel	Definisi Operasional dan Kriteria Objektif	Referensi	Cara Pengukuran	Skala Data
		Pernyataan Negatif: Jika jawaban Sangat Setuju, skor = 1 Jika Jawaban Setuju, skor = 2 Jika Jawaban Tidak Setuju = 3 Jika Jawaban Sangat Tidak Setuju = 4			
i.	<i>Personal mastery</i>	Kemampuan pribadi untuk tumbuh dan belajar. Hal ini berkonsentrasi pada aspek-aspek pembelajaran dalam organisasi yang menjadi milik individu. Penilaian dengan skoring jawaban menggunakan skala Likert: Pernyataan Positif: Jika jawaban Sangat Setuju, skor = 4 Jika Jawaban Setuju, skor = 3 Jika Jawaban Tidak Setuju = 2 Jika Jawaban Sangat Tidak Setuju = 1 Pernyataan Negatif: Jika jawaban Sangat Setuju, skor = 1 Jika Jawaban Setuju, skor = 2 Jika Jawaban Tidak Setuju = 3 Jika Jawaban Sangat Tidak Setuju = 4	García-Morales, VJ. et al. 2007.	Indepth Interview, Kuesioner	Rasio
j.	<i>Intention</i>	<i>Intention</i> atau niat disebut juga sebagai motivasi sebagai prediktor yang baik untuk perilaku. Kemampuan seseorang dalam berperilaku dipengaruhi oleh niat dan terdapat tiga penentu yaitu sikap, norma subjektif dan kontrol perilaku. Penilaian dengan skoring jawaban menggunakan skala Likert:	Peñarroya-Farell, M. et al. 2023	Indepth Interview, Kuesioner	Rasio

Lanjutan tabel 2

No	Variabel	Definisi Operasional dan Kriteria Objektif	Referensi	Cara Pengukuran	Skala Data
		Pernyataan Positif: Jika jawaban Sangat Setuju, skor = 4 Jika Jawaban Setuju, skor = 3 Jika Jawaban Tidak Setuju = 2 Jika Jawaban Sangat Tidak Setuju = 1 Pernyataan Negatif: Jika jawaban Sangat Setuju, skor = 1 Jika Jawaban Setuju, skor = 2 Jika Jawaban Tidak Setuju = 3 Jika Jawaban Sangat Tidak Setuju = 4			
k.	<i>Ethics</i>	Kemampuan seseorang dalam berperilaku sesuai norma-norma universal, apa yang seharusnya dilakukan, bagaimana seharusnya berperilaku, dan apa yang benar atau salah, berdasarkan tanggung jawab kerja, kepercayaan, ketulusan, kebaikan, ketepatan waktu dan keadilan. Penilaian dengan skoring jawaban menggunakan skala Likert: Pernyataan Positif: Jika jawaban Sangat Setuju, skor = 4 Jika Jawaban Setuju, skor = 3 Jika Jawaban Tidak Setuju = 2 Jika Jawaban Sangat Tidak Setuju = 1 Pernyataan Negatif: Jika jawaban Sangat Setuju, skor = 1 Jika Jawaban Setuju, skor = 2 Jika Jawaban Tidak Setuju = 3 Jika Jawaban Sangat Tidak Setuju = 4	Wahab MA, 2021. Wahab MA, et al. 2016	Indepth Interview, Kuesioner	Rasio

