

Analisis Penerapan BSC (*Balanced Scorecard*) sebagai Alat Manajemen Strategi pada Rumah Sakit Umum Daerah dr. H. Yuliddin Away Tapaktuan

Purwadhi¹, Yani Restiani Widjaja², Salwiyadi^{3*}, Salia Marvinia⁴

¹⁻⁴ Program Studi Magister Manajemen, Universitas Adhirajasa Reswara Sanjaya, Indonesia

³⁻⁴ Departemen Penyakit Dalam, RSUD dr. H. Yuliddin Away, Indonesia

Penulis Korepondensi: salwiyaditheleader@gmail.com^{3*}

Abstract. Hospitals as healthcare institutions, are required to deliver high-quality, efficient, and sustainable services through proper strategic management. Dr. H. Yuliddin Away Regional General Hospital, a type B referral hospital in Aceh, faces challenges such as limited resources, increasing demands for service quality, and regulatory changes in the healthcare sector. This study aims to analyze the implementation of the BSC (Balanced Scorecard) (BSC) as a strategic management tool to improve hospital performance. The BSC is employed because it integrates financial and non-financial indicators through four perspectives: financial, customer, internal business processes, and learning and growth. This research applies a descriptive qualitative approach using a case study at Dr. H. Yuliddin Away Hospital. Data were collected through interviews, observations, and documentation, and analyzed using content analysis. The findings show that the hospital has adopted the BSC since 2021 with key performance indicators aligned to its vision and mission. From the financial perspective, the operational cost ratio achieved the target (65% against $\leq 70\%$). The customer and internal process perspectives did not fully meet the targets, as patient satisfaction (4.1 vs. ≥ 4.2) and average service time (62 minutes vs. ≤ 60 minutes) revealed small gaps. Conversely, the learning and growth perspective exceeded expectations with six staff training sessions per year. Overall, the implementation of BSC has had a positive impact on transparency, accountability, and interdepartmental coordination, while also fostering service innovation. However, challenges remain, including limited managerial understanding, budget constraints, and organizational resistance to change. The study concludes that BSC is an effective tool for improving hospital performance, though further efforts are needed to enhance patient satisfaction and service efficiency.

Keywords: BSC; Hospital Performance; Operational Efficiency; Patient Satisfaction; Strategic Management.

Abstrak. Rumah sakit sebagai institusi pelayanan kesehatan dituntut untuk mampu memberikan layanan yang bermutu, efisien, serta berkelanjutan melalui pengelolaan strategi yang tepat. RSUD dr. H. Yuliddin Away, sebagai RS tipe B rujukan regional di Aceh, menghadapi hambatan berupa keterbatasan sumber daya, tuntutan peningkatan mutu layanan, serta perubahan regulasi kesehatan. Penelitian ini bertujuan mengkajian implementasi BSC (Balanced Scorecard) (BSC) sebagai instrumen pengelolaan strategis dalam meningkatkan performansi layanan RS. BSC digunakan karena mampu mengintegrasikan indikator finansial dan non-finansial melalui empat sudut pandang, yaitu keuangan, pelanggan, proses bisnis internal, serta pembelajaran dan pertumbuhan. Metode riset menggunakan pendekatan deskriptif kualitatif dengan studi kasus di RSUD dr. H. Yuliddin Away. Data diperoleh melalui wawancara, observasi, dan dokumentasi, kemudian dikajian menggunakan kajian konten. Hasil riset menunjukkan bahwa implementasi BSC telah dilakukan sejak 2021 dengan indikator kinerja utama yang disesuaikan dengan visi dan misi RS. Pada sudut pandang keuangan, rasio biaya operasional tercapai (65% dari target $\leq 70\%$). Perspektif pelanggan dan proses internal belum sepenuhnya terpenuhi karena skor tingkat kepuasan pengguna layanan (4,1 dari target $\geq 4,2$) dan waktu pelayanan rata-rata (62 menit dari target ≤ 60 menit) masih menunjukkan kesenjangan. Sementara itu, sudut pandang pembelajaran dan pertumbuhan melampaui target dengan jumlah pelatihan SDM enam kali per tahun. Secara keseluruhan, implementasi BSC berdampak positif terhadap transparansi, akuntabilitas, dan koordinasi antar departemen, serta mendorong inovasi layanan. Kendati demikian, terdapat hambatan berupa keterbatasan pemahaman manajemen, minimnya anggaran, dan resistensi budaya organisasi. Penelitian ini menyimpulkan bahwa BSC dapat menjadi instrumen efektif dalam meningkatkan performansi layanan RS, meskipun masih perlu perbaikan pada aspek tingkat kepuasan pengguna layanan dan kehematan proses layanan.

