

## ANALISIS KINERJA KEPERAWATAN DI RUMAH SAKIT AISYIYAH KABUPATEN KUDUS DENGAN PENDEKATAN BALANCE SCORECARD

Tri Suwanto<sup>a,\*</sup>, Tri Hartiti<sup>a, b</sup>, Madya Sulisno<sup>b</sup>

<sup>a</sup>Prodi Magister Keperawatan Universitas Diponegoro  
Gajah, Demak, Indonesia

<sup>b</sup>Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro  
Semarang, Indonesia

---

### Abstrak

Era globalisasi di dunia usaha semakin berkembang pesat, salah satunya dengan banyak berdirinya rumah sakit yang menawarkan berbagai macam fasilitas: pelayanan kesehatan yang bermutu dan strategis dalam upaya mempercepat peningkatan derajat kesehatan masyarakat Indonesia. Layanan keperawatan yang berkualitas dan profesional adalah pelayanan keperawatan yang selalu berupaya memenuhi kebutuhan pasien dan kemandirian pasien, sehingga pasien akan merasakan puas dengan pelayanan di rumah sakit itu. Kinerja Keperawatan adalah aktivitas perawat dalam mengimplementasikan sebaik-baiknya suatu wewenang, tugas, dan tanggung jawabnya dalam rangka pencapaian tujuan tugas pokok profesi dan terwujudnya tujuan dan sasaran organisasi. Kinerja bisa dilihat dengan pendekatan Balance Scorecard. Penelitian ini termasuk penelitian kualitatif. Populasi dalam penelitian ini ialah 8 orang dan pengambilan data dengan wawancara mendalam. Hasil yang diperoleh bahwa kinerja berdasarkan instrumen A B C masih kurang yaitu sebesar 65 %, dari segi keuangan kinerja keperawatan efektif efisien, dari segi pelanggan berdasarkan IKM yang ada sudah baik dengan capaian 81%, berdasarkan proses bisnis internal capaian tingkat pelayanan masih kurang dengan capaian 65 %, dan dari segi pertumbuhan dan pembelajaran ditemukan masih kurang aktifnya perawat untuk meneliti

**Kata Kunci:** Kinerja Keperawatan, Balance Scorecard, Instrumen ABC, IKM

### Abstract

*Globalization era at world effort gets quick amends, one of it with many forming hospital which offer various facility kind · quality and strategic health care in the effort hasten health degree step-up Indonesian society. Service to care that berkualitas and professional is ministering to care that does ever get effort meets the need patient and patient independence, so patient will feel to please by service at that hospital. Performance to care nurse activity in mengimplementasikan all the best an authority, task, and takes on answer him in order to task intent attainment subject profession and materialize it aim and organization target. Performance can be seen by Balance Scorecard's approaching. This research included kualitatif's research . Population in observational it it 8 person and downloadings with visceral interview. That acquired result performance bases A's instrument b c still reductions which is as big as 65 %, of performance finance facet to efficient effective care, of customer facet bases IKM aught was good with capaian 81%, base capaian's internal business process increases service still reducing with capaian 65 %, and of growth and learning facet is found still its active reducing nurse to analyze.*

**Keywords:** Performance to care, Balance Scorecard, ABC'S instrument, IKM

---

### I. PENDAHULUAN

Era globalisasi di dunia usaha semakin berkembang pesat, salah satunya dengan banyak berdirinya rumah sakit yang menawarkan berbagai macam fasilitas; salah satunya adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang bermutu dan strategis dalam upaya mempercepat peningkatan derajat kesehatan masyarakat Indonesia. Rumah Sakit adalah

bentuk organisasi pengelola jasa pelayanan kesehatan individual secara menyeluruh. Di Rumah Sakit terdapat banyak aktivitas yang diselenggarakan oleh berbagai jenis profesi, baik profesi medis, maupun non medis. Untuk dapat menjalankan fungsinya, diperlukan suatu sistem manajemen menyeluruh yang dimulai dari proses perencanaan strategik (renstra), baik untuk jangka pendek dan jangka panjang. Suatu