Lanjutan tabel 2

No	Variabel	Definisi Operasional dan Kriteria Objektif	Referensi	Cara Pengukuran	Skala Data
3.	<i>Process</i>	Kegiatan yang berhubungan dengan proses bisnis internal organisasi untuk memenuhi kebutuhan stakeholder yang mengacu pada aktivitas-aktivitas yang memungkinkan organisasi untuk menciptakan produk atau layanan bernilai tambah, kepuasan stakeholder dan berdampak pada tujuan organisasi	Lyu et al, 2016; Kaplan & McMilan, 2020; Sepetis et al, 2020; Mio, et al, 2021; Senay et al, 2022; Betto et al, 2022		
	a. <i>Good Governance</i>	Kemampuan organisasi dalam mengatur, mengelola dan mengawasi hubungan antara para pengelola organisasi dengan stakeholders di sutau perusahaan. Penilaian dengan skoring jawaban menggunakan skala Likert: Pernyataan Positif: Jika jawaban Sangat Setuju, skor = 4 Jika Jawaban Setuju, skor = 3 Jika Jawaban Tidak Setuju = 2 Jika Jawaban Sangat Tidak Setuju = 1 Pernyataan Negatif: Jika jawaban Sangat Setuju, skor = 1 Jika Jawaban Setuju, skor = 2 Jika Jawaban Tidak Setuju = 3 Jika Jawaban Sangat Tidak Setuju = 4	Rusydi AR., 2020.	Indepth Interview, Kuesioner	Rasio
	b. <i>Supply Chain</i>	Proses pengelolaan rantai pasokan organisasi dengan integrasi proses internal dan memperkuat hubungan dengan distributor.	(Sun et al., 2022b); Rahman MS., Gani MO., Fatema B., Takahashi Y., 2023	Indepth Interview, Kuesioner	Rasio

Lanjutan tabel 2

No	Variabel	Definisi Operasional dan Kriteria Objektif	Referensi	Cara Pengukuran	Skala Data
		Penilaian dengan skoring jawaban menggunakan skala Likert: Pernyataan Positif: Jika jawaban Sangat Setuju, skor = 4 Jika Jawaban Setuju, skor = 3 Jika Jawaban Tidak Setuju = 2 Jika Jawaban Sangat Tidak Setuju = 1 Pernyataan Negatif: Jika jawaban Sangat Setuju, skor = 1 Jika Jawaban Setuju, skor = 2 Jika Jawaban Tidak Setuju = 3 Jika Jawaban Sangat Tidak Setuju = 4			
c.	<i>Innovation Management</i>	Pengelolaan inovasi dan ide-ide kreatif baik produk, jasa dan pengembangan manajemen untuk mencapai target pasar yang menjadi sasaran perusahaan. Penilaian dengan skoring jawaban menggunakan skala Likert: Pernyataan Positif: Jika jawaban Sangat Setuju, skor = 4 Jika Jawaban Setuju, skor = 3 Jika Jawaban Tidak Setuju = 2 Jika Jawaban Sangat Tidak Setuju = 1 Pernyataan Negatif: Jika jawaban Sangat Setuju, skor = 1 Jika Jawaban Setuju, skor = 2 Jika Jawaban Tidak Setuju = 3 Jika Jawaban Sangat Tidak Setuju = 4	(Mitroulis & Kitsios, 2017);	Indepth Interview, Kuesioner	Rasio

Lanjutan tabel 2

No	Variabel	Definisi Operasional dan Kriteria Objektif	Referensi	Cara Pengukuran	Skala Data
d.	<i>Digitalization</i>	<p>Kemampuan dalam transformasi model bisnis sebagai hasil dari perubahan proses bisnis tradisional, operasi, dan produk atau layanan, serta penggunaan teknologi informasi dan komunikasi</p> <p>Penilaian dengan skoring jawaban menggunakan skala Likert:</p> <p>Pernyataan Positif:</p> <p>Jika jawaban Sangat Setuju, skor = 4 Jika Jawaban Setuju, skor = 3 Jika Jawaban Tidak Setuju = 2 Jika Jawaban Sangat Tidak Setuju = 1</p> <p>Pernyataan Negatif:</p> <p>Jika jawaban Sangat Setuju, skor = 1 Jika Jawaban Setuju, skor = 2 Jika Jawaban Tidak Setuju = 3 Jika Jawaban Sangat Tidak Setuju = 4</p>	Isensee C., et al. 2020. Imam OA., Abdeen TH., 2023; Rossman A, 2019.	Indepth Interview, Kuesioner	Rasio
e.	<i>Quality of Care</i>	<p>Upaya yang dilakukan untuk memperbaiki, mempertahankan dan meningkatkan kualitas pelayanan.</p> <p>Penilaian dengan skoring jawaban menggunakan skala Likert:</p> <p>Pernyataan Positif:</p> <p>Jika jawaban Sangat Setuju, skor = 4 Jika Jawaban Setuju, skor = 3 Jika Jawaban Tidak Setuju = 2 Jika Jawaban Sangat Tidak Setuju = 1</p> <p>Pernyataan Negatif:</p>	(Al Hammadi & Hussain, 2019); Diana, et al. 2022.	Indepth Interview, Kuesioner	Rasio

