

PERAWAT UNGGUL: INOVASI EVALUASI KINERJA UNTUK MENINGKATKAN PROFESIONALISME DAN MUTU LAYANAN

Disusun oleh:

Ns. Fajar Veri Suprianto, S.Kep

**RUMAH SAKIT PARU
DR. M. GOENAWAN PARTOWIDIGDO CISARUA
2025**

PERAWAT UNGGUL: INOVASI EVALUASI KINERJA UNTUK MENINGKATKAN PROFESIONALISME DAN MUTU LAYANAN

Disusun oleh: Ns. Fajar Veri Suprianto, S. Kep

RS PARU GOENAWAN PARTOWIDIGDO, CISARUA BOGOR

Ringkasan

Inovasi "Perawat Unggul" adalah sistem evaluasi kinerja terstandar yang dirancang untuk mengatasi kelemahan penilaian sebelumnya yang bersifat administratif dan tidak terukur. Program ini mengimplementasikan penilaian yang berorientasi pada pasien, objektif, dan partisipatif dengan umpan balik 360 derajat. Empat tahapan dalam evaluasi kinerja yang dilakukan Adalah penilaian evaluasi kinerja perawat menggunakan instrument standar, penilaian evaluasi kinerja kepala ruangan menggunakan penilaian 360 derajat, coaching dan mentoring kepala ruangan, dan pemetaan penempatan perawat menggunakan pendekatan peminatan area unit keperawatan. Tujuan inovasi adalah untuk meningkatkan profesionalisme perawat secara berkelanjutan. Hasil implementasi awal menunjukkan dampak positif yang signifikan, dibuktikan dengan adanya peningkatan tingkat hunian rumah sakit dan naiknya indeks kepuasan pelanggan. Inovasi ini menjadi fondasi untuk menciptakan budaya kerja yang unggul, yang secara langsung meningkatkan mutu layanan dan keselamatan pasien di rumah sakit.

Latar Belakang

Perawat merupakan tenaga kesehatan yang memiliki proporsi terbesar di fasilitas pelayanan kesehatan dan berperan langsung dalam menjaga mutu layanan serta keselamatan pasien. Kinerja perawat yang optimal akan berdampak pada kualitas pelayanan, kepuasan pasien, dan efektivitas operasional rumah sakit. Namun, data menunjukkan bahwa kinerja perawat di Indonesia masih menghadapi berbagai tantangan. Studi nasional melaporkan bahwa sekitar 60,9% perawat mengalami kinerja rendah, di mana lebih dari 65% waktu kerja dihabiskan untuk tugas non-keperawatan, sedangkan hanya 35% waktu digunakan untuk asuhan keperawatan sesuai fungsi utama.

Dari sisi sumber daya manusia, jumlah perawat rumah sakit di Indonesia mencapai 147.264 orang, tetapi rasio perawat terhadap penduduk justru menurun dari 94,07 per 100.000 penduduk pada 2014 menjadi 87,65 per 100.000 pada 2015. Angka ini masih jauh dari target 158–180 per 100.000 yang tercantum dalam Rencana Strategis Kementerian Kesehatan 2015–2019.

Distribusi yang belum merata, penempatan yang tidak selalu sesuai kompetensi, serta tingginya beban kerja menjadi faktor yang memengaruhi capaian kinerja perawat.

Sistem evaluasi kinerja perawat di Rumah Sakit Paru Goenawan Partowidigdo sebelumnya menghadapi beberapa tantangan mendasar. Pertama, belum ada standar penilaian yang seragam untuk semua unit pelayanan keperawatan, sehingga menimbulkan inkonsistensi dan subjektivitas. Penilaian yang ada cenderung bersifat administratif dan kurang mencerminkan kualitas asuhan keperawatan yang sesungguhnya diberikan kepada pasien. Akibatnya, kinerja unggul seorang perawat dalam praktik klinis seringkali tidak terukur dengan baik.

Masalah lainnya adalah kurangnya indikator yang jelas dan terukur terkait aspek krusial seperti kepuasan pasien dan keselamatan kerja. Proses evaluasi juga minim umpan balik dua arah; perawat lebih sering menjadi objek penilaian tanpa adanya ruang diskusi untuk pengembangan diri. Lebih jauh lagi, tidak ada mekanisme tindak lanjut yang sistematis pasca-evaluasi, sehingga hasilnya tidak memberikan dampak perbaikan yang berkelanjutan. Kondisi ini berpotensi menurunkan motivasi perawat dan menghambat peningkatan mutu layanan secara keseluruhan. Oleh karena itu, diperlukan sebuah inovasi sistem evaluasi yang lebih komprehensif, objektif, dan berorientasi pada hasil nyata.