renstra dapat disebut baik apabila perencanaan tersebut dapat ditindak lanjuti secara praktis ke dalam program – program operasional yang berorientasi kepada *economic – equity – quality*. Artinya rumah sakit dikelola secara efektif dan efisien, melayani segala lapisan masyarakat dan berkualitas. <sup>(1)</sup> <sup>(2)</sup>Salah satu profesi yang mempunyai peran penting di rumah sakit adalah perawat. <sup>(3)</sup> Penilaian kinerja atau hasil kinerja diartikan proses menyediakan informasi tentang sejauh mana suatu kegiatan tertentu telah tercapai, dan bagaimana perbedaan pencapaian dengan standar tertentu untuk mengetahui selisih antara keduanya, serta bagaimana manfaat yang telah dikerjakan itu dibandingkan dengan harapan yang ingin di peroleh. Sistem yang efektif dalam penilaian kinerja mempunyai indikator kinerja berdasarkan penilaian yang seksama dengan memperhatikan perspektif pelanggan sampai umpan balik pada bentuk perbaikannya. <sup>(4)</sup> Tenaga perawat yang merupakan “*The Caring Profession*” mempunyai kedudukan penting dalam menghasilkan kualitas layanan kesehatan, karena pelayanan yang diberikan berdasarkan pendekatan bio-psiko-sosial-spiritual dan berkesinambungan dalam 24 jam. <sup>(6)</sup> <sup>(7)</sup>Alat ukur untuk mengetahui tingkat kinerja perawat yang komprehensif bisa menggunakan *balance scorecard*. Penggunaan *balance scorecard* lebih komprehensif dikarenakan menggunakan pengukuran dari segi finansial dan non finansial. Berdasarkan hasil wawancara dengan komite keperawatan dan bagian keuangan, didapatkan informasi bahwa kinerja perawat rumah sakit kudus belum bisa melaporkan kinerja dengan Balance Scorecard secara utuh. Dari segi finansial atau keuangan masih menggunakan sistem tradisional, belum bisa menampilkan dan menghitung segi pelanggan, pembelajaran dan pertumbuhan. Rumah Sakit Aisyiyah sudah menerapkan *balance scorecard*, hanya saja di bagian non keuangan banyak yang belum sesuai. Ada beberapa permasalahan yang muncul, diantaranya karyawan yang *turn over* dalam 1 tahun terakhir > 8 %, sistem penggajian masih di bawah UMR, penghargaan untuk pendidikan lanjutan 1

masih kurang , dan adanya bor yang kurang dari 70 %. Tiap bulan ruangan merekap kinerja kinerja perawat dan pendukungnya, dan akhir tahun akan dilaporkan kinerja tahunan. Rumah sakit yang ada di wilayah kabupaten Kudus belum bisa diketahui kinerjanya secara komprehensif. Rumah sakit sebagai salah satu pemberi jasa pelayanan kesehatan harus memberikan pertanggung jawaban pada masyarakat ( *customer*) dan *stakeholder* baik segi finansial dan non finansial. Dengan munculnya era informasi sekarang dibutuhkan suatu pengukuran kinerja keperawatan yang dapat dilihat oleh masyarakat. Untuk mengukur kinerja perawat di suatu rumah sakit bisa menggunakan pendekatan *balance scorecard* yang komprehensif dan akurat. Adanya fenomena diatas menginspirasi peneliti mengambil judul analisis kinerja keperawatan RUMAH SAKIT AISYIYAH di Kabupaten Kudus dengan pendekatan *balance scorecard*.

