

EVALUASI KINERJA PERAWAT PELAKSANA RUMAH SAKIT M.H. THAMRIN SALEMBA DENGAN PENDEKATAN *PERSONAL BALANCE SCORECARD* TAHUN 2010

IMPLEMENTING THE PERFORMANCE EVALUATION OF NURSE IN M.H. THAMRIN SALEMBA HOSPITAL WITH PERSONAL BALANCE SCORECARD APPROACH YEAR 2010

Ridwan Kwang, Dumilah Ayuningtyas

Program Studi Kajian Administrasi Rumah Sakit
Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Indonesia, Depok

ABSTRACT

Background: In the last decade there has been a dramatic shift in the human resource management. Personal Balance Scorecard (PBS) is a new concept with the approach "from the inside out" that uses the individual employee as a starting point.

objectives: To obtain information about the performance of nurses in M.H. Thamrin Salemba Hospital based approach to the PBS, also to analyze PBS as performance appraisal instrument.

Methods: The study was conducted in November 2010 to January 2011 using an instrument Scorecard Personal Balance (PBS). Analyses were conducted with quantitative and qualitative approaches. Sample of quantitative research is the entire population of nurses in the inpatient adult MH Thamrin Salemba Hospital. Survey instruments used for quantitative research are containing questions about the performance of nurses from the perspective of PBS. The qualitative research, conducted in-depth interviews of nurses who meet certain criteria. Performance measurement results with PBS and then compared with the desired target and then analyzed descriptively.

Results: This study found that the performance is good enough in the financial perspective, but still lack of nurses performance on the customer perspective, there are some sectors which need to be improved in the internal business perspective, also learning and development perspective, and there is a unit of work teams with performance score less well than other units, that unit is Burns Unit.

Conclusion: From the analysis it concluded that PBS in its role to measuring the performance of nurses also can translate the vision, mission and strategic goals of the nurses into performance indicator and strategic planning. It also obtained from this study that the result of performance measurement using PBS was in conformity with the situation on the field and not deviate with BSC of M.H. Thamrin Salemba Hospital. It suggests that the concept of the PBS can be further developed and used mainly on an ongoing basis.

Keywords: balanced scorecard, personal balanced scorecard, performance measurement, system management

ABSTRAK

Latar Belakang: Pada dekade terakhir ini telah terjadi pergeseran dramatis dalam manajemen sumber daya manusia. *Personal Balance Scorecard* (PBS) merupakan sebuah

konsep baru dengan pendekatan "dari dalam ke luar" yang menggunakan individu karyawan sebagai titik awal.

Tujuan: Untuk mendapatkan informasi mengenai kinerja perawat pelaksana di Rumah Sakit (RS) M.H. Thamrin Salemba berdasarkan pendekatan PBS dan menganalisis PBS sebagai instrumen penilaian kinerja.

Metode: Penelitian ini dilaksanakan pada November 2010 hingga Januari 2011 dengan menggunakan instrumen PBS. Analisis dilakukan dengan pendekatan kuantitatif dan kualitatif. Sampel dari penelitian kuantitatif adalah seluruh populasi perawat di ruang rawat inap dewasa RS M.H. Thamrin Salemba. Instrumen survei yang digunakan untuk penelitian kuantitatif berupa kuesioner terstruktur yang berisi pertanyaan-pertanyaan mengenai kinerja perawat dari perspektif PBS. Untuk penelitian kualitatif, dilakukan wawancara mendalam terhadap perawat yang memenuhi kriteria tertentu. Hasil pengukuran kinerja dengan PBS kemudian dibandingkan dengan target yang diinginkan dan kemudian dianalisis secara deskriptif.

Hasil: Hasil penelitian mendapatkan kinerja perawat sudah cukup baik pada perspektif keuangan, masih kurangnya kinerja perawat pelaksana pada perspektif pelanggan, dan ada beberapa sektor kegiatan yang perlu diperbaiki pada perspektif bisnis internal, serta pembelajaran dan pengembangan, dan terdapat satu unit tim kerja yaitu Unit Luka Bakar yang relatif memiliki skor kinerja kurang baik dibandingkan unit lainnya.

Kesimpulan: Dari analisis didapatkan gambaran bahwa PBS selain dapat mengukur kinerja perawat juga dapat menerjemahkan visi, misi, dan tujuan strategis seorang perawat ke dalam indikator kinerja dan perencanaan strategis. Dari penelitian ini juga didapatkan gambaran bahwa hasil pengukuran kinerja menggunakan PBS sudah sesuai dengan keadaan di lapangan dan tidak menyimpang dari BSC RS M.H. Thamrin Salemba. Disarankan konsep PBS dapat lebih dikembangkan dan digunakan secara berkesinambungan.

Kata Kunci: *balance scorecard, personal balance scorecard, pengukuran kinerja, sistem manajemen*

PENGANTAR

Produktivitas tenaga kerja adalah salah satu ukuran perusahaan dalam mencapai tujuannya. Siagian¹ dalam penelitiannya berpendapat bahwa peningkatan produktivitas kerja hanya mungkin dilakukan oleh manusia. Oleh karena itu, tindakan paling potensial yang dapat diambil oleh para

manajer Sumber Daya Manusia (SDM) guna menjamin kontribusi strategis mereka ialah mengembangkan sistem pengukuran yang mampu memperlihatkan dampak SDM terhadap kinerja bisnis. Pendekatan BSC dari Robert S Kaplan dan David Norton² memelopori konsep ini. Untuk menggunakan alat ini, sebuah organisasi harus menetapkan bukan hanya unsur-unsur finansial dari rantai nilainya, tetapi juga unsur-unsur pelanggan, proses bisnis, unsur belajar, serta pertumbuhan.

