

Perancangan Sistem Pengukuran Kinerja Organisasi Non Profit (Studi Kasus pada UTDC PMI Surakarta)

Wakhid Ahmad Jauhari, Eko Liquidanu dan Eka Agustina Nugraheni

Jurusan Teknik Industri Universitas Sebelas Maret Surakarta

Abstract

In this paper we developed performance measurement system in UTDC PMI Surakarta. We used Integrated Performance Measurement System (IPMS) methodology which based on stakeholder's requirement, to design the measurement system. From the design process, it can be identified 8 stakeholders, and based on stakeholder's requirements, it can be obtained 27 requirements and 7 objectives. Furthermore, we developed 19 key performance indicators (KPIs) which can be classified into 6 aspects, including donor, human resources, blood preparation, output, administration, and control and evaluation. Finally, we conducted Analytic Hierarchy Process (AHP) method to weight the all aspects and KPIs. It was found that human resources(0.435) was most importance aspect and employee's performance achievement (0.24) became most importance indicator among them.

Keywords : *Integrated Performance Measurement System (IPMS), stakeholder's requirement, key performance indicator (KPI), Analytic Hierarchy Process (AHP).*

1. Pendahuluan

Unit Transfusi Darah Cabang (UTDC) PMI Kota Surakarta merupakan organisasi non-profit yang ditunjuk oleh pemerintah dalam penyediaan dan pengolahan darah. Sebagai organisasi yang melayani kebutuhan masyarakat, UTDC PMI Kota Surakarta harus bisa menyeimbangkan kepentingan-kepentingan yang bersifat pelayanan dan pengabdian. Untuk itu UTDC PMI Kota Surakarta perlu melakukan monitoring terhadap berbagai aktivitas yang dikerjakan agar sesuai dengan visi dan misi organisasi.

Sistem pengukuran kinerja di UTDC PMI Kota Surakarta yang ada saat ini belum terintegrasi. Pengukuran kinerja masing-masing indikator masih terpisah-pisah sehingga sulit untuk mengetahui nilai kinerja organisasinya secara menyeluruh dalam pencapaian target terutama dalam pemenuhan kebutuhan masyarakat. Untuk meningkatkan pelayanan kebutuhan masyarakat, maka diperlukan sistem dan alat pengukuran kinerja yang terintegrasi dan mampu mengidentifikasi indikator-indikator kinerja dari PMI Cabang Kota Surakarta ini.

Berdasarkan keterangan dari pengelola UTDC PMI Cabang Kota Surakarta terhadap hasil kuesioner kepuasan pelanggan yang telah dilakukan oleh UTDC PMI Cabang Kota Surakarta yang didasarkan pada aspek permintaan darah, pendonor, fasilitas dan lokasi, dan penanganan keluhan oleh *customer service officer* (CSO), didapatkan hasil penilaian kurang memuaskan dari masyarakat terhadap keempat aspek tersebut. Dan berdasarkan pada data permintaan dan persediaan darah UTDC PMI Kota Surakarta pada tahun 2008, pada bulan April dan September UTDC PMI Kota Surakarta tidak dapat memenuhi permintaan darah, dan beberapa bulan lainnya diketahui selisih antara persediaan dan permintaan sangat sedikit. Hal ini dikarenakan beberapa kantong darah telah kadaluarsa dikarena umur darah jenis *whole blood*, sel darah merah, dan plasma hanya dapat bertahan selama kurang lebih satu bulan dan untuk jenis trombosit hanya bertahan selama 5 hari. Untuk itu perlu diadakan evaluasi terhadap kinerja UTDC PMI Kota Surakarta agar tetap dapat melayani kebutuhan masyarakat dengan lebih baik. Untuk mengevaluasi kinerja UTDC PMI Kota Surakarta diperlukan suatu sistem dan alat pengukuran kinerja.

