

Pengaruh Pengembangan Penilaian Kinerja Perawat Rawat Inap oleh Kepala Ruang Terhadap Pencapaian Standar Kinerja Perawat di Rumah Sakit Sumber Waras

Tati Hidayati

Program Studi Keperawatan, Program Magister Peminatan Kepemimpinan dan Manajemen, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sint Carolus; hidayatitati2020@gmail.com (koresponden)

Imam Makhrus

Prodi Keperawatan Bogor, Poltekkes Bandung; makhrus.bandung@gmail.com

Emiliana Tjitra

Dosen Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sint Carolus; emil.tjitra@gmail.com

ABSTRACT

Understanding how the performance appraisal is carried out by the head of the room towards nurses in the inpatient room is an important aspect for evaluating the performance of nurses on the nursing care provided to patients. This study aims to analyze the influence of developing inpatient performance appraisals by the head of the room on the achievement of performance standards for nurses at Sumber Waras Hospital, Jakarta. The achievement of inpatient nurse performance standards is compared between the standard assessment method (pre test) and the assessment developed (post-test). This was a quantitative research design with a quasy experiment, one group pre-post test. Data analysis used paired sample t-test and logistic regression. A total of 18 ward heads as the assessment team and 52 inpatient nurses participated in this study. The results showed that there was a difference in understanding of how the head of the room worked before and after the study, from 46.1% to 73.8%. There was a significant influence between the training in the performance appraisal method developed on the understanding of the head of the room from 46.1% to 73.8% ($p = 0.000$). Based on the characteristics of nurses, there was a significant relationship between inpatient nurse education and the achievement of performance standards using standardized assessments ($p = 0.030$). The achievement of inpatient performance standards by means of a developed assessment mostly showed the quality and quantity in the good or good category; and behavior is mostly in the once or good category. The results of the analysis also showed that there was a significant influence on the development of inpatient nurse performance appraisals by the head of the room on the achievement of performance standards for nurses at Sumber Waras Hospital ($p = 0.000$). From the results of this study it can be concluded that the development of performance appraisal of inpatient nurses by the head of the room affects the improvement in the achievement of performance standards. The method of performance appraisal that has been developed can be considered implemented to achieve the accreditation of Sumber Waras Hospital.

Keywords: performance appraisal; inpatient nurse; head of room; performance indicators; standard performance

ABSTRAK

Pemahaman cara penilaian kinerja yang dilakukan oleh kepala ruang terhadap perawat di ruang rawat inap adalah aspek penting untuk mengevaluasi kinerja perawat terhadap asuhan keperawatan yang diberikan kepada pasien. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengaruh pengembangan penilaian kinerja perawat rawat inap oleh kepala ruang terhadap pencapaian standar kinerja perawat di Rumah Sakit Sumber Waras, Jakarta. Pencapaian standar kinerja perawat rawat inap dibandingkan antara cara penilaian baku (*pre test*) dan penilaian yang dikembangkan (*post-test*). Jenis penelitian kuantitatif dengan desain *quasy experiment one group pre-post test*. Analisis data menggunakan uji *paired sampel t-test* dan regresi logistik. Sebanyak 18 kepala ruang sebagai tim penilai dan 52 perawat rawat inap berpartisipasi dalam penelitian ini. Hasil penelitian menunjukkan adanya perbedaan pemahaman cara penilaian kerja kepala ruang sebelum dan sesudah penelitian yaitu dari 46,1% menjadi 73,8%. Terdapat pengaruh yang signifikan antara pelatihan cara penilaian kinerja yang dikembangkan terhadap pemahaman kepala ruang dari 46,1% menjadi 73,8% ($p= 0,000$). Berdasarkan karakteristik perawat, terdapat hubungan yang signifikan antara pendidikan perawat rawat inap terhadap pencapaian standar kinerja dengan menggunakan penilaian baku ($p= 0,030$). Pencapaian standar kinerja perawat rawat inap dengan cara penilaian yang dikembangkan sebagian besar menunjukkan kualitas dan kuantitas dalam kategori baik sekali atau baik; dan perilaku sebagian besar dalam kategori baik sekali atau baik. Hasil analisis juga menunjukkan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan pengembangan penilaian kinerja perawat rawat inap oleh kepala ruang terhadap pencapaian standar kinerja perawat di Rumah Sakit Sumber Waras ($p= 0,000$). Dari hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwa pengembangan penilaian kinerja perawat rawat inap oleh kepala ruang mempengaruhi terhadap perbaikan pencapaian standar kinerja. Cara penilaian kinerja yang dikembangkan dapat dipertimbangkan diimplementasikan untuk pencapaian akreditasi RS Sumber Waras.

