

TESIS
EVALUASI SISTEM PENILAIAN KINERJA PERAWAT DI RUMAH
SAKIT



HASRIYANI
R012211024

PROGRAM STUDI MAGISTER ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS KEPERAWATAN
UNIVERSITAS HASANUDDIN
MAKASSAR
2023

TESIS

EVALUASI SISTEM PENILAIAN KINERJA PERAWAT DI RUMAH SAKIT

Disusun dan diajukan oleh

HASRIYANI
Nomor Pokok: R012211024

Telah dipertahankan di depan Panitia Ujian Tesis
Pada Tanggal 4 April 2023
dan dinyatakan telah memenuhi syarat

Menyetujui

Komisi Penasihat,


Dr. Takdir Tahir, S.Kep.,Ns.,M.Kes
NIP. 197704212009121003


Dr. Rosyidah Arafat, S.Kep.Ns.M.Kep.,Sp.KMB
NIP. 198504032010122003

Ketua Program Studi
Magister Ilmu Keperawatan


Prof. Dr. Elly I. Sjattar, S.Kp.,M.Kes
NIP. 197404221999032002

Dekan Fakultas Keperawatan
Universitas Hasanuddin,


Prof. Dr. Arivanti Saleh, S.Kp.,M.Si
NIP. 196804212001122002

PERNYATAAN KEASLIAN TESIS

Yang bertanda tangan di bawah ini, saya :

Nama : HASRIYANI
NIM : R012211024
Program Studi : Magister Ilmu Keperawatan
Fakultas : Ilmu Keperawatan
Judul : Evaluasi Sistem Penilaian Kinerja Perawat di Rumah Sakit

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa tesis saya ini asli hasil pemikiran sendiri dan belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar akademik Magister baik di Universitas Hasanuddin maupun di Perguruan Tinggi lain. Dalam tesis ini tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau dipublikasikan orang lain, kecuali secara tertulis dengan jelas dicantumkan sebagai acuan dalam naskah dengan disebutkan nama dan dicantumkan dalam daftar rujukan.

Apabila dikemudian hari ada klaim dari pihak lain maka akan menjadi tanggung jawab saya sendiri, bukan tanggung jawab dosen pembimbing atau pengelola Program Studi Magister Ilmu Keperawatan Unhas dan saya bersedia menerima sanksi akademik sesuai dengan peraturan yang berlaku di Universitas Hasanuddin.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya tanpa ada paksaan dari pihak manapun.

Makassar, 17 April 2023

Yang menyatakan,

A red rectangular stamp is visible, partially obscured by a handwritten signature in black ink. The stamp contains the text '100.000' and 'MAMPAI'.

HASRIYANI

ABSTRAK

HASRIYANI. EVALUASI SISTEM PENILAIAN KINERJA PERAWAT DIRUMAH SAKIT (dibimbing oleh Takdir Tahir, Rosyidah Arafat)

Latar Belakang. Ketidakadilan penilaian kinerja yang merupakan *output* proses penilaian kinerja keperawatan masih ditemukan di beberapa rumah sakit. Penilaian kinerja menjadi syarat elemen penilaian dalam standar akreditasi rumah sakit dan merupakan salah satu mekanisme utama yang digunakan oleh institusi untuk menegakkan kualitas perawatan utamanya dalam meningkatkan mutu pelayanan di rumah sakit. Namun berdasarkan temuan di atas dipandang perlu dilakukan kajian untuk melihat pelaksanaan sistem kinerja perawat di rumah sakit berdasarkan standar yang ada yaitu mengacu pada permen PANRB No.6 Tahun 2022 dan berdasarkan buku kredensial & rekredensial SNARS tahun 2018.

Tujuan. Mengevaluasi sistem penilaian kinerja perawat di RSUD Hajja Andi Depu, RSUD Arifin Nu'mang, RSKD Dadi.

Metode. Penelitian menggunakan desain penelitian deskriptif analitik. Teknik sampel menggunakan *probability sampling* dengan jumlah sampel 120 orang perawat dari tiga rumah sakit yaitu RSKD Dadi, RSUD Hajja Andi Depu, RSUD Arifin Nu'mang sesuai kriteria inklusi dan eksklusi. Pengumpulan data menggunakan kuesioner, lembar ceklis dan wawancara untuk memperkuat hasil yang didapatkan.

Hasil. Berdasarkan data yang ditemukan bahwa ada 4 komponen penilaian kinerja yang belum sesuai. Meskipun persepsi perawat terkait pelaksanaan sistem penilaian kinerja perawat dari 3 rumah sakit yang diteliti berdasarkan jawaban responden yakni sebanyak 83 (69,2%) responden mengatakan sudah baik, Namun pelaksanaannya belum optimal dibuktikan oleh adanya 99 (82,5%) responden yang memiliki persepsi terhadap ketidakadilan penilaian kinerja yang dilaksanakan pada 3 RS tempat penelitian.

Kesimpulan: Hasil evaluasi sistem penilaian kinerja perawat pada 3 rumah sakit belum berjalan secara optimal. Sehingga diperlukan adanya sinergi dari bidang keperawatan serta komite dalam melakukan evaluasi penilaian kinerja secara berkala untuk memaksimalkan penilaian kinerja perawat dalam meningkatkan kinerja perawat di rumah sakit.

Kata Kunci: Sistem Penilaian Kinerja, Perawat, Rumah Sakit.

ABSTRAK

HASRIYANI. EVALUATION OF THE NURSE PERFORMANCE APPRAISAL SYSTEM AT THE HOSPITAL (Guided By Takdir Tahir, Rosyidah Arafat)

Background. Injustice of performance appraisal which is the output of the nursing performance appraisal process is still found in several hospitals. Performance appraisal is a requirement for an assessment element in hospital accreditation standards and is one of the main mechanisms used by institutions to enforce the quality of its main care in improving the quality of services in hospitals. However, based on the findings above, it is necessary to study to see the implementation of the nurse performance system in the hospital based on the existing standards, namely referring to PANRB Regulation No.6 of 2022 and based on the SNARS Credential & Recredient Book in 2018.

Objective. Evaluating the nurse performance appraisal system at Hajja Andi Depu Regional Hospital, Arifin Nu'mang Regional Hospital, RSKD Dadi.

Method. Research uses descriptive analytic research design. The sample technique uses probability sampling with a sample of 120 nurses from three hospitals namely RSKD Dadi, Hajja Andi Depu Regional Hospital, Arifin Nu'mang Regional Hospital according to inclusion and exclusion criteria. Data collection using questionnaires, check sheets and interviews to strengthen the results obtained.

Results. Based on the data found that there are 4 components of inappropriate performance appraisal. Although the nurse's perception is related to the implementation of the nurse performance appraisal system from 3 hospitals studied based on respondents' answers, as many as 83 (69.2%) respondents said it was good, but the implementation was not optimal as evidenced by the existence of 99 (82.5%) respondents who had perceptions on the injustice of performance appraisal carried out in 3 hospitals where research.

Conclusion: The results of the evaluation of the nurse performance appraisal system in 3 hospitals have not been running optimally. So that there is a need for synergy from the nursing field and the committee in evaluating the performance appraisal regularly to maximize the performance appraisal of nurses in improving the performance of nurses in hospitals.

Keywords: Performance Assessment System, Nurse, Hospital.

KATA PENGANTAR

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

Assalamualaikum warahmatullahi wabarakatuh

Alhamdulillah Wasyukurillah, tiada kata yang pantas peneliti ucapkan selain puji dan syukur ke hadirat Allah SWT atas rahmat, berkah, bimbingan serta pertolongan-Nya sehingga peneliti dapat menyelesaikan Tesis yang berjudul **“Evaluasi Sistem Penilaian Kinerja Perawat di Rumah Sakit”**. Penulisan hasil penelitian ini dibuat sebagai tugas akhir tesis penelitian yang disusun berdasarkan hasil kajian dari berbagai sumber referensi.

Tesis ini penulis persembahkan untuk orang – orang tercinta yang senantiasa memberikan dukungan moril dan materil serta doa tulus dan kasih sayang tak terhingga. Special untuk suamiku tersayang Hendra, S.Pd., haturan terima kasih ku atas cinta, kasih sayang, pengorbanan dan motivasi berharga hingga menghantarkan penulis dengan susah payah, Farzana Qaulan Jazilah dan Faizan Arrazy Mumtaz anak-anakku tersayang yang selalu memberi aura positif untuk penulis. Dan juga untuk kedua orang tuaku tersayang Hambaling Kasma yang selalu mengiringiku dengan doa tulus yang tidak terputus untuk keberhasilanku.

