

PENGEMBANGAN SISTEM PENILAIAN KINERJA PERAWAT PELAKSANA BERBASIS *CARING THEORY* PATRICIA BENNER DI RUMAH SAKIT UMUM ISLAM BANYUBENING BOYOLALI (*ACTION RESEARCH*)

Ahmad Jaelani¹, Blacius Dedi², Witri Hastuti³

Universitas Karya Husada, Semarang, Jawa Tengah, Indonesia^{1,2,3}

Email: ahmadjaelani1991@upi.edu¹, dediblacius67@gmail.com²,

witri@stikesyahoedsmg.ac.id³

Abstrak

Protokol penilaian kinerja perawat berbasis *caring* merupakan sebuah panduan penilaian kinerja perawat pelaksana yang dikembangkan untuk mengukur kinerja perawat sehari-hari berdasarkan perilaku *caring* perawat. Penelitian ini bertujuan untuk mengembangkan protokol penilaian kinerja perawat berbasis *caring* di Rumah Sakit Umum Islam Banyubening Boyolali. Jenis penelitian yang digunakan adalah *Action Research*, penelitian dilakukan dalam 1 (satu) siklus dari bulan Juli 2023 sampai oktober 2023. Pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan *purposive sampling*. Jumlah partisipan dalam penelitian ini sebanyak enam orang, yang terdiri dari satu kepala bidang keperawatan dan lima kepala ruangan. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah pedoman wawancara mendalam dan panduan *focus group discussion*. Data dianalisis secara kualitatif menggunakan *content analysis*. Hasil penelitian menunjukkan ada 5 tema yang muncul, yaitu: i) Indikator kinerja perawat yang harus dinilai, ii) Manfaat penilaian kinerja untuk evaluasi dan penghargaan, iii) Faktor pendukung dalam pelaksanaan penilaian kinerja, iv) Hambatan dalam pelaksanaan penilaian kinerja, v) Harapan terkait pelaksanaan penilaian kinerja. Penelitian ini menghasilkan suatu protokol penilaian kinerja perawat berbasis *caring*, yang perlu diterapkan oleh manajerial rumah sakit. Protokol ini direkomendasikan kepada pihak manajerial keperawatan dalam mengukur kinerja perawat secara spesifik, sehingga dapat mengurangi keluhan dari pasien terhadap pelayanan rumah sakit dan diharapkan meningkatkan mutu asuhan keperawatan.

Kata Kunci: *Action research, Caring, Fokus grup diskusi, Penilaian kinerja perawat*

Abstract

The caring-based nurse performance assessment protocol is a guideline developed to evaluate the performance of practicing nurses based on their caring behaviors. This research aims to develop a caring-based nurse performance assessment protocol at BanyuBening Boyolali Islamic General Hospital. The research design employed is Action Research, conducted in a single cycle from July 2023 to October 2023. Purposive sampling was used to select six participants, consisting of one nursing department head and five ward heads. The research instruments included an indepth interview and a focus group discussion guide. Qualitative data analysis was performed using content analysis. The research revealed five emerging themes: i) Indicators of nurse performance to be assessed, ii) Benefits of performance assessment for evaluation and recognition, iii) Supporting factors in the implementation of performance assessment, iv) Barriers in the implementation of performance assessment, v) Expectations related to performance assessment implementation. The study produced a caring-based nurse performance assessment protocol recommended for hospital management. This protocol is suggested for nursing management to measure nurse

performance specifically, aiming to reduce patient complaints about hospital services and enhance the quality of nursing care.

Keywords: *Action research, Caring, Focus group discussions, Nurse performance assessment*

Pendahuluan

Rumah sakit merupakan salah satu fasilitas pelayanan kesehatan yang memiliki peranan yang sangat strategis dalam upaya mempercepat peningkatan derajat kesehatan masyarakat Indonesia. Peran strategis ini didapat karena rumah sakit adalah fasilitas kesehatan yang padat teknologi, karya, modal, masalah dan profesi (Aditama, 2007). Salah satu profesi yang mempunyai peran penting di rumah sakit adalah keperawatan.