Saat ini UTDC PMI Kota Surakarta belum memiliki sistem pengukuran kinerja yang menilai kinerjanya secara terintegrasi dan kontinyu. Hal ini mengakibatkan UTDC PMI Kota Surakarta mengalami kesulitan dalam mengukur tingkat keberhasilan, efisiensi, dan efektivitas keseluruhan kegiatan dalam memberikan pelayanan terhadap masyarakat. Oleh karena itu diperlukan sistem dan alat pengukuran kinerja yang mampu mengidentifikasi indikator-indikator kinerja yang diharapkan dapat mewujudkan manajemen UTDC PMI Kota Surakarta yang lebih baik. Penelitian ini membahas tentang proses perancangan sistem pengukuran kinerja di UTDC PMI Surakarta dengan menggunakan metode *Integrated Performance Measurement System (IPMS)*.

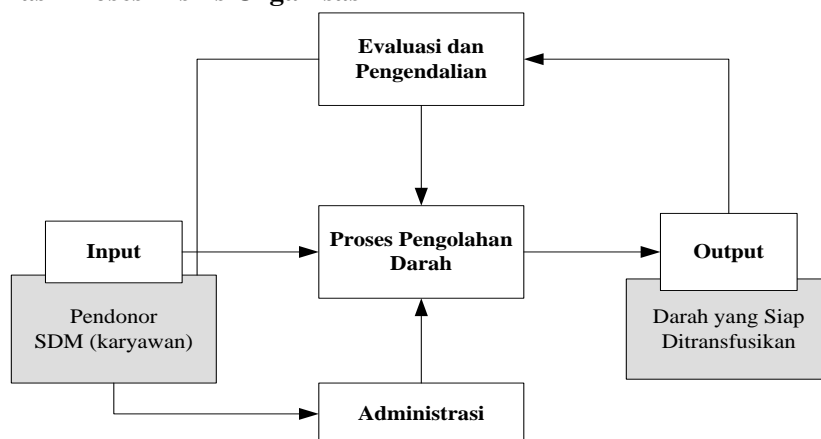
2. Perancangan Sistem Pengukuran Kinerja dengan IPMS

2.1 Identifikasi Level Organisasi

Model *Integrated Performance Measurement System (IPMS)* membagi level bisnis perusahaan ke dalam empat level meliputi Bisnis (*Business Corporate*), Unit bisnis (*Business unit*), Proses bisnis (*Business Process*), dan Aktivitas (*Activity*). Dimana pada setiap level nantinya akan diidentifikasi *key performance indicators*. Pembagian level bisnis dari UTDC PMI Cabang Surakarta adalah sebagai berikut :

1. Level bisnis : PMI Cabang Kota Surakarta
PMI Cabang Kota Surakarta merupakan bisnis induk dari UTDC PMI Kota Surakarta.
2. Level unit bisnis : UTDC PMI Kota Surakarta.
UTDC PMI Kota Surakarta adalah merupakan organisasi yang bergerak dalam bidang pengelolaan dan pelaksanaan usaha transfusi darah.
3. Level proses bisnis : Kepala UTDC dan Kepala Bagian
Dalam UTDC PMI Kota Surakarta terdapat tiga elemen penting yang meliputi Kepala UTDC dan Kepala Bagian sebagai Pelaksana. Sedangkan dalam pelaksana terdiri dari Kepala Bagian yang membawahi Kepala Sie.
4. Level aktivitas

2.2 Identifikasi Proses Bisnis Organisasi



Gambar 1. Sistem UTDC PMI kota surakarta

UTDC PMI Kota Surakarta sebagai sebuah sistem memiliki input berupa pendonor yang menyumbangkan darahnya (donor sukarela, donor *mobile unit* (MU), donor pengganti dan donor *dropping*), proses yang terjadi yaitu mulai dari pengambilan darah sampai proses pendistribusian darah dan outputnya yaitu berupa terpenuhinya kebutuhan darah bagi penderita yang memerlukan secara tepat, cepat dan aman. Dengan didukung kegiatan non medis yaitu administrasi dan pengendalian dan evaluasi. Kegiatan administrasi berupa kegiatan pencatatan

transaksi pada setiap proses bisnis yang berlangsung. Pengendalian dan evaluasi berupa pelayanan dan penanganan keluhan oleh pendonor maupun pengguna darah. Secara umum sistem UTDC PMI Kota Surakarta dapat dilihat pada gambar 1.