Namun, dewasa ini orang mulai menyadari bahwa perbaikan dan pembelajaran merupakan proses etis bersiklus dengan adanya pengembangan kemampuan pribadi dan organisasi, serta keterlibatan batin yang saling memperkuat. Oleh karena itu, sebuah konsep baru yang menggunakan pendekatan "dari dalam ke luar" dengan intisari jati diri perorangan sebagai titik awal, dirasa lebih tepat untuk kondisi saat ini. Konsep ini dikenal sebagai model PBS.^{3,4} Menggunakan referensi terkait, penelitian ini menggunakan konsep PBS yang dikembangkan oleh Hubert Rampersad^{3,4}, dan mengadopsi *Scorecard* yang dikembangkan oleh Pattenama.⁵

Di samping penggunaan *Bed Occupancy Rate* (BOR) sebagai indikator kinerja, selama ini RS M.H. Thamrin Salemba juga telah melakukan penilaian kinerja organisasi dengan menggunakan BSC.² Rumah sakit telah berusaha merumuskan dan menerapkan strategi yang tepat berdasarkan prosedur tersebut. Selain itu manajemen RS merasa BSC merupakan sistem manajemen yang cukup efektif dalam merumuskan visi RS ke dalam kegiatan operasional RS. Namun, pada kenyataannya perbaikan dan perubahan kinerjanya masih belum dapat tercapai (BOR tahun 2008-2010 masih di bawah standar ideal Departemen Kesehatan).

Tidak dapat dipungkiri pula bahwa perawat merupakan tenaga profesional di RS dengan jumlah terbanyak, sehingga kinerjanya secara langsung akan mempengaruhi kinerja RS. Dari hasil observasi di lapangan, didapatkan cukup banyak keluhan dari pasien tentang pelayanan perawat di RS M.H. Thamrin Salemba. Dari data yang didapatkan, sejak bulan Januari hingga Juni 2010, sudah ada sebanyak 40 keluhan pasien yang disampaikan mengenai pelayanan perawat RS M.H. Thamrin Salemba dari total 264 keluhan pasien. Hal ini menempatkan bagian keperawatan dalam urutan kedua sebagai bagian yang paling banyak dikomplain. Keluhan dari pelanggan sebenarnya merupakan gejala dari fenomena masalah yang tampak pada permukaan, seperti fenomena "gunung es".

Selama ini RS M.H. Thamrin Salemba telah melakukan penilaian kinerja seluruh karyawan dengan menggunakan formulir penilaian prestasi kerja. Begitu pula dalam menilai kinerja tenaga seperti perawat dan profesi lainnya, RS menggunakan formulir tersebut tanpa memperhatikan perbedaan deskripsi pekerjaan masing-masing karyawan. Terdapat keinginan dari pihak manajemen dan perawat di RS M.H. Thamrin Salemba untuk menggunakan suatu instrumen penilaian kinerja perawat yang lebih dapat menggambarkan kinerja perawat sesungguhnya, dengan mengacu pada standar praktik profesi perawat dan standar kinerja profesional yang ditetapkan oleh PPNI.

Berdasarkan uraian di atas, dapat terlihat masih kurangnya kinerja RS M.H. Thamrin Salemba, sehingga diperlukan penggunaan instrumen untuk menilai kinerja karyawan khususnya perawat yang merupakan tenaga kerja dengan jumlah terbesar. Oleh karena itu, perlu dilakukan evaluasi kinerja perawat, salah satunya di ruang rawat inap dewasa RS M.H. Thamrin Salemba dengan pendekatan PBS.

Penelitian ini bertujuan untuk mendapatkan informasi mengenai kinerja perawat pelaksana di ruang rawat inap dewasa RS M.H. Thamrin Salemba berdasarkan pendekatan PBS dan gambaran mengenai persepsi perawat terhadap PBS sebagai instrumen penilaian kinerja.

BAHAN DAN CARA PENELITIAN

Penelitian mengenai evaluasi kinerja perawat di ruang rawat inap dewasa RS M.H. Thamrin Salemba dengan PBS merupakan jenis penelitian kualitatif dan kuantitatif. Desain penelitian berdasarkan pendekatan PBS, dengan melakukan observasi, wawancara mendalam, dan menyebarkan kuesioner tentang persepsi mereka terhadap kinerja pribadi menurut perspektif PBS.

Responden dalam penelitian adalah seluruh perawat pelaksana di ruang rawat inap dewasa RS M.H. Thamrin Salemba yang berjumlah 97 orang dan 8 orang perawat yang memiliki pengalaman bekerja sebagai koordinator perawat minimal selama 1 tahun. Variabel dalam penelitian ini adalah kinerja perawat berdasarkan PBS yang meliputi perspektif keuangan, pelanggan, bisnis internal, pembelajaran, dan pengembangan.

Pengumpulan data pencapaian tingkat kinerja perawat dilakukan dengan menggunakan kuesioner yang berdasarkan skala peringkat. Kuesioner merupakan hasil pengembangan dari konsep *scorecard* dan dikembangkan kembali sesuai

dengan kebutuhan penelitian ini oleh peneliti. Persepsi perawat mengenai PBS sebagai instrumen penilaian kinerja didapatkan dengan memberikan kuesioner, wawancara mendalam, serta observasi untuk mengetahui perilaku yang ditampilkan partisipan saat wawancara. Peneliti menyusun pedoman wawancara terdiri dari data umum dan data khusus yang selaras dengan tujuan penelitian. Data kemudian dianalisis secara deskriptif.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Analisis kuantitatif

Dari 97 orang responden yang terlibat dalam penelitian ini, gambaran karakteristiknya adalah 80,4% adalah wanita, sebagian besar usia responden adalah 21-27 tahun (52,6%), dengan tingkat pendidikan D-3 (83,5%), dan telah bekerja selama 1-5 tahun (63,9%). Hal ini dapat dilihat pada Tabel 1.

Tabel 1. Karakteristik responden di RS M.H. Thamrin Salemba (n=97)

Karakteristik	Frekuensi	%
Jenis kelamin		
Pria	19	19,6
Wanita	78	80,4
Usia responden		
21-27 tahun	51	52,6
28-38 tahun	46	47,4
Tingkat pendidikan		
SPK	3	3,1
D1	1	1,0
D3	81	83,5
S1	12	12,4
Lama bekerja		
1- 5 tahun	62	63,9
6-14 tahun	35	36,1

Tabel 2. Kinerja perawat pelaksana di ruang rawat inap dewasa RS M.H. Thamrin Salemba perspektif PBS

Perspektif	Skor nyata	Skor target
Keuangan	3,2	4,0
Pelanggan	3,1	4,0
Bisnis internal	3,2	4,0
Pembelajaran dan pengembangan	3,2	4,0

Terlihat dari Tabel 1 dan 2 bahwa skor nyata tertinggi adalah terkait perspektif keuangan, bisnis internal, dan pembelajaran dan pengembangan yaitu 3,2. Skor nyata terendah adalah perspektif pelanggan yaitu 3,1. Dengan demikian, perspektif pelanggan menjadi hal yang paling perlu diperhatikan oleh RS M.H. Thamrin untuk perbaikan kinerja SDM, terutama perawat.