Standar kompetensi perawat di Indonesia diatur dalam KMK Nomor HK.01/07/(Menteri Kesehatan Republik Indonesia/425/2020) tentang Standar Profesi Perawat. Aturan ini disesuaikan dengan amanah UU No. 38/2014 tentang keperawatan. Standar kinerja bentuknya tertulis tentang suatu pekerjaan. Kinerja perawat dapat dinilai melalui daftar isian pekerjaan yang diisi oleh manajer untuk mencegah penurunan kualitas kerja. Perawat dalam kondisi penurunan kinerja berisiko untuk melakukan kesalahan saat merawat pasien dan dapat mengakibatkan kondisi pasien lebih memburuk (Dall'Ora, Ball, Reinius, & Griffiths, 2020). Kinerja yang menurun membuat mutu pelayanan menurun dan memberikan ketidakpuasan kepada pasien, perawat bekerja tidak profesional dalam memberikan pelayanan kesehatan, perawat tidak ramah dan acuh terhadap keluhan pasiennya, perawat cenderung indisipliner dan tidak memberi penjelasan atau informasi dan komunikasi pada waktu memberikan asuhan keperawatan serta kurangnya monitoring dan observasi sehingga berdampak pada proses penyembuhan pasien (Y. B. Kim & Lee, 2023).

Perawat dalam memberikan asuhan keperawatan sering mengalami penurunan kinerja, akibat dari situasi kerja yang tidak bersahabat juga beban kerja yang berlebihan (Pujiyanto & Hapsari, 2021). Penelitian yang dilakukan oleh (Maimun & Yelina, 2016) di Rumah Sakit Bhayangkara Pekanbaru menunjukkan bahwa kinerja Perawat Pelaksana mencapai tingkat rendah sebesar 53,4%. Penelitian lain yang dilakukan oleh Hidayat Rahmat (2016) di rumah sakit Surabaya juga mengindikasikan kinerja Perawat Pelaksana yang rendah sebesar 50%. Selain itu, penelitian oleh Maulani (2015) di RSUD H. Hanafie Muara Bungo Jambi juga menunjukkan kinerja Perawat Pelaksana berada dalam kategori kurang baik sebesar 47,6%.

Penilaian kinerja perawat merupakan kegiatan mengontrol sumber daya manusia dan produktivitasnya (Swansburg, 2001), suatu ukuran pengawasan yang digunakan oleh manajer perawat (Gillies, 1994), alat yang mengobservasi kinerja dan kepuasan kerja yang dapat diukur dengan menggunakan teknik komunikasi yang efektif (Hadi & Mohammed, 2022) (Barilaro et al., 2020), (Lum, Dowedoff, & Englander, 2016) yang tujuannya adalah sebagai motivasi untuk mencapai tujuan dan misi dari suatu organisasi.

Penilaian kinerja berperan penting dalam memotivasi perawat untuk mencapai kinerja yang tinggi, promosi pegawai, peningkatan pembayaran gaji, pelatihan bagi pengembangan keterampilan, rencana tindakan untuk mencapai tujuan (Putri, 2020). Struktur sistem formal dalam menilai dan mengevaluasi kinerja seseorang dari waktu lalu, sekarang, dan akan datang, membuat perawat memiliki nilai moral yang baik (Dufour et al., 2019), (G. Yang, 2022), memberikan pengakuan atas kompetensi yang dimiliki, memberikan kesempatan untuk menumbuhkan pengetahuan dan berfokus pada pengembangan diri perawat (Watung, 2022).

Penilaian kinerja sebagai pengembangan diri perawat merupakan hal penting dalam mengelola manajemen sumber daya manusia, namun pada kenyataannya dapat menimbulkan berbagai masalah ketika diterapkan, masalah yang muncul bisa dari segi penilai, orang yang dinilai, proses penilaian, alat penilaian, dan hasil penilaian (Moawad et al., 2016) Dari segi penilai yaitu tidak ada seorang manajer yang dapat begitu objektif dalam menilai kinerja orang lain, karena pekerjaan adalah bagian penting identitas seseorang, seseorang menjadi sensitif terhadap opini tentang cara mereka bekerja (Rapin et al., 2022), (Kim, Gu et al., 2022). menyatakan penilaian kinerja tahunan tidak dilakukan oleh sumber daya profesional.