Lanjutan tabel 2

No	Variabel	Definisi Operasional dan Kriteria Objektif	Referensi	Cara Pengukuran	Skala Data
		<p>Jika jawaban Sangat Setuju, skor = 1 Jika Jawaban Setuju, skor = 2 Jika Jawaban Tidak Setuju = 3 Jika Jawaban Sangat Tidak Setuju = 4</p>			
f.	<i>Risk Management</i>	<p>Kemampuan organisasi dalam pengendalian kejadian risiko dengan tujuan untuk dengan cepat membuat keputusan yang tepat dan mengambil tindakan yang akan menghasilkan hasil yang efektif.</p> <p>Penilaian dengan skoring jawaban menggunakan skala Likert: Pernyataan Positif: Jika jawaban Sangat Setuju, skor = 4 Jika Jawaban Setuju, skor = 3 Jika Jawaban Tidak Setuju = 2 Jika Jawaban Sangat Tidak Setuju = 1 Pernyataan Negatif: Jika jawaban Sangat Setuju, skor = 1 Jika Jawaban Setuju, skor = 2 Jika Jawaban Tidak Setuju = 3 Jika Jawaban Sangat Tidak Setuju = 4</p>	<p>Tagod M., Adeleke AQ., Moshood TD., 2021; Efriani TN, 2022.</p>	<p>Indepth Interview, Kuesioner</p>	Rasio
g.	<i>Good Clinical Governance</i>	<p>Kemampuan organisasi dalam bertanggung jawab memberikan pelayanan kesehatan untuk terus menerus melakukan perbaikan mutu pelayanannya dan menjamin memberikan pelayanan dengan standar yang tinggi dengan menciptakan lingkungan pelayanan yang prima dan berkembang.</p>	<p>Yulia, N. 2019.</p>	<p>Indepth Interview, Kuesioner</p>	Rasio

Lanjutan tabel 2

No	Variabel	Definisi Operasional dan Kriteria Objektif	Referensi	Cara Pengukuran	Skala Data
		Penilaian dengan skoring jawaban menggunakan skala Likert: Pernyataan Positif: Jika jawaban Sangat Setuju, skor = 4 Jika Jawaban Setuju, skor = 3 Jika Jawaban Tidak Setuju = 2 Jika Jawaban Sangat Tidak Setuju = 1 Pernyataan Negatif: Jika jawaban Sangat Setuju, skor = 1 Jika Jawaban Setuju, skor = 2 Jika Jawaban Tidak Setuju = 3 Jika Jawaban Sangat Tidak Setuju = 4			
h.	<i>Maturity rating</i>	Penilaian maturitas suatu organisasi yang terbagi atas dua yaitu <i>result-based</i> (berdasarkan target yang telah ditetapkan pada setiap tingkatan maturitas) dan <i>process-based</i> (berdasarkan tingkat kedalaman proses yang akan diukur). Penilaian dengan skoring jawaban menggunakan skala Likert: Pernyataan Positif: Jika jawaban Sangat Setuju, skor = 4 Jika Jawaban Setuju, skor = 3 Jika Jawaban Tidak Setuju = 2 Jika Jawaban Sangat Tidak Setuju = 1 Pernyataan Negatif: Jika jawaban Sangat Setuju, skor = 1 Jika Jawaban Setuju, skor = 2 Jika Jawaban Tidak Setuju = 3 Jika Jawaban Sangat Tidak Setuju = 4	Kementerian Keuangan, 2020	Indepth Interview, Kuesioner	Rasio