Kata kunci: BSC; Efisiensi Operasional; Kepuasan Pasien; Kinerja Rumah Sakit; Manajemen Strategis.

1. LATAR BELAKANG

Rumah sakit merupakan institusi yang memberikan layanan kesehatan komprehensif bagi individu, mencakup upaya promosi kesehatan, pencegahan penyakit, pengobatan, pemulihan, dan/atau pereda gejala. Layanan ini disediakan dalam bentuk rawat inap, rawat jalan, dan unit gawat darurat. Untuk menjalankan perannya dengan baik, rumah sakit perlu mengelola semua sumber dayanya secara efisien guna menjamin terselenggaranya pelayanan yang berkualitas, dapat diakses oleh masyarakat, dan berkelanjutan.

Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) memiliki peran penting sebagai institusi pelayanan kesehatan rujukan, khususnya di daerah. RSUD dr. H. Yuliddin Away sebagai RS tipe B rujukan regional dituntut untuk meningkatkan kualitas layanan sekaligus mempertahankan kehematan operasional. Tantangan globalisasi, perubahan regulasi di bidang kesehatan, tuntutan masyarakat terhadap mutu layanan, serta keterbatasan anggaran pemerintah menjadikan *strategic management* sangat penting. Dalam menghadapi persaingan, tuntutan peningkatan kualitas layanan, dan keterbatasan sumber daya, RSUD dr. H. Yuliddin Away perlu mengelola kinerja secara efektif dan efisien.

Menurut Kaplan dan Norton, *Balanced Scorecard* (BSC) merupakan metode untuk mengukur kinerja komprehensif yang menghubungkan visi, misi, dan strategi organisasi dengan indikator kinerja. BSC (*Balanced Scorecard*) adalah instrumen pengelolaan strategis yang mengintegrasikan pengukuran kinerja finansial dan non-finansial melalui empat sudut pandang utama: keuangan, pelanggan, proses bisnis internal, serta pembelajaran dan pertumbuhan. Dengan BSC, RSUD dr. H. Yuliddin Away dapat menghubungkan strategi jangka panjang dengan aktivitas operasional sehari-hari secara sistematis.

Penelitian ini penting dilakukan karena masih minim kajian implementasi BSC pada RS pemerintah di Indonesia, khususnya di Aceh. Penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan bagi manajemen RSUD dr. H. Yuliddin Away dalam meningkatkan efektivitas perencanaan strategis.

2. KAJIAN TEORITIS

Konsep *Balanced Scorecard* (BSC)

Balanced Scorecard (BSC) dikenalkan oleh Kaplan dan Norton pada tahun 1992 sebagai sebuah sistem manajemen kinerja yang dirancang untuk menilai pencapaian organisasi tidak hanya dari sisi keuangan, tetapi juga dari faktor non-keuangan. Konsep ini menggabungkan empat sudut pandang utama, yaitu keuangan, pelanggan, proses bisnis internal, serta pembelajaran dan pengembangan. Menurut Kaplan dan Norton (1996), BSC

tidak sekadar berfungsi sebagai alat ukur kinerja, melainkan juga sebagai panduan strategis bagi organisasi dalam mencapai tujuan secara menyeluruh.