Penulis juga menyadari bahwa tanpa bantuan dan dukungan dari berbagai pihak dalam penyusunan tesis ini, sangatlah sulit bagi penulis untuk menyelesaikannya. Oleh karena itu dengan segala kerendahan hati, penulis mengucapkan terima kasih yang tak terhingga kepada:

1. Prof. Dr.Ir. Jamaluddin Jompa, MSc selaku Rektor Universitas Hasanuddin.
2. Dr. Ariyanti Saleh, S.Kp., M,Si. selaku Dekan Fakultas Keperawatan

Universitas Hasanuddin

3. Prof. Dr. Elly L. Sjattar, S.Kp., M.Kes selaku Ketua Program Studi Magister IlmuKeperawatan Universitas Hasanudin.
4. Bapak Dr. Takdir Tahir,S.Kep.,Ns.,M.Kes, selaku Pembimbing I yang telah meluangkan waktu dengan tulus dan ikhlas membimbing dan mendukung dalam penyelesaian penulisan tesis ini.
5. Ibu Dr. Rosyidah Arafat, S.Kep.Ns.M.Kep.,Sp.KMB selaku pembimbing II yang telah meluangkan waktu dengan tulus dan ikhlas dalam membimbing dan mengarahkan penulis.
6. Para dewan penguji ibu Prof. Dr. Elly L. Sjattar, S.Kp., M.Kes, Bapak Syahrul, S.Kep., Ns., M.Kes., Ph.D. dan ibu Dr. Suni Hariati, S.Kep.,Ns.,M.Kep yang telah banyak memberikan masukan serta saran dalam penyusunan tesis ini.
7. Para Dosen PSMIK dan staf terkhusus ibu Damaris Pakatung yang sangat membantu dalam proses pendidikan penulis.
8. Semua pihak yang tidak dapat disebutkan satu-persatu, terkhusus sahabat tersayang Sri Bintari Rahayu, dan rekan-rekan seperjuangan di Program Studi Magister Ilmu Keperawatan Universitas Hasanuddin yang telah berperan dalam penyusunan tesis ini.

Akhir kata, Semoga hasil penelitian ini dapat menjadi sumber referensi bagi insan akademik dan memberikan manfaat bagi para pembaca. Amin.

Makassar, Maret 2023

Hasriyani

DAFTAR ISI

SAMPUL	i
HALAMAN PENGESAHAN	ii
PERNYATAAN KEASLIAN TESIS	iii
ABSTRAK	iv
KATA PENGANTAR	v
DAFTAR ISI	vii
DAFTAR GAMBAR	x
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR LAMPIRAN	xii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	5
C. Tujuan Penelitian	5
1. Tujuan Umum	5
2. Tujuan Khusus.....	6
D. Originalitas Penelitian.....	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	8
A. Sistem Penilaian Kinerja.....	8
B. Penilaian Kinerja Perawat.....	10
1. Definisi Penilaian Kinerja	10
2. Tujuan Penilaian Kinerja.....	11
3. Manfaat yang Dicapai dalam Penilaian Kinerja.....	11
4. Prinsip Penilaian Kinerja.....	13
C. Proses Penilaian Kinerja Perawat.....	14
1. Instrumen Penilaian Kinerja.....	14
2. Metode Penilaian Kinerja Perawat.....	20
3. Periode Penilaian Kinerja.....	24
D. Evaluasi Sistem Penilaian Kinerja Perawat	24

E. Kerangka Teori.....	27
BAB III KERANGKA KONSEP	28
A. Kerangka konsep.....	28
B. Definisi Operasional Variabel.....	30
BAB IV METODOLOGI PENELITIAN	32
A. Desain Penelitian.....	32
B. Tempat dan Waktu Penelitian	32
1. Tempat Penelitian.....	32
2. Waktu Penelitian	33
C. Populasi, Sampel dan Teknik Sampling.....	33
1. Populasi	33
2. Sampel untuk tahapan survei kuesioner	34
D. Instrumen, Metode & Prosedur Pengumpulan Data	35
1. Instrumen Penelitian	35
2. Metode dan Prosedur Pengambilan.....	36
E. Analisis Data	38
F. Etika Penelitian	40
G. Alur penelitian.....	41
BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN	42
A. Hasil	42
1. Karakteristik Responden	42
2. Evaluasi Komponen Sistem Penilaian Kinerja yang digunakan dalam Menilai Kinerja Perawat di Berbagai Rumah Sakit di Provinsi Sulawesi.	43
3. Analisis Persepsi Perawat Tentang Keadilan Penilaian Kinerja Perawat.....	45
4. Analisis Persepsi Perawat Tentang Pelaksanaan Penilaian	

Kinerja Perawat	46
5. Hasil Wawancara Terkait Persepsi Perawat Tentang Sistem Penilaian Kinerja	47
B. Pembahasan	48
1. Evaluasi Komponen Sistem Penilaian Kinerja yang Digunakan dalam Menilai Kinerja Perawat di Berbagai Rumah Sakit di Provinsi Sulawesi.	48
2. Analisis Persepsi Perawat Tentang Keadilan Penilaian Kinerja Perawat	52
3. Analisis Persepsi Perawat Tentang Pelaksanaan Penilaian Kinerja Perawat	55
4. Keterbatasan Penelitian	57
5. Implikasi Hasil Penelitian dalam Keperawatan	57
BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN	59
A. Kesimpulan.....	59
B. Saran.....	59
DAFTAR PUSTAKA	61

DAFTAR GAMBAR

Tabel Teks

Halaman

Gambar 1	Bagan Sistem Penilaian Kinerja	15
Gambar 2	Bagan Pengembangan Penilaian Kinerja	16
Gambar 3	Bagan Kerangka Teori	27
Gambar 4	Bagan Kerangka Konsep	29
Gambar 5	Bagan Alur Penelitian	41

DAFTAR TABEL

Nama Tabel

Halaman

Tabel 3.1	Definisi operasional.....	31
Tabel 4.1	Rencana time schedule	33
Tabel 4.2	Sebaran populasi tempat penelitian.....	33
Tabel 4.3	Sebaran total populasi dan sampel tempat penelitian.....	35
Tabel 5.1	Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Data Demografi di 3 Rumah Sakit.....	42
Tabel 5.2	Evaluasi Komponen Sistem Penilaian Kinerja Model, Indikator Penilaian & Periode Penilaian Kinerja Perawat	43
Tabel 5.3	Model, Indikator Penilaian & Periode Penilaian Kinerja Perawat Berdasarkan Pernyataan Informan.....	44
Tabel 5.4	Distribusi Responden berdasarkan Persepsi Perawat tentang Keadilan Seluruh Rumah Sakit Tempat Penelitian.....	45
Tabel 5.5	Persepsi Perawat tentang Keadilan Penilaian Kinerja di 3 Rumah Sakit.....	45
Tabel 5.6	Persepsi Perawat tentang Pelaksanaa Sistem Penilaian Kinerja Seluruh Rumah Sakit Tempat Penelitian.....	46
Tabel 5.7	Persepsi Perawat tentang Pelaksanaan Sistem Penilaian Kinerja Perawat di 3 Rumah Sakit.....	46
Tabel 5.8	Hubungan Pelaksanaan Penilaian Kinerja Perawat dengan Persepsi Keadilan Penilaian Kinerja.....	47
Tabel 5.9	Hasil Wawancara Penilaian Kinerja terkait persepsi perawat tentang sistem penilaian kinerja perawat.....	48

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran I : Lembar Penjelasan Kepada Responden atau Informan Penelitian
- Lampiran II : Surat Pernyataan Bersedia Menjadi Responden
- Lampiran III : Kuesioner Penelitian
- Lampiran IV : Rekomendasi Etik
- Lampiran V : Hasil Olah Data
- Lampiran VI : Surat Izin Penelitian
- Lampiran VII : Surat Keterangan Selesai Meneliti

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Sistem penilaian kinerja merupakan proses dimana kinerja individual diukur dan dievaluasi untuk mengetahui seberapa baik staf dalam melakukan tugasnya selama waktu tertentu (Wibowo, 2016) dan memastikan bahwa organisasi tersebut bisa mencapai tujuannya (Tahere Moradi et al., 2017). Penilaian kinerja perawat meliputi uraian tugasnya dan perannya dalam pencapaian target indikator mutu yang diukur di unit tempatnya bekerja (Kemenkes RI, 2022). Sehingga penilaian kinerja merupakan proses yang penting dilakukan di rumah sakit.