Lanjutan tabel 2

No	Variabel	Definisi Operasional dan Kriteria Objektif	Referensi	Cara Pengukuran	Skala Data
4.	<i>Stakeholders</i>	Kegiatan yang mencakup pengelolaan seluruh pemangku kepentingan untuk memastikan proposisi nilai tidak hanya untuk kalangan tertentu tetapi untuk semua pemangku kepentingan	Lyu et al, 2016; Kaplan & McMilan, 2020; Sepetis et al, 2020; Mio, et al, 2021; Senay et al, 2022; Betto et al, 2022		
a.	<i>Social Responsibility</i>	<p>Penerapan prinsip-prinsip tanggung jawab sosial utama, seperti akuntabilitas dan transparansi, dengan melibatkan pemangku kepentingan yang membantu memastikan kelangsungan dan kesuksesan jangka panjang organisasi atau sistem.</p> <p>Penilaian dengan skoring jawaban menggunakan skala Likert:</p> <p>Pernyataan Positif:</p> <p>Jika jawaban Sangat Setuju, skor = 4 Jika Jawaban Setuju, skor = 3 Jika Jawaban Tidak Setuju = 2 Jika Jawaban Sangat Tidak Setuju = 1</p> <p>Pernyataan Negatif:</p> <p>Jika jawaban Sangat Setuju, skor = 1 Jika Jawaban Setuju, skor = 2 Jika Jawaban Tidak Setuju = 3 Jika Jawaban Sangat Tidak Setuju = 4</p>	Singh K., Misra M. 2021; Rettab B., Brik AB., Mellahi K. 2009. American Society for Quality, 2017; (Al Hammadi & Hussain, 2019)	Indepth Interview, Kuesioner	Rasio
b.	<i>Competitive Advantage</i>	Kemampuan organisasi untuk mencapai keuntungan kompetitif jangka panjang dan dimonopoli diantara para pesaing dari perspektif lingkungan internal dan eksternal organisasi.	(Akram et al., 2018) Azeem M., et al. 2021.	Indepth Interview, Kuesioner	Rasio

Lanjutan tabel 2

No	Variabel	Definisi Operasional dan Kriteria Objektif	Referensi	Cara Pengukuran	Skala Data
		Penilaian dengan skoring jawaban menggunakan skala Likert: Pernyataan Positif: Jika jawaban Sangat Setuju, skor = 4 Jika Jawaban Setuju, skor = 3 Jika Jawaban Tidak Setuju = 2 Jika Jawaban Sangat Tidak Setuju = 1 Pernyataan Negatif: Jika jawaban Sangat Setuju, skor = 1 Jika Jawaban Setuju, skor = 2 Jika Jawaban Tidak Setuju = 3 Jika Jawaban Sangat Tidak Setuju = 4			
c.	<i>Customer Experience</i>	Sikap umum yang terbentuk berdasarkan pengalaman pelanggan setelah menggunakan layanan yang diwujudkan melalui reaksi afektif sehubungan dengan perbedaan antara apa yang diharapkan pelanggan dan apa yang dia terima Penilaian dengan skoring jawaban menggunakan skala Likert: Pernyataan Positif: Jika jawaban Sangat Setuju, skor = 4 Jika Jawaban Setuju, skor = 3 Jika Jawaban Tidak Setuju = 2 Jika Jawaban Sangat Tidak Setuju = 1 Pernyataan Negatif: Jika jawaban Sangat Setuju, skor = 1 Jika Jawaban Setuju, skor = 2 Jika Jawaban Tidak Setuju = 3 Jika Jawaban Sangat Tidak Setuju = 4	(Birk et al., 2011); Kuppelwieser VG., Klaus P., 2020.	Indepth Interview, Kuesioner	Rasio

