

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat (UU No.44 Tahun 2009). Organisasi Rumah Sakit paling sedikit terdiri dari Kepala Rumah Sakit atau Direktur Rumah Sakit, unsur pelayanan medik, unsur keperawatan, unsur penunjang medik, komite medik, satuan pemeriksaan internal, serta administrasi umum dan keuangan.

Organisasi rumah sakit menghadapi tantangan dalam pengelolaan (SDM) sumber daya manusia dan berkontribusi untuk menciptakan iklim organisasi yang baik, mempunyai peluang untuk pertumbuhan, distribusi pekerjaan yang tepat, penghargaan dan hubungan yang menyenangkan. Diantaranya adalah evaluasi kinerja individu yang bertujuan untuk menyediakan hubungan antara kinerja individu, penampilan organisasi dan evaluasi kinerja merupakan hal yang sangat penting dalam manajemen sumber daya manusia (Javidmehr 2015).

Perawat sebagai bagian dari SDM di rumah sakit yang menempati 1/3 dari keseluruhan tenaga kesehatan di Indonesia baik di RS maupun di Pelayanan Primer, perlu didukung dalam upaya peningkatan profesionalisme perawat (PMK.40,2017). Keperawatan sebagai tenaga profesional bertanggung jawab untuk memberikan pelayanan sesuai kompetensi dan kewenangan baik secara mandiri atau tim (Depkes RI,2005). Perawat bertanggung jawab untuk menjaga kompetensi profesional keperawatan karena kompetensi merupakan tanggung jawab individu, profesi dan organisasi profesional, dengan tehnik kredensial dan sertifikasi oleh badan pengatur, pengusaha dan pemangku kepentingan lainnya (ANA, 2010).

Pelayanan Keperawatan adalah bentuk pelayanan profesional yang merupakan bagian integral dari pelayanan kesehatan yang didasarkan pada ilmu dan kiat Keperawatan ditujukan kepada individu, keluarga, kelompok, atau masyarakat, baik sehat maupun sakit (UU No.38 Tahun 2014). 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 untuk memantau 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,(Choudhary,2014).

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 (Agarwal, 2014). 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 (Maquist & Huston, 2015). Dalam penelitian Dave, (2014) Sistem Penilaian Kinerja di rumah sakit dilakukan untuk tujuan promosi dan didapatkan hasil 75% perawat yang sangat puas dan puas, sedangkan 25% sangat tidak puas atau tidak puas dengan sistem penilaian kinerja di organisasinya. Saat ini, penilaian perawat dilakukan oleh supervisor secara langsung. Pada penelitian ditemukan parameter yang harus dipertimbangkan saat melakukan penilaian kinerja perawat di rumah sakit. Parameter tersebut yaitu perlu adanya peningkatan sistem penilaian kinerja perawat untuk mendapatkan hasil yang lebih baik serta keterlibatan perawat dalam proses penilaian dengan membuat sistem penilaian lebih efektif dan mudah.

Parameter tersebut juga akan membantu rumah sakit untuk mendapatkan hasil yang diharapkan dalam waktu minimum.

Survei yang oleh Kvas (2016), di 15 rumah sakit umum Slovenia dilakukan terhadap 1311 perawat untuk menilai tingkat kompetensi atasan langsung. 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%). Sulistyowati (2012) melakukan 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.

Rumah Sakit Sumber Waras adalah salah satu pusat pelayanan kesehatan yang ada di Jakarta Barat yang mempunyai Visi “Menjadikan Rumah Sakit sebagai Rumah Sakit Rujukan yang berstandar Nasional serta sebagai Lahan Pendidikan dan Penelitian Ilmu Kesehatan”. Salah satu dari misinya adalah “Menyediakan sumber daya manusia yang profesional, berkualitas dan berkuantitas”. Rumah Sakit Sumber Waras adalah RS tipe B yang terakreditasi di tahun 2017. Pada tahun 2020 dipersiapkan untuk melaksanakan Standar Nasional Akreditasi Rumah Sakit (SNARS) Edisi 1. Akreditasi akan dapat menjadi bukti bahwa rumah sakit memiliki komitmen dalam memberikan layanan yang paripurna dan sesuai standar. Standar Akreditasi adalah pedoman yang berisi tingkat pencapaian yang harus dipenuhi oleh rumah sakit dalam

meningkatkan mutu pelayanan dan keselamatan pasien (PMK No 34 Tahun 2017).