Studi literatur menunjukkan bahwa penilai sering tidak sadar akan tujuan dan objektivitas dari pekerjaan seseorang, penilai lebih menilai kepada pekerjaan seseorang daripada kinerjanya, tidak mampu berperilaku cerdas dan kompeten dalam menilai (Çalışkan & Şenyuva, 2022) menentang kegiatan penilaian karena dianggap sebagai kegiatan yang tidak dibutuhkan, rasa takut atas respon negatif dari perawat dan ketidakcukupan data untuk melakukan penilaian (Chen, et al., 2021), menggunakan proses penilaian kinerja yang sama dari tahun ke tahun untuk semua perawat, kurangnya informasi dan ketidakakuratan tentang perilaku kerja perawat (Rani & Mayasari, 2018), (Chen et al., 2022).

Masalah yang muncul dari segi orang yang dinilai yaitu sebagian besar perawat bersikap negatif terhadap penilaian kinerja, tidak serius menjalani proses penilaian, menganggap proses yang dijalani hanya sebagai rutinitas (Bahrami, Purfarzad, et al., 2019). Munculnya budaya kecurigaan dan ketidakakuratan mengenai penilaian, (de Oliveira, Cucolo, et al., 2022), (Marquis & Huston, 2010) Keengganan untuk melengkapi format yang diisi secara tepat waktu dan sedikit yang berkenan untuk melakukan sesuatu yang baru (Zheng, Ma, Huang, & Liu, 2022).

Beberapa masalah yang muncul dari segi proses penilaian kinerja yaitu kurang terbinanya komunikasi yang baik antara penilai dan individu yang dinilai, kurangnya supervisi yang dilakukan manajer perawat, penilaian yang dilakukan tidak adil, penilaian bersifat subjektif, kurang berperannya sistem hukum dan aturan dalam organisasi, kesenjangan antara teori dan praktik yang ada, tidak adanya penilaian yang berkelanjutan (Juanamasta et al., 2021), (Samari, Sadeghian et al., 2022) dan kurangnya unsur *caring* selama proses penilaian kinerja (Berlin, Alinaghizadeh, et al., 2016) (Ferretti-Rebustini et al., 2022).

Masalah yang ditemukan pada instrumen penilaian kinerja yaitu instrumen hanya mewakili kompetensi klinis, dan tidak ada instrumen subkategori perilaku psikologis-emosional perawat yang memberikan asuhan keperawatan setiap waktu kepada pasien (Samari et al., 2022), indikator penilaian kurang jelas dalam format penilaian kinerja hanya mengukur aktivitas tetapi tidak mengukur hasil atau dampak dari aktivitas klinis (Watung, 2022), instrumen yang digunakan selalu sama dari tahun ke tahun (G. Yang, 2022), kelaikan instrumen yang digunakan masih kurang baik (Agbojinmi, Ayorinde et al., 2022) dan ketidaksesuaian antara standar kinerja dengan tugas perawat (Dergİsİ & Sayı, 2017). Pemakaian instrumen cukup rumit, prosesnya lama, tidak ada praktik pengisian, jumlah pemberian centang sedikit (Wang, Ma, et al., 2022). Masalah yang berhubungan dengan hasil dari penilaian kinerja menurut hasil penelitian (Moawad et al., 2016) adalah kurangnya umpan balik dan perhatian terhadap pemberian jasa yang sesuai dengan kinerja.