Komisi Akreditasi Rumah Sakit (KARS) sebagai salah satu lembaga akreditasi rumah sakit di Indonesia mencanangkan rumah sakit harus melakukan evaluasi kinerja staf keperawatan, dalam hal ini kinerja keperawatan harus dinilai sesuai *delineation of clinical privilege* disamping aspek penilaian lain (KARS, 2019). Penilaian kinerja perawat secara periodik menggunakan format dan model sesuai ketentuan yang ditetapkan rumah sakit. Standar praktik keperawatan merupakan pedoman dalam pemberian pelayanan keperawatan serta tolak ukur dalam penampilan kerja perawat untuk menilai tingkat keberhasilan mutu pelayanan keperawatan. Penilaian kinerja sebaiknya mengacu pada level kompetensi dan berdasarkan standar praktik keperawatan tanpa memandang analisis jabatan serta unit kerja (Sufiandari et al., 2017).

Penilaian kinerja sebagai salah satu aspek mutu yang harus dilaksanakan dipelayanan kesehatan untuk meningkatkan kinerja perawat dalam mencapai kepuasan pasien (Gunawan et al., 2019). Selain memperhatikan kepuasan pasien, kepuasan dari orang yang dinilai pun harus sama, kesesuaian antara kinerja yang dicapai dengan *reward* yang diberikan akan meningkatkan produktivitas kinerja perawat dan mempengaruhi proses penilaian kinerja sehingga hal ini menjadi penting untuk diperhatikan (Nuryanti, 2016).

Pedoman penilaian kinerja ini mengacu pada Permen PANRB No.6 Tahun 2022 tentang pengelolaan kinerja Pegawai Negeri Sipil (PNS), penilaian ini dimanfaatkan sebagai dasar peningkatan kinerja yang dilakukan secara sistematis baik untuk PNS maupun Non PNS sesuai dengan unit kerja yang dibutuhkan, utamanya dalam upaya menjadi profesi yang mandiri dalam meningkatkan kualitas layanan kepada masyarakat dengan berpusat pada upaya peningkatan kesehatan dan pencegahan penyakit serta pelayanan para tenaga keperawatan kepada klien dengan memandang klien secara holistik dan komprehensif (Widaningsih et al., 2016).

Penerapan penilaian kinerja telah dilakukan di beberapa rumah sakit di Indonesia termasuk di rumah sakit di Sulawesi dalam menunjang kualitas pelayanan dan peningkatan mutu pelayanan dengan menerapkan sistem remunerasi mengacu pada penilaian kinerja perawat (Supri et al., 2019). Penilaian kinerja yang tepat memiliki pengaruh dalam meningkatkan skor kinerja individu perawat, pada akhirnya akan mengubah perilaku seseorang dalam meningkatkan kinerjanya (Bigdeli et al., 2019). Pemberian insentif

atau penghargaan berdasarkan asas keadilan dan asas kelayakan memiliki pengaruh terhadap peningkatan kinerja perawat (Permatasari et al., 2021). Namun jika penerapan manajemen penilaian kinerja tidak akurat dan transparansi akan rentan terhadap ketidakadilan dan objektivitas sistem dipertanyakan (Madlabana & Petersen, 2020). Maka untuk mencapai keberhasilan tujuan dari penilaian kinerja diperlukan adanya indikator sistem penilaian kinerja yang efektif.

Hal ini didukung oleh penelitian Hermawan et al., (2020) yang mengatakan bahwa sebuah organisasi perlu memperhatikan indikator-indikator yang tepat dalam sebuah instrumen penilaian kinerja. Sementara berdasarkan beberapa penelitian penerapan penilaian kinerja didapatkan model instrumen dan cara penilaian kinerja yang digunakan berbeda-beda. Meskipun seharusnya penilaian kinerja perawat berpedoman pada kewenangan klinik keperawatan (Supri et al., 2019). Sistem penilaian kinerja yang tidak terlaksana dengan baik akan mempengaruhi persepsi perawat terhadap manfaat dari sistem itu sendiri. Perawat akan merasa tidak mendapatkan perhatian dari rumah sakit akan kontribusi mereka terhadap perkembangan rumah sakit serta memunculkan persepsi negatif mengenai proses manajemen karir atas promosi bagi perawat.

Salah satu hal yang mempengaruhi motivasi perawat adalah penilaian kinerja yang konsisten. Semakin baik penilaian kinerja yang dilakukan, maka semakin besar motivasi perawat dalam meningkatkan kinerjanya. Pihak manajemen rumah sakit sebaiknya memperhatikan kompensasi dan kepuasan kerja karena sangat erat hubungannya dalam meningkatkan motivasi perawat

dalam meningkatkan kinerja sehingga sesuai dengan tujuan organisasi (Kalalo et al., 2018).

Masalah lain terkait penilaian kinerja juga dianggap belum optimal karena kurangnya umpan balik semua pihak dan dukungan pengembangan manajemen utamanya dalam peningkatan mutu pelayanan (Nuryanti, 2016). Perawat tidak mengetahui hasil penilaian mereka sehingga tidak memiliki pengaruh terhadap kinerjanya (Silaban et al., 2017). Selain itu, lebih dari setengah perawat pelaksana (52%) mengatakan bahwa metode penilaian kinerja perawat disalah satu rumah sakit daerah di Jawa dinilai belum memberikan hasil yang memuaskan karena proses yang dilakukan masih bersifat subjektif dan pengukuran tidak valid atau hasil penilaian dianggap bias dan tidak menunjukkan sesuai hasil yang diharapkan (Sulistyowati, 2012).

Berdasarkan fenomena tersebut, maka peneliti ingin mengetahui bagaimana persepsi perawat terhadap sistem penilaian kinerja yang dilaksanakan di rumah sakit. Instrumen berdasarkan indikator yang digunakan dalam menilai kinerja apakah sudah tepat dan sesuai yang dibutuhkan. Selain itu, salah satu cara untuk mengetahui kesenjangan dibidang manajemen yang dapat dikembangkan untuk peningkatan mutu pelayanan keperawatan, dibutuhkan evaluasi untuk mengkaji lebih jauh tentang sistem penilaian kinerja yang dapat dipertanggungjawabkan secara ilmiah, agar tujuan dari penilaian kinerja yang sebenarnya dapat tercapai, utamanya dalam menilai kinerja perawat agar lebih efektif dan yang dinilai pun merasa puas dengan hasil yang didapatkan.

B. Rumusan Masalah

Penilaian kinerja perawat rumah sakit adalah hal yang sangat penting untuk dievaluasi pelaksanaannya, karena merupakan salah satu mekanisme utama yang digunakan oleh institusi untuk menegakkan kualitas perawatan utamanya dalam meningkatkan mutu pelayanan di rumah sakit dan menjadi syarat elemen penilaian dalam standar akreditasi rumah sakit. Penilaian kinerja yang tepat memiliki pengaruh dalam meningkatkan skor kinerja individu perawat, yang pada akhirnya akan mengubah perilaku seseorang dalam memberikan pelayanan pada pasien. Selain memperhatikan kepuasan pasien, kepuasan dari orang yang dinilai pun harus sama, kesesuaian antara kinerja yang dicapai dengan *reward* yang diberikan akan meningkatkan kinerja perawat dan mempengaruhi proses penilaian kinerja, sehingga hal ini menjadi penting untuk diperhatikan.

Sistem penilaian kinerja saat ini terus dikembangkan dan telah diterapkan diberbagai rumah sakit. Namun evaluasi terhadap penerapan sistem ini khususnya untuk penilaian kinerja perawat belum banyak melakukan penelitian yang terkait. Oleh karena itu, rumusan masalah dalam penelitian ini adalah bagaimana proses dan hasil penerapan sistem penilaian kinerja perawat di rumah sakit khususnya di Provinsi Sulawesi?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Adapun tujuan penelitian ini adalah mengevaluasi sistem penilaian kinerja perawat di Rumah Sakit Umum Daerah Hajja Andi Depu, Rumah Sakit Umum Daerah Arifin Nu'mang, Rumah Sakit Khusus Daerah Dadi.