Tujuan atau Target Spesifik

Inovasi ini bertujuan untuk merancang dan mengimplementasikan sistem penilaian kinerja perawat yang terstandar untuk mendorong peningkatan kinerja secara individu dan kolektif. Secara spesifik, target yang ingin dicapai adalah:

1. Menciptakan instrumen penilaian kinerja perawat yang baku dan dapat diterapkan di seluruh unit layanan keperawatan.
2. Melaksanakan evaluasi kinerja perawat menggunakan kriteria yang objektif, terukur, dan berfokus pada kualitas layanan serta keselamatan pasien.
3. Meningkatkan skor kepuasan pelanggan (pasien) terhadap layanan keperawatan sebagai bukti peningkatan mutu layanan.
4. Membangun mekanisme umpan balik dan tindak lanjut yang sistematis untuk mendukung pengembangan profesionalisme perawat secara berkelanjutan.

Langkah-Langkah Pelaksanaan

Implementasi proyek inovasi "Perawat Unggul" di RSPG menggunakan kerangka kerja *Plan-Do-Study-Act* (PDSA) untuk memastikan prosesnya sistematis dan adaptif.

1. Tahap Perencanaan (Plan)

Pada tahap ini, tim kerja melakukan analisis mendalam terhadap sistem evaluasi kinerja yang ada untuk mengidentifikasi kelemahannya. Berdasarkan analisis tersebut, dirumuskan kriteria untuk sistem penilaian baru yang lebih unggul, yaitu:

- a. Berorientasi pada Pasien: Menitikberatkan pada aspek keselamatan, kepuasan, dan kenyamanan pasien.
- b. Objektif dan Terukur: Menggunakan indikator kinerja yang jelas (KPI) seperti tingkat kepatuhan terhadap SOP, angka kesalahan medis, dan waktu respons kegawatdaruratan.
- c. Partisipatif (Umpan Balik 360°): Melibatkan berbagai pihak dalam penilaian, termasuk atasan, rekan sejawat, dan pasien itu sendiri untuk mendapatkan gambaran kinerja yang holistik.
- d. Berbasis Teknologi: Menggunakan aplikasi atau formulir digital sederhana untuk mempermudah proses pengisian, rekapitulasi, dan analisis data.
- e. Berkelanjutan: Dirancang untuk dilakukan secara periodik dengan program tindak lanjut yang jelas, seperti pelatihan atau pengembangan kompetensi sesuai hasil evaluasi.

2. Tahap Pelaksanaan (Do)

Kegiatan pada tahap ini adalah eksekusi dari perencanaan yang telah dibuat:

- a. Analisis Penilaian Lama: Tim kerja secara resmi menganalisis dokumen dan hasil penilaian kinerja dari periode sebelumnya.
- b. Pembuatan Instrumen Baru: Tim menyusun formulir penilaian kinerja baru yang mengacu pada standar nasional (Kemenkes) dan kriteria yang telah ditetapkan pada tahap *Plan*.
- c. Pelaksanaan evaluasi kinerja

Pada pelaksanaan evaluasi kinerja

- 1) Penilaian kinerja perawat pelaksana menggunakan instrumen penilaian yang terdiri dari 4 aspek yaitu sebagai berikut:

- a) Aspek pengetahuan dan Kompetensi (30%)
- b) Aspek pelayanan dan kualitas kerja (30%)
- c) Aspek disiplin dan etika profesi (20%)
- d) Aspek pengembangan diri dan inovasi (20%)

Penilaian evaluasi kinerja perawat merupakan bagian penting dalam manajemen keperawatan yang bertujuan memastikan setiap perawat mampu memberikan pelayanan yang aman, efektif, dan sesuai standar profesi. Proses ini tidak hanya

menilai sejauh mana perawat memenuhi tugas dan tanggung jawabnya, tetapi juga menjadi sarana untuk mengidentifikasi kekuatan, kelemahan, dan potensi yang dimiliki. Melalui evaluasi kinerja, manajemen dapat memberikan umpan balik konstruktif, mendorong peningkatan kompetensi, serta memotivasi perawat untuk terus berkembang.