Kata Kunci: penilaian kinerja; perawat rawat inap; kepala ruang; indikator kinerja; standar kinerja

PENDAHULUAN

Pengelolaan (SDM) sumber daya manusia merupakan tantangan bagi organisasi rumah sakit untuk menciptakan iklim organisasi yang baik, mempunyai peluang untuk pertumbuhan, distribusi pekerjaan yang tepat, penghargaan dan hubungan yang menyenangkan. Evaluasi kinerja individu sebagai salah satu bentuk pengelolaan

SDM bertujuan untuk menyediakan hubungan antara kinerja individu, penampilan organisasi dan evaluasi kinerja merupakan hal yang sangat penting dalam manajemen sumber daya manusia.⁽¹⁾ Perawat sebagai bagian dari SDM di rumah sakit bertanggung jawab untuk menjaga kompetensi profesional keperawatan karena kompetensi merupakan tanggung jawab individu, profesi dan organisasi profesional, dengan teknik kredensial dan sertifikasi oleh badan pengatur, pengusaha dan pemangku kepentingan lainnya.⁽²⁾ Pelayanan keperawatan juga sebagai daya ungkit untuk mencapai tujuan pembangunan bidang kesehatan. Pelayanan keperawatan yang berkualitas didukung oleh beberapa faktor, baik dari fasilitas maupun kualitas dan kuantitas (SDM) yang ada di rumah sakit.

Penilaian kinerja di rumah sakit adalah upaya pemantauan kinerja karyawan, memotivasi staf dan juga dapat meningkatkan moral rumah sakit. Kinerja seorang profesional perawatan kesehatan dapat dinilai oleh manajer departemen yang sesuai, oleh profesional lain dalam tim/program dan oleh rekan sejawat, berdasarkan kesepakatan sebelumnya tentang harapan yang akan dicapai.⁽³⁾ Penilaian kinerja adalah aspek penting memenuhi persyaratan organisasi untuk mengevaluasi kinerja karyawan, memahami budaya kerja, dan kepuasan karyawan serta membantu organisasi dalam menentukan promosi, insentif, dan kenaikan gaji karyawan.⁽⁴⁾ Penilaian sebagai sesuatu yang berharga, valid dan menghasilkan pertumbuhan, banyak efek positif serta informasi yang diperoleh selama penilaian kinerja dapat digunakan untuk mengembangkan potensi karyawan, membantu karyawan dalam menetapkan tujuan.⁽⁵⁾

Salah satu penelitian dilakukan di 15 rumah sakit umum Slovenia menilai tingkat kompetensi atasan langsung yang dilakukan terhadap 1311 perawat. Kemudian survei dilanjutkan terhadap 236 pemimpin perawat untuk mengembangkan model input dan output praktik yang dapat mengidentifikasi pemimpin perawat yang paling efisien. Hasil penelitian menunjukkan adanya perbedaan signifikan dalam penilaian kinerja di antara para pemimpin keperawatan. Sebanyak 203 pemimpin perawat (86%) diidentifikasi tidak efisien meningkatkan kinerja kepemimpinan. Hasilnya dilaporkan rata-rata tidak efisien untuk meningkatkan perilaku di bidang kompetensi kepemimpinan (51,7%) dan hubungan antar profesional (47,7%).⁽⁶⁾ Penelitian lainnya yang dilakukan yaitu penelitian deskriptif korelatif di Rumah Sakit Cipto Mangunkusumo, dengan pendekatan *cross sectional* terhadap 121 perawat. Hasilnya didapatkan bahwa tingkat pendidikan mempunyai hubungan bermakna dengan pencapaian target kinerja individu perawat pelaksana (nilai $p = 0,001$). Sebagian besar perawat pelaksana berkinerja istimewa, namun metode penilaian kinerja dipersepsikan kurang baik oleh sebagian besar perawat.⁽⁷⁾