Tabel 1. *Stakeholder Requirements* setelah diidentifikasi

<i>No.</i>	<i>Requirements</i>
1	Seleksi donor dilakukan lebih ketat dan teliti
2	Melakukan kalibrasi dan validasi alat yang baik
3	Persediaan darah yang dapat memenuhi kebutuhan
4	Penyimpanan darah yang terpantau dengan lebih baik untuk menjaga kualitas darah
5	Distribusi darah tepat kepada pasien yang membutuhkan
6	Pengujian darah donor/sample donor terhadap infeksi menular lewat transfusi darah
7	Kegiatan keadministrasian dilaksanakan dengan lebih baik
8	Laporan keuangan dibuat dengan lebih baik
9	Semua transaksi yang terjadi di UTDC dicatat dengan baik
10	Tersedianya barang-barang kebutuhan di tiap bagian yang lebih lengkap
11	Pemesanan, pembelian dan perawatan barang-barang yang dibutuhkan oleh seluruh bagian di
12	Produktivitas karyawan ditingkatkan
13	Kualifikasi karyawan yang lebih tinggi
14	Loyalitas karyawan yang lebih tinggi
15	Merencanakan kebutuhan darah tiap bulannya dengan lebih baik
16	Memperbanyak event sosialisasi donor darah kepada masyarakat
17	Jumlah pendonor yang meningkat
18	Kualitas darah ditingkatkan
19	Mudah memperoleh darah
20	Melayani pasien dengan lebih baik
21	Fasilitas PMI yang memadai (ruang tunggu, toilet dan mushola)
22	Tenaga medis yang cakap (terampil)
23	Kerjasama dengan pendonor lebih ditingkatkan
24	Data pendukung klinis darah bila diminta customer (laporan hasil cek darah bila diketahui
25	Pembinaan antar pendonor dengan baik
26	Pemenuhan permintaan tepat waktu
27	Informasi Persediaan darah yang jelas (mudah diakses)

2.3 Identifikasi *Stakeholders's Requirements*

Stakeholders merupakan pihak-pihak yang berkepentingan terhadap suatu organisasi, dimana untuk *stakeholders* UTDC PMI Kota Surakarta meliputi :

- *Internal stakeholders*, yaitu pengelola UTDC PMI Kota Surakarta yaitu Kepala UTDC dan Kepala Bagian PMI Kota Surakarta.
- *External stakeholders*, yaitu pihak pendonor darah, masyarakat pengguna darah dari UTDC PMI Kota Surakarta, dan bank darah rumah sakit.

Stakeholders's requirements diidentifikasi melalui wawancara dengan masing-masing *stakeholders* yang mengetahui benar kondisi UTDC PMI Kota Surakarta dan kinerjanya. Hasil identifikasi *stakeholder's requirements* dapat dilihat pada tabel 1.

2.4 Penetapan *Objectives*

Objectives yang telah diperoleh dari *requirements* terhadap UTDC PMI Kota Surakarta tercantum dalam tabel 2.