2. Tujuan Khusus

- a. Teridentifikasi hasil evaluasi komponen sistem penilaian kinerja yang digunakan dalam menilai kinerja perawat di tiga rumah sakit.
- b. Diketuainya persepsi perawat tentang keadilan dalam sistem penilaian kinerja perawat di tiga rumah sakit
- c. Diketuainya persepsi perawat tentang pelaksanaan penilaian kinerja perawat di rumah sakit di tiga rumah sakit
- d. Diketuainya korelasi persepsi keadilan penilaian kinerja dengan pelaksanaan sistem penilaian kinerja perawat di tiga rumah sakit

D. Originalitas Penelitian

Penilaian kinerja merupakan salah satu syarat elemen penilaian dalam standar akreditasi rumah sakit, juga sebagai dasar peningkatan mutu pelayanan utamanya bagi perawat sesuai dengan unit kerja dan kebutuhan setiap institusi dalam upaya menjadi profesi yang mandiri dalam meningkatkan kualitas pelayanan para tenaga keperawatan kepada klien dengan memandang klien secara holistik dan komprehensif (Widaningsih et al., 2016). Beberapa literatur mengungkapkan bahwa pelaksanaan penilaian kinerja sangat penting dalam meningkatkan kinerja perawat (Bigdeli et al., 2019; (Supri et al., 2019) Gunawan et al., 2019; Ridwan & Dumilah, 2019; Kalalo et al., 2018).

Adapun hasil penelitian terkait penilaian kinerja di Indonesia yaitu penilaian kinerja yang berfokus pada penerapan dan pengembangan sistem penilaian kinerja. Namun belum banyak yang meneliti terkait evaluasi penerapan dari proses penilaian kinerja tersebut. Maka berdasarkan hal

tersebut, originalitas dari penelitian ini adalah evaluasi lebih jauh terkait proses dan hasil dari sistem penilaian kinerja perawat terkait model, instrumen dan periode penilaian kinerja yang ada di beberapa rumah sakit di Sulawesi Selatan dan diharapkan memberikan perubahan serta perbaikan dalam melaksanakan penilaian kinerja yang efektif dan memuaskan semua pihak. Selain itu, Implikasi dari penelitian ini bisa menjadi alat bantu dalam pengambilan keputusan oleh manajemen rumah sakit terhadap sumber daya manusia keperawatan di rumah sakit seperti dalam pemberian reward, promosi, termasuk menilai mutu asuhan keperawatan yang diberikan oleh perawat.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

Pada bab ini akan menguraikan tinjauan umum tentang sistem penilaian kinerja, proses penilaian kinerja, dan evaluasi penilaian kinerja perawat serta kerangka teorinya.

A. Sistem Penilaian Kinerja

Kinerja berasal dari pengertian *performance*. Ada juga yang memberikan pengertian *performance* sebagai hasil kerja seseorang atau prestasi kerja. Namun, sebenarnya kinerja memiliki makna yang lebih luas, bukan hanya soal hasil kerja, tetapi juga termasuk bagaimana proses pekerjaan berlangsung (Wibowo, 2016). Kinerja merupakan hasil dari kerja yang dilakukan oleh seseorang dalam suatu organisasi sesuai dengan wewenang dan tanggung jawab untuk mencapai tujuan yang diharapkan.

Kinerja juga menjadi tolak ukur keberhasilan pelayanan kesehatan dan merupakan tolak ukur pemberian penghargaan atas beban kerja. Semakin tinggi imbalan yang diterima maka akan semakin meningkat kinerja perawat (Ridwan & Dumilah, 2019). Kinerja individu perawat dihitung berdasarkan indeks kinerja individu. Penilaian kinerja atau prestasi kerja seseorang harus dilakukan dengan rasional dan objektif. Setidaknya ada dua informasi penilaian kinerja, yaitu pegawai itu sendiri dan organisasi. Bagi pegawai hasil informasi penilaian kinerja mengarah pada bagaimana pegawai telah melakukan tugas-tugasnya, apa yang dia perbuat untuk mengubah perilaku bekerja agar mampu berprestasi lebih efektif (Sulistiyowati, 2012) .

Tujuan kinerja merupakan penyesuaian harapan kinerja individual dengan tujuan organisasi. Kesesuaian antara upaya pencapaian dari tujuan individu dengan tujuan organisasi akan mampu mewujudkan kinerja yang baik (Wibowo, 2016). Kinerja perawat merupakan hal yang sangat penting untuk melihat hasil perawatan pasien yang berkualitas. Peningkatan keselamatan pasien dapat dicapai dengan meningkatkan kinerja perawat (Gunawan et al., 2019).

Pelayanan dan asuhan keperawatan yang diberikan kepada pasien merupakan bentuk pelayanan professional yang bertujuan untuk membantu pasien dalam pemulihan dan peningkatan kemampuan dirinya melalui tindakan pemenuhan kebutuhan pasien secara komprehensif dan berkesinambungan sampai pasien mampu untuk melakukan kegiatan rutinitasnya tanpa bantuan (Telaumbanua, 2020).

Salah satu indikator kualitas pelayanan dan peningkatan loyalitas pasien adalah semua kebutuhan, keinginan dan harapan pelanggan terpenuhi dan adanya respon perasaan senang dan kepuasan terhadap produk atau jasa layanan yang diberikan sesuai atau bahkan melebihi harapan pelanggan (Nursalam, 2014). Selain memperhatikan kepuasan pelanggan, kepuasan dari orang yang dinilai pun harus sama, kesesuaian antara kinerja yang dicapai dengan reward yang diberikan akan meningkatkan kinerja perawat dan tentu ini akan mempengaruhi proses penilaian kinerja, sehingga hal ini menjadi penting untuk diperhatikan (Nuryanti, 2016).

Pernyataan tersebut didukung oleh (Lu et al., 2019) bahwa kepuasan kerja perawat dan persepsi pasien tentang kualitas perawatan memiliki

keterkaitan, yang menunjukkan bahwa memperoleh wawasan tentang persepsi pasien tentang kualitas perawatan dan penilaian oleh perawat tentang kepuasan kerja mereka harus menjadi komponen kunci dari evaluasi kualitas perawatan oleh perawat manajer dan administrator.

B. Penilaian Kinerja Perawat

1. Definisi Penilaian Kinerja

Penilaian kinerja atau *performance appraisal* adalah proses dimana kinerja individual diukur dan dievaluasi. Penilaian kinerja ini merupakan sebuah proses penilaian untuk mengetahui seberapa baik karyawan melakukan tugasnya selama periode tertentu (Wibowo, 2016). Proses ini termasuk dalam menilai kebutuhan, kemajuan mutu layanan dan mencapai tujuan kualitas pelayanan yang baik, serta mengevaluasi kinerja yang dilakukan (Nikpeyma et al., 2014).

Penampilan kerja dari staf merupakan akibat adanya interaksi antara dua variabel, yaitu kemampuan melaksanakan tugas dan motivasi. Kemampuan dalam melaksanakan tugas adalah unsur utama menilai kinerja seseorang (Nursalam, 2014). Namun, tugas tidak akan dapat diselesaikan dengan baik tanpa didukung oleh suatu kemauan dan motivasi dari diri sendiri. Pemimpin yang baik memiliki skill untuk memberikan motivasi ke stafnya sehingga mencapai produktifitas kerja yang maksimal, selain memotivasi pemimpin yang baik dituntut untuk bisa memberdayakan stafnya dari segala kekurangan yang dimilikinya.

2. Tujuan Penilaian Kinerja

Tujuan dari penilaian kinerja adalah menilai seseorang 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 (Ridwan & Dumilah, 2019). Sehingga bisa disimpulkan bahwa penilaian kinerja bagi perawat adalah untuk menjamin tercapainya tindakan asuhan keperawatan yang dilakukan oleh perawat, dan menjadi tolak ukur pencapaian kinerja perawat.

3. Manfaat yang Dicapai dalam Penilaian Kinerja

Adapun manfaat penilaian kinerja bagi perawat menurut (Nursalam, 2014) yaitu untuk :

- a. Meningkatkan prestasi kerja karyawan, baik secara individu maupun kelompok, dengan memberikan kesempatan pada mereka untuk memenuhi kebutuhan aktualisasi diri dalam kerangka pencapaian tujuan pelayanan rumah sakit.
- b. Peningkatan yang terjadi pada prestasi karyawan secara perseorangan pada gilirannya mempengaruhi atau mendorong SDM secara keseluruhan.
- c. Merangsang minat dalam mengembangkan pribadi dengan tujuan meningkatkan hasil karya dan prestasi, yaitu melalui pemberian umpan balik terhadap prestasi mereka.

- d. Membantu rumah sakit untuk dapat menyusun program pengembangan dan pelatihan karyawan yang lebih tepat guna. Rumah sakit akan memiliki tenaga yang terampil untuk pengembangan pelayanan keperawatan dimasa depan.
- e. Menyediakan alat dan sarana prasarana untuk membandingkan prestasi kerja melalui peningkatan imbalan atau insentif yang tepat.
- f. Memberikan kesempatan kepada staf untuk menyampaikan perasaannya tentang pekerjaannya atau hal lain yang ada kaitannya melalui jalur komunikasi dan diskusi, sehingga dapat mempererat hubungan antara atasan dan bawahan.