BARS (*Behaviorally Anchored Rating Scales*) atau skala perilaku yang diharapkan adalah metode penilaian yang lebih terfokus ke dalam keterampilan yang diobservasi secara fisik bukan pada keterampilan konseptual, skala peringkat rentan terhadap kelemahan dan bias interpersonal.⁽⁸⁾ Penilaian kinerja model BARS dapat meningkatkan persepsi karyawan terhadap objektivitas penilaian kinerja secara signifikan ($t = -11,17$; $p < 0,001$)⁽⁸⁾ Hal serupa juga diperoleh bahwa penilaian kinerja perawat berdasarkan aspek perilaku sebanyak 79,1%, aspek kemampuan profesional 67,2% dan aspek proses keperawatan 53,7%. Kesimpulannya tingkat kinerja perawat pelaksana ruang rawat inap memiliki kinerja yang cukup baik.⁽⁹⁾ Metode penilaian kinerja lainnya yaitu *Management By Objective* (MBO). Metode ini sangat bagus untuk penilaian perawat dan dapat meningkatkan pertumbuhan individual dan keunggulan dalam keperawatan. Penilaian diri merupakan metode peninjauan ulang kinerja sebelumnya sehingga ada umpan balik positif dari penilai terutama untuk pegawai yang pencapaian targetnya rendah dapat menjadi bahan introspeksi, dan bagi yang sudah tercapai dapat menjadi umpan balik eksternal serta validasi kinerja.⁽⁵⁾

Penilaian kinerja perawat yang tidak optimal mempengaruhi efektifitas kinerja dan penurunan optimalisasi pelayanan keperawatan. Penilaian kinerja membantu meningkatkan pertumbuhan dan optimalisasi staf perawat untuk kepentingan organisasi, memastikan perawatan pasien yang aman dan efektif serta penilaian kinerja dengan proses yang diperlukan di organisasi perawat kesehatan untuk memastikan bahwa kualitas terpenuhi.⁽¹⁰⁾ Penilaian kinerja yang tidak optimal juga mempengaruhi program jenjang karir perawat karena pengembangan karir adalah proses peningkatan kemampuan, jabatan, maupun tanggung jawab. Dukungan dari organisasi untuk jenjang karir yaitu dukungan memberikan informasi, pelatihan maupun kesempatan yang diperoleh dalam penilaian kinerja dan pelatihan pengembangan diri.⁽¹¹⁾ Hal ini diperkuat penelitian lainnya yang menunjukkan bahwa hasil analisis perhitungan uji $F = 0,425$ ($p > 0,05$) yaitu tidak ada pengaruh partisipasi penyusunan *Key Performance Indikator* (KPI) terhadap komitmen pencapaian sasaran kerja secara signifikan Hal ini menunjukkan bahwa perlakuan partisipasi penyusunan KPI yang diberikan oleh karyawan tidak mempengaruhi peningkatan komitmen pencapaian sasaran kerja.⁽¹²⁾