Masalah yang timbul adalah tidak adanya laporan hasil penilaian kinerja serta ketidaktepatan dalam memberikan umpan balik setelah dilakukan dokumentasi penilaian kinerja. Rapin et al., (2022). Penelitian yang dilakukan oleh (Ashton, 2015), perawat harus mendapatkan dukungan sosial, pengetahuan dan kompetensi sehingga dibutuhkan umpan balik dalam laporan penilaian untuk mencapai kinerja yang maksimal. (Hajizadeh et al., 2022) menemukan bahwa pelayanan kesehatan membutuhkan tindakan yang lebih berfokus kepada perawat dalam memberikan pelayanan yang akuntabilitas kepada pasien dan hal ini dapat diselesaikan dengan mendiskusikan hasil umpan balik untuk mencapai kompetensi terkait alat penilaian kinerja perawat (Akgün et al., 2021) pengembangan dan penggunaan alat penilaian kinerja direkomendasikan untuk menjamin keamanan dan kualitas pelayanan pasien. Pengembangan alat penilaian kinerja yang tepat diperlukan standar kompetensi yang jelas (Slater & McCormack, 2005) deskripsi kerja yang akurat, mengurangi bias, meningkatkan objektivitas (Gillies, 1994).

Sistem penilaian kinerja sangat berguna bagi perawat. Menurut (Carson, 2004) penilaian kinerja mempunyai dampak positif yaitu terjalannya hubungan yang baik antar perawat, meningkatkan kualitas pelayanan dan kepuasan pasien, meningkatkan kepercayaan diri perawat, meningkatkan performa perawat dalam bekerja, meningkatkan motivasi perawat dan efektif untuk pengambilan keputusan oleh manajer. Penilaian kinerja perawat juga mampu menjaga iklim kerja, *engagement* dan loyalitas perawat dalam memenuhi ekspektasi dalam pekerjaannya sehingga meminimalisir adanya *turnover* (Ritonga, 2018), (Dwiyanti & Bagia, 2020) Walaupun penilaian kinerja memiliki banyak kekurangan tetapi penilaian kinerja merupakan suatu struktur sistem yang formal dalam mengevaluasi dan memprediksi kinerja perawat di waktu lalu dan sekarang. Sistem penilaian kinerja yang adil membuat perawat memiliki moral baik karena didukung metode dan karakteristik yang adil dan produktif untuk semua sasaran yang ingin dicapai (Aly, Alghabbashi et al., 2022). Menurut (Connor et al., 2015) mengatakan bahwa sebagian besar manajer perawat mengakui bahwa mereka membutuhkan suatu penilaian kinerja dan menyarankan agar sistem penilaian kinerja diinformasikan kepada perawat agar kemampuan dan bakat yang dimiliki perawat dapat lebih digunakan.

Menurut moeheriono (2010:106) dalam (Yuniarsih, 2018), Penilaian kinerja individu dapat diukur dari empat aspek, 1) Hasil kerja, dalam hal ini kinerja diukur berdasarkan tingkat keberhasilan dalam melaksanakan pekerjaannya. 2) Perilaku, aspek perilaku yang bersifat *intangible*, tidak terukur secara kuantitatif namun dapat dirasakan, misalnya menyangkut tindak-tanduk dalam melaksanakan pekerjaan, kualitas pelayanan, kesopanan, serta sikap dan perlakuan terhadap rekan kerja dan pelanggan 3) Atribut dan Kompetensi, aspek ini diukur dari tingkat pengetahuan, keterampilan, maupun keahliannya dalam aspek kompetensi, inisiatif dan koimtmn kerja 4) Komparatif, aspek ini diukur dengan membandingkan hasil kerja sesama pegawai. Penilaian kinerja berbasis perilaku (*Caring*) adalah salah satu penilaian yang sesuai dengan profesi keperawatan, di mana kualitas pelayanan, kesopanan, serta sikap dan perlakuan terhadap pasien akan berdampak langsung kepada kepuasan pasien dalam pemberian asuhan keperawatan dan menjaga mutu pelayanan rumah sakit.