Tabel 2. *Objectives* UTDC PMI kota surakarta

No.	Requirements	Objectives
1	<ul style="list-style-type: none"> Memperbanyak event sosialisasi donor darah kepada masyarakat Jumlah pendonor yang meningkat Kerjasama dengan pendonor lebih ditingkatkan Pembinaan antar pendonor dengan baik 	Meningkatkan jumlah pendonor
2	<ul style="list-style-type: none"> Seleksi donor dilakukan lebih ketat dan teliti Melakukan kalibrasi dan validasi alat yang baik Penyimpanan darah yang terpantau dengan lebih baik untuk menjaga kualitas darah Pengujian darah donor/sample donor terhadap infeksi menular lewat transfusi darah Kualitas darah ditingkatkan 	Meningkatkan kualitas darah
3	<ul style="list-style-type: none"> Kegiatan keadministrasian dilaksanakan dengan lebih baik Semua transaksi yang terjadi di UTDC dicatat dengan baik Informasi Persediaan darah yang jelas (mudah diakses) 	Meningkatkan sistem administrasi
4	<ul style="list-style-type: none"> Tersedianya barang-barang kebutuhan di tiap bagian yang lebih lengkap Pemesanan, pembelian dan perawatan barang-barang yang dibutuhkan oleh seluruh bagian di UTDC lebih teliti dan baik Fasilitas PMI yang memadai (ruang tunggu, toilet dan mushola) 	Meningkatkan fasilitas di UTDC PMI Kota Surakarta
5	<ul style="list-style-type: none"> Produktivitas karyawan ditingkatkan Kualifikasi karyawan yang lebih tinggi Loyalitas karyawan yang lebih tinggi Tenaga medis yang cakap (terampil) 	Meningkatkan produktivitas karyawan
6	<ul style="list-style-type: none"> Laporan keuangan dibuat dengan lebih baik 	Meningkatkan kualitas pelaporan keuangan
7	<ul style="list-style-type: none"> Persediaan darah yang dapat memenuhi kebutuhan Distribusi darah tepat kepada pasien yang membutuhkan Pemenuhan permintaan darah tepat waktu Mudah memperoleh darah Melayani pasien dengan lebih baik 	Pemenuhan kebutuhan darah dan pelayanan yang lebih baik

2.5 Penentuan *Key Performance Indicators*

Objectives yang telah didapatkan akan diukur untuk mengetahui tingkat keberhasilannya. Untuk dapat mengukur tingkat keberhasilan dari masing-masing *objective* tersebut maka kita harus menentukan *key performance indicators* (KPIs) sebagai indikator keberhasilan dari *objectives* tersebut. *Key performance indicators* ditentukan dengan merujuk pada penelitian sebelumnya dan literatur mengenai manajemen organisasi publik. Kemudian dilakukan *brainstorming* dengan pengelola UTDC PMI Kota Surakarta untuk dapat memastikan KPIs sesuai dengan kondisi di UTDC PMI Kota Surakarta dan sebagai hasilnya didapatkan 19 KPIs dan 2 sub indikator. Hasil penentuan KPI selengkapnya dapat dilihat pada tabel 3.

Tabel 3. Hasil penentuan KPI di UTDC PMI kota surakarta

No.	Aspek	Key Performance Indicators (KPIs)			
		Indicators		Sub Indicators	
A	Pendonor	A.1	Banyaknya sosialisasi donor darah		
		A.2	Jumlah pendonor yang memenuhi kapasitas		
		A.3	Jumlah pendonor tetap		
B	SDM	B.1	Absensi karyawan		
		B.2	Tingkat kepuasan karyawan		
		B.3	Presentase karyawan yang mengikuti pelatihan (profesionalisme karyawan)		
		B.4	Presentase pencapaian target kerja karyawan		
C	Proses Pengolahan Darah	C.1	Presentase darah rusak saat penyediaan		
		C.2	Presentase darah rusak saat penyimpanan		
		C.3	Rasio ketersediaan fasilitas bagi customers		
		C.4	Utilitas peralatan		
D	Output	D.1	Darah yang sesuai standar kualitas		
		D.2	Pemenuhan kebutuhan darah tepat waktu		
		D.3	Presentase kesalahan distribusi darah ke pasien		
		D.4	Presentase jumlah permintaan darah yang tidak terpenuhi		
E	Administrasi	E.1	Presentase kesalahan pencatatan laporan transaksi		
		E.2	Ketepatan waktu penyelesaian laporan keuangan		
F	Evaluasi dan Pengendalian	F.1	Jumlah keluhan terhadap pelayanan	F.1.1	Presentase keluhan pendonor yang telah ditangani
				F.1.2	Presentase keluhan pengguna darah yang telah ditangani