Dalam rangka persiapan pelaksanaan akreditasi, seluruh bagian yang ada di Rumah Sakit Sumber Waras perlu merevisi atau membuat dokumen yang sesuai standar penilaian akreditasi. Standar KKS (Kualifikasi Kompetensi Staf) salah satu standar yang harus dipenuhi oleh bagian keperawatan dan komite keperawatan, khususnya dalam KKS standar 15 yaitu Rumah Sakit melakukan evaluasi kinerja staf keperawatan berdasarkan partisipasi dalam kegiatan peningkatan mutu rumah sakit. Penjelasan standar KKS 15 dalam setiap Elemen Penilaian (EP) yang harus dipenuhi adalah EP. 1: Ada dokumentasi penilaian mutu staf keperawatan berpartisipasi di dalam program peningkatan mutu rumah sakit, EP 2 Kinerja individual staf keperawatan dikaji bila ada temuan dalam aktivitas peningkatan mutu, EP.3 Seluruh data proses review kinerja staf keperawatan didokumentasikan dalam kredensial perawat atau dokumen lainnya. Dengan pemenuhan standar penilaian KKS 15 membuktikan adanya penghargaan kepada staf keperawatan yang memiliki prestasi dalam upaya peningkatan mutu misal: sertifikat penghargaan, tambahan poin pada remunerasi dan sebagai bukti pelaksanaan evaluasi kinerja ada di *file* kredensial staf keperawatan

Evaluasi kinerja profesional keperawatan di Rumah Sakit Sumber Waras belum optimal dilaksanakan, sehingga perlu dikembangkan terutama dalam komponen penilaian kualitas dan kuantitas kinerja perawat untuk mencapai target kinerja dan mewujudkan Visi dan Misi Rumah Sakit. Berdasarkan Kemenkes No 836/MENKES/SK/VI/2005 tentang (PMK) Pengembangan Manajemen Kinerja untuk perawat di rumah sakit adalah pelaksanaan monitoring dan bimbingan dalam pelaksanaan uraian tugas, standarisasi, indikator kinerja dan diskusi refleksi kasus yang merupakan proses untuk mewujudkan peningkatan mutu asuhan keperawatan.

Bidang Pelayanan Keperawatan Rumah Sakit Sumber Waras sesuai wewenang dan tanggung jawabnya harus mendukung pencapaian Visi, Misi rumah sakit.

Visi Bidang Keperawatan yaitu “Menjadikan Bidang Pelayanan Keperawatan Rumah Sakit Sumber Waras kompeten dan paripurna dalam memberikan asuhan keperawatan”. Misinya adalah : 1). Mengembangkan pelayanan keperawatan berorientasi pada kebutuhan kesehatan pasien, keluarga, kelompok dan masyarakat; 2). Mengembangkan Standar Asuhan Keperawatan dan Standar Prosedur Operasional yang diberlakukan oleh Rumah Sakit Sumber Waras; 3). Memfasilitasi terselenggaranya peningkatan pendidikan dan pengetahuan tenaga keperawatan untuk mengembangkan kemampuan profesionalnya melalui pendidikan formal maupun informal; 4). Menjalin hubungan kerja sama dengan seluruh unit kerja; 5). Memelihara hubungan kerja sama yang efektif dengan semua anggota tim kesehatan; 6). Membina hubungan perawat - pasien secara terapeutik; 7). Mengkoordinir terselenggaranya kegiatan proses belajar mengajar bagi mahasiswa keperawatan, kebidanan yang menggunakan Rumah Sakit Sumber Waras sebagai lahan praktik; 8). Menyelenggarakan Audit Pelayanan Keperawatan melalui monitoring dan evaluasi dan; 9). Mengkoordinir terselenggaranya penelitian dalam bidang keperawatan untuk pengembangan keperawatan di Rumah Sakit Sumber Waras. Pemantauan capaian hasil target pelaksanaan dari Visi dan Misi Bidang Keperawatan belum optimal untuk dilaksanakan. Hasil capaian belum dapat dibuktikan secara objektif terutama dari hasil evaluasi kinerja perawat.

Evaluasi kinerja perawat yang dilaksanakan di Rumah Sakit 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.