## II. LANDASAN TEORI

### A. Kinerja Keperawatan

Kinerja Keperawatan adalah aktivitas perawat dalam mengimplementasikan sebaik- baiknya suatu wewenang, tugas, dan tanggung jawabnya dalam rangka pencapaian tujuan tugas pokok profesi dan terwujudnya tujuan dan sasaran organisasi. Penilaian Kinerja Keperawatan berdasarkan Instrumen Evaluasi Penerapan Standar Asuhan Keperawatan di Rumah Sakit. Penilaian instrumen dilakukan oleh tim Mutu Keperawatan. Instrumen A dilakukan dengan cara membandingkan pendokumentasian yang ditemukan dalam rekam medis pasien dengan pendokumentasian yang ditemukan ditentukan dalam standar asuhan keperawatan. Instrumen B dilakukan dengan cara memberikan angket ke pasien baik rawat inap atau rawat jalan untuk memberikan penilaian terhadap asuhan keperawatan yang telah diberikan, kriteriapasien rawat inap yang dievaluasi adalah sudah menjalani rawat inap 3 hari. Instrumen C dilakukan dengan cara membandingkan hasil observasi yang ditemukan dengan standar asuhan

keperawatan, dan menggunakan SOP ilmu keperawatan.

## B. Balance Scorecard

*Balanced Scorecard* berasal dari dua kata yaitu *balanced* (berimbang) dan *scorecard* (kartu skor). *Balanced* (berimbang) berarti adanya keseimbangan antara *performance* keuangan dan non-keuangan, *performance* jangka pendek dan *performance* jangka panjang, antara *performance* yang bersifat internal dan *performance* yang bersifat eksternal. *Balanced Scorecard* menunjukkan adanya metode pengukuran kinerja yang menggabungkan antara pengukuran keuangan dan non keuangan. <sup>(21)</sup> <sup>(22)</sup> (S.Kaplan, 2010) <sup>(24)</sup> a. *Balanced Scorecard* memakai tolak ukur kinerja keuangan dengan menggunakan metode *value fo money* yang merupakan konsep pengelolaan organisasi sektor yang mendasarkan pada tiga elemen utama, yaitu: Ekonomi : perolehan *input* dengan kualitas dan kuantitas tertentu pada harga yang terendah yang mendekati harga pasar. Ekonomi merupakan perbandingan input dengan *input value* yang dinyatakan dalam satuan moneter. b. Untuk melihat tingkat kepuasan pelanggan, Zeithaml dan Berry (1996) telah mengembangkan sebuah instrumen yang dinamakan *Service Quality (servqual)* yang terbukti mampu mengukur tingkat kepuasan pelanggan atas pelayanan yang mereka terima kedalam 5 dimensi yaitu:

- 1) Wujud fisik (*tangibles*), adalah penampilan fisik seperti: tempat pelayanan, sarana dan prasarana yang dapat dilihat langsung secara fisik oleh pelanggan.
- 2) Keandalan (*reliability*), yaitu kemampuan untuk memberikan pelayanan yang dijanjikan dengan tepat waktu dan memuaskan.
- 3) Daya tanggap (*responsiveness*), adalah kemampuan pegawai untuk membantu pelanggan dan memberikan pelayanan dengan tanggap.
- 4) Jaminan (*assurance*), adalah pengetahuan dan keramahan pegawai yang dapat menimbulkan kepercayaan diri pelanggan terhadap organisasi.
- 5) Empati (*emphaty*), adalah ketersediaan

pegawai perusahaan untuk peduli, memberikan perhatian pribadi kepada pelanggan dan kenyamanan dalam melakukan hubungan komunikasi yang baik dan memahami kebutuhan pelanggan

Pada dasarnya perspektif bisnis internal adalah membangun keunggulan organisasi melalui perbaikan proses internal organisasi yang berkelanjutan, dan perspektif ini harus mampu menjawab pertanyaan kita harus unggul dibidang apa, serta bagaimana kita membangun keunggulan. Beberapa aspek yang dapat memberikan gambaran kinerja perspektif ini. Sarana dan prasarana, adalah variabel yang menggambarkan kondisi sarana dan prasarana yang dimiliki dalam mendukung kegiatan internal. Proses, maksudnya adalah untuk mengetahui tingkat kemampuan pegawai atas suatu rangkaian pekerjaan yang dilakukan dalam memberikan pelayanan publik. Kepuasan berkerja, adalah variabel yang menggambarkan tingkat kepuasan berkerja pegawai.