Evaluasi kinerja perawat yang dilaksanakan di RS Sumber Waras saat ini terdiri dari sepuluh elemen penilaian perilaku kinerja yaitu (1) kedisiplinan; (2) tanggung jawab; (3) ketaatan; (4) kejujuran; (5) ketegasan; (6) loyalitas; (7); ketelitian dalam bekerja; (8) kerja sama; (9) prestasi kerja; dan (10) kepemimpinan. Penilaian dari perilaku perawat belum dapat difokuskan ke dalam hasil asuhan keperawatan (askep) dari setiap individu perawat, sehingga perkembangan hasil askep masih sulit untuk dinilai secara objektif. Jadi hasil audit askep saat ini belum menilai perawat secara individu di setiap unit kerja. Berdasarkan hal tersebut, peneliti tertarik melakukan pengembangan instrumen penilaian kinerja individu perawat pelaksana dan peningkatan pendidikan bagi perawat pelaksana di Rumah Sakit Sumber Waras. Tujuan penelitian ini adalah menganalisis pengaruh pengembangan penilaian kinerja perawat rawat inap oleh kepala ruang terhadap pencapaian standar kinerja perawat di Rumah Sakit Sumber Waras.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian *quasy experimental* dengan *one group pretest-posttest design*. Populasi dalam penelitian ini adalah semua perawat pelaksana ruang rawat inap di RS Sumber Waras Jakarta Barat yang akan dinilai pencapaian standar kerjanya. Sampel yang diambil dari penelitian ini adalah 52 perawat pelaksana rawat inap dan 18 perawat kepala ruang dengan menggunakan teknik *total sampling*. Kriteria

inklusi responden perawat rawat inap yaitu perawat pelaksana rawat inap dengan lama kerja ≥ 1 tahun; perawat pelaksana rawat inap dengan tingkat pendidikan DIII dan S1 Keperawatan; dan bersedia menjadi responden. Penelitian dilakukan di 8 ruang rawat inap Rumah Sakit Sumber Waras mulai dari bulan Mei sampai Juli 2020. Sebelum penelitian dilakukan peneliti telah dinyatakan lulus dalam tahap kaji uji etik. Prosedur pengumpulan data terdiri dari tiga tahapan yaitu (1) pengumpulan data *pre test* penilaian kinerja (baku) dan pencapaian standar kinerja selama satu bulan; (2) melakukan intervensi pelatihan penilaian kinerja terhadap semua kepala ruang rawat inap selama 2 hari, oleh tim yang telah bersertifikasi untuk memberikan pelatihan penilaian kinerja yang dikembangkan/baru dan; (3) : pengumpulan data *post test* penilaian kinerja (yang telah dikembangkan) dan pencapaian standar kinerja dilaksanakan selama satu bulan yaitu setelah dilakukan penilaian *pre-test*. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini dibuat untuk dua sasaran yaitu kepala ruang dan perawat rawat inap. Instrumen untuk kepala ruang yaitu kuesioner soal *pre test* dan *post test* pemahaman kepala ruang terhadap penilaian kinerja perawat yang dikembangkan dan modul pelatihan penilaian kinerja perawat. Perawat pelaksana, instrument yang digunakan yaitu lembar penilaian kinerja baku/*pre-test*, lembar penilaian kinerja yang telah dikembangkan/*post test*, format audit asuhan keperawatan, SPO (Standar Operasional Prosedur) identifikasi pasien, dan lembar checklist pemantauan identifikasi pasien. Analisa data menggunakan sistem komputerisasi program pengolahan data statistik dan dilakukan Uji *paired t-test* dan Regresi Logistik.

HASIL

Berdasarkan tabel 1, rentang umur perawat di rawat inap yang terlibat dalam penelitian antara umur 22 tahun sampai dengan umur 50 tahun. Sesuai profesi perawat, hampir seluruhnya adalah perawat berjenis kelamin perempuan. Demikian pula tingkat pendidikan sesuai dengan distribusi usia perawat yaitu sebagian besar D3 Keperawatan sebanyak (78,8%) dan lama kerja perawat yang terlibat penelitian ini yang paling baru adalah 1 tahun dan terlama 30 tahun dan pada umumnya 1-10 tahun. Jadi karakteristik perawat rawat inap RS Sumber Waras yang dinilai pencapaian standar kinerja adalah sebagian besar perawat usia produktif, perempuan dengan pendidikan D3 keperawatan dan lama kerja 1-10 tahun.