Berbeda dengan praktik konvensional yang menitikberatkan ukuran finansial sebagai penanda keberhasilan perusahaan, kinerja jangka panjang dan keberlanjutan bisnis justru tidak terwakili secara memadai. Untuk mengatasi keterbatasan ini, BSC hadir dengan menyeimbangkan sudut pandang keuangan dengan tolak ukur lain yang menyentuh aspek operasional dan pengembangan organisasi. Dengan fungsi tersebut, BSC kemudian berkembang menjadi instrumen pengelolaan strategiss kunci untuk menghubungkan aktivitas operasional dengan strategi berorientasi masa depan.

BSC (*Balanced Scorecard*) pada Sektor Kesehatan

Dalam bidang kesehatan, khususnya RS, BSC terbukti efektif untuk menilai kinerja pada berbagai aspek layanan. BSC diterapkan untuk meningkatkan mutu pelayanan, tingkat kepuasan pengguna layanan, serta kehematan pengelolaan sumber daya. Dengan kompleksitas yang melibatkan berbagai sektor, BSC membantu RS melakukan evaluasi kinerja secara lebih menyeluruh.

Hasil riset Lee dan Wang (2020) mengungkapkan bahwa penggunaan BSC berkontribusi signifikan terhadap peningkatan transparansi dan kualitas layanan yang berkelanjutan di RS. Oleh sebab itu, BSC dinilai sebagai kerangka kerja strategis yang tidak hanya membantu pencapaian tujuan organisasi tetapi juga menjamin terpeliharanya standar kualitas.

Perspektif BSC (*Balanced Scorecard*)

Perspektif BSC adalah sebagai berikut:

- a. Perspektif finansial (keuangan): Dalam BSC, sudut pandang finansial menekankan kehematan pengelolaan keuangan melalui indikator seperti profitabilitas, biaya operasional, dan anggaran. Efisiensi ini penting agar RS tetap kompetitif sekaligus menjaga kualitas layanan (Dewi & Setiawan, 2018).
- b. Perspektif pelanggan (pasien): Perspektif pelanggan dalam BSC berfokus pada kepuasan dan pengalaman pasien sebagai tolok ukur utama kinerja. Indikatornya meliputi kepuasan, loyalitas, serta persepsi terhadap keamanan dan kenyamanan layanan. Menurut Sari dan Pratama (2019), tingkat kepuasan yang tinggi dapat memperkuat citra RS dan menarik lebih banyak pasien.
- c. Perspektif proses internal: Perspektif proses internal dalam BSC menilai efisiensi operasional rumah sakit melalui indikator seperti waktu tunggu, kecepatan diagnosis, mutu prosedur, serta manajemen risiko (Kurniawan, 2020).

- d. Perspektif pembelajaran dan pertumbuhan: Perspektif pembelajaran dan pertumbuhan dalam BSC menekankan pengembangan kompetensi SDM serta inovasi layanan kesehatan. Kualitas tenaga medis yang didukung pelatihan, peningkatan keterampilan, dan budaya kerja berkelanjutan menjadi faktor utama. Rachman dan Syahrir (2021) menyatakan bahwa sudut pandang ini memperkuat kapabilitas organisasi sekaligus mendorong peningkatan performansi layanan RS.

Manfaat Implementasi BSC (*Balanced Scorecard*) di Rumah Sakit

Penerapan BSC di RS memberikan manfaat penting, terutama dalam pengukuran kinerja dan perumusan strategi. BSC membantu menyelaraskan tujuan strategis dengan aktivitas operasional yang terukur, meningkatkan transparansi, serta memperkuat akuntabilitas pelaporan (Pratomo & Yulianti, 2020). Selain itu, menurut Ali dan Handayani (2022), BSC tidak hanya memperbaiki sistem evaluasi kinerja, tetapi juga mendukung pengambilan keputusan manajerial melalui data yang lebih komprehensif.

Manajemen Strategi Rumah Sakit

Manajemen strategi adalah serangkaian keputusan dan tindakan yang dirancang untuk mencapai tujuan organisasi jangka panjang. Dalam konteks RS, strategic management berfungsi untuk mengoptimalkan pelayanan kesehatan, kehematan biaya, serta tingkat kepuasan pengguna layanan.