2.6 Penentuan Bobot Aspek dan Indikator Kinerja (Key Performance Indicators)

Penentuan bobot aspek dan indikator kinerja (*key performance indicators*) dilakukan dengan menggunakan set matriks perbandingan berpasangan. Matriks perbandingan berpasangan terhadap tujuan prioritas perbaikan kinerja UTDC PMI Kota Surakarta disusun dengan perspektif sebagai berikut:

- a. Pendonor
- b. Sumber Daya Manusia (SDM)
- c. Proses Pengolahan Darah
- d. Output
- e. Administrasi
- f. Evaluasi dan Pengendalian

Tabel 4. Struktur bobot relatif antar aspek kinerja keseluruhan, KPIs, dan sub KPIs

Kinerja Keseluruhan	Bobot Relatif	Aspek	Bobot Relatif	KPIs	Bobot Relatif	Sub KPIs	Bobot Relatif
TUJUAN	1	PENDONOR (A)	0.087	A1	Banyaknya sosialisasi donor darah	0.139	
				A2	Jumlah pendonor yang memenuhi kapasitas	0.697	
				A3	Jumlah pendonor tetap	0.164	
		SDM (B)	0.435	B1	Absensi karyawan	0.169	
				B2	Tingkat kepuasan karyawan	0.195	
				B3	Presentase karyawan yang mengikuti pelatihan	0.082	
				B4	Presentase pencapaian target kerja karyawan	0.554	
		PROSES PENGOLAHAN DARAH (C)	0.224	C1	Presentase darah rusak penyediaan	0.370	
				C2	Presentase darah rusak saat penyimpanan	0.373	
				C3	Rasio ketersediaan fasilitas bagi customers	0.101	
				C4	Utilitas peralatan	0.156	
		OUTPUT (D)	0.090	D1	Darah yang sesuai standar kualitas	0.505	
				D2	Pemenuhan kebutuhan darah tepat waktu	0.159	
				D3	Presentase kesalahan distribusi darah ke pasien	0.183	
				D4	Presentase jumlah permintaan darah yang tidak terpenuhi	0.153	
		ADMINISTRASI (E)	0.095	E1	Presentase kesalahan pencatatan laporan	0.829	
				E2	Ketepatan waktu penyelesaian laporan keuangan	0.171	
EVALUASIDAN PENGENDALIAN	0.069	F1	Jumlah keluhan terhadap pelayanan	F1.1	Presentase keluhan pendonor yang telah ditangani	0.500	
				F1.2	Presentase keluhan pengguna darah yang telah ditangani	0.500	

Rekapitulasi penilaian tingkat kepentingan yang diberikan ke-duabelas responden terhadap aspek pengukuran kinerja dan indikator kinerja (*key performance indicators*) ditunjukkan pada lampiran. Ke-duabelas responden tersebut adalah:

R1 : Kepala UTDC PMI Kota Surakarta
R2 : Kepala Bagian Pengembangan Mutu
R3 : Kepala Bagian Tata Usaha
R4 : Kepala Bagian P2D2S
R5 : Kepala Bagian Teknis Medis
R6 : Bank Darah Rumah Sakit Dr. Muwardi
R7, R8, dan R9 : Pengguna darah
R10, R11, dan R12 : Pendoron

Proses pengolahan data pada AHP dilakukan dengan software *Expert Choice*. Hasil penentuan bobot konsensus tiap aspek dan indikator kerja dapat dilihat pada tabel 4.