Tabel 1. Distribusi karakteristik perawat rawat inap Rumah Sakit Sumber Waras, 2020

| Karakteristik | Deskripsi | Frekuensi | Persentase |
|--------------------|-----------------|-----------|------------|
| Umur | < 30 Tahun | 41 | 78,8 |
| | ≥ 30 Tahun | 11 | 21,2 |
| Jenis Kelamin | Laki-Laki | 2 | 3,8 |
| | Perempuan | 50 | 96,2 |
| Tingkat Pendidikan | D3 Keperawatan | 41 | 78,8 |
| | S1 Ns | 11 | 21,2 |
| Lama Kerja | 1-10 Tahun | 44 | 84,6 |
| | >10-20 Tahun | 3 | 5,8 |
| | >20-30 Tahun | 5 | 9,6 |

Tabel 2. Karakteristik perawat rawat inap terhadap pencapaian standar kinerja dengan cara /alat baku

| Karakteristik | Deskripsi | Pencapaian Kinerja | Nilai p |
|--------------------|-----------------|--------------------|---------|
| Umur | < 30 Tahun | 61,8 | 0,121 |
| | ≥ 30 Tahun | 11,5 | |
| Jenis Kelamin | Laki-Laki | 1,9 | 0,470 |
| | Perempuan | 29,2 | |
| Tingkat Pendidikan | D3 Keperawatan | 63,5 | 0,030* |
| | S1 Ns | 9,6 | |
| Lama Kerja | 1-10 Tahun | 69,6 | 0,501 |
| | >10-20 Tahun | 5,8 | |
| | >20-30 Tahun | 7,7 | |

Tabel 2 menunjukkan bahwa hanya ada satu karakteristik perawat rawat inap yaitu tingkat pendidikan yang memiliki hubungan yang signifikan terhadap pencapaian standar kinerja dengan cara/alat baku ($p=0,030$).

Tabel 3. Pemahaman kepala ruang terhadap cara penilaian kinerja perawat yang dikembangkan sebelum dan sesudah pelatihan di Rumah Sakit Sumber Waras

| Pelatihan Karu | n | Min-maks | Mean | SD | SE | Nilai p |
|----------------|----|-----------|---------|----------|---------|---------|
| Pemahaman Karu | 18 | 10,0-70,0 | 46,1538 | 12,08367 | 1,67570 | 0,000* |
| | | 55,0-85,0 | 73,7885 | 7,68328 | 1,06548 | |

Tabel 3 menunjukkan bahwa terdapat rerata pemahaman karu sebelum (46,1) dan sesudah (73,8) pelatihan di Rumah Sakit Sumber Waras. Selain itu hasil uji *paired t-test* menunjukkan ada perbedaan yang signifikan terhadap pemahaman kepala ruang terhadap pelatihan cara penilaian kinerja perawat yang dikembangkan sebelum dan sesudah pelatihan di Rumah Sakit Sumber Waras ($p=0,000$).

Tabel 4 menunjukkan pencapaian standar penilaian kinerja dengan alat/instrumen yang telah dikembangkan umumnya mencapai Kualitas dokumentasi ASKEP dan kepatuhan SPO identifikasi pasien baik sekali atau baik, dan hanya < 8% yang dengan Kualitas cukup. Hasil yang hampir sama untuk pencapaian Kuantitas jumlah dokumentasi ASKEP dan kepatuhan SPO. Demikian pula hasil yang hampir sama untuk

pencapaian Perilaku dimana sebagian besar baik sekali atau baik dan hanya <12 % dengan perilaku cukup, kecuali pada perilaku kedisiplinan dan inisiatif terdapat <2% dengan perilaku kurang.

Tabel 4. Pencapaian kinerja dengan cara/alat yang telah dikembangkan (*post test*) di rawat inap Rumah Sakit Sumber Waras