Manajemen strategis di RS berperan penting dalam memastikan layanan kesehatan berjalan efektif dan efisien. Menghadapi hambatan global seperti kenaikan biaya, perubahan regulasi, dan tuntutan peningkatan mutu, RS memerlukan strategi yang tepat agar dapat beroperasi optimal serta memenuhi kebutuhan pasien dan pemangku kepentingan.

3. METODE PENELITIAN

Jenis Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan deskriptif kualitatif dengan studi kasus pada RSUD dr. H. Yuliddin Away.

Lokasi dan Subjek Penelitian

Penelitian dilakukan di RSUD dr. H. Yuliddin Away di Kabupaten Aceh Selatan Provinsi Aceh yang merupakan rumah sakit tipe B dengan kapasitas 250 tempat tidur dan melayani pasien rawat inap dan rawat jalan.

Teknik Pengumpulan Data

- a. Wawancara: Dilakukan dengan manajemen puncak, kepala bagian, dan staf terkait untuk mendapatkan informasi tentang penerapan BSC dan kendala yang dihadapi.

- b. Observasi: Mengamati proses pelayanan dan penggunaan sistem informasi manajemen.
- c. Dokumentasi: Mengumpulkan laporan kinerja, dokumen strategi, dan data indikator BSC.

Analisis Data

Data dianalisis menggunakan teknik analisis konten untuk mengidentifikasi indikator BSC yang digunakan dan mengevaluasi kinerja berdasarkan keempat perspektif. Analisis juga dilakukan untuk mengidentifikasi kendala dan faktor pendukung implementasi BSC.

4. HASIL DAN PEMBAHASAN

Penerapan BSC (*Balanced Scorecard*) di RSUD dr. H. Yuliddin Away

RSUD dr. H. Yuliddin Away telah mengadopsi BSC sebagai instrumen pengelolaan strategis sejak tahun 2021. Manajemen RS mengembangkan indikator kinerja utama (*Key Performance Indicators/KPI*) yang disesuaikan dengan visi dan misi RS.

Tabel 1. Indikator BSC (*Balanced Scorecard*) di RSUD dr. H. Yuliddin Away.

Perspektif	Indikator utama	Tahun 2024	
		Target	Realisasi
Keuangan	Rasio biaya operasional terhadap pendapatan	$\leq 70\%$	65%
Pelanggan (pasien)	Skor tingkat kepuasan pengguna layanan/pasien (skala 1-5)	$\geq 4,2$	4,1
Proses bisnis internal	Waktu rata-rata pelayanan (menit)	≤ 60	62
Pembelajaran dan pertumbuhan	Jumlah pelatihan SDM per tahun	≥ 4 pelatihan	6

Dari empat indikator utama didapatkan hasil sebagai berikut:

- a. Keuangan — $Target \leq 70\%$, Realisasi 65% $\rightarrow$ tercapai (lebih baik).
 - 1) Perbedaan absolut = $70 - 65 = 5$ poin.
 - 2) Perbaikan relatif: $(5 \div 70) \times 100 = 7,14\%$ (lebih baik terhadap batas target).
- b. Pelanggan (kepuasan) — target $\geq 4,2$ (skala 1–5) ; realisasi = 4,1 $\rightarrow$ belum tercapai.
 - 1) Selisih absolut = $4,2 - 4,1 = 0,1$.
 - 2) Kekurangan relatif = $(0,1 \div 4,2) \times 100 = 2,38\%$ di bawah
- c. Proses internal (waktu rata-rata pelayanan) — target ≤ 60 menit ; realisasi = 62 menit $\rightarrow$ belum tercapai (melebihi target)
 - 1) Selisih absolut = $62 - 60 = 2$ menit.
 - 2) Deviasi relatif = $(2 \div 60) \times 100 = 3,33\%$ lebih lama dari target.

d. Pembelajaran dan pertumbuhan (jumlah pelatihan SDM/tahun) – target ≥ 4 ; realisasi = 6 $\rightarrow$ melampaui target.