perspektif pertumbuhan dan pembelajaran difokuskan untuk menjawab pertanyaan bagaimana organisasi terus melakukan perbaikan dan menambah nilai bagi pelanggan dan *stakeholders*nya. Dengan demikian organisasi sektor publik harus berinovasi, berkreasi dan belajar untuk melakukan perbaikan secara terus menerus dan menciptakan pertumbuhan yang berkelanjutan.

## III. METODE PENELITIAN

Penelitian ini termasuk penelitian kualitatif. Penelitian kualitatif bertujuan memperoleh gambaran seutuhnya mengenai suatu hal menurut pandangan manusia yang diteliti. Penelitian kualitatif berhubungan dengan ide, persepsi, pendapat atau kepercayaan orang yang diteliti dan kesemuanya tidak dapat diukur dengan angka, bersifat fenomenologis, yaitu mencoba menjelaskan atau mengungkap makna konsep atau fenomena pengalaman yang didasari oleh kesadaran yang terjadi pada beberapa individu, situasi yang alami, sehingga tidak ada batasan dalam memaknai atau memahami fenomena yang dikaji. Populasi dalam penelitian ini ialah 8 orang

Pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik *purposive sampling* atau sampel bertujuan dengan kriteria pegawai tetap, bersedia untuk diwawancarai dan punya jabatan sesuai kriteria, dimana sampel yang diambil tidak ditekankan pada jumlah melainkan pada kualitas pemahamannya kepada masalah yang akan diteliti. Peneliti tidak menentukan sejumlah sampel, tetapi peneliti menentukan jumlah informan untuk diwawancarai guna memperoleh informasi tentang permasalahan yang diteliti. Peneliti berusaha mendapatkan informasi sebanyak mungkin yang dapat diperoleh dari berbagai sumber. Dalam menentukan informan, peneliti menggunakan teknik bola salju (*snowball sampling*).

Tempat yang dilakukan penelitian adalah RS Aisyiyah Kudus. Penelitian ini di laksanakan pada bulan November – Desember 2017.

Tabel 3. 1  
Definisi Konsep

Variabel	Defini konsep
Kinerja Keperawatan	Ukuran keberhasilan dalam mencapai tujuan pelayanan keperawatan berdasarkan standar profesi.
Perspektif Keuangan	Kemampuan keuangan dalam menyokong unit dan organisasi supaya tetap ada berdasarkan pendapatan langsung ataupun tak langsung
Perspektif Pelanggan	Kepuasan pelanggan dalam memperoleh pelayanan dengan melihat tolak ukur perkembangan organisasi tersebut
Perspektif Proses bisnis internal	Kemampuan membangun keunggulan organisasi melalui perbaikan proses internal organisasi yang

Perspektif pertumbuhan dan Pembelajaran berkelanjutan Kemampuan organisasi untuk melakukan perbaikan dan menambah nilai bagi pelanggan dan stakeholder.

Instrumen atau alat yang digunakan dalam pengumpulan data penelitian ini adalah pedoman / panduan wawancara mendalam dan observasi data secara langsung terhadap dokumen yang disebutkan informan. Dalam penelitian ini, sesuai dengan objek penelitian maka, peneliti memilih observasi partisipan. Observasi partisipan yaitu suatu teknik pengamatan dimana peneliti ikut ambil bagian dalam kegiatan yang dilakukan oleh objek yang diselidiki. Observasi ini dilakukan dengan mengamati dan mencatat langsung terhadap objek penelitian, yaitu dengan mengamati kegiatan-kegiatan yang ada di rumah sakit. Sehingga peneliti dapat menentukan informan yang akan diteliti dan juga untuk mengetahui jabatan, tugas/kegiatan, alamat, nomor telepon dari calon informan sehingga mudah untuk mendapatkan informasi untuk kepentingan penelitian. Dalam teknik pengumpulan menggunakan wawancara hampir sama dengan kuesioner. Wawancara itu sendiri dibagi menjadi 3 kelompok yaitu wawancara terstruktur, wawancara semi-terstruktur, dan wawancara mendalam (*in-depth interview*). Namun disini peneliti memilih melakukan wawancara mendalam, ini bertujuan untuk mengumpulkan informasi yang kompleks, yang sebagian besar berisi pendapat, sikap, dan pengalaman pribadi. Yaitu Teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan mempelajari buku-buku referensi, laporan-laporan, majalah-majalah, jurnal-jurnal dan media lainnya yang berkaitan dengan obyek penelitian.