Kunci utama dari proses penilaian kinerja yakni dapat membantu organisasi bekerja dan menjadi unggul dengan memperhitungkan budaya kerja. Untuk itu harus jelas tentang sifat dan ukuran hambatan dalam cara penilaian. Memperkenalkan proses dari penilaian kinerja tidak mungkin dengan sendirinya mengubah budaya organisasi, tetapi sebagai salah satu dari berbagai intervensi, yang mungkin memberikan kontribusi pada perubahan budaya (Wibowo, 2016).

Salah satu faktor yang mempengaruhi proses tercapainya penilaian kinerja yang baik adalah motivasi sehingga manajemen rumah sakit perlu meningkatkan motivasi perawat dengan mengadakan pertemuan rutin untuk meningkatkan hubungan interpersonal dan memberikan stimulus bagi program karir perawat sehingga perawat akan termotivasi untuk meningkatkan kompetensinya dan akan mempengaruhi kinerja perawat (Gunawan et al., 2019).

Penilaian kinerja yang tepat tentu akan memiliki dampak yang signifikan terhadap hasil, sehingga wawancara penilaian dan penentuan tujuan perawat dapat meningkatkan skor kinerja individu, pada akhirnya mengubah perilaku seseorang dan meningkatkan kinerjanya. Hasil penilaian kinerja perawat harus diberi umpan balik secara lisan dan dalam format tertulis sehingga mereka dapat mengidentifikasi kelemahan mereka dan berusaha untuk mengatasinya (Bigdeli et al., 2019).

4. Prinsip Penilaian Kinerja

Berdasarkan prinsip-prinsip penilaian kinerja perawat dapat dijelaskan seperti berikut ini (Marquis, 2013) :

- a. Pelaksanaan evaluasi kerja dilaksanakan sesuai dengan standar pelaksanaan pekerjaan dan posisi bertugas dari tenaga perawat. Penjelasan mengenai standar pelaksanaan tugas telah dilakukan pada saat orientasi sebagai tujuan yang harus diusahakan untuk dilakukan dan dievaluasi sesuai sasaran.
- b. Melakukan pengamatan tingkah laku dari sampel perawat sebaiknya dilakukan dalam rangka evaluasi pelaksanaan kerja sehari-hari, hal ini harus diperhatikan dengan baik dan pengamatan dilakukan dengan konsisten untuk mencegah terjadinya kesalahan yang tidak diinginkan.
- c. Perawat dan supervisi sebaiknya diberikan salinan dari tugas dan fungsi perawat, standar kerja yang dilaksanakan dan evaluasi yang akan dilakukan sehingga pada saat dilakukan penilaian kinerja mempunyai kerangka pemikiran yang sama.

- d. Manajer perlu menjelaskan pada saat pertemuan dan evaluasi skala serta area prioritas yang penting untuk dilaksanakan sesuai dengan standar keperawatan untuk meningkatkan pelaksanaan kerja.
- e. Laporan evaluasi dibuatkan dan disusun dengan baik dan teratur sesuai dengan instrumen evaluasi sehingga perawat tidak mengetahui bahwa dirinya sedang dilakukan pengamatan dan penilaian kinerjanya.

C. Proses Penilaian Kinerja Perawat

1. Instrumen Penilaian Kinerja

Alat ukur yang dapat digunakan untuk mengukur kinerja perawat adalah dengan pengukuran pelaksanaan standar asuhan keperawatan sebagai metode ilmiah yang dapat dilakukan perawat dalam memberikan pelayanan kepada pasien (Nursalam, 2014).

Saat merancang sistem untuk mengukur kompetensi, pemangku kepentingan harus menyepakati definisi kompetensi minimum, instrumen harus dikembangkan yang memberikan interpretasi data yang andal dan valid, dan skenario harus dirancang yang memberikan peluang bagi perawat untuk mendemonstrasikan kompetensi ketika dinilai oleh penilai terlatih menggunakan instrumen. Setiap komponen dari proses ini melibatkan waktu, pekerjaan, dan keahliannya (O'Brien et al., 2019).

Dimensi penilaian kinerja perawat secara umum yang digunakan berdasarkan kompetensi ada 5, yakni pengkajian, diagnosa, perencanaan, implementasi dan evaluasi, aspek penilaiannya ada 4, dimulai dari perawat melaksanakan asuhan keperawatan dengan sangat baik sesuai

standar (nilainya 4), perawat telah melakukan dengan baik (nilainya 3), perawat melakukannya kurang baik (nilainya 2) sedangkan perawat yang tidak melaksanakannya maka akan diberi nilai 1 (Silaban et al., 2017).

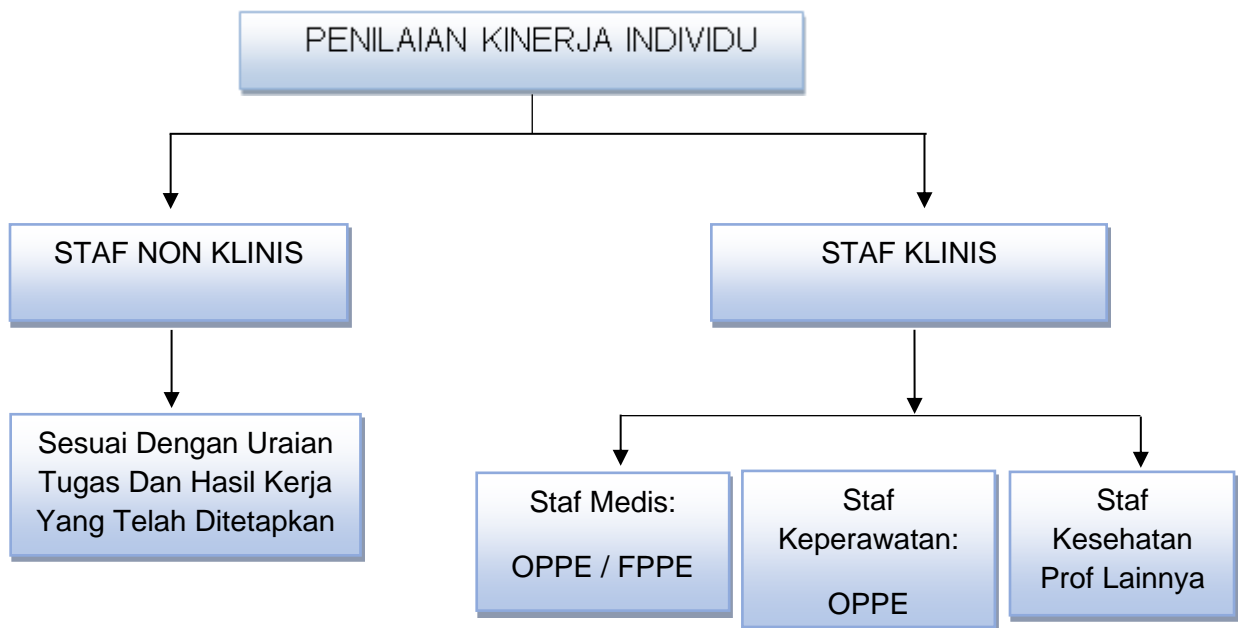
Penilaian kinerja adalah alat yang paling dapat dipercaya oleh manajer perawat dalam mengontrol sumber daya manusia dan produktivitasnya. Perawat manajer bisa menggunakan proses penilaian kinerja untuk mengatur arah kerja dalam memilih, melatih, bimbingan perencanaan karir, serta pemberian penghargaan kepada perawat yang kompeten (Swanburg, 1987).

Pedoman penilaian kinerja yang mengacu pada Perka BKN Nomor 1 Tahun 2013 tentang ketentuan pelaksanaan Peraturan Pemerintah nomor 46 tahun 2011 tentang Penilaian prestasi kerja PNS, namun penilaian ini dimanfaatkan sebagai dasar peningkatan kinerja yang dilaksanakan secara sistematis baik untuk PNS maupun Non PNS sesuai dengan unit kerja terkait. Adapun pengembangan penilaian kinerja perawat rawat inap yang diterapkan oleh kepala ruangan didapatkan memiliki pengaruh terhadap perbaikan pencapaian standar kinerja (Hidayati et al., 2021).