1) Kelebihan absolut = $6 - 4 = 2$.

2) Kenaikan relatif = $(2 \div 4) \times 100 = 50\%$ lebih banyak dari target.

Analisis Perspektif Keuangan

Rasio biaya operasional terhadap pendapatan 65% (di bawah batas 70%) menunjukkan pengendalian biaya yang cukup baik pada 2024, artinya biaya operasional relatif terkendali dibandingkan pendapatan. Hal ini disebabkan oleh kehematan pengadaan pengendalian tenaga kerja, manajemen inventori obat/alkes, atau peningkatan pendapatan layanan. Kondisi finansial yang sehat memberi ruang untuk investasi (alat, fasilitas, training) atau menutupi beban hutang tahun sebelumnya.

Analisis Perspektif Pelanggan (Pasien)

Skor $4,1 < \text{target } 4,2$ dengan selisih absolut kecil (0,1) namun penting secara strategis karena menunjukkan ada ruang perbaikan pengalaman pasien. meskipun faktor pelatihan baik, terdapat beberapa faktor lain dapat menurunkan kepuasan, seperti: waktu pelayanan, sikap staf, komunikasi dokter/perawat, kebersihan lingkungan, proses administrasi (pembayaran/penjadwalan), fasilitas fisik, atau ekspektasi pasien. Jika kondisi ini tidak segera ditangani, reputasi dan loyalitas pasien bisa terpengaruh, menurunkan kunjungan berulang dan potensi pendapatan jangka panjang.

Analisis perspektif Proses Bisnis Internal

Waktu layanan rata-rata 62 menit melampaui target 60 menit, penundaan tipis namun nyata. Waktu yang lebih lama dapat menurunkan tingkat kepuasan pengguna layanan. Hal ini terjadi di rawat jalan dikaarenakan terjadinya penumpukan di loket pendaftaran (jumlah loket terbatas), jadwal masuk dokter yang terlambat serta terdapat beberapa poliklinik yang angka kunjungan sangat tinggi.

Analisis Pembelajaran dan Pertumbuhan

Pengiriman SDM mengikuti 6 pelatihan/tahun $> \text{target } 4$, investasi yang kuat pada SDM. Dengan adanya kuantitas pelatihan yang tinggi, perlu dilakukan evaluasi efektivitas apakah pelatihan mengubah perilaku dan hasil pelayanan di RS.

Dampak Penerapan BSC di RSUD dr. H. Yuliddin Away

Penerapan BSC di RSUD dr. H. Yuliddin Away menunjukkan sejumlah dampak positif terhadap kinerja organisasi. Hasil riset ini memperlihatkan bahwa BSC berkontribusi dalam meningkatkan transparansi dan akuntabilitas pada seluruh level manajemen RS. Selain itu, proses pengambilan keputusan strategis menjadi lebih objektif karena didasarkan pada data

dan indikator yang terukur. Implementasi BSC juga terbukti memperkuat koordinasi antar departemen melalui adanya indikator yang saling terintegrasi, sehingga meminimalkan terjadinya tumpang tindih pekerjaan. Lebih lanjut, pendekatan ini turut mendorong inovasi, baik dalam hal perbaikan kualitas pelayanan maupun dalam pengembangan kompetensi sumber daya manusia. Dengan demikian, BSC dapat dianggap sebagai instrumen strategic managements yang mampu membantu RS dalam meningkatkan kinerja secara berkesinambungan.

Hasil riset ini sejalan dengan teori Kaplan dan Norton (1996) yang menyatakan bahwa BSC tidak hanya berfungsi sebagai alat pengukuran kinerja, tetapi juga sebagai kerangka strategis untuk menyelaraskan visi, misi, dan aktivitas organisasi. Penerapan BSC di RSUD dr. H. Yuliddin Away terbukti memberikan dampak positif, khususnya pada peningkatan transparansi, akuntabilitas, serta penguatan koordinasi antar departemen. Hal ini konsisten dengan temuan Lee dan Wang (2020) yang menegaskan bahwa BSC mampu mendorong perbaikan layanan berkelanjutan dan memastikan akuntabilitas organisasi kesehatan.