Marquist & Huston (2015) mengatakan, metode dengan skala peringkat berdasarkan perilaku adalah BARS (*Behaviorally Anchored Rating Scales*) atau disebut juga sebagai skala perilaku yang diharapkan. Penilaian dengan metode BARS lebih terfokus ke dalam keterampilan yang diobservasi secara fisik bukan pada keterampilan konseptual, skala peringkat rentan terhadap kelemahan dan bias interpersonal. Penelitian Suradiraja (2015) penilaian kinerja model BARS dapat meningkatkan persepsi karyawan terhadap objektivitas penilaian kinerja secara signifikan ($t=-11,17$; $p<0,001$). Sedangkan Maslita, (2017) melaporkan 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.

Sebanyak 60 perawat ruang rawat inap diminta pendapatnya melalui kuesioner yang terdiri dari 12 pernyataan tentang penilaian kinerja yang saat ini dilaksanakan di bagian keperawatan. Hasilnya 40% perawat berpendapat penilaian kinerja belum sepenuhnya dilaksanakan secara objektif, karena perawat tidak dilibatkan dalam proses penilaian dan tidak mendapatkan informasi hasil penilaian, serta masih ada unsur subjektivitas yang didominasi oleh persepsi atasan. Marquist & Huston, (2015) mengenalkan metode penilaian *Management By Objective* (MBO). Metode ini sangat bagus untuk penilaian perawat dan dapat meningkatkan pertumbuhan individual dan keunggulan dalam keperawatan. Pendapat lain mengatakan sebanyak 55% perawat belum merasa puas dengan sistem penilaian yang diberikan atasan karena belum sesuai dengan tanggung jawab yang diembannya. Pendapat lainnya adalah 40% perawat berpendapat penilaian kinerja belum dilaksanakan secara adil karena pada semua level perawat mempunyai penilaian yang sama, dan belum ada perbedaan untuk mencapai standar kinerja dan belum pernah dilakukan metode penilaian diri (*self assesment*) (Marquist & Huston, 2015). 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.

Penilaian kinerja perawat yang tidak optimal dapat 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 perawatan terpenuhi (Zaky et al, 2018). Dampak lain penilaian kinerja yang tidak optimal adalah dapat 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 (Suadyana, 2018).

Pendapat lain dari penelitian Rislisa (2015), menunjukkan 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. Peneliti tertarik melakukan pengembangan instrumen penilaian kinerja individu perawat pelaksana dan peningkatan pendidikan bagi perawat pelaksana. Dengan fenomena – fenomena diatas peneliti akan melakukan penelitian tentang **“Pengaruh Pengembangan Penilaian Kinerja Perawat Rawat Inapoleh Kepala Ruang Terhadap dan Pencapaian Standar Kinerja Perawat di Rumah Sakit Sumber Waras”**.

B. Rumusan Masalah

Penilaian kinerja perawat di Rumah Sakit Sumber Waras saat ini belum optimal dilaksanakan sehingga perlu adanya pengembangan instrumen

penilaian kinerja terutama komponen penilaian kualitas dan kuantitas kinerja perawat. Pengembangan yang akan dilakukan sesuai dengan studi literatur, standar akreditasi maupun mengacu pada kebijakan pemerintah, sehingga penilaian kinerja objektif dan terukur baik hasil kinerja individu maupun hasil kinerja unit.

Penilaian kinerja perawat berdasarkan indikator kinerja individu merupakan hal baru bagi perawat di Rumah Sakit Sumber Waras. Oleh sebab itu perlu persiapan untuk menilai kinerja individu untuk format penilaian maupun tim penilainya. Diharapkan dengan penilaian kinerja individu perawat secara kualitas maupun kuantitas dapat dicapai standar kinerja, penilaian kinerja perawat yang lebih objektif dan terukur. Pencapaian standar kinerja perawat yang belum terukur baik secara kualitas dan kuantitas asuhan keperawatan, menjadi tugas utama dari perawat.

Dengan latar belakang tersebut peneliti memiliki pertanyaan, apakah penilaian kinerja individu perawat perlu dikembangkan untuk mempengaruhi pencapaian standar kinerja. Oleh sebab itu dilakukan penelitian untuk menganalisis pengaruh pengembangan penilaian kinerja perawat terhadap pencapaian standar kinerja.