Tabel 3. Distribusi perawat pelaksana menurut kinerja perspektif PBS di rawat inap dewasa RS M.H. Thamrin Salemba (n=97)

Perspektif kinerja	Frekuensi	%
Keuangan		
Kinerja baik	65	67
Kinerja kurang	32	33
Pelanggan		
Kinerja baik	23	24
Kinerja kurang	74	76
Bisnis internal		
Kinerja baik	58	60
Kinerja kurang	39	40
Pembelajaran dan pengembangan		
Kinerja baik	60	62
Kinerja kurang	37	38

Menggunakan *mean* sebagai *cut of point*, maka dapat dikelompokkan perawat yang memiliki kinerja yang baik dan kurang. Tabel 3 menunjukkan bila ditinjau dari pendekatan PBS, maka kinerja perspektif keuangan, bisnis internal, pembelajaran dan pengembangan sudah cukup baik. Kinerja perawat perspektif pelanggan masih kurang yaitu terdapat 76% perawat yang memiliki kinerja kurang dan hanya 24% perawat yang memiliki kinerja baik.

Apabila kita menggunakan skala 1-4 untuk mengukur pencapaian target kinerja dan nilai rata-rata 3 sudah dimasukkan dalam tingkat kinerja baik, maka dari lima belas KPI perawat pelaksana (P1, P2, P3, P4, P5, P6, P7, P8, P10, P11, P12, P13, P14, P16, P17) mendapatkan rata-rata skor lebih dari 3. Ini berarti kinerja perawat tersebut cukup baik pada kelima belas KPI tersebut (Tabel 4).

Namun, terdapat tiga KPI yang mendapat rata-rata skor kurang dari 3 yang berarti kinerja perawat kurang baik untuk tolok ukur kinerja tersebut yaitu P9, P15, dan P18. Hal ini juga diperkuat dengan proporsi perawat yang memiliki kinerja buruk (nilai di bawah 3) terbanyak juga pada P9, P15, dan P18, selain P10 dan P13 (Tabel 5).

Perspektif keuangan

Menurut Kaplan dan Norton², kinerja perspektif keuangan memang tetap akan menjadi prioritas para manajer dan mereka akan berusaha mempertahankan kinerja tersebut. Namun, penekanan yang berlebihan pada perspektif keuangan akan membuat situasi yang tidak seimbang dengan perspektif lainnya.

Dari hasil wawancara, tingkat kinerja perawat dari perspektif keuangan dirasa paling tinggi. Hal ini menurut responden karena para perawat cukup disiplin dalam melaksanakan SOP asuhan kepe-

Tabel 4. Rerata skor KPI perawat pelaksana di rawat inap dewasa RS M.H. Thamrin Salemba perspektif PBS

Perspektif	Key Performance Indicators	Real Skor
Keuangan	Pemakaian jumlah dan jenis alat kesehatan (P1)	3.10
	Pemeriksaan peralatan keperawatan dan medis (P2)	3.26
	Pengecekan penggunaan alat kesehatan dan obat-obatan (P3)	3.38
Pelanggan	Penolakan tindakan asuhan keperawatan oleh pasien (P4)	3.14
	<i>Complaint</i> pasien terhadap perawat (P5)	3.07
Bisnis Internal	Kelengkapan status kesehatan pasien (P6)	3.15
	Kegiatan <i>update</i> data, diagnosis, rencana tindakan keperawatan (P7)	3.33
	Keterlibatan perawat dalam proses evaluasi praktik keperawatan diri sendiri dan rekan perawat (P8)	3.21
	Hasil penilaian prestasi kerja sebelumnya (P9)	2.94
	Kehadiran dalam pertemuan dan atau diskusi kelompok membahas isu-isu etik yang muncul dalam praktik keperawatan (P10)	3.13
	Mengkomunikasikan rencana asuhan keperawatan kepada pasien atau keluarga pasien (P11)	3.41
	Berkonsultasi dengan profesi lain saat memberikan asuhan keperawatan kepada pasien (P12)	3.22
	Mengkomunikasikan dan edukasi produk atau pelayanan RS kepada <i>customer</i> (P13)	3.08
	Kegiatan ilmiah, pelatihan <i>skill</i> , seminar dan, pertemuan profesional yang diikuti baik di dalam maupun luar RS (P14)	3.35
	Pembelajaran dan pengembangan	Masalah pasien yang berhasil diidentifikasi dan ditanggulangi melalui penelitian / riset di bidang keperawatan (P15)
Surat peringatan yang diterima perawat (P16)		3.84
Pengetahuan perawat pada budaya <i>care and trust</i> (P17)		3.30
Pencapaian kualifikasi dari program jenjang karir perawat di RS (P18)		2.62

Tabel 5. Distribusi perawat pelaksana menurut nilai KPI di rawat inap dewasa RS M.H. Thamrin Salemba (n=97)