Lebih lanjut, dorongan inovasi dalam pelayanan dan pengembangan sumber daya manusia menunjukkan bahwa sudut pandang pembelajaran dan pertumbuhan dalam BSC benar-benar berperan strategis. Rachman dan Syahrir (2021) juga menekankan bahwa peningkatan kompetensi SDM melalui pelatihan dan budaya kerja yang berorientasi pada pembelajaran berkelanjutan merupakan kunci dalam menciptakan kinerja organisasi yang unggul.

Dengan demikian, implementasi BSC di RSUD dr. H. Yuliddin Away tidak hanya mampu meningkatkan kehematan finansial dan kualitas layanan, tetapi juga memperkuat daya saing RS dalam menghadapi hambatan eksternal seperti persaingan, regulasi, dan tuntutan pasien.

Kendala dan Tantangan

Penerapan BSC di RSUD dr. H. Yuliddin Away menemukan kendala dan tantangan yaitu:

- a. Pemahaman Manajemen – Sebagian manajer belum memahami konsep BSC secara menyeluruh sehingga implementasi kurang maksimal.
- b. Keterbatasan Sumber Daya – Minimnya anggaran dan SDM menghambat pelatihan serta pengembangan sistem informasi.
- c. Budaya Organisasi – Adanya resistensi terhadap perubahan dan kecenderungan mempertahankan kebiasaan lama.

5. KESIMPULAN DAN SARAN

RSUD dr. H. Yuliddin Away pada 2024 menunjukkan kekuatan di manajemen keuangan (rasio biaya 65%) dan komitmen pada pengembangan SDM (6 pelatihan/tahun). Namun ada kesenjangan operasional → pengalaman pasien, ditandai oleh waktu pelayanan sedikit melebihi target (62 vs 60) dan skor tingkat kepuasan pengguna layanan sedikit di bawah target (4,1 vs 4,2).

Dari hasil riset ini direkomendasikan kepada RSUD dr. H. Yuliddin Away untuk melakukan kajian akar penyebab kepuasan rendah, perbaiki bottleneck proses, evaluasi efektivitas pelatihan, dan gunakan surplus finansial untuk mendanai perbaikan pengalaman pasien. Dengan tindakan terfokus, RS berpotensi menutup gap kecil ini dan memperkuat hubungan sebab-akibat positif antar sudut pandang BSC.

DAFTAR PUSTAKA

- Amna, F. K. (2023). Balanced scorecard sebagai alat untuk mengevaluasi kinerja rumah sakit. *Indonesian Journal of Hospital Administration*, 6(1), 22-26. [https://doi.org/10.21927/ijhaa.2023.6\(1\).22-26](https://doi.org/10.21927/ijhaa.2023.6(1).22-26)
- Aziza, A. N. U. R. (2018). Analisis pengukuran kinerja menggunakan balanced scorecard pada rumah sakit umum daerah Kabupaten Bulukumba. Published online.
- Bilqis, M. (2023). Implementasi balanced scorecard pada pelayanan kesehatan di Indonesia. *ResearchGate*. https://www.researchgate.net/profile/Malikah-Bilqis/publication/376363062_Implementasi_Balanced_Scorecard_pada_Pelayanan_Kesehatan_di_Indonesia/links/65745d4cfc4b416622aef890/Implementasi-Balanced-Scorecard-pada-Pelayanan-Kesehatan-di-Indonesia.pdf
- Citradika, D. P., & Satrio, D. (2021). Implementasi balanced scorecard di rumah sakit umum daerah Kab. Batang. *Jurnal Riset, Inovasi dan Teknologi*, 6(1), 38-46. <https://doi.org/10.55686/ristek.v6i1.108>
- Indarti, C., Yusrawati, Wijaya, M. F., et al. (2024). *Manajemen strategi rumah sakit* (1st ed., Suhandi & Risky S., Eds.). CV. Eurika Media Aksara.
- Kementrian Kesehatan RI. (2023). *Undang-undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan*. Published online, 1-300.
- Kurniati, F. (2021). Penerapan balanced scorecard dalam analisis kinerja rumah sakit di Indonesia. *BUL Bisnis Manajemen*, 7(1), 11-24. <https://doi.org/10.47686/bbm.v7i1.353>
- Menna, A. D., & Temesvari, N. A. (2022). Penerapan balanced scorecard di rumah sakit Indonesia. *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia*, 10(1), 36-42. <https://doi.org/10.33560/jmiki.v10i1.379>
- Nabella, N., & Sulistiadi, W. (2023). Kinerja rumah sakit dengan pendekatan balanced scorecard (BSC): Studi kasus. *Jurnal Administrasi Rumah Sakit Indonesia*, 9(2), 30-35. <https://doi.org/10.7454/arsi.v9i2.5609>
- Pala, M. R., Pompeng, O. D. Y., & Rambulangi, A. (2024). Analisis penerapan balanced scorecard sebagai alat pengukuran kinerja pada RS Elim Rantepao. *Jurnal Tadbir Peradaban*, 4(2), 432-454. <https://doi.org/10.47709/jebma.v4i2.4102>
- Panjaitan, L. F. Y., Sjaaf, A. C., & Falinda, R. (2023). Penilaian kinerja rumah sakit metode balanced scorecard - implementasinya pada dekade ketiga: Scoping review. *Jurnal Kesehatan Komunitas*, 8(3), 586-596. <https://doi.org/10.25311/keskom.Vol8.Iss3.1305>