#### IV. HASIL DAN PEMBAHASAN

NO	Karakteristik Informan	Utama	Jumlah	Pendukung	Jumlah
1	Pendidikan	S 1	3	S 1	1
		S2	3	S2	
		S1 Ners		S1 Ners	1
		jumlah	6		2
2	Umur	47 tahun 7 bulan	1	34 tahun 6 bulan	1
		42 tahun		41 tahun	1
		46 tahun 8 bulan	2		
		44 tahun 6 bulan	2		
		jumlah	6		2
3	Jenis kelamin	Laki –laki	1	Laki-laki	1
		Perempuan	5	Perempuan	1
		jumlah	6		2
4	Lama Kerja	17 tahun 3 bulan	2	19 tahun	1
		15 tahun			
		12 tahun 1 bulan	2	12 tahun	1
		jumlah	6		2
5	Perawat		3		2
		Dokter	3		-
		jumlah	6		2

Informan utama dalam penelitian ini berjumlah 6 orang, yaitu adanya direktur, wakil direktur bidang pelayanan, wadir bidang SDM, komite keperawatan, Ka. Unit Rawat Jalan, diklat, manajer keuangan dan program. Informan pendukung 2 orang. Waktu untuk wawancara fleksibel yang diberikan informan. Informan perawat 5 orang, dan non perawat 3 orang. Ditinjau dari segi umur terdapat 6 informan yang berumur 40 tahun keatas, dan informan pendukung berumur 34 tahun dan 41 tahun. Dari segi umur bisa dikatakan sudah matang dalam hal pikir dalam menghadapi permasalahan

Berdasarkan tingkat pendidikan terdapat 5 orang berpendidikan S 1 dan 2 orang yang berpendidikan S 2. Sedangkan untuk informan yang berjenis kelamin laki – laki 2 orang dan yang perempuan 6 orang. Berdasarkan lama bekerjanya ada yang sudah bekerja 12 tahun 2 orang, 15 tahun 2 orang dan 17 tahun 2 orang. Semakin matang umur dan lamanya bekerja, harapannya akan membentuk karakter individu tersebut dalam menghadapi segala hal dan pengalaman dalam memimpin organisasi lebih matang.

Hasil yang diperoleh akan dilihat secara langsung oleh atasan yang bertanggung jawab, dalam hal ini adalah kepala ruang dan komite keperawatan. Dari hasil yang ditemukan masih dibawah standar, rata – rata 60 % yang di peroleh. Untuk mengukur kinerja keperawatan menggunakan standar depkes dengan instrumen A B C. Didalam instrumen A B C dilihat dari pemberian asuhan keperawatan dengan mengkaji sampai membuat evaluasi tersebut. Untuk standar instrumen A B C 85 %. Dari hasil yang diperoleh ada usaha untuk meningkatkan pengelolaan aspek. Dari hasil temuan dikatakan bahwa penilaian kinerja di rumah sakit dinilai dari DP 3 yang di berikan dan asuhan keperawatan yang baik. Kinerja keperawatan di evaluasi secara langsung oleh bidang keperawatan, dan dari hasil evaluasi tersebut bisa dipakai sebagai acuan untuk seorang pimpinan untuk memberikan motivasi pada perawat supaya lebih maju. Selama ini kinerja hanya sebatas syarat untuk meningkatkan pangkat golongan. Imbalan seorang perawat jika mampu mencapai kinerja yang baik sesuai standar profesi

keperawatan bisa dengan di ikutkan penyegaran ilmu, bisa di promosikan kedudukannya