Gambar 1. Bagan sistem penilaian kinerja

Adapun proses penilaian yang dilakukan dengan membandingkan kinerja pegawai terhadap standar yang telah ditetapkan atau memperbandingkan kinerja antar pegawai yang memiliki kesamaan tugas. Penilaian kinerja setiap bulan dalam bentuk IKI yang terdiri atas kuantitas, kualitas, perilaku dan dalam tahunan dalam bentuk SKP dan PKP. Sedangkan evaluasi praktek professional berkelanjutan meliputi perilaku, pengembangan professional dan kinerja klinis.



Gambar 2. Bagan pengembangan penilaian kinerja

Penilaian kinerja perawat didasarkan atas pedoman dan standar yang menjadi acuan dalam pelayanan keperawatan. Kinerja keperawatan dapat diukur berdasarkan hasil dari pencapaian pelaksanaan standar kinerja dalam pelayanan keperawatan. Persatuan Perawat Nasional Indonesia (PPNI) pada tahun 2010 telah mensyahkan standar profesi keperawatan sebagaimana tercantum dalam pasal 24 ayat (2) UU no 36

tahun 2009 terdiri dari dari standar kompetensi dan standar praktik keperawatan.

Standar praktik keperawatan telah dijabarkan oleh PPNI tahun 2010 yakni mengacu pada tahapan proses keperawatan yang meliputi pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan, implementasi dan evaluasi.

a. Standar I: Pengkajian Keperawatan

Perawat mengumpulkan data tentang status kesehatan pasien secara sistematis menyeluruh, akurat, dan singkat, serta berkesinambungan. Kriteria pengkajian keperawatan meliputi pengumpulan data dilakukan dengan cara anamnesis, observasi, pemeriksaan fisik serta dan pemeriksaan penunjang. Sumber data adalah pasien, keluarga atau orang yang terkait, tim kesehatan, rekam medis, dan catatan lain. Data yang dikumpulkan, difokuskan untuk mengidentifikasi status kesehatan pasien pada masa lalu, status kesehatan pasien saat ini, status biologis, psikologis, sosial, spritual, respon terhadap terapi, harapan terhadap tingkat kesehatan yang optimal, risiko tinggi penyebab masalah.

b. Standar II: Diagnosa Keperawatan.

Diagnosa keperawatan adalah penilaian klinis mengenai respon individu, keluarga atau komunitas terhadap masalah kesehatan baik aktual maupun potensial. Perawat menganalisa data pengkajian untuk merumuskan suatu diagnosa keperawatan. Kriteria dari proses tersebut meliputi analisis data, intrepretasi data, identifikasi masalah

pasien, dan perumusan suatu diagnosis keperawatan. Identifikasi hasil yang ditetapkan untuk mencapai tujuan dari tindakan keperawatan yang diformulasikan berdasarkan pada kebutuhan klien yang dapat diukur dan realistis.

c. Standar III: Perencanaan Keperawatan.

Perawat membuat rencana tindakan keperawatan untuk mengatasi masalah-masalah keperawatan dan peningkatan kesehatan pasien. Kriteria prosesnya, penetapan prioritas masalah, tujuan dan rencana tindakan keperawatan. Perawat bekerjasama dengan pasien dalam menyusun rencana tindakan keperawatan. Perencanaan bersifat individual sesuai dengan kebutuhan pasien, serta mendokumentasikan rencana keperawatan.

d. Standar IV: Implementasi Tindakan Keperawatan.

Perawat mengimplementasikan tindakan yang telah mereka diidentifikasi dalam rencana asuhan keperawatan. Kriteria dari proses meliputi bekerjasama dengan pasien dalam melaksanakan tindakan keperawatan, kolaborasi dengan tim kesehatan lain, melakukan tindakan keperawatan untuk mengatasi masalah pasien, memberikan pendidikan kesehatan kepada pasien dan keluarga mengenai konsep. Keterampilan asuhan terhadap diri serta membantu pasien memodifikasi lingkungan yang digunakan, mengkaji ulang dan merevisi tindakan keperawatan berdasarkan respons pasien.

e. Standar V: Evaluasi Keperawatan.

Perawat mengevaluasi kemajuan pasien terhadap tindakan keperawatan dalam pencapaian tujuan serta merevisi data dasar dan perencanaan yang sudah ada. Adapun kriteria prosesnya adalah menyusun perencanaan evaluasi hasil dan intervensi secara komprehensif dan tepat waktu serta terus menerus, menggunakan data dasar dan respons pasien dalam mengukur perkembangan kearah pencapaian tujuan, melakukan validasi dan menganalisis data baru dengan teman sejawat.

Selain itu kriteria dari prosesnya lainnya adalah bekerjasama dengan pasien dan keluarga untuk memodifikasi rencana asuhan keperawatan, melakukan pendokumentasian hasil evaluasi dan memodifikasi perencanaan (Simamora et al., 2019).

Standar evaluasi keperawatan juga perlu memperhatikan kriteria proses dari praktik keperawatan, diantaranya meliputi :

- a. Penyusunan rencana evaluasi hasil tindakan secara komprehensif, tepat waktu dan terus menerus dilakukan.
- b. Menvalidasi dan menganalisis data baru yang ada dengan dengan teman sejawat.
- c. Menggunakan data dasar serta respon pasien dalam mengukur perkembangan kearah pencapaian tujuan.
- d. Bekerjasama dengan pasien dan keluarga untuk memodifikasi rencana asuhan keperawatan
- e. Serta mendokumentasikan hasil dari evaluasi dan modifikasi perencanaan yang telah dilakukan.

Harapannya standar asuhan tersebut dan pelayanan yang diberikan lebih terarah. Selain itu standar kualitas struktur, proses dan hasil dinilai dari evaluasi pelayanan keperawatan sesuai dengan tujuan yang diharapkan (Nursalam, 2014).

2. Metode Penilaian Kinerja Perawat

Metode penilaian mutu instrumen melalui uji coba oleh multisumber yaitu kepala perawat, perawat pelaksana (*self assessment* dan sebagai *peer*) adalah penilaian yang lebih efektif sehingga bisa menjadi rujukan untuk memperkuat penilaian perawat (Nuryanti, 2016).

Dalam bidang keperawatan penilaian pekerjaan dapat dilakukan melalui audit keperawatan. Peralatan atau instrumen dipilih untuk mengumpulkan bukti dan menunjukkan standar yang telah ditetapkan. Berbagai macam alat ukur yang telah digunakan dalam penelitian pelaksanaan kerja staf keperawatan. Agar lebih efektif, alat evaluasi sebaiknya dirancang untuk mengurangi bias, meningkatkan objektivitas serta menjamin kevalidan dan reabilitas instrumen yang digunakan. Terdapat tiga kategori audit keperawatan yaitu:

a. Audit struktur

Berfokus pada sumber daya manusia, lingkungan perawatan, termasuk fasilitas fisik, peralatan organisasi, kebijakan, prosedur, standar, SOP atau rekam medik, pelanggan (internal maupun eksternal). Standar dan inkobatur diukur dengan menggunakan ceklist.

b. Audit proses

Merupakan pengukuran pelaksanaan pelayanan keperawatan apakah standar keperawatan tercapai. Pengukuran dapat bersifat *retrospektif*, *concurrent* atau *peer review*. *Retrospektif* adalah audit dengan menelaah dokumen pelaksanaan asuhan keperawatan melalui pemeriksaan dokumentasi. *Concurrent* adalah mengobservasi saat kegiatan keperawatan sedang berlangsung. *Peer review* adalah umpan balik sesama anggota tim terhadap pelaksanaan kegiatan.

c. Audit hasil

Audit hasil adalah produk kerja yang dapat berupa kondisi pasien, kondisi SDM atau indikator mutu. Kondisi pasien dapat berupa keberhasilan pasien dan kepuasan. Kondisi SDM dapat berupa efektifitas dan efisien serta kepuasan, Untuk indikator mutu berupa LOS, BOR, AVLOS, TOI, angka infeksi nasokomial dan angka decubitus.