Key Performance Indicators	Skor 1	Skor 2	Skor 3	Skor 4
Pemakaian jumlah dan jenis alat kesehatan sesuai dengan standar asuhan keperawatan (P1)	1	6	74	19
Pemeriksaan peralatan keperawatan dan medis (P2)	1	9	53	37
Pengecekan penggunaan alat kesehatan dan obat-obatan di depo obat setiap unit (P3)	3	12	28	57
Penolakan tindakan asuhan keperawatan oleh pasien (P4)	1	0	82	17
<i>Complaint</i> pasien terhadap perawat (P5)	0	3	87	10
Kelengkapan status kesehatan pasien (P6)	0	6	72	22
Kegiatan <i>update</i> data, diagnosis, rencana tindakan keperawatan berdasarkan hasil evaluasi (P7)	0	13	40	47
Keterlibatan perawat dalam proses evaluasi praktik keperawatan diri sendiri dan rekan perawat (P8)	10	3	42	45
Hasil penilaian prestasi kerja sebelumnya (P9)	0	18	72	10
Kehadiran dalam pertemuan dan atau diskusi kelompok membahas isu-isu etik yang muncul dalam praktik keperawatan (P10)	1	20	44	35
Mengkomunikasikan rencana asuhan keperawatan kepada pasien atau keluarga pasien (P11)	0	9	40	51
Berkonsultasi dengan profesi lain saat memberikan asuhan keperawatan kepada pasien (P12)	0	14	51	35
Mengkomunikasikan dan edukasi produk atau pelayanan RS kepada <i>customer</i> (P13)	0	24	44	32
Kegiatan ilmiah, pelatihan <i>skill</i> , seminar dan, pertemuan profesional yang diikuti baik di dalam maupun luar RS (P14)	0	5	55	40
Masalah pasien yang berhasil diidentifikasi dan ditanggulangi melalui penelitian/riset di bidang keperawatan (P15)	1	25	61	13
Surat Peringatan yang diterima perawat (P16)	0	1	14	85
Pengetahuan perawat pada budaya <i>care and trust</i> (P17)	0	1	68	31
Pencapaian kualifikasi dari program jenjang karir perawat di RS (P18)	8	30	54	8

rawatan sehingga semua pemakaian alat kesehatan dan obat-obatan, serta kegiatan asuhan keperawatan pun berlangsung secara efektif dan efisien. Hal ini berarti proses tolok ukur kinerja perspektif keuangan para perawat pun baik. Hal ini akan berdampak pada turunnya pengeluaran RS sehingga diharapkan kinerja perspektif keuangan untuk RS akan meningkat

pula. Beberapa responden juga memberikan pendapat bahwa peranan pihak manajemen juga berpengaruh pada tingginya tingkat kinerja perspektif tersebut.

Menurut Gibson dalam Ilyas⁶ terdapat hubungan antara kinerja individu dengan faktor eksternal meliputi kepemimpinan, struktur organisasi, insentif,

dan desain pekerjaan. Kinerja perawat pelaksana dipengaruhi oleh desain pekerjaan yang ditetapkan oleh manajer keperawatan. Semakin sesuai desain pekerjaan dengan kompetensi masing-masing perawat, semakin optimal kinerja yang ditampilkan. Penelitian dari Masitoh⁷ menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara kinerja perawat pelaksana dengan karakteristik organisasi yaitu kepemimpinan kepala ruangan dan struktur organisasi.

2. Perspektif pelanggan

Filosofi manajemen saat ini telah menekankan pentingnya fokus pada pelanggan, sehingga timbul pernyataan bahwa kepuasan pelanggan adalah segalanya. Indikator ini merupakan *leading indicator*, apabila pelanggan tidak puas maka mereka akan mencari *supplier* lain untuk memenuhi kebutuhan mereka. Kinerja yang kurang pada perspektif ini merupakan *leading indicator* akan terjadinya penurunan di masa depan, walaupun kinerja keuangan tampak baik-baik saja saat ini.⁸

Menurut responden tingkat kinerja para perawat untuk perspektif pelanggan masih kurang. Ini dikarenakan kurangnya tenaga perawat sehingga beban pekerjaan terlalu berat dan tidak seimbang dengan kompensasi yang diterima sehingga dirasakan dapat berdampak negatif pada motivasi para perawat. Motivasi yang rendah dirasakan berdampak pada sikap dan perilaku mereka yang pada akhirnya berdampak pada kinerja perawat. Selain itu, dari wawancara juga diketahui kurangnya pendidikan dan pelatihan *customer care* dan *handling complaint* untuk para perawat, yang hanya diadakan 1 sampai 2 kali dalam satu tahun untuk beberapa perawat saja.

Untuk meningkatkan efektivitas kerja perawat, seorang manajer perlu memperhitungkan keseimbangan antara jumlah perawat yang ditugaskan dengan beban kerja, sehingga akurasi volume kegiatan menjadi efektif. Masalah ketenagaan di rumah sakit harus mendapat perhatian karena produk yang ditawarkan rumah sakit adalah jasa yang sangat padat karya dan pengadaannya tidak dapat seketika, sumber daya manusia perlu penyesuaian sehingga dapat digunakan secara optimal. Apabila seorang pekerja merasa puas atas beban kerja yang diterimanya, maka akan menimbulkan kepuasan sehingga mendorong tingkat kinerja yang bersangkutan.⁹

Encyclopedia of Nursing Research, survei perawat di Chicago dan San Fransisco yang dilakukan oleh McCloskey dalam Fitzpatrick¹⁰ memperlihatkan bahwa penghargaan seperti mengikuti program pendidikan, kenaikan karier, pengakuan rekan kerja

dan supervisor, kesempatan terlibat dalam penelitian, peningkatan gaji, dan pengaturan jam kerja yang lebih baik dapat meningkatkan motivasi dari tenaga perawat. Notoatmojo¹¹ berpendapat bahwa melalui pendidikan, seseorang dapat meningkatkan kematangan intelektualnya sehingga dapat membuat keputusan dalam bertindak.

Survei perawat di Texas oleh Wendel, T dalam Rampersad⁴ mengungkapkan penyebab utama ketidakpuasan adalah kurangnya dukungan administratif, tugas tulis-menulis, gaji yang tidak cukup, dan kurangnya pendidikan lanjutan, serta jadwal kerja yang sulit, sehingga mempengaruhi kinerja perawat yang bersangkutan.

3. Perspektif bisnis internal

Hasil pengukuran dari perspektif bisnis internal merupakan petunjuk bagi para manajer tentang seberapa baik bisnis mereka berjalan dan apakah produk atau servis mereka sesuai dengan keinginan pelanggan.⁸

Jika dilihat pada Tabel 4 dan 5, P9 mendapatkan skor tingkat kinerja yang kurang baik. P9 dari perspektif bisnis internal yaitu mengenai hasil dari penilaian prestasi kerja sebelumnya. Dari hasil wawancara, buruknya tingkat kinerja dapat terjadi karena instrumen penilaian prestasi kerja yang digunakan selama ini adalah sebuah formulir penilaian yang juga digunakan untuk seluruh karyawan RS, tanpa melihat jabatan atau posisi orang tersebut. Tentu saja hal ini berarti instrumen tersebut kurang baik untuk menilai kinerja sesungguhnya dari seorang perawat.