| Standar Kinerja | Pencapaian | Frekuensi | Persentase |
|--|---------------|-----------|------------|
| Kualitas | | | |
| 1. Dokumentasi asuhan keperawatan (askep) | ● Cukup | 2 | 3,8 |
| | ● Baik | 7 | 13,5 |
| | ● Baik Sekali | 43 | 82,7 |
| 2. Kepatuhan SPO Identifikasi pasien | ● Cukup | 4 | 7,7 |
| | ● Baik | 3 | 5,8 |
| | ● Baik Sekali | 45 | 86,5 |
| Kuantitas | | | |
| 1. Jumlah dokumentasi askep yang terisi lengkap | ● Cukup | 3 | 5,8 |
| | ● Baik | 7 | 13,5 |
| | ● Baik Sekali | 42 | 80,8 |
| 2. Jumlah kepatuhan pelaksanaan identifikasi pasien sesuai SPO | ● Cukup | 4 | 7,7 |
| | ● Baik | 6 | 11,5 |
| | ● Baik Sekali | 42 | 80,8 |
| Perilaku | | | |
| 1. Absensi | ● Cukup | 2 | 3,8 |
| | ● Baik | 3 | 5,8 |
| | ● Baik Sekali | 47 | 90,4 |
| 2. Kedisiplinan | ● Kurang | 1 | 1,9 |
| | ● Cukup | 2 | 3,8 |
| | ● Baik | 6 | 11,5 |
| | ● Baik Sekali | 43 | 82,7 |
| | ● Kurang | 1 | 1,9 |
| 3. Inisiatif | ● Cukup | 2 | 3,8 |
| | ● Baik | 11 | 21,2 |
| | ● Baik Sekali | 38 | 73,1 |
| | ● Kurang | 6 | 11,5 |
| 4. Kehandalan | ● Baik | 10 | 19,2 |
| | ● Baik Sekali | 36 | 69,2 |
| | ● Cukup | 3 | 5,8 |
| 5. Kerjasama | ● Baik | 10 | 19,2 |
| | ● Baik Sekali | 39 | 75,0 |
| | ● Cukup | 3 | 5,8 |

Tabel 5. Pengaruh pengembangan penilaian kinerja perawat rawat inap oleh kepala ruang terhadap pencapaian standar kinerja perawat di Rumah Sakit Sumber Waras

| Pencapaian standar kinerja | n | Mean | SD | SE | T | Nilai p |
|----------------------------|----|--------|--------|--------|---------|---------|
| <i>Pre</i> Baku | 52 | 3,4038 | ,49545 | ,06871 | -10,766 | 0,000 |
| <i>Post</i> Dikembangkan | 52 | 4,6538 | ,59027 | ,08186 | | |

Tabel 5 menunjukkan terdapat pengaruh pengembangan penilaian kinerja perawat rawat inap oleh kepala ruang terhadap pencapaian standar kinerja perawat di Rumah Sakit Sumber Waras ($p=0,000$).

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian ditemukan bahwa karakteristik perawat di ruang rawat inap mayoritas berjenis kelamin perempuan, rentang usia 22 – 50 tahun, sebagian besar D3 Keperawatan dan memiliki variasi pengalaman kerja umumnya 1-10 tahun. karakteristik tersebut tidak berhubungan dengan pencapaian standar kinerja. Tingkat pendidikan merupakan satu-satunya karakteristik perawat yang berhubungan dengan pencapaian standar kinerja dengan cara/alat baku ($p=0,030$). Hasil ini menarik karena perawat dengan pendidikan tingkat pendidikan D3 menunjukkan pencapaian kinerja yang lebih baik dibandingkan dengan yang berpendidikan S1 (63,5 vs 9,6). Hal ini mungkin terjadi karena perawat yang berpendidikan D3 relatif lebih muda (usia <30 tahun) dan lama kerja belum terlalu lama (1-10 tahun) dengan jumlah perawat terbanyak yang merupakan kelompok dengan pencapaian kinerja >60. Hal ini sesuai dengan penelitian terhadap 121 perawat, hasil penelitian bahwa tingkat pendidikan mempunyai hubungan bermakna dengan pencapaian target kinerja individu perawat pelaksana (nilai $p = 0,001$).⁽⁷⁾

Penilaian kerja perawat tidak terlepas dari pemahaman kepala ruang terhadap cara/alat penilaian kinerja perawat. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat peningkatan nilai nilai pre dan post pelatihan yaitu Kepala ruang/Tim penilai dengan mengerjakan soal sebanyak 20 soal bentuk pilihan ganda dari materi penilaian kinerja perawat. Pelatihan dan pendidikan merupakan bagian yang penting dalam pengembangan staf. Pihak manajemen dan diklat mempunyai tanggung jawab dalam pendidikan dan pelatihan staf. Evaluasi selektif yang dilakukan oleh para ahli pada area-area sesuai keahliannya, dan para penilai akan lebih mendekatkan hubungan dengan individu yang di evaluasi.⁽⁵⁾ Hal-hal tersebut merupakan faktor yang dapat meningkatkan motivasi dan produktifitas kinerja.