Sedangkan penilaian kinerja berdasarkan (Huber, 2010) dapat dilakukan dengan beberapa metode yakni :

a. *Rating scale*

Rating scale yakni metode yang memberikan suatu evaluasi yang subjektif mengenai penampilan individu atau karakteristik seperti inisiatif, ketergantungan dan kematangan, serta kontribusinya terhadap tujuan kerja.

b. *Checklist*

Checklist adalah metode dimana penilai menyeleksi pernyataan yang menjelaskan karakteristik staf. Penilai memilih kalimat-kalimat yang menggambarkan kinerja staf. Menyusun sejumlah pernyataan yang menggambarkan perilaku dalam kerja dimana setiap pernyataan diberi skala 10-15.

c. Teknis kejadian kritis (*critical incident technique*)

Penilaian berdasarkan perilaku khusus yang dilakukan di tempat kerja, baik perilaku yang baik maupun tidak baik. Penilaian dilakukan melalui observasi langsung di tempat kerja, kemudian mencatat perilaku kritis yang baik atau tidak baik, mencatat tanggal dan waktu terjadinya perilaku tersebut.

d. Metode peninjauan lapangan (*Field review methode*)

Seorang ahli departemen personalia mendapatkan informasi khusus dari atasan langsung tentang kinerja staf. Seorang ahli tersebut kemudian mempersiapkan evaluasi atas dasar informasi tersebut. Evaluasi dikirim kepada supervisor untuk diulas, diubah, didiskusikan dengan para pekerja yang dibandingkan.

e. Tes dan observasi prestasi kerja (*performance test and observation*)

Adalah tes dan observasi prestasi kerja yang dilakukan bila jumlah pekerja terbatas, penilaian kinerja bisa didasarkan pada tes keahlian. Tes mungkin tertulis atau peragaan keterampilan.

f. Metode evaluasi kelompok (*peer review*)

Metode penilaian yang menggunakan kelompok kerja dimana individu tersebut sedang bekerja. Metode ini akan memberikan penilaian secara halus dan spesifik karena kelompok mengetahui secara langsung kinerja individu yang dinilai.

g. Penilaian diri sendiri (*Self Assessment*)

Penilaian diri sendiri ini adalah pendekatan yang paling umum digunakan untuk mengukur dan memahami perbedaan individu. Keuntungan dari metode ini adalah baik bila untuk pengembangan dan umpan balik kinerja karyawan serta masukan untuk penyelesaian masalah ketenagaan, baik untuk penilaian dalam jumlah besar dan lokasi yang sulit dijangkau, dapat pula digunakan untuk pertimbangan pengembangan karyawan, biaya murah dan cepat serta mencegah terjadinya perilaku membenarkan diri (*defensive behavior*)

h. Penilaian psikologi

Penilaian ini dilakukan oleh psikolog untuk mengetahui potensi seseorang yang berkaitan dengan pelaksanaan pekerjaan seperti kemampuan intelektual, motivasi dan lain-lain.

i. Pendekatan penilaian berdasarkan sasaran (*Management by Objectives*)

Staf dapat menentukan prestasi dengan hubungan kerja dimasa yang akan datang, staf dapat berperan aktif dalam penentuan tujuan organisasi.

3. Periode Penilaian Kinerja

Adapun periode evaluasi dan penilaian kinerja berdasarkan tatalaksana (*Panduan-Penilaian-Praktik-Keperawatan-Profesional-Berkelanjutan-Ppkpb-*, 2021)

a. Evaluasi Orientasi

Evaluasi penilaian kinerja dilakukan 1-3 bulan setelah staf selesai melakukan orientasi

b. Evaluasi Penempatan

Evaluasi dilakukan 1 bulan setelah staf ditempatkan secara definitif (staf baru maupun alih jabatan)

c. Evaluasi Bulanan

Dilakukan setiap bulan, sesuai dengan kontrak kerja staf yang bersangkutan

d. Evaluasi Tahunan

Dilakukan di akhir tahun, sebagai evaluasi kompetensi dan target kinerja tahunan.

D. Evaluasi Sistem Penilaian Kinerja Perawat

Perawat yang bersama pasien 24 jam memiliki peran yang besar menjaga keselamatan pasien, maka dibutuhkan peningkatan kompetensi perawat (Sufiandari et al., 2017). Selain itu untuk mencapai kualitas pelayanan pasien yang baik penilaian kinerja sebaiknya berdasarkan kewenangan klinisnya sebagai tujuan akhir dari penilaian kinerja (Supri et al., 2019). Maka, perubahan dan revisi sistem pun diperlukan. Dalam hal ini,

dibutuhkan sistem yang terintegrasi untuk mengevaluasi kinerja pegawai dipelayanan kesehatan utamanya dalam meningkatkan kinerja perawat.

Sehingga dalam penelitian (Hayati, 2014) merekomendasikan agar manajemen rumah sakit sebaiknya membuat kebijakan dan melakukan penilaian kinerja perawat secara berkala dan sistematis untuk memperbaiki dan meningkatkan kualitas pelayanan keperawatan. Karena penilaian kinerja akan menghasilkan suatu perubahan kinerja selain itu penelitian tersebut menghasilkan dampak adanya perbedaan rata-rata pada pengetahuan perawat, kepuasan perawat dan meningkatnya kepuasan pasien.

Apabila penerapan manajemen penilaian kinerja yang dilakukan tidak akurat dan transparansi akan rentan terhadap ketidakadilan dan objektivitas sistem dipertanyakan (Madlabana & Petersen, 2020). Sementara untuk mencapai kualitas pelayanan pasien yang baik sebagai tujuan akhir dari penilaian kinerja, perubahan dan revisi sistem ini diperlukan. Perbandingan persepsi manajer dan staf keperawatan terhadap penilaian kinerja atau evaluasi persepsi perawat mengungkapkan proses penilaian kinerja saat ini belum optimal (Tahere Moradi et al., 2017).

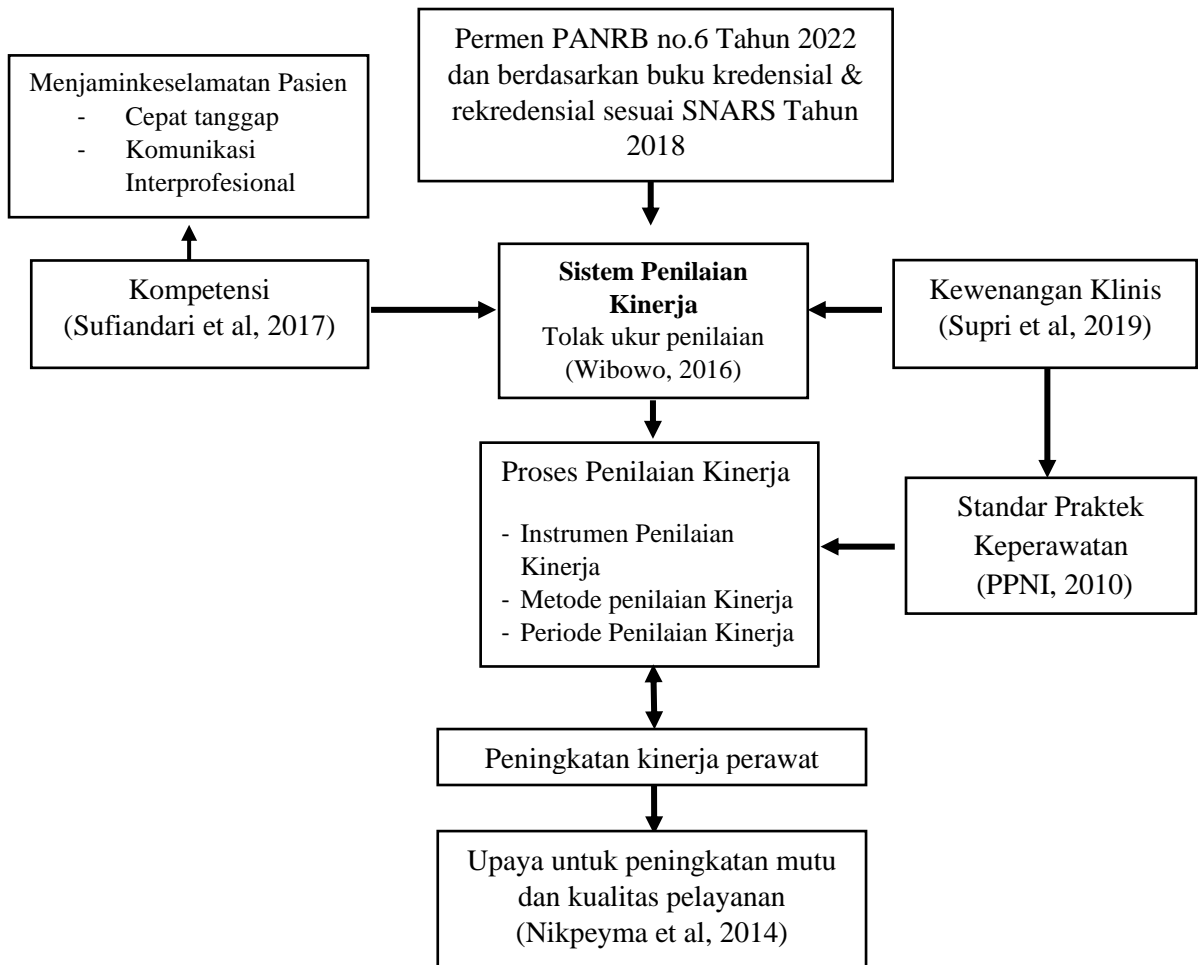
Disarankan agar para perencana dan pembuat kebijakan merancang suatu sistem yang terintegrasi untuk mengevaluasi tingkat kinerja pegawai, bekerja di rumah sakit dan puskesmas sesuai dengan kondisi kompleks kegiatan di puskesmas tersebut melalui pendapat para ahli kesehatan (Bigdeli et al., 2019). Sedangkan (Hermawan et al., 2020) dalam penelitiannya juga mengatakan bahwa sebuah organisasi perlu untuk memperhatikan indikator-indikator yang tepat dalam sebuah instrumen penilaian kinerja.