Salah satu tujuan penilaian kinerja adalah penilaian personel secara individual yang dapat digunakan sebagai informasi untuk penilaian efektivitas manajemen sumber daya manusia.⁶ Data penilaian kinerja dapat digunakan untuk memonitor sukses atau tidaknya proses perekrutan karyawan baru dan proses pembinaannya. Penilaian kinerja yang telah distandarisasi dan digunakan secara objektif, adalah salah satu metode evaluasi yang sah dan dapat dipertanggungjawabkan, serta mengandung aspek legal.

Rampersad^{3,4} berpendapat bahwa PBS merupakan pendekatan dari "dalam ke luar" yang menggunakan intisari jati diri perorangan sebagai titik awal. Keterlibatan pribadi semacam ini memacu pembelajaran perorangan dan tim, kreativitas, dan bimbingan diri. Konsep PBS merupakan suatu proses sistematis yang meliputi perbaikan, pengembangan, dan pembelajaran yang bersifat berkesinambungan, bertahap, dan rutin, yang terpusat kepada

perbaikan kinerja pribadi dan organisasi secara berkelanjutan. Harapan dari penerapan PBS dapat mengatasi kendala instrumen penilaian kinerja yang kurang representatif tersebut.^{3,4} Selain itu, penilaian kinerja di RS M.H Thamrin Salemba selama ini tidak dilakukan secara rutin. Dari wawancara, dikatakan penilaian tersebut hanya dilakukan setelah masa percobaan dan masa kerja satu tahun. Bahkan ada perawat yang sudah tidak menjalankan penilaian tersebut lebih dari 5 tahun lamanya, padahal sudah banyak perubahan-perubahan yang dilakukan oleh pihak manajemen RS untuk meningkatkan kinerja perawat selama masa tersebut.

Menurut David Parmenter¹² pelaporan kinerja kepada manajemen harus diberikan secara berkala, *Key Performance Indicators* (KPI) ada yang perlu dilaporkan harian, mingguan, atau dapat dilaporkan dalam rentang waktu yang lebih panjang, per bulan, atau per semester.

Vecchio¹³ berpendapat bahwa penilaian sepanjang waktu oleh atasan kepada bawahan yang didokumentasikan dalam catatan harian; tidak hanya memuat kesalahan bawahan, tetapi juga prestasi bawahan, sehingga lebih mampu memelihara kinerja tetap baik. Robbins dalam Herzberg¹⁴ menyebut catatan harian sebagai insiden kritis. Catatan harian menjamin akurasi dan keadilan proses penilaian. Sebaiknya wawancara dilakukan sebagai tahap akhir penilaian dan disertai diskusi. Pelaksanaan penilaian kinerja sebaiknya dilakukan secara komprehensif agar tujuan pemeliharaan kinerja terbaik dapat tercapai.^{15,16}

4. Perspektif pembelajaran dan pengembangan

Terkait dengan perspektif yang keempat, menurut Kaplan dan Norton² perspektif pembelajaran bukan hanya mengenai pelatihan, tetapi juga berkaitan dengan *mentoring* dan *tutoring* di dalam organisasi, serta kelancaran komunikasi antar karyawan sehingga secara cepat mereka dapat mencari bantuan apabila dibutuhkan. Pengukuran pada perspektif ini dapat memberikan panduan bagi manajer untuk mengalokasikan dana untuk pelatihan.

Dally¹⁷ berpendapat bahwa tujuan dalam perspektif pembelajaran dan pengembangan dalam organisasi adalah sebagai pengendali untuk mencapai keunggulan hasil dalam perspektif yang lain, terutama untuk pemberian nilai tambah dalam pelayanan kepada masyarakat (fokus pelanggan). Pada semua kasus, pembelajaran dan pengembangan akan menjadi landasan kesuksesan bagi semua organisasi.²

Seperti yang telah disebutkan pada uraian di atas, KPI P15 dan P18 dari perspektif pembelajaran

dan pengembangan mendapatkan skor tingkat kinerja yang kurang baik. P15 mengenai masalah pasien yang berhasil diidentifikasi dan ditanggulangi melalui penelitian atau riset di bidang keperawatan dan P18 mengenai pencapaian kualifikasi dari program jenjang karir perawat di RS.

Dari hasil wawancara, dikatakan penelitian di bidang keperawatan masih belum berjalan di RS M.H. Thamrin Salemba. Aplikasi penelitian di bidang keperawatan masih terbatas telaah dokumen, literatur, jurnal, majalah, dan simposium. Bahkan aktivitas tersebut masih berjalan pasif, hanya menunggu dari pihak manajemen untuk menetapkan bentuk standar prosedur terlebih dahulu. Beberapa perawat sebetulnya mengetahui hasil penelitian yang baru di bidang keperawatan, tetapi belum ada wadah penampungan aspirasi.

Selain itu, dari hasil wawancara beberapa responden mengatakan bahwa mereka mengetahui wacana tentang program jenjang karir, tetapi belum ada sosialisasi dan pengumuman resmi mengenai hal tersebut. Mereka tidak mengetahui persyaratan apa saja yang harus dipenuhi untuk mencapai jenjang karir tertentu. Mereka menjawab P18 dari kuesioner yang diberikan berdasarkan persepsi mereka tentang kelayakannya untuk mencapai jenjang karir tertentu. Jawaban mereka dilandasi pertimbangan kualifikasi yang dimiliki dan kinerja mereka selama ini.