Dalam organisasi yang *profit oriented* maupun organisai sektor publiik membutuhkan berbagai alat untuk senantiasa mengetahui sejauh mana pencapaian kinerja yanag telah dilaksanakan oleh organisasi tersebut. Kinerja sendiri digunakan evaluasi pencapaian visi dan misi organisasi tersebut, dan kinerja sendiri merupakan proses mencatat dan mengukur. Sedangkan untuk kinerja keperawatan bisa dilihat dari standar yang dipakai yaitu instrumen evaluasi penerapan standar asuhan keperawatan depkes tahun 2005. Didalam instrumen tersebut terdapat instrumen A, instrumen B, dan instrumen C dengan standar minimal 85 %.

Dari informan didapatkan bahwa tiap ruang diwajibkan membuat rencana anggaran yang isinya perncanaan selama 1 tahun kedepan, yang isinya mengenai pendapatan tahun kemarin, peningkatan tahun yangakan dijalani, dan pendukung yang direncanakan ruang tersebut. Dari Rencana Anggaran Belanja (RAB) ruang akan di akumulasikan ke bagian keuangan sebelum di serahkan ke BPH (Badan Pembina Harian). Direktur akan membuat penawaran mengenai kenaikan anggaran dari tahun lalu, tujuan untuantisipasi peningkatan yang tidak diduga dan untuk investasi. Investasi bisa pengembangan gedung, peningkatan gaji, atau dalam membayar pasien yang tidak mampu membayar karena tidak ikut dalam pihak ketiga. Bentuk laporan keuangan yang digunakan Rumah Sakit Aisyiyah sekarang menggunakan analisa POBO supaya lebih terlihat pemasukan dan pengeluaran, sehingga akan kelihatan laba rugi rumah sakit. Seperti yang diutarakan informan 1 sebagai berikut :

*“Pernah 2 tahun berjalan, tapi terus kembali ke awal lagi dengan laporan untung rugi POBO”*(I 1)

Bentuk keuangan yang sudah diketahui mulai anggaran masuk sampai laporan akhir tiap ruang akan kelihatan untung atau ruginya. Ada beberapa cara untuk meningkatkan pendapatan keuangan dan cara supaya bisa menambah bagian keuangan.

Salah satunya dengan adanya peningkatan kesopanan atau *soft skill* bagi perawat, investasi dengan pengembangan gedung atau pengembangan pelayanan dan penurunan komplain. Jika komplain tiap ruang sedikit atau menrun bisa diasumsikan sudah sesuai standar dalam memberikan pelayanan pasien. Sebagaimana yang di sampaikan informan 1,2,3,6,7

Perpspektif pelanggan yang digunakan Rumah Sakit Aisyiyah dengan standar dari depkes yang terdiri dari BOR, LOS, BTO, TOI, ALOS, NDR, GDR, Kunjungan poliklinik tiap hari. Pelayanan keperawatan disini harus diimbangi dengan kepuasan pasien terhadap apa yang diterima. Dengan peningkatan tingkat pelayanan memungkinkan peningkatan kepercayaan pasien akan kinerja perawat. Rumah sakit bisa menampilkan tingkat pelayanan keperawatan rumah sakit dengan dashbord sehingga akan muncul transparansi rumah sakit pada masyarakat selaku pengguna jasa.