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Menganalisis pengaruh pengembangan penilaian kinerja perawat rawat inap oleh kepala ruang terhadap pencapaian standar kinerja perawat di Rumah Sakit Sumber Waras.

2. Tujuan Khusus

- a. Menggambarkan karakteristik: umur, jenis kelamin, lama kerja dan tingkat pendidikan perawat rawat inap
- b. Menilai pengaruh karakteristik perawat rawat inap terhadap pencapaian standar kinerja perawat rawat inap dengan cara penilaian baku (belum dikembangkan/*pre test*)

- c. Menilai pemahaman kepala ruang terhadap cara penilaian kinerja perawat yang dikembangkan
- d. Menilai pencapaian standar kinerja perawat rawat inap dengan cara penilaian yang dikembangkan (*post-test*)
- e. Membandingkan pencapaian standar kinerja perawat rawat inap antara cara penilaian baku (*pre-test*) dan penilaian yang dikembangkan (*post-test*)
- f. Menganalisis pengaruh usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan dan lama kerja, penilaian kinerja perawat cara baku, pengembangan penilaian kinerja perawat, pemahaman kepala ruangan terhadap pencapaian standar kinerja perawat rawat inap.
- g. Menentukan faktor yang mempengaruhi pencapaian standar kinerja perawat rawat inap.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini untuk mengembangkan ilmu keperawatan dalam penerapan penilaian kinerja perawat yang objektif dan terukur untuk dapat diterapkan di pelayanan keperawatan.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Institusi Pendidikan

Sistem penilaian kinerja penting dalam manajemen keperawatan di rumah sakit, melalui kerjasama institusi pelayanan RS dan institusi pendidikan untuk materi penilaian kinerja perawat manajemen keperawatan

.

b. Bagi Rumah Sakit

Menetapkan kebijakan dan Standar Prosedur Operasional pelaksanaan sistem penilaian kinerja perawat, mensosialisasikan dan membudayakan sistem penilaian kinerja yang akan digunakan kepada seluruh perawat, serta meningkatkan kemampuan kepala

ruangan dalam melaksanakan fungsi penilaian dan kinerja untuk meningkatkan keterampilan dalam memberikan pelayanan asuhan keperawatan

c. Manfaat Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai acuan literatur dan acuan untuk peneliti selanjutnya dalam pemanfaatan dan pengembangan penilaian kinerja perawat di Rumah Sakit.

E. Ruang Lingkup

Penilaian kinerja dan standar kinerja perawat mengacu kepada PP 30 Tahun 2019 yaitu Penilaian Kinerja Pegawai, PMK No. 40 Tahun 2017 tentang Jenjang Karir Perawat dan penetapan standar akreditasi SNARS 1.1 tentang penilaian kinerja staf perawat dengan konsep *On going Profesional Practice Evaluation* (OPPE) dan teori keperawatan Patricia Banner. Oleh sebab itu dilakukan penelitian ini untuk menganalisis “Pengaruh Pengembangan Cara Penilaian Kinerja Baru oleh Kepala Ruang Terhadap Pencapaian Standar Kinerja Perawat Rawat Inap di Rumah Sakit Sumber Waras, Jakarta. Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan desain *Quasi Eksperiment One Group Pre-Post Test*. Penilaian kinerja akan difokuskan pada perawat pelaksana rawat inap Rumah Sakit Sumber Waras. Jumlah ruang rawat inap yang akan menjadi tempat penelitian adalah tiga ruang medikal bedah (RN Lt7, RN Lt 6A, RN Lt 6B), dua ruang intensif care (ICCU, ICU) dan ruang anak (RN 5), RN 5 Kebidanan dan ruang perinatologi. Penelitian akan dilaksanakan pada bulan Mei – Juli tahun 2020. Untuk melihat secara objektif serta terukur penilaian kinerja perawat, peneliti akan melakukan penilaian kinerja perawat dengan cara baku/*pre-test* terlebih dahulu, selanjutnya akan melakukan pelatihan untuk tim penilai adalah kepala ruang masing- masing di rawat inap. Kemudian kepala ruang yang sudah terlatih menilai kinerja perawat inap dengan cara penilaian yang dikembangkan. Pengaruh cara penilaian yang dikembangkan dibandingkan dengan cara lama terhadap standar kinerja perawat inap akan dianalisis secara univariat, bivariat dan multivariate