Tujuan utama dari penilaian ini adalah untuk memperoleh gambaran objektif mengenai pencapaian kinerja perawat, mendukung pengembangan profesional berkelanjutan, dan meningkatkan mutu pelayanan keperawatan. Hasil penilaian digunakan sebagai dasar dalam perencanaan pelatihan, promosi, atau pembinaan, sehingga setiap perawat dapat berkontribusi optimal dalam tim. Selain itu, evaluasi kinerja juga membantu menjaga keselamatan pasien dengan memastikan prosedur operasional dan etika profesi dijalankan secara konsisten. Dengan pelaksanaan evaluasi kinerja yang terstruktur, transparan, dan berbasis bukti, organisasi pelayanan kesehatan dapat membangun budaya kerja yang produktif dan berorientasi pada mutu, sekaligus memberdayakan perawat untuk menjadi tenaga profesional yang responsif terhadap kebutuhan pasien dan perkembangan ilmu keperawatan.

2) Penilaian kinerja kepala ruangan dengan pendekatan penilaian 360 derajat

Penilaian kinerja dengan pendekatan 360 derajat merupakan metode evaluasi yang mengumpulkan umpan balik kinerja dari berbagai sumber, termasuk atasan langsung, rekan sejawat, bawahan, serta penilaian diri sendiri. Penerapan metode ini pada kepala ruangan bertujuan untuk memberikan gambaran yang lebih objektif, menyeluruh, dan berimbang tentang kompetensi, perilaku, dan kinerja dalam menjalankan peran kepemimpinan serta manajemen unit perawatan.

Secara khusus, tujuan penilaian kinerja kepala ruangan dengan pendekatan 360 derajat adalah: Mendapatkan evaluasi yang komprehensif dengan memadukan perspektif atasan, rekan sejawat, bawahan, dan penilaian diri sehingga hasilnya tidak bias dari satu sumber saja, Mengidentifikasi kekuatan dan area perbaikan kepala ruangan dalam aspek kepemimpinan, komunikasi, manajemen tim, dan pengambilan Keputusan, Meningkatkan kesadaran diri (self-awareness) kepala ruangan terhadap persepsi dan harapan pihak lain terhadap kinerjanya, Mendorong pengembangan kompetensi manajerial dan klinis melalui masukan yang konkret dan berbasis pengalaman langsung dari pihak-pihak yang bekerja sama setiap hari, Meningkatkan kualitas hubungan kerja di lingkungan unit, karena proses 360 derajat

melibatkan partisipasi aktif berbagai pihak dalam memberikan umpan balik yang konstruktif, Mendukung perencanaan pengembangan individu (Individual Development Plan) yang terarah dan sesuai kebutuhan nyata di lapangan, Menjamin mutu pelayanan keperawatan melalui perbaikan kinerja kepala ruangan yang berkelanjutan dan responsif terhadap masukan dari seluruh level organisasi.

Dengan pendekatan 360 derajat, penilaian kinerja kepala ruangan tidak hanya berfungsi sebagai alat kontrol, tetapi juga sebagai sarana pembelajaran, pengembangan profesional, dan peningkatan mutu layanan yang berkesinambungan

3) Pelaksanaan coaching dan mentoring terhadap kepala ruangan

elaksanaan coaching dan mentoring terhadap kepala ruangan bertujuan untuk mengembangkan kompetensi manajerial dan kepemimpinan klinis yang diperlukan dalam mengelola unit perawatan secara efektif. Melalui coaching, kepala ruangan didampingi secara terstruktur untuk mengenali kekuatan dan area pengembangan dirinya, merumuskan tujuan kinerja, serta menemukan strategi pemecahan masalah yang tepat. Sementara itu, mentoring berperan dalam memberikan bimbingan jangka panjang dari tenaga yang lebih berpengalaman, sehingga kepala ruangan memperoleh wawasan praktis, nilai-nilai profesional, dan dukungan moral dalam menghadapi tantangan di lapangan.