3. Hasil dan Pembahasan

Pada bagian ini, pembahasan yang disajikan lebih ditujukan secara khusus untuk menganalisis hasil pembobotan pada tiap aspek dan indikator kinerja. Berdasarkan hasil penentuan bobot aspek, dapat diketahui bahwa dalam pencapaian tujuan model, bobot terbesar ada pada aspek sumber daya manusia (0,435), kemudian disusul aspek proses pengolahan darah (0,224), aspek administrasi (0,095), aspek output (0,09), aspek pendonor (0,09), dan aspek evaluasi dan pengendalian (0,069). Tingginya tingkat kepentingan pada aspek sumber daya manusia sesuai dengan kenyataan di UTDC PMI Kota Surakarta. Tantangan UTDC PMI Kota Surakarta sebagai organisasi yang melayani kebutuhan publik adalah kemampuan untuk menjamin kepuasan pelanggan dalam hal ini masyarakat. Oleh karena itu UTDC PMI Kota Surakarta dituntut untuk memiliki sumber daya manusia yang profesional sehingga tercapai tujuan organisasi dan kualitas pelayanan yang tetap terjaga dengan baik.

Sumber daya manusia merupakan aspek dengan bobot terbesar. Hal ini karena input utama dari sebuah organisasi adalah sumber daya manusia yang akan menjalankan proses bisnis organisasi tersebut. Untuk mendapatkan sumber daya manusia yang berkualitas, dapat dilakukan pengembangan sumber daya manusia dengan meningkatkan kualifikasi keahlian karyawan berdasarkan *job description*nya dan disesuaikan dengan tujuan jangka panjang organisasi itu sendiri. Peningkatan kualifikasi keahlian karyawan tersebut dapat dilakukan dengan mengikutkan karyawan pada pelatihan bersertifikasi untuk mencapai tujuan jangka panjang organisasi. Aspek yang memiliki bobot terbesar kedua adalah proses pengolahan darah. Untuk menghasilkan output yang berkualitas baik, maka proses pengolahan darah harus lebih diperhatikan untuk meminimasi kecacatan produk dan efisiensi produksi dalam hal ini pengujian darah untuk mendapatkan darah yang aman. Minimasi kecacatan produk dapat dilakukan dengan prosedur pengolahan darah yang benar oleh karyawan yang ahli dan terampil dibidangnya.

Aspek yang memiliki bobot terkecil adalah evaluasi dan pengendalian. Aspek evaluasi dan pengendalian ini merupakan aspek pendukung proses bisnis utama sehingga kurang mendapatkan perhatian besar. Pada aspek ini, ukuran kinerja yang diukur adalah jumlah keluhan customers yang merujuk pada upaya peningkatan kepuasan pelanggan. Dalam sebuah organisasi, kepuasan pelanggan harusnya memiliki bobot terbesar karena kepuasan pelanggan merupakan salah satu indikator keberhasilan organisasi. Namun dari hasil kuesioner pembobotan yang telah disebarkan, didapatkan hasil bahwa aspek ini memiliki bobot terkecil karena responden menilai jika aspek yang lain telah menunjukkan kinerja yang baik maka berpengaruh baik pada kinerja aspek evaluasi dan pengendalian.

Dari hasil pembobotan, secara keseluruhan dapat dilihat bahwa KPI prosentase pencapaian target kerja karyawan adalah KPI yang memiliki bobot global terbesar (0,242), KPI tingkat kepuasan karyawan (0,084) dan terbesar ketiga adalah KPI prosentase darah rusak saat penyimpanan (0,083). Sedangkan tiga KPI yang mempunyai bobot global terkecil adalah jumlah

pendonor tetap (0,014), prosentase jumlah permintaan darah yang tidak terpenuhi (0,014), dan yang memiliki bobot terkecil adalah banyaknya sosialisasi donor darah (0,012). Hal ini mengindikasikan bahwa hal terpenting yang harus mendapatkan perhatian besar dalam rangka pencapaian tujuan model permasalahan adalah pencapaian target kerja karyawan, tingkat kepuasan karyawan dan prosentase darah rusak saat penyimpanan.