- Pascaramadhani, S. (2023). Analisis implementasi balanced scorecard rumah sakit umum daerah di Indonesia. *ResearchGate*.
<https://www.researchgate.net/publication/376617490>
- Pebriansyah, D. F. (2024). Analisis pengukuran kinerja dengan menggunakan pendekatan balanced scorecard pada Rumah Sakit Bhayangkara TK.II Pekanbaru POLDA Riau. Published online.
- Popa, S. A. (2009). The balanced scorecard: Translating strategy into results. *Econ Series Management*, 12(2), 214-217.
- Purwadhi, P., Widjaja, Y. R., Lukas, D. C., & Hapa, M. (2025). Implementasi balanced scorecard sebagai alat pengukuran kinerja di rumah sakit: Systematic literature review. *EKOMA Jurnal Ekonomi Manajemen, Akuntansi*, 4(2), 3548-3556.
<https://doi.org/10.56799/ekoma.v4i2.6149>
- Riwu, S. L., Wibowo, A., & Budiyatno, K. C. (2021). Penilaian kinerja rumah sakit dengan menggunakan pendekatan balanced scorecard: Systematic review. *Jurnal Manajemen Kesehatan Yayasan RSDr Soetomo*, 7(2), 267-283.
<https://doi.org/10.29241/jmk.v7i2.638>
- Sirait, R. I. (2021). Kajian pustaka: Analisis balanced scorecard (BSC) pada pengukuran kinerja rumah sakit di Indonesia. *ResearchGate*.
<https://doi.org/10.13140/RG.2.2.35339.41765>
- Sundari, S., Amelia, E., Anggreani, A. K., & Syamsuddin. (2024). Literature review: Analisis penerapan balanced scorecard dalam meningkatkan kinerja organisasi. *Jurnal Akuntansi dan Keuangan*, 9(2), 248-259. <https://doi.org/10.33772/jakuho.v9i2.173>
- Widjaja, Y. R., Witarsih, S., & Wentinusa, S. M. (2025). Manajemen strategik rumah sakit: Sebuah tinjauan. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 25(2), 1293-1299.
<https://doi.org/10.33087/jiubj.v25i2.5852>
- Yolandani, A. (2018). Analisis penilaian kinerja berdasarkan balanced scorecard di rumah sakit umum daerah Haji Makassar tahun 2018. Published online.
<https://repositorio.ufsc.br/bitstream/handle/123456789/186602/PPAU0156-D.pdf?sequence=-1&isAllowed=y>