Berdasarkan *International Council of Nurses*, terdapat hal-hal yang wajib dipertimbangkan untuk meningkatkan kepuasan kerja perawat, antara lain pengembangan sumber daya manusia seperti pendidikan berkelanjutan. Perawat-perawat wajib dijamin memiliki akses kepada program-program yang akan memelihara kompetensi mereka dan mendukung kemajuan mereka sebagai profesional di bidang kesehatan.⁸

Survei yang dilakukan Asosiasi Perawat Amerika terhadap 76.000 perawat menyimpulkan bahwa kepuasan kerja perawat berkaitan dengan kesempatan pengembangan karir secara profesional. Hal ini sejalan dengan rekomendasi dari *International Council of Nurses* untuk meningkatkan kepuasan kerja para perawat diperlukan program pengembangan karir atau promosi. Banyak penelitian telah membuktikan adanya hubungan yang signifikan antara kepuasan kerja dengan tingkat kinerja seorang karyawan.^{8,15}

Analisis kualitatif

Persepsi perawat terhadap PBS sebagai instrumen penilaian kinerja perawat di RS M.H. Thamrin Salemba menampilkan kelebihan yang

sifatnya mendasar dibandingkan formulir penilaian prestasi karyawan yang selama ini digunakan oleh pihak RS.

Beberapa tema yang dapat disimpulkan dari hasil analisis data, antara lain: PBS dapat menerjemahkan visi dan misi perawat pelaksana; PBS dapat mengkomunikasikan dan mengaitkan berbagai tujuan dan ukuran kinerja strategis; dan PBS juga dapat menyelaraskan berbagai inisiatif strategis untuk meningkatkan kinerja perawat pelaksana. Selain itu, tema kesesuaian antara PBS dengan BSC organisasi, kesesuaian antara hasil penilaian kinerja perspektif PBS dengan keadaan di lapangan, dan faktor-faktor yang mempengaruhi kinerja seperti motivasi, atribut individual, dan lingkungan kerja dapat disimpulkan dari penelitian.

Persepsi perawat terhadap PBS sebagai instrumen penilaian kinerja

Responden memberikan gambaran bahwa PBS dapat menerjemahkan visi dan misi dari perawat pelaksana. *Balance Scorecard* (BSC) merupakan instrumen manajemen dari atas ke bawah yang digunakan untuk membuat terlaksananya visi strategis organisasi di semua tingkat organisasi. Untuk dapat mewujudkan suatu visi dan strategi, pernyataan tersebut harus diterjemahkan dalam berbagai tujuan dan ukuran yang terintegrasi. *Balance Scorecard* (BSC) adalah pendekatan partisipatif yang memberikan kerangka untuk pengembangan sistematis visi organisasi dan perorangan. *Balance Scorecard* (BSC) membuat visi itu terukur dan menterjemahkannya secara sistematis ke dalam tindakan.² Pada suatu penelitian lain disimpulkan bahwa BSC melakukan pekerjaan yang baik untuk menjelaskan dan menterjemahkan visi dan strategi, juga mengkomunikasikan serta menghubungkan tujuan dan ukuran strategis.¹⁸

Pernyataan visi pribadi menggambarkan ke mana seseorang akan pergi, nilai dan prinsip yang membimbing seseorang, apa yang diwakili, yang ingin diwujudkan, sifat ideal yang ingin dimiliki, situasi pekerjaan ideal, lingkungan hidup, dan kondisi kesehatan. Perumusan misi dan visi pribadi bertujuan untuk memperbaiki kemampuan belajar, dengan demikian dapat memperbaiki perilaku perorangan. Perubahan perilaku perorangan menghasilkan pembelajaran organisasi dan akhirnya menghasilkan sebuah pola perubahan bersama yang disebut perubahan organisasi.^{3,4}

Melalui PBS seseorang dapat lebih mengetahui kekuatan, bakat, dan tujuan pribadi. PBS dan dapat menciptakan kerangka bagi masa depan serta

perbaiki diri sendiri, terfokus pada pengembangan diri maksimal, kesejahteraan diri, dan keberhasilan dalam masyarakat. Faktor penentu keberhasilan pribadi dalam PBS diambil dari misi dan visi pribadi. Faktor ini berhubungan dengan keempat perspektif BSC.^{3,4}

Untuk dapat mengimplementasikan BSC, konsep ini harus dapat dipahami dan dilaksanakan pada semua tingkat organisasi. Mengimplementasikan BSC berarti menurunkannya ke semua tingkat organisasi dan memberikan kesempatan pada karyawan untuk menunjukkan bagaimana aktivitas sehari-hari mereka dapat berkontribusi pada strategi perusahaan. Semua karyawan dapat dibedakan aktivitasnya dalam menciptakan nilai bagi perusahaan dengan membuat *Scorecard* yang berkaitan dengan visi perusahaan.²

Gambaran bahwa PBS dapat mengkomunikasikan dan mengaitkan berbagai tujuan strategis dan ukuran kinerja juga dapat disimpulkan dari penelitian ini. Dalam bukunya yang berjudul *Total Performance Scorecard*, Rampersad^{3,4} memaparkan bahwa tujuan strategis pribadi dalam PBS diambil dari faktor penentu keberhasilan pribadi dan juga merupakan hasil penerjemahan visi pribadi. Tujuan strategis ini akan mengarahkan setiap pribadi dalam mencapai visinya. Setiap faktor penentu keberhasilan mempunyai satu atau lebih tujuan yang berhubungan satu sama lain antar perspektif BSC.¹⁸

Kaplan dan Norton² menyimpulkan bahwa BSC tidak hanya dapat digunakan untuk mengukur kinerja, tetapi BSC juga dapat digunakan untuk mengkomunikasikan strategi melalui tolok ukur yang ditetapkan dalam BSC.