Pengukuran pencapaian target kerja karyawan memiliki bobot terbesar karena menjadi faktor kunci yang sangat penting dimana hal tersebut mencerminkan kualitas kerja yaitu pemenuhan target atau pemenuhan tujuan organisasi. KPI tingkat kepuasan karyawan dan prosentase darah yang rusak saat penyimpanan mempunyai bobot yang relative sama. KPI tingkat kepuasan karyawan akan menunjukkan kepuasan karyawan terhadap timbal balik yang diberikan perusahaan yang akan meningkatkan produktivitas karyawan. Dan KPI prosentase darah yang rusak saat penyimpanan merupakan hal yang cukup penting untuk diperhatikan, karena dengan penyimpanan darah yang terpantau dengan baik akan menghasilkan darah yang tetap terjaga kualitasnya dan aman digunakan. KPI banyaknya sosialisasi donor darah, jumlah pendonor tetap dan KPI jumlah permintaan darah yang tidak terpenuhi mempunyai bobot terkecil yang relative sama. Pada aspek pendonor, KPI banyaknya sosialisasi donor darah dan jumlah pendonor tetap dan pada aspek output, serta KPI jumlah permintaan darah yang tidak terpenuhi dirasakan kurang memiliki pengaruh dibanding KPI yang lain terhadap aspek sehingga KPI tersebut memiliki bobot kecil.

Secara keseluruhan, sistem pengukuran kinerja yang telah dirancang memiliki perbedaan yang cukup signifikan jika dibandingkan dengan sistem pengukuran kinerja perusahaan. Jika dilihat dari aspek input, sistem perusahaan mengukurnya dari banyaknya pendonor, indikator kinerja yang ada terpisah dan belum menunjukkan nilai kinerja aspek input. Sedangkan sistem usulan mengukur input dari komponen pendonor dan sumber daya manusia. Pada aspek proses, sistem perusahaan belum memiliki indikator kinerja yang mengukur tingkat keberhasilan aspek proses secara menyeluruh. Sedangkan pada sistem usulan, pada aspek proses telah diidentifikasi 4 KPI untuk mengukur kinerja proses yang ada. Selain itu, pada sistem perusahaan keberhasilan aspek output ditunjukkan dengan pemenuhan kebutuhan darah sesuai kualitas dan kuantitas yang dibutuhkan dan indikator kinerjanya belum mampu menunjukkan nilai kinerja aspek output. Sedangkan pada sistem usulan, keberhasilan aspek output telah dapat diukur dengan 4 KPI sehingga dapat menunjukkan kinerja aspek ini secara menyeluruh. Berdasarkan fakta-fakta diatas, terbukti bahwa sistem pengukuran kinerja usulan memiliki alat ukur yang lengkap di semua aspek sehingga memungkinkan organisasi dapat melihat kinerjanya secara menyeluruh.

4. Kesimpulan dan Saran

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan dapat dirumuskan beberapa point penting :

1. Hasil rancangan sistem pengukuran kinerja di UTDC PMI Kota Surakarta dengan metode *Integrated Performance Measurement Systems (IPMSs)* mencakup enam aspek pengukuran terdiri dari: pendonor, sumber daya manusia (SDM), proses pengolahan darah, output, administrasi, serta evaluasi dan pengendalian. Dalam enam aspek pengukuran kinerja tersebut terdapat 7 *objectives* dan 19 *key performance indicators (KPIs)*. Rancangan pengukuran kinerja secara umum diuraikan sebagai berikut:
 - Aspek pendonor diukur dari *key performance indicators* banyaknya sosialisasi donor darah, jumlah pendonor yang memenuhi kapasitas, dan jumlah pendonor tetap di UTDC PMI Kota Surakarta.
 - Aspek sumber daya manusia (SDM) diukur dari *key performance indicators* peningkatan absensi karyawan, tingkat kepuasan karyawan, prosentase karyawan yang mengikuti pelatihan (profesionalisme karyawan), dan prosentase pencapaian target kerja karyawan.