Keperawatan sebagai ilmu *caring* dari Patricia benner "*From novice to expert*" berisi beberapa contoh aplikasi dalam penerapan metodenya di beberapa situasi praktek Dolan (1984) dalam Carson (2004). Benner menggunakan pendekatan promosi, jenjang perawat klinik, program untuk lulusan perawat yang baru dan seminar untuk

mengembangkan pengetahuan klinik. Simposium berfokus pada keunggulan pada praktek keperawatan yang dilaksanakan untuk pengembangan staff, pengenalan, dan penghargaan sebagai salah satu jalan untuk mendemonstrasikan perkembangan pengetahuan klinik dalam praktek (Dolan, 1984). Jika *caring* begitu sangat penting, maka *caring* seharusnya diukur pada penilaian kinerja perawat.

Hasil penelitian Carson, (2004) tentang penilaian kinerja perawat yang menggambarkan hubungan antara ukuran rumah sakit dengan *caring* didapatkan hasil bahwa hubungan “*From novice to expert*” yaitu setidaknya 3/4 dari penilaian kinerja di fasilitas kecil, 2/3 di fasilitas medium dan 1/2 di fasilitas besar. Alat penilaian *caring* yang bertujuan untuk mengukur aktivitas *caring* perawat dikembangkan oleh Duffy (1990 dalam Watson, 2007). alat ini dirancang untuk merefleksikan persepsi staf perawat atas manajer mereka yang digunakan untuk meneliti dalam bidang administrasi keperawatan termasuk kinerja.

Berdasarkan hasil studi awal pada tanggal 16 Maret 2023 di Rumah Sakit Umum Islam Banyubening Boyolali, sistem penilaian kinerja perawat pelaksana belum disempurnakan dan masih menggunakan format penilaian karyawan keseluruhan. Penilaian kinerja saat ini belum menilai secara tepat kemampuan kinerja perawat sesuai dengan tugas pokok dan fungsi unit kerja perawat. Kelemahan sistem penilaian ini termasuk penilaian yang bersifat subjektif, kurangnya umpan balik, dan kekurangan evaluasi kepuasan perawat. Hasil wawancara juga menunjukkan beban kerja tambahan bagi perawat yang harus melakukan mentoring untuk mengaji dan menghafalkan Al-Quran, yang mengganggu fokus mereka dalam memberikan asuhan keperawatan. Selain itu, perilaku perawat dalam memberikan asuhan keperawatan masih perlu ditingkatkan, dengan kurangnya empati terhadap pasien dan kurangnya ekspresi *caring* kepada rekan perawat. Kepala bidang keperawatan mengharapkan sistem penilaian kinerja dapat menjadi tolok ukur dalam memberikan insentif, reward, promosi, dan pelatihan, sehingga dapat meningkatkan motivasi dan keterikatan perawat dalam mempertahankan mutu pelayanan keperawatan. Dari kondisi ini, terlihat bahwa perawat membutuhkan sistem penilaian kinerja yang mendukung pengembangan kinerja mereka demi tercapainya mutu pelayanan keperawatan yang sesuai dengan visi, misi, dan tujuan rumah sakit.

Penelitian ini bertujuan untuk mengembangkan sistem penilaian kinerja bagi perawat berbasis perilaku *caring* di Rumah Sakit Umum Islam Banyubening Boyolali. Studi ini bertujuan untuk menjawab bagaimana mengembangkan sistem tersebut dan mengeksplorasi kelayakannya. Manfaat dari penelitian ini meliputi pembuatan sistem penilaian khusus bagi perawat di rumah sakit tersebut, yang dapat memberikan informasi bagi praktik, pendidikan, dan penelitian keperawatan. Penelitian ini memanfaatkan penelitian terdahulu dalam bidang tersebut, dengan fokus pada konteks spesifik rumah sakit untuk memberikan solusi yang disesuaikan guna meningkatkan pelayanan dan kualitas keperawatan.

Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan Action Research (AR) untuk mengembangkan sistem penilaian kinerja perawat di RSUI Banyubening Boyolali. Lokasi penelitian dilakukan di Ruang Rawat VIP dan Kelas 1 dari Agustus hingga November 2023. Partisipan penelitian melibatkan 6 orang, termasuk kepala bidang keperawatan, supervisor, dan kepala ruangan dengan pendidikan Sarjana Keperawatan dan pengalaman kerja minimal 3 tahun. Pengumpulan data dilakukan

melalui wawancara, observasi, self-report, dan Focus Group Discussion (FGD). Alat pengumpulan data yang digunakan meliputi panduan wawancara, panduan FGD, kuisisioner, dan lembar observasi. Analisis data kualitatif dilakukan dengan content analysis dan menggunakan software Weft QDA miner lite. Kredibilitas data dipertimbangkan dengan kepercayaan, transferabilitas, keteguhan, dan kepastian, serta telah memperoleh ethical clearance dari Komisi Etik Keperawatan.

Hasil dan Pembahasan

Pengumpulan data pada siklus *action research* telah dilakukan di Rumah Sakit Umum Islam Banyubening Boyolali. Penelitian pengembangan sistem penilaian kinerja perawat pelaksana ini mendapatkan hasil temuan yang dapat dijelaskan kedalam beberapa pokok bahasan sebagai berikut:

Hasil Penelitian

1. Analisis Tematik

Hasil penelitian menunjukkan ada 5 tema yang muncul, yaitu:

- a. Indikator kinerja perawat yang harus dinilai dengan metode *caring*. 1) Pengetahuan perawat. 2) Skill/ kemampuan, kmpetensi, keahlian tindakan keperawatan. 3) Sikap/attitude, rasa peduli antar perawat dan pasien. 4) Kemampuan komunikasi yang baik dan profesional. 5) Ketepatan waktu/disiplin bekerja.
- b. Manfaat penilaian kinerja untuk evaluasi dan penghargaan. 1) Untuk mengevaluasi keterampilan perawat. 2) Sebagai acuan untuk pelatihan perawat. 3) Sebagai acuan untuk pemberian penghargaan. 4) Sebagai acuan dan upaya untuk peningkatan kompetensi jangka panjang.
- c. Faktor pendukung dalam pelaksanaan penilaian kinerja, 1) Format penilaian dan sosialisasi penggunaannya. 2) Dukungan atasan atas penilaian kinerja. 3) Faktor lingkungan dan waktu penilaian.
- d. Hambatan dalam pelaksanaan penilaian kinerja, 1) Perawat merasa penilaian kinerja sebagai rutinitas. 2) Format penilaian kurang komunikatif. 3) Relevansi format penilaian kinerja. 4) Umpan balik penilaian tidak tepat sasaran.
- e. Harapan terkait pelaksanaan penilaian kinerja. 1) Penilaian diharapkan untuk tolok ukur jenjang karir, 2) Umpan balik yang lebih tepat sasaran setelah dilakukan penilaian. 3) Engagement dari perawat untuk rumah sakit. 4) Penilaian diharapkan mampu meningkatkan produktivitas perawat. 5) Komitmen Rumah sakit kesejahteraan perawat.

Analisis dalam penelitian penilaian kinerja perawat berbasis *caring* para partisipan dalam studi ini untuk memenuhi pelayanan asuhan keperawatan di Rumah Sakit Banyubening Boyolali. Tema-Tema tersebut saling terhubung satu dengan yang lainnya. Gambaran dari hasil analisis tema-tema tersebut adalah sebagai berikut:

Tabel 1. Analisis Tema 1 : Indikator kinerja perawat yang harus dinilai

Pernyataan partisipan	Kata kunci	Kategori	Tema 1
..yang perlu dinilai pengetahuan perawat, skill dan kompetensi, displin kerja, sikap kepada rekan kerja serta pada pasien (PI) keahlian perawat dalam menangani pasien, rasa peduli pada pasien dan	1.Pengetahuan perawat 2.Skill/ kemampuan, kompetensi,	Indikator kinerja	Indikator kinerja perawat yang harus dinilai