Tolok ukur kinerja pribadi merupakan alat ukur yang membantu karyawan untuk menilai fungsi diri sendiri dalam kaitannya dengan faktor penentu keberhasilan dan tujuan pribadi. Petunjuk itu merupakan kriteria yang mengukur tujuan pribadi. Tolok ukur kinerja pribadi membuat visi dan tujuan pribadi dapat diukur. Target pribadi adalah tujuan kuantitatif tolok ukur kinerja pribadi. Target pribadi merupakan nilai yang harus diupayakan pencapaiannya kemudian dinilai melalui tolok ukur kinerja pribadi. Target menunjukkan nilai yang harus dicapai.^{3,4}

Tolok ukur dirumuskan menjadi ukuran yang sesuai dan dengan target tertentu yang sesuai untuk perspektif masing-masing. Tolok ukur pada BSC tidak hanya memberikan gambaran perubahan pada satu ukuran perspektif tetapi juga memberi gambaran perubahan yang berkaitan antar setiap perspektif.¹⁹ Tolok ukur yang digunakan dalam BSC merupakan alat bantu bagi pimpinan untuk mengkomunikasikan

outcome dan pendorong kinerja kepada karyawan dan para *stakeholder*, dengan tujuan untuk mencapai tujuan strategis dan misi organisasi.²

Hasil penilaian dari BSC dapat digunakan untuk membandingkan antara kinerja sesungguhnya dengan target kinerja yang ditetapkan. Hal ini dapat digunakan sebagai petunjuk untuk mengarahkan kembali strategi yang akan digunakan, apakah akan dipertahankan atau dimodifikasi.¹⁹

Ilyas⁶ menyebutkan salah satu tujuan penilaian kinerja adalah penilaian personal secara individual yang dapat digunakan sebagai informasi untuk penilaian efektivitas manajemen sumber daya manusia. Data penilaian kinerja dapat digunakan untuk memonitor sukses atau tidaknya proses perekrutan karyawan baru dan proses pembinaannya.

Para responden memberikan tanggapan mengenai perbaikan inisiatif strategis berdasarkan hasil pengukuran PBS. Menurut Rampersad^{3,4}, PBS berfungsi sebagai sarana perbaikan dan pelatihan diri perorangan. *Personal Balance Scorecard* (PBS) merupakan langkah awal yang penting dalam proses perbaikan, pengembangan, dan pembelajaran. Pada saat memeriksa diri sendiri, kita memperbaiki kemampuan belajar kita melalui pengetahuan diri yang bertambah dan citra diri yang lebih baik.

Perbaikan inisiatif pribadi adalah strategi yang digunakan untuk mewujudkan misi, visi, dan tujuan pribadi. Tindakan ini bertujuan agar mampu memperbaiki kemampuan dan perilaku pribadi, sehingga berpengaruh baik terhadap kinerja perorangan, dan pada akhirnya terhadap kinerja organisasi. Hasil pengukuran BSC harus digunakan untuk mengembangkan strategi dalam sebuah bisnis dan menyelaraskan setiap individu dengan organisasi untuk mencapai tujuan akhir. *Balance Scorecard* (BSC) sebaiknya digunakan dalam sistem manajemen untuk komunikasi dan pembelajaran.^{3,4}

Dalam penelitian ini juga dapat disimpulkan adanya keterkaitan dan kesesuaian antara PBS dengan BSC RS. Tidak dapat dipungkiri bahwa manusia akan bekerja secara tulus untuk sesuatu yang dipercayai atau disetujuinya. Kejelasan dan keseragaman antara nilai dan prinsip individu dengan organisasi menjadi penting untuk melibatkan setiap individu secara aktif. Hanya dengan cara inilah suatu perubahan dan perkembangan dapat berlangsung secara permanen.²

Indikator kinerja harus diterapkan pada setiap individu dengan cara yang sama untuk memastikan bahwa interpretasi setiap orang akan sama.¹⁸ Dalam BSC, dijelaskan terdapat faktor penghambat implementasi BSC dalam strategi bisnis antara lain:

vision barrier (banyak orang yang tidak memahami strategi organisasi mereka); dan *people barrier* (banyak orang yang memiliki tujuan yang tidak terkait dengan strategi organisasi).¹⁷

Oleh karena itu, menyelaraskan antara ambisi pribadi dengan organisasi akan berdampak positif terhadap keselarasan antara PBS dengan BSC organisasi. Hal ini untuk memastikan bahwa operasional dari organisasi berlangsung tepat. Untuk mengaitkannya, BSC organisasi yang telah dirumuskan harus digunakan sebagai referensi dalam membuat BSC setiap unit bisnis, sampai setiap individu. Setiap individu juga harus menyelaraskan antara tujuan pribadi dengan tujuan unit bisnis dan organisasi keseluruhan.²

Persepsi perawat terhadap hasil penilaian kinerja perawat perspektif PBS

Persepsi perawat terhadap hasil penilaian kinerja perawat pelaksana perspektif PBS di ruang rawat inap RS M.H. Thamrin Salemba sudah sesuai dengan keadaan di lapangan dan terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi kinerja perawat. Tema hasil penilaian dan faktor yang mempengaruhi kinerja tergambar menjadi persepsi perawat terhadap hasil penilaian kinerja perawat pelaksana perspektif PBS.

Hasil penilaian dengan PBS dirasakan partisipan sudah sesuai dengan keadaan di lapangan. Partisipan penelitian memberikan respon bahwa hasil penilaian kinerja dengan PBS sudah sesuai dengan kinerja perawat sesungguhnya di ruang rawat inap, antara lain mengenai: rendahnya tingkat kinerja perawat lantai 6; tingginya tingkat kinerja para perawat pada perspektif keuangan; dan rendahnya tingkat kinerja para perawat pada perspektif pelanggan.

Faktor yang mempengaruhi rendahnya tingkat kinerja perawat pelaksana di lantai 6 (unit luka bakar) dirasakan para responden karena masih barunya usia unit tersebut, yang saat ini sedang dalam masa transisi dari ruang Opal atau Naza sebelumnya, sehingga para pegawai masih kurang dalam pengalaman dan keterampilan; kurangnya tenaga perawat di unit tersebut, sehingga beban kerja menjadi berlebihan; kurangnya komunikasi, baik antar perawat maupun dengan pihak manajemen; tidak seimbang *reward* dan *punishment* yang diterima perawat, sehingga motivasi perawat rendah; dan kurangnya pelatihan dan pendidikan untuk para perawat.