Produktivitas kinerja dapat dilihat dari pencapaian standar kinerja yang telah ditetapkan. Hasil penelitian ini menunjukkan pencapaian kinerja dengan cara yang telah dikembangkan (*post test*). Seluruh parawat/responden dari 8 unit rawat inap (52 responden) rata-rata mendapatkan nilai baik sekali dari setiap indikator, baik secara kualitas, kuantitas dan perilaku yaitu mencapai 69,2% - 90,4%. Hal ini sesuai dengan

Terlihat dalam indikator penilaian kinerja secara kualitas dan kuantitas dari asuhan keperawatan yang dikerjakan oleh perawat yang mana indikator ini untuk menilai hasil kinerja perawat berdasarkan Standar I – Standar V yang terdiri dari pengkajian, diagnosa keperawatan, rencana keperawatan, pelaksanaan dan evaluasi. Indikator yang mengacu ke OPPE adalah penilaian dalam penerapan budaya keselamatan pasien yang mana dinilai baik secara kualitas dan kuantitas. Hal ini diperkuat PP 30 tahun 2019 dan PP No. 11 tahun 2011: kedisiplinan, kehandalan, inisiatif dan kerjasama. Dengan pembagian skor penilaian 60 % untuk indikator kualitas dan kuantitas dan 40 % untuk indikator perilaku.

Standar penilaian memiliki kriteria untuk mengukur kinerja karyawannya. Penelitian ini menggunakan pencapaian standar kinerja yang dikembangkan *post test* di nilai secara kualitas, kuantitas dan perilaku. Hasil penelitian tersebut menunjukkan Adanya perbedaan hasil penilaian perawat secara kualitas hasil nilai baik/baik sekali dapat berbeda penilaian secara kuantitas dan perilaku dari perawat tersebut, sehingga dapat dibedakan hasil kinerja secara kualitas, kuantitas dan perilaku karena masing – masing komponen penilaian terdapat indikator penilaiannya. Nilai perilaku baik/baik sekali berarti perawat dapat melakukan kinerja baik/baik sekali. Penilaian kinerja model BARS dapat meningkatkan persepsi karyawan terhadap objektivitas penilaian kinerja secara signifikan ($t=-11,17$; $p<0,001$).⁽⁸⁾ Hal ini diperkuat penilaian kinerja perawat berdasarkan aspek perilaku sebanyak 79,1%, aspek kemampuan professional 67,2% dan aspek proses keperawatan 53,7%. Kesimpulannya tingkat kinerja perawat pelaksana ruang rawat inap memiliki kinerja yang cukup baik.⁽⁹⁾

Berdasarkan hasil penelitian yang diperoleh, variabel usia, pendidikan dan cara penilaian perawat data baku (*pre*) serta penilaian perawat yang dikembangkan (*post*) secara statistik dan secara individual berpengaruh terhadap pencapaian standar kinerja perawat di Rumah Sakit Sumber Waras. Penelitian tentang pengaruh penyusunan *Key Performance Indicator* (KPI) terhadap komitmen pencapaian sasaran kerja karyawan menunjukkan hasil tidak signifikan pada pengaruh penyusunan KPI terhadap komitmen pencapaian sasaran kerja karyawan yaitu dibuktikan hasil penelitian ($F=0,425$; $p>0,05$).⁽¹²⁾ Namun ditemukan pula bahwa sistem PE (Evaluasi Kinerja Individu) dapat meningkatkan kualitas kinerja karyawan dan organisasi. Penurunan kesalahan dan bias bisa terjadi peningkatan kinerja karyawan serta peningkatan kepuasan dan efisiensi sistem evaluasi. Berdasarkan hasil penelitian, diperoleh bahwa penilaian kerja yang baku dan yang telah dikembangkan mempengaruhi pencapaian standar kinerja dengan nilai $p<0,05$. Pemahaman kepala ruang tidak mempengaruhi pencapaian standar kinerja tetapi hasil pengukuran secara simultan, semua variabel ternyata mempengaruhi pencapaian standar kinerja dengan nilai $p=0,01$.⁽¹⁾