Secara spesifik, pelaksanaan coaching dan mentoring bertujuan untuk: Meningkatkan keterampilan kepemimpinan kepala ruangan dalam mengarahkan, memotivasi, dan membina tim perawat di unitnya, Memperkuat kemampuan manajemen meliputi perencanaan, pengorganisasian, pelaksanaan, dan evaluasi asuhan keperawatan, Mengoptimalkan kinerja tim dengan memfasilitasi komunikasi efektif, penyelesaian konflik, dan pembagian tugas yang proporsional, Menjamin mutu pelayanan keperawatan melalui peningkatan pengawasan, kepatuhan terhadap standar prosedur operasional, dan pemantauan indikator mutu, Mendorong pengembangan profesional berkelanjutan, sehingga kepala ruangan mampu menyesuaikan diri dengan perkembangan ilmu, teknologi, dan kebijakan di bidang kesehatan, Meningkatkan kepuasan pasien dan keluarga sebagai dampak dari kinerja tim yang lebih terarah dan layanan yang lebih berkualitas

4) Pemetaan penempatan perawat menggunakan pendekatan peminatan area unit keperawatan.

Pemetaan penempatan perawat dengan pendekatan peminatan area unit

keperawatan merupakan strategi manajemen SDM yang bertujuan menempatkan perawat sesuai minat, kompetensi, dan keahlian spesifiknya pada unit pelayanan tertentu. Pendekatan ini didasarkan pada prinsip bahwa kesesuaian antara minat dan bidang kerja akan meningkatkan motivasi, kinerja, serta kepuasan kerja perawat, yang pada akhirnya berdampak pada mutu pelayanan kepada pasien. Melalui proses pemetaan, manajemen dapat mengidentifikasi minat perawat pada area keperawatan tertentu seperti IGD, ICU, ruang bedah, perawatan anak, maternitas, atau unit rawat inap dewasa. Penempatan perawat yang sesuai dengan peminatan ini diharapkan dapat memaksimalkan pemanfaatan keterampilan teknis dan pengetahuan klinis, sekaligus meminimalkan risiko *burnout* akibat ketidaksesuaian bidang kerja. Selain berorientasi pada pengembangan karier perawat, pendekatan ini juga memudahkan perencanaan pelatihan spesifik sesuai kebutuhan unit, memperkuat tim keperawatan di setiap area pelayanan, dan mendukung pencapaian indikator mutu rumah sakit. Dengan demikian, pemetaan penempatan berbasis peminatan menjadi langkah strategis untuk menciptakan lingkungan kerja yang produktif, harmonis, dan berfokus pada keselamatan serta kepuasan pasien

- d. Penetapan dan Sosialisasi: Instrumen penilaian baru ditetapkan secara resmi dan disosialisasikan kepada seluruh jajaran perawat dan kepala ruangan.
- e. Uji Coba Implementasi: Sistem penilaian baru diimplementasikan untuk pertama kalinya pada siklus evaluasi semester 1.

3. Tahap Studi (Study)

Setelah implementasi pada semester 1 selesai, tim kerja melakukan analisis terhadap data yang terkumpul. Proses ini mencakup evaluasi terhadap efektivitas instrumen, kemudahan penggunaan, serta hasil kinerja individu maupun unit. Data didokumentasikan secara rinci untuk melihat apakah ada perubahan atau tren positif yang muncul setelah penerapan sistem baru.

4. Tahap Tindak Lanjut (Act)

Berdasarkan hasil studi, tim kerja merumuskan tindak lanjut. Jika inovasi terbukti efektif, maka sistem penilaian "Perawat Unggul" akan distandarkan untuk menjadi prosedur tetap di rumah sakit. Jika ditemukan kekurangan, maka dilakukan perbaikan pada instrumen atau alur proses untuk siklus evaluasi berikutnya, memastikan adanya perbaikan yang berkelanjutan.

Hasil Inovasi/Kegiatan

Meskipun baru diimplementasikan dalam satu semester, program "Perawat Unggul" telah menunjukkan hasil awal yang sangat positif dan memberikan dampak signifikan terhadap mutu layanan serta efisiensi rumah sakit. Keunggulan inovasi ini terlihat dari perbaikan terukur pada dua indikator utama.

Pertama, terjadi peningkatan kepuasan pelanggan. Sistem evaluasi yang baru mendorong perawat untuk lebih fokus pada kualitas layanan, komunikasi efektif, dan empati terhadap pasien. Penilaian yang melibatkan umpan balik langsung dari pasien membuat perawat lebih sadar akan ekspektasi pelanggan. Perubahan budaya pelayanan ini secara langsung meningkatkan pengalaman pasien selama dirawat, yang tercermin dari naiknya skor atau indeks kepuasan pelanggan. Kepuasan ini tidak hanya membangun citra positif rumah sakit, tetapi juga merupakan indikator kunci dari layanan yang bermutu dan aman.