Temuan yang ada di lapangan bahwa bisnis internal dilihat dari dp 3 yang di peruntukkan bagi karyawan dan komplain yang muncul di tiap hari. Hal tersebut sesuai pernyataan informan 1, 5, 7. bisnis internal bisa dilihat dari respon perawat dalam menemukan komplain dan penyelesaiannya. Dengan adanya komplain diharapkan akan menemukan solusi yang bisa membantu memberikan tingkat kenyamanan pada pasien. Seorang perawat profesional dengan adanya komplain bisa digunakan sebagai bentuk penelitian untuk menemukan sesuatu yang berguna dalam mengatasi masalah pasien

pembelajaran dan pertumbuhan dari komponen balance scorecard buat perawat, dan setuju kalau penilaiannya bisa dilihat dari prestasi kerja serta dengan adanya reward perawat maka perawat akan termotivasi untuk lebih baik lagi dalam memberikan pelayanan pasien. Temuan yang ada di rumah sakit bahwa perawat akan di prioritaskan untuk menduduki jabatan diatasnya jika penilaiannya baik dan bentuk promosi lainnya adalah di berikan ijin studi lanjut demi peningkatan SDM perawat. Bentuk pembelajaran dalam komponen balance scorecard yang masih sedikit dilakukan adalah minimnya bentuk penelitian.

Dengan adanya penelitian bisa membantu pembentukan inovasi dan ide dari perawat. Karena selama ini penelitian dianggap tidak berguna bagi perawat dan terlalu menyita waktu. pembelajaran dan pertumbuhan dari komponen balance scorecard buat perawat, dan setuju kalau penilaiannya bisa dilihat dari prestasi kerja serta dengan adanya reward perawat maka perawat akan termotivasi untuk lebih baik lagi dalam memberikan pelayanan pasien. Temuan yang ada di rumah sakit bahwa perawat akan di prioritaskan untuk menduduki jabatan diatasnya jika penilaiannya baik dan bentuk promosi lainnya adalah di berikan ijin studi lanjut demi peningkatan SDM perawat. Bentuk pembelajaran dalam komponen balance scorecard yang masih sedikit dilakukan adalah minimnya bentuk penelitian. Dengan adanya penelitian bisa membantu pembentukan inovasi dan ide dari perawat. Karena selama ini penelitian dianggap tidak berguna bagi perawat dan terlalu menyita waktu. Pembelajaran yang sudah berjalan di rumah sakit dengan berdasar pada nilai kinerja perawat dan dilihat dari masa kerja. Studi lanjut bisa dijadikan penghargaan bagi perawat yang berprestasi supaya lebih kreatif dan bisa mengikuti perkembangan ilmu yang ada sekarang. Penghargaan perawat tidak harus berbentuk uang akan tetapi bentuk motivasi pada perawat untuk lebih baik lagi.

#### 1. Implikasi terhadap RSUD Aisyiyah

Hasil penelitian ini berimplikasi untuk lebih meningkatkan pelayanan di RSUD Aisyiyah Kudus, khususnya dalam peningkatan kinerja perawat yang nantinya akan meningkatkan patient safety. Dan harapannya untuk membuat kebijakan baru dalam mengatasi permasalahan dalam pelayanan pada pasien

#### 2. Implikasi bagi Masyarakat

Hasil penelitian ini berimplikasi pada masyarakat agar dapat dijadikan informasi permasalahan yang sering muncul supaya pasien tidak dirugikan dalam segala hal

### V. KESIMPULAN

1. Target penilaian Kinerja Keperawatan di Rumah Sakit Aisyiyah baru mencapai 65 % dari standar kinerja

keperawatan berdasarkan instrumen A B C dari depkes..

2. Kinerja Keperawatan berdasarkan Perspektif keuangan di Rumah Sakit Aisyiyah menunjukkan peningkatan dengan berdasarkan perhitungan POBO.
3. Kinerja Keperawatan berdasarkan perspektif pelanggan di Rumah Sakit Aisyiyah baru mencapai 60% dari Standar Pelayanan Minimal PMK Nomor 43 tahun 2016.
4. Kinerja Keperawatan berdasarkan Bisnis Internal sudah mencapai target berdasarkan tingkat kepuasan masyarakat khususnya kustomer Rumah Sakit.