- Aspek proses pengolahan darah diukur dari *key performance indicators* prosentase darah rusak saat penyadapan, Prosentase darah rusak saat penyimpanan, rasio ketersediaan fasilitas bagi customers, dan utilitas peralatan.
 - Aspek output diukur dari *key performance indicators* darah yang sesuai standar kualitas, pemenuhan kebutuhan darah tepat waktu, prosentase kesalahan distribusi darah ke pasien, dan prosentase jumlah permintaan darah yang tidak terpenuhi.
 - Aspek administrasi diukur dari *key performance indicators* prosentase kesalahan pencatatan laporan transaksi dan ketepatan waktu penyelesaian laporan keuangan.
 - Aspek evaluasi dan pengendalian diukur dari *key performance indicators* jumlah keluhan terhadap pelayanan dengan sub *key performance indicators* prosentase keluhan pendonor yang telah ditangani dan prosentase keluhan pengguna darah yang telah ditangani.
2. Sistem pengukuran kinerja yang dirancang telah dapat mengukur kinerja secara menyeluruh di semua aspek yang dimiliki perusahaan. Sehingga sistem pengukuran kinerja yang dirancang secara umum lebih baik dibandingkan dengan sistem yang telah ada

Berdasarkan hasil penelitian ini, dapat ditentukan beberapa saran sebagai berikut:

1. Untuk mengetahui tingkat kinerja, sebaiknya UTDC PMI Kota Surakarta memantau perkembangan yang dicapai pada tiap *key performance indicator* secara periodik.
2. Agar mendapatkan data yang akurat dan tepat waktu perlu didukung adanya sistem informasi yang terintegrasi dengan didasarkan pada berbagai tolok ukur dalam hasil rancangan sistem pengukuran kinerja.
3. Untuk mendapatkan rancangan sistem pengukuran kinerja di UTDC PMI Kota Surakarta yang lebih baik, maka perlu dilakukan penyesuaian terhadap sistem dan prosedur perolehan data *key performance indicator* dari pihak UTDC PMI Kota Surakarta.

Daftar Pustaka

- Artley, W. dan Stroh, S. (2001), *Establishing An Integrated Performance Measurement System*, United States of America: Training Resources and Data Exchange Performance-Based Management Special Interest Group.
- Bititci, U. S., Carrie, A. S. dan McDevitt, L. (1997), Integrated Performance Measurement Systems: A Development Guide, *International Journal of Operations & Production Management*, 17, Page 522-534.
- Bititci, U. S., Carrie, A. S. dan McDevitt, L. (1997), Integrated Performance Measurement Systems: An audit and Development Guide, *The TQM Magazine*, 9, Page 45-53.
- Kaplan, S. R. dan David, P. (1996), *Norton The Balanced Scorecard: Translating Strategy into Action 1st ed.* Boston, United States of America: Harvard Business School Press.
- Nasution, A. H. (2005), *Manajemen Industri*, Yogyakarta: Andi.
- Imelda, R.H.N. (2004), Implementasi Balanced Scorecard pada Organisasi Publik, *Jurnal Ekonomi Akuntansi*, Fakultas Ekonomi - Universitas Kristen Petra.
- Saaty, T. L. (1988), *Decision Making for Leaders*, Pittsburgh, USA: RWS Publications.
- Simamora, B. (2003), *Membongkar Kotak Hitam Konsumen*, Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama.
- Suartika, I. M., Suwignjo P. Dan Syairuddin, B. (2007), Perancangan dan Implementasi Sistem Pengukuran Kinerja dengan Metode Integrated Performance Measurement Systems (Studi Kasus: Jurusan Teknik Mesin Universitas Mataram), *Jurnal Teknik Industri*, 9, Hal. 131-143.
- Tangkilisan, H. N. S. (2003), *Manajemen Modern Untuk Sektor Publik*, Yogyakarta: Balairung.