Kedua, tercatat adanya peningkatan tingkat hunian (Bed Occupancy Rate / BOR). Peningkatan ini merupakan dampak tidak langsung dari membaiknya kinerja perawat. Profesionalisme yang meningkat, kepatuhan pada SOP, dan fokus pada keselamatan pasien berkontribusi pada proses penyembuhan yang lebih efektif dan efisien. Pasien yang mendapatkan asuhan keperawatan berkualitas cenderung pulih lebih cepat, sehingga mempersingkat rata-rata lama rawat (*Length of Stay* / LOS). Dengan perputaran pasien yang lebih cepat, rumah sakit mampu melayani lebih banyak pasien, sehingga tingkat hunian pun meningkat.

Hasil ini membuktikan bahwa investasi pada pengembangan dan evaluasi sumber daya manusia, khususnya perawat sebagai garda terdepan, memiliki efek domino yang positif. Inovasi "Perawat Unggul" tidak hanya berhasil memperbaiki sistem internal, tetapi juga secara nyata memberikan keunggulan kompetitif bagi rumah sakit dalam mempromosikan mutu dan keselamatan pasien secara berkelanjutan. Inovasi dalam evaluasi kinerja perawat memiliki peran strategis dalam mendorong mutu layanan kesehatan dan meningkatkan kepuasan pelanggan, baik pasien maupun keluarganya. Dibandingkan metode konvensional, evaluasi yang dirancang secara inovatif—misalnya dengan memanfaatkan teknologi digital, pendekatan 360 derajat, atau integrasi indikator mutu pelayanan—mampu memberikan gambaran kinerja yang lebih akurat, real-time, dan relevan dengan kebutuhan pasien.

Keunggulan utama dari inovasi ini adalah kemampuannya menyediakan umpan balik cepat dan terukur bagi perawat, sehingga perbaikan pelayanan dapat dilakukan segera tanpa menunggu

siklus evaluasi tahunan. Pendekatan ini juga mendorong keterlibatan aktif pasien dalam memberikan penilaian, sehingga suara pelanggan menjadi bagian penting dalam proses peningkatan mutu. Selain itu, inovasi evaluasi kinerja memungkinkan penilaian yang lebih objektif dan transparan, mengurangi bias penilaian dari satu pihak saja, dan menggabungkan berbagai perspektif, termasuk dari pasien, sejawat, dan atasan. Dengan data yang lengkap dan terintegrasi, manajemen dapat merancang program pembinaan dan pelatihan yang lebih tepat sasaran sesuai kebutuhan perawat di lapangan.

SURAT PENGESAHAN

DP.04.03/D.XLII.2/10602/2025

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : dr. Ida Bagus Sila Wiweka, Sp.P(K), MARS
NIP : 196706011997031004
Jabatan : Plt. Direktur Utama
Unit Kerja : Rumah Sakit Paru Dr. M. Goenawan Partowidigdo Cisarua

Dengan ini menyatakan bahwa program **“Perawat Unggul: Inovasi Evaluasi Kinerja untuk Meningkatkan Profesionalisme dan Mutu Layanan”** merupakan kegiatan yang dilaksanakan di Rumah Sakit Paru Dr. M. Goenawan Partowidigdo, yang berkaitan dengan penguatan implementasi budaya keselamatan pasien di rumah sakit.

Kegiatan ini diajukan untuk diikutsertakan dalam penilaian **PERSI AWARDS 2025** pada **Kategori 6: Leadership and Management**.

Demikian surat pengesahan ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Bogor, 14 Agustus 2025
Plt. Direktur Utama
Rumah Sakit Paru Dr. M. Goenawan Partowidigdo



dr. Ida Bagus Sila Wiweka, Sp.P(K), MARS
NIP 196706011997031004

Kementerian Kesehatan tidak menerima suap dan/atau gratifikasi dalam bentuk apapun. Jika terdapat potensi suap atau gratifikasi silahkan laporkan melalui HALO KEMENKES 1500567 dan <https://wbs.kemkes.go.id>. Untuk verifikasi keaslian tanda tangan elektronik, silahkan unggah dokumen pada laman <https://tte.kominfo.go.id/verifyPDF>.



Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh Balai Besar Sertifikasi Elektronik (BSrE), Badan Siber dan Sandi Negara (BSSN).