KESIMPULAN

Karakteristik perawat di rawat inap Rumah Sakit Sumber waras sebagian besar berusia <30 tahun dan hampir semua berjenis kelamin perempuan dengan tingkat pendidikan sebagian besar D3 Keperawatan dan lama kerja 1-10 tahun. Pelatihan yang diberikan kepada kepala ruang terhadap cara penilaian kinerja yang dikembangkan signifikan mengalami peningkatan. Karakteristik pendidikan hanya satu-satunya variabel yang bermakna mempengaruhi kinerja perawat. Pencapaian standar kinerja perawat rawat inap dengan cara penilaian yang dikembangkan, sebagian besar menunjukkan kualitas dan kuantitas baik sekali atau baik. Perilaku yang diperoleh juga menunjukkan sebagian besar perawat memiliki perilaku baik sekali atau baik. Penelitian ini menunjukkan bahwa pengembangan penilaian kinerja perawat rawat inap oleh kepala ruang mempengaruhi terhadap perbaikan pencapaian standar kinerja di Rumah Sakit Sumber Waras.

DAFTAR PUSTAKA

1. Javidmehr, Ebrahimpour. Performance appraisal bias and errors. 2015;4:286–302.
2. American Nurses Association (ANA). Nursing social policy statement, The Essence of Profession. 3rd ed. 2010.
3. Choudhary, Puranik. A Study on Employee Performance Appraisal in Health Care. 2014.
4. Agarwal A, Mallick P. A study of relationship between internet addiction and self-concept of adolescents. Indian J Heal Wellbeing. 2014;5(2):219–21.
5. Marquis, BL, Houston C. Leadership Roles and Management Function In Nursing: Theory And Application. 8th ed. Philadelphia: Wolter Kluwer Health Lippincott Williams & Wilkins; 2015.
6. Kvas A, Seljak J. A competency-based performance appraisal for nurse leaders. Obz Zdr nege. 2016;50(1):9–19.
7. Sulistyowati D. Analisis Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pencapaian Target Kinerja Individu Perawat Pelaksana Berdasarkan Indeks Kinerja Individu di Gedung A RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo. Universitas Indonesia. 2012;
8. Suradiraja H. Penyusunan Penilaian Kinerja Model Bars Untuk Meningkatkan Persepsi Karyawan Terhadap Objektivitas Penilaian Kinerja. J SosioHumaniora. 2015;6(1).
9. Karen Maslita. Gambaran Kinerja Perawat Pelaksana di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Umum Kabupaten Tangerang. 2017;111.
10. Isis Fawzy Zaki NE-EF, MAE-H. Developing Performance Appraisal System for Staff Nurses At Selected Hospitals in El-Minya Governorate in Egypt. IMPACT Int J Res Applied, Nat Soc Sci (IMPACT IJRANSS) [Internet]. 2018;6(1):33–46. Available from: http://impactjournals.us/archives.php?year=2018_1_1&id=14&jtype=2&page=1
11. Suadnyana IK, Supartha IKG. Pengaruh Penilaian Kinerja, Pengalaman Kerja, dan Pelatihan Terhadap Pengembangan Karir Karyawan. E-Jurnal Manaj Unud. 2018;7(4):1950–78.
12. Rislisa R, Himam F. Pengaruh Partisipasi Penyusunan Key Performance Indicator (KPI) Terhadap Komitmen Pencapaian Sasaran Kerja Karyawan di PT. XYZ, Yogyakarta. J Psikol Undip. 2015;14(2):98–110.