Lanjutan tabel 2

No	Variabel	Definisi Operasional dan Kriteria Objektif	Referensi	Cara Pengukuran	Skala Data
d.	<i>Stakeholder Engagement</i>	<p>Kemampuan organisasi dalam praktik-praktik yang dilakukan untuk melibatkan <i>stakeholder</i> dengan cara yang positif dalam kegiatan organisasi.</p> <p>Penilaian dengan skoring jawaban menggunakan skala Likert:</p> <p>Pernyataan Positif:</p> <p>Jika jawaban Sangat Setuju, skor = 4</p> <p>Jika Jawaban Setuju, skor = 3</p> <p>Jika Jawaban Tidak Setuju = 2</p> <p>Jika Jawaban Sangat Tidak Setuju = 1</p> <p>Pernyataan Negatif:</p> <p>Jika jawaban Sangat Setuju, skor = 1</p> <p>Jika Jawaban Setuju, skor = 2</p> <p>Jika Jawaban Tidak Setuju = 3</p> <p>Jika Jawaban Sangat Tidak Setuju = 4</p>	Greenwood M., 2007; Goodman MS., et al. 2019.	Indepth Interview, Kuesioner	Rasio
5.	<i>Outcomes</i>	Perspektif SBSC yang mencerminkan kepentingan para pemangku kepentingan, kinerja keuangan dan peningkatan kinerja lingkungan dan masyarakat.	Kaplan & McMilan, 2020; Sepetis et al, 2020; Mio, et al, 2021; Senay et al, 2022; Betto et al, 2022		
a.	<i>Economic Performance</i>	<p>Kemampuan organisasi untuk menurunkan biaya terkait input, pengolahan dan pembuangan limbah, energi konsumsi, dan denda/penalti untuk kecelakaan lingkungan dan capaian keuangan.</p> <p>Penilaian dengan skoring jawaban menggunakan skala Likert:</p> <p>Pernyataan Positif:</p> <p>Jika jawaban Sangat Setuju, skor = 4</p>	Kaplan & McMilan, 2020; Sepetis et al, 2020; Mio, et al, 2021; Hossin, Md A et.al: 2021; Senay et al, 2022; Betto et al, 2022; Rettab B., Brik AB., Mellahi K. 2009.	Indepth Interview, Kuesioner	Rasio

Lanjutan tabel 2

No	Variabel	Definisi Operasional dan Kriteria Objektif	Referensi	Cara Pengukuran	Skala Data
		<p>Jika Jawaban Setuju, skor = 3 Jika Jawaban Tidak Setuju = 2 Jika Jawaban Sangat Tidak Setuju = 1 Pernyataan Negatif: Jika jawaban Sangat Setuju, skor = 1 Jika Jawaban Setuju, skor = 2 Jika Jawaban Tidak Setuju = 3 Jika Jawaban Sangat Tidak Setuju = 4</p>			
b.	<i>Social Performance</i>	<p>Kemampuan organisasi dalam mengelola tanggung jawab sosial seperti kesehatan dan keselamatan, peningkatan kualitas SDM, pelatihan keahlian, dan pelatihan karyawan untuk keselamatan dan kesehatan kerja. Penilaian dengan skoring jawaban menggunakan skala Likert: Pernyataan Positif: Jika jawaban Sangat Setuju, skor = 4 Jika Jawaban Setuju, skor = 3 Jika Jawaban Tidak Setuju = 2 Jika Jawaban Sangat Tidak Setuju = 1 Pernyataan Negatif: Jika jawaban Sangat Setuju, skor = 1 Jika Jawaban Setuju, skor = 2 Jika Jawaban Tidak Setuju = 3 Jika Jawaban Sangat Tidak Setuju = 4</p>	<p>Kaplan & McMilan, 2020; Sepetis et al, 2020; Mio, et al, 2021; Hossin, Md A et.al: 2021; Senay et al, 2022; Betto et al, 2022; ; Osei MB., et al. 2023.</p>	<p>Indepth Interview, Kuesioner</p>	<p>Rasio</p>