Kinerja Keperawatan berdasarkan Pertumbuhan dan Pembelajaran masih kurang, salah satunya program studi lanjut yang direncanakan komite keperawatan belum terlaksana dan belum adanya penelitian dari perawat

### DAFTAR PUSTAKA

- nasution SK. Kinerja Rumah Sakit. Jurnal IKM. 2008 Desember.
- Patricia R D. Performance In Nursing. In Patrick A, editor. Review Human Factors and Ergonomics.; 2009. p. 1-40.
- nursalam. Manajemen Keperawatan: Aplikasi dalam Praktik Keperawatan Professional. 3rd ed. Surabaya; 2011.
- Trisnantoro L. Policy On Performance Based Nursing. Manajemen Pelayanan Kesehatan. 2012 Maret; 15.
- Nursalam. Manajemen Keperawatan: Aplikasi dalam Praktik Keperawatan Profesional. 4th ed. Susila A, editor. Jakarta: Salemba Medika; 2014.
- Kwang R. Evaluasi Kinerja Perawat RS M.H Thamrin dengan pendekatan Balance Scorecard. Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan. 2011 Desember; 14.
- JL W. How Much time do nurse have patients. Healty Nursing. 2012

- November; 12.
- Mangkunegara. Manajemen Sumber Daya Manusia Perusahaan Bandung: PT, Remaja Rosdakarya; 2012.
- Wijaya..sarjanaku.com. [Online].; 2012 [cited 2016 November 16.
- Handayani BD. PENGUKURAN KINERJA ORGANISASI DENGAN PENDEKATAN BALANCED SCORECARD. Jurnal Dinamika Manajemen. 2011 Oktober; 2.
- Utama NA2. Analisis Pengukuran Kinerja Rumah Sakit dengan balance scorecard. Jurnal Brawijaya. 2012.
- Kaplan RSAdPN. Balanced Scorecard: Menerapkan strategi menjadi aksi Jakarta: Erlangga; 2006.
- Mulyadi. 10. Mulyadi. 2005. "AlterPemacuan Kinerja Personel dengan Pengelolaan Kinerja Terpadu Berbasis Balanced Scorecard. Ekonomi dan Bisnis Indonesia. 2015 Maret; 20.
- Mangkunegara AP. Performance. Farmasi dan kesehatan. 2009.
- Sedarmayanti. Kinerja Rumah Sakit. Kedokteran dan kesehatan. 2011.
- Effect of BSC on performance of firms in the service sector. European Journal of business and management. 2013; 5.
- MD F. .;utilisation of an HR Balance Scorecard at mayo clinic. Bringing human resources to the table. 2013 March.
- arifin J. Manajemen Rumah Sakit Modern berbasis Komputer A.P H, editor. Jakarta: Elex Media; 2006.
- Dally D. Balance Scorecard: Suatu Pendekatan dalam Implementasi Manajemen Berbasis Sekolah Bandung: Rosda; 2010.
- Yuwono S. Petunjuk Praktis Penyusunan Balance Scorecard menuju Organisasi jakarta: PT.Gramedia; 2002.
- Norton D. The Office Of Strategy Management The state of the Art. Strategy Management. 2011 January - February; 13.
- Norton DP. Balance Scorecard Report. Platform for Strategy of Management. 2010 July - Agustus; 12.
- S.Kaplan R. Balance Scorecard report. Leading Change the Execution System. 2010 Desember; 2010.
- Pertiwi U. Balance Scorecard dan Manajemen Strategik. Manajemen dan kutansi. 2013.
- Rangkuti F. SWOT Balance Scorecard: Tehnik menyusun strategi korporat yang efektif plus cara mengelola kinerja dan resiko. 6th ed. Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama; 2014.
- ealth Care. 2012. 1-176 p. Available from: <https://www.scopus.com/inward/record.uri?eid=2-s2.0-84924499683&doi=10.1017%2FCBO9781139108904&partnerID=40&md5=550ea8bb8d1b6eb35f363d4808c73059>