Persepsi para responden sesuai dengan pendapat Simanjuntak dan Sukmono dalam Efitra²⁰ yang mengemukakan bahwa produktivitas tenaga

kerja dipengaruhi oleh berbagai faktor. Faktor tersebut antara lain tingkat pendidikan dan latihan; fisik dan biologis tenaga kerja; sarana dan prasarana; bimbingan dan pengarahan pimpinan; faktor teknologi; lingkungan kerja; manajemen; tingkat penghasilan; kesempatan untuk bekerja sesuai pendidikan; serta kesempatan untuk mengembangkan diri. Sjaiful dan Suma'mur dalam Efitra²⁰ juga mengemukakan hal yang sama, namun Sjaiful lebih menekankan pada upah yang menjadi faktor terpenting guna mempertahankan hidup.

Selain itu, Balai Pengembangan Produktivitas Daerah juga menyimpulkan bahwa ada enam faktor utama yang akan menentukan produktivitas tenaga kerja, yaitu: sikap kerja; tingkat keterampilan; hubungan antar tenaga kerja dan pimpinan; manajemen produktivitas; efisiensi tenaga kerja; dan kewira-swastaan.²¹

Faktor yang mempengaruhi hasil penilaian kinerja dari persepsi responden, meliputi: motivasi perawat, atribut individual, dan lingkungan kerja. Variabel individu dikelompokkan pada subvariabel kemampuan dan keterampilan, latar belakang, dan demografis. Variabel psikologis terdiri dari subvariabel persepsi, sikap, kepribadian, belajar, dan motivasi. Variabel organisasi digolongkan dalam subvariabel sumber daya, kepemimpinan, imbalan, struktur, dan desain pekerjaan. Ilyas⁶ berpendapat bahwa produktivitas suatu organisasi akan dipengaruhi oleh faktor lingkungan, personel, organisasi, dan manajerial.

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa perawat pelaksana perspektif PBS di ruang rawat inap dewasa RS M.H. Thamrin Salemba secara umum memiliki kinerja baik dalam aspek perspektif keuangan; kinerja yang cukup baik pada aspek bisnis internal serta pembelajaran dan pengembangan; dan kinerja yang kurang baik pada perspektif pelanggan.

Selain itu, didapatkan pula persepsi perawat bahwa terdapat kesesuaian antara PBS dengan BSC organisasi, kesesuaian antara hasil penilaian kinerja perawat pelaksana perspektif PBS di ruang rawat inap RS M.H. Thamrin Salemba dengan keadaan di lapangan, dan ada beberapa faktor yang mempengaruhi kinerja perawat, antara lain: faktor motivasi perawat; atribut individual; dan lingkungan kerja.

Konsep PBS dapat lebih dikembangkan dan digunakan secara berkesinambungan dengan komitmen penuh dari semua pihak terkait. Hasil pengukuran PBS perawat diharapkan dapat menjadi dasar pertimbangan dalam membuat kebijakan manajemen

untuk meningkatkan kinerja perawat, dan diharapkan perumusan PBS kelak dapat menjadi jembatan penghubung antara visi RS dengan visi seorang perawat.

KEPUSTAKAAN

1. Siagian SP. Manajemen sumber daya manusia. PT. Bumi Aksara. Jakarta, 1994.
2. Kaplan RS, Norton D. Using the balance scorecard as a strategic management system. *Managing for the long term* July-August 2007, Harvard Business Review. 2007
3. Rampersad HK. Total performance scorecard. PT Gramedia Pustaka Utama. Jakarta. 2003.
4. Rampersad HK. Total performance scorecard: the way to personal integrity and organizational effectiveness. Emerald Group Publishing Limited. 2005.
5. Pattinama PAW. Organization of nursing: nursing & ward management. Materi Bahan Latihan. Jakarta. 2004.
6. Ilyas Y. Kinerja, teori, penilaian dan penelitian. Pusat Kajian Ekonomi Kesehatan, Depok. 2002.
7. Masitoh S. Analisis kinerja perawat pelaksana dan hubungannya dengan karakteristik demografis dan karakteristik organisasi di Ruang Rawat Inap RSAB Harapan Kita Jakarta. Tesis. Universitas Indonesia. Depok. 2001.
8. Sharma A. Implementing balance scorecard for performance measurement. *The IUP Journal of Business Strategy*, 2009;VI(1):7-16.
9. Adi A. Hubungan komponen quality of work life dengan produktivitas perawat Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Umum Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Indonesia. Tesis. Universitas Indonesia, Depok. 2006.
10. Fitzpatrick JJ, Kazer MW. Encyclopedia of nursing research. Springer Publishing Company, 2011.
11. Notoatmodjo S. Metodologi penelitian kesehatan. Rineka Cipta. Jakarta, 2010
12. Parmenter D. Key performance indicators. PT Elex Media Komputindo. Jakarta. 2007.
13. Vecchio, Robert P. Leadership: Understanding the Dynamics of Power and Influence in Organizations (2nd ed.). University of Notre Dame Press, Indiana, 2007.
14. Herzberg F, Mausner B, Snyderman BB. The Motivation to Work (2nd ed.). John Wiley & Sons, New York, 1959.
15. Husnawati A. Analisis pengaruh kualitas kehidupan kerja terhadap kinerja karyawan

- dengan komitmen dan kepuasan kerja sebagai intervening variabel. Tesis. Universitas Diponegoro. Semarang, 2006.
16. Muthia OA. Gambaran persepsi pegawai non medis terhadap komponen kualitas kehidupan kerja / quality of work life di RSIJ CP. Tesis. Universitas Indonesia, Depok. 2009.
 17. Dally D. Balance scorecard. PT Remaja Rosdakarya. Bandung, 2010.
 18. Paranjape B, Rossiter M, Pantano V. Insights from the balance scorecard performance measurement systems: successes, failures, and futures. Emerald Group Publishing Limited. 2006.
 19. Punniyamoorthy M, Murali R. Balance score for the balance scorecard: a benchmarking tool. Emerald Group Publishing Limited. India, 2008.
 20. Efitra. Analisis faktor-faktor yang berhubungan dengan produktivitas kerja perawat puskesmas di Kota Padang. Tesis. Universitas Indonesia, Depok, 2002.
 21. Muadi. Hubungan iklim dan kepuasan kerja dengan produktivitas kerja perawat pelaksana di Instalasi Rawat Inap BRSUD Waled Kabupaten Cirebon. Tesis. Universitas Indonesia. Depok, 2009.