Lanjutan tabel 2

No	Variabel	Definisi Operasional dan Kriteria Objektif	Referensi	Cara Pengukuran	Skala Data
c.	<i>Environment Performance</i>	<p>Kemampuan organisasi dalam pengelolaan sumber daya lingkungan yang padat seperti menurunkan penggunaan input yang terkontaminasi dan berbahaya, mengurangi frekuensi kecelakaan lingkungan; dan meminimalkan dampak negatif lingkungan secara keseluruhan melalui kegiatan organisasi</p> <p>Penilaian dengan skoring jawaban menggunakan skala Likert:</p> <p>Pernyataan Positif:</p> <p>Jika jawaban Sangat Setuju, skor = 4</p> <p>Jika Jawaban Setuju, skor = 3</p> <p>Jika Jawaban Tidak Setuju = 2</p> <p>Jika Jawaban Sangat Tidak Setuju = 1</p> <p>Pernyataan Negatif:</p> <p>Jika jawaban Sangat Setuju, skor = 1</p> <p>Jika Jawaban Setuju, skor = 2</p> <p>Jika Jawaban Tidak Setuju = 3</p> <p>Jika Jawaban Sangat Tidak Setuju = 4</p>	<p>Kaplan & McMilan, 2020; Sepetis et al, 2020; Mio, et al, 2021; Hossin, Md A et.al: 2021; Senay et al, 2022; Betto et al, 2022; ; Osei MB., et al. 2023.</p>	<p>Indepth Interview, Kuesioner</p>	Rasio
d.	<i>Reputation</i>	<p>Kemampuan organisasi untuk menghasilkan pengaruh positif pelanggan terhadap organisasi dan pengaruhnya terhadap karyawan potensial yang dapat dipertahankan.</p> <p>Penilaian dengan skoring jawaban menggunakan skala Likert:</p> <p>Pernyataan Positif:</p> <p>Jika jawaban Sangat Setuju, skor = 4</p> <p>Jika Jawaban Setuju, skor = 3</p>	<p>Filiz Karpus et.al, 2021; Hossin, Md A et.al: 2021; Baah C, Jin Z, Tang L. 2019.</p>	<p>Indepth Interview, Kuesioner</p>	Rasio

Lanjutan tabel 2

No	Variabel	Definisi Operasional dan Kriteria Objektif	Referensi	Cara Pengukuran	Skala Data
		<p>Jika Jawaban Tidak Setuju = 2 Jika Jawaban Sangat Tidak Setuju = 1 Pernyataan Negatif: Jika jawaban Sangat Setuju, skor = 1 Jika Jawaban Setuju, skor = 2 Jika Jawaban Tidak Setuju = 3 Jika Jawaban Sangat Tidak Setuju = 4</p>			
e.	<i>Resilience</i>	<p>Kemampuan perilaku karyawan dalam menghadapi stres dan kekecewaan yang timbul dari penyelesaian tugas sehari-hari. Hal ini menjadi komitmen dan fleksibilitas karyawan dalam menangani situasi pekerjaan yang negatif. Penilaian dengan skoring jawaban menggunakan skala Likert: Pernyataan Positif: Jika jawaban Sangat Setuju, skor = 4 Jika Jawaban Setuju, skor = 3 Jika Jawaban Tidak Setuju = 2 Jika Jawaban Sangat Tidak Setuju = 1 Pernyataan Negatif: Jika jawaban Sangat Setuju, skor = 1 Jika Jawaban Setuju, skor = 2 Jika Jawaban Tidak Setuju = 3 Jika Jawaban Sangat Tidak Setuju = 4</p>	Sanusi FA., Johl SK. 2022.	Indepth Interview, Kuesioner	Rasio