Sebaiknya hasil dari penilaian kinerja perawat diberi umpan balik secara lisan dan dalam format tertulis sehingga mereka dapat mengidentifikasi kelemahan mereka dan berusaha untuk mengatasinya (Bigdeli et al., 2019). Umpan balik multisumber (MSF) adalah metode penilaian (yang bertujuan untuk memberikan metrik kinerja yang dapat diandalkan). Evaluasi ini memberikan bukti bahwa rekan kerja yang profesional dapat memberikan informasi penilaian yang dapat dipercaya dan bisa dirancang dengan baik untuk menginformasikan diskusi penilaian. Untuk saat ini, instrumen ini menyediakan sarana yang valid, tetapi perkembangan lebih lanjut yang signifikan kemungkinan akan mengikuti (Rossley & Me, 2015).

Saat merancang sistem untuk mengukur kompetensi, pemangku kepentingan harus menyepakati definisi kompetensi minimum, instrumen harus dikembangkan yang memberikan interpretasi data yang andal dan valid, dan skenario harus dirancang yang memberikan peluang bagi perawat untuk mendemonstrasikan kompetensi ketika dinilai oleh penilai terlatih menggunakan instrumen. Setiap komponen dari proses ini melibatkan waktu, pekerjaan, dan keahliannya (O'Brien et al., 2019).

Pada dasarnya tidak bisa dipungkiri bahwa sistem penilaian kinerja memang sulit untuk menciptakan suatu sistem penilaian kinerja yang sempurna karena satu unsur saja yang bermasalah maka akan mengganggu jalannya sistem (Hayati, 2014). Oleh karena itu, diperlukan evaluasi lebih jauh dan pendekatan sistem untuk dapat mengembangkan suatu metode alternatif yang lebih efektif digunakan dalam menilai kinerja perawat.

E. Kerangka Teori



BAB III

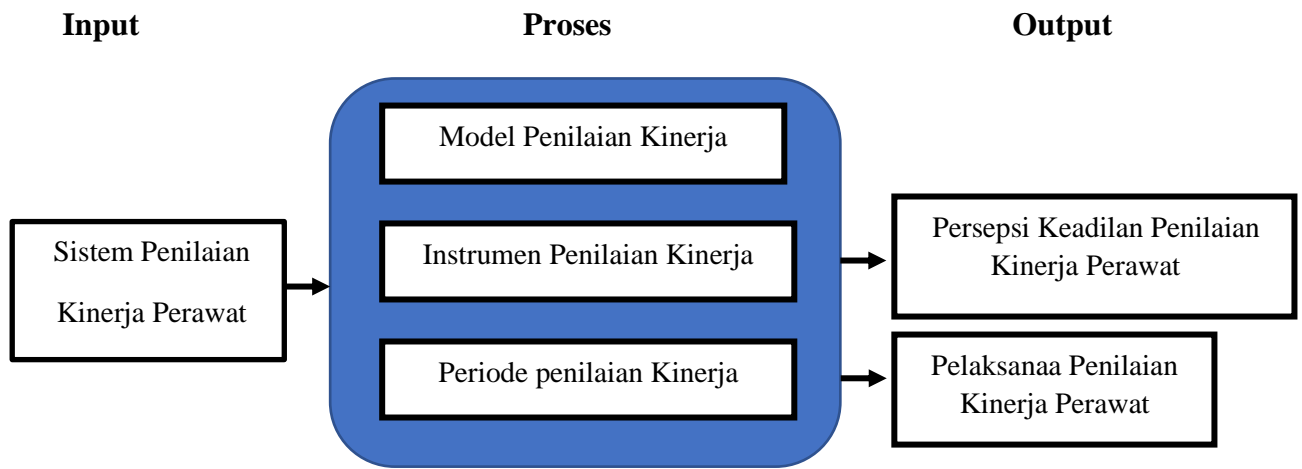
KERANGKA KONSEP

A. Kerangka konsep

Kerangka konsep memberikan perspektif tentang fenomena yang saling terkait, tetapi lebih tidak terstruktur daripada kerangka teori dan tidak menghubungkan konsep-konsep dalam sistem deduktif logis. Sebuah konseptual model atau kerangka konsep secara luas menyajikan pemahaman tentang suatu fenomena dan mencerminkan pandangan filosofis dari perancang model. Ada banyak model konseptual keperawatan yang menawarkan penjelasan luas tentang proses keperawatan. Beberapa penulis menggunakan istilah model untuk menunjukkan mekanisme yang mewakili fenomena (Polit & Beck, 2012).

Penilaian kinerja merupakan tolak ukur penilaian kinerja seseorang, dimana tahapan yang dilakukan berbeda-beda, Namun tujuan yang diharapkan sama, sehingga dalam kerangka konsep ini, tidak seluruh subvariabel dari tiap variabel diteliti.

Adapun kerangka konsep penelitian digambarkan sebagai berikut:



Gambar 4. Bagan Kerangka Konsep

Keterangan :

Diteliti :

Berhubungan

B. Definisi Operasional Variabel

Variabel	Defenisi Operasional	Cara Ukur	Hasil Ukur	Skala
Evaluasi Sistem Penilaian Kinerja	Sebuah acuan yang digunakan dalam menguji kualitas standar penilaian kinerja perawat di rumah sakit berdasarkan kebijakan dan standar permen PANRB No.6 Tahun 2022 dan berdasarkan buku kredensial & rekredensial SNARS tahun 2018.	Telaah dokumen dilakukan menggunakan lembar ceklist kebijakan dan format evaluasi penilaian kinerja perawat. Pertanyaan sebanyak 12 item yang akan diisi oleh perawat manager dengan alternatif jawaban sesuai jika jawaban Ada=1, dan Tidak =2.	Sistem penilaian kinerja yang dilakukan sesuai jika format penilaian lembar ceklist terisi berdasarkan hasil observasi peneliti	Numerik
Periode Penilaian	Durasi waktu pelaksanaan penilaian kinerja.	Telaah dokumen dilakukan menggunakan lembar ceklist kebijakan dan format evaluasi penilaian kinerja perawat. Pertanyaan sebanyak 12 item yang akan diisi oleh perawat manager dengan alternatif jawaban sesuai jika jawaban Ada=1, dan Tidak =2.	Ada=1 Tidak =2	Numerik

Persepsi Keadilan Penilaian Kinerja	Pendapat perawat terhadap kesesuaian metode, indikator penilaian kinerja yang digunakan dalam menilai kinerja perawat	Kuesioner, pertanyaan terkait persepsi keadilan sebanyak 20 item yang akan diisi oleh perawat pelaksana dengan menggunakan skala likert, yaitu: 5 = Sangat setuju 4= Setuju 3 = Netral 2= Tidak setuju 1 = Sangat tidak setuju	Skor Adil =60-100 Skor Tidak Adil = 21-59	Ordinal
Persepsi Pelaksanaan Penilaian Kinerja	Pendapat perawat terhadap kesesuaian standar dan kriteria objektif dalam penilaian kinerja	Kuesioner, pertanyaan terkait persepsi pelaksanaan penilaian kinerja sebanyak 11 pertanyaan yang akan diisi oleh perawat pelaksana dengan menggunakan skala likert, yaitu: 5 = Sangat setuju 4= Setuju 3 = Netral 2= Tidak setuju 1 = Sangat tidak setuju	Baik = skor 34-55 Tidak baik= skor 11-33	Kategorik

Tabel 3.1. Definisi Operasional