Pernyataan partisipan	Kata kunci	Kategori	Tema 1
mengerjakan jobdesk sesuai dengan asuhan keperawatan dan kebutuhan pasien (P2)	keahlian tindakan keperawatan		
komunikasi pada sesama perawat dan pasien, disiplin waktu kerja datang dan pulang, keahlian tindakan keperawatan pada pasien efektif dan efisien, sikap peduli pada pasiennya (P3)	3.Sikap/ attitude, rasa peduli/caring		
pengetahuan perawat dalam menangani masalah keperawatan, komunikasi dan rasa peduli juga bisa hal yang dinilai karena itu mempererat hubungan antar perawat dan pasien (P5)	4.Kemampuan komunikasi		
kurang lebih sama, disiplin dalam memberikan tindakan keperawatannya juga dan sikap kepada pasien itu juga penting supaya pasien merasa lebih baik perasaannya (P6)	5.Ketepatan waktu/ disiplin		

Penelitian ini mendapatkan tema satu yaitu indikator kinerja perawat yang harus dinilai, hasil dari fokus grup diskusi dengan enam partisipan menyatakan bahwa indikator kinerja yang harus dinilai adalah pengetahuan perawat, kompetensi dan keahlian tindakan keperawatan, *attitude*/sikap antar perawat dan rasa peduli pada pasien, kemampuan komunikasi perawat dan ketepatan waktu kehadiran/disiplin. Peneliti mendapatkan hasil temuan bahwa Indikator penilaian kinerja sangat mempengaruhi kualitas kerja dari seorang perawat dan berbagai aspek dalam konteks pelayanan kesehatan. Dampak yang timbul peningkatan kualitas asuhan pasien, pengembangan keterampilan, kolaborasi tim, kepuasan pasien dan kepatuhan terhadap standar etika dan profesionalisme. Tema mengenai Indikator kinerja perawat yang harus dinilai didukung oleh 5 kategori sebagai berikut :

- 1) Pengetahuan perawat
- 2) *Skill*/ kemampuan, Kompetensi, Keahlian tindakan keperawatan
- 3) Sikap/ *attitude*, Rasa peduli
- 4) Kemampuan komunikasi
- 5) Ketepatan waktu/ disiplin

Disiplin menjadi penting dalam budaya kerja tim sehingga tercapainya asuhan keperawatan dengan mutu yang berkualitas sehingga pasien merasa nyaman saat berada dalam perawatan.

Tabel 2. Analisis Tema 2 : Manfaat penilaian kinerja

Pernyataan partisipan	Kata kunci	Kategori	Tema 2
..untuk mengetahui apa yang mereka bisa lakukan, misalnya untuk mengetahui apakah mereka dapat memasang infus yang baik.. (P2)	1.Evaluasi keterampilan perawat	Evaluasi penilaian	Manfaat penilaian kinerja
untuk mengevaluasi mereka bekerja..apakah terampil melakukan tindakan, buat yang belum terampil jadi bisa diikutkan pelatihan...	2.Acuan untuk pelatihan perawat		

Pengembangan Sistem Penilaian Kinerja Perawat Pelaksana Berbasis *Caring Theory*
Patricia Benner di Rumah Sakit Umum Islam Banyubening Boyolali (*Action Research*)

Pernyataan partisipan	Kata kunci	Kategori	Tema 2
(P3) manfaatnya untuk kita bisa buat sebagai acuan untuk mengadakan pelatihan dan bisa juga menjadi acuan pemberian reward (P4)	3.Acuan untuk pemberian reward		
untuk membuat perencanaan, kalau ada yang kurang bagaimana rencana untuk perbaikannya, kalau ada yang baik bagaimana untuk upaya meningkatkannya lagi (P5)	4.Upaya perencanaan peningkatan kompetensi jangka panjang		
..penilaian kinerja ya bisa meningkatkan daya juang perawat memberikan yang terbaik untuk rumah sakit, kalau ada kelemahan pun bisa diikutkan untuk pelatihan sehingga nanti makin terampil dalam melakukan tindakan keperawatan (P6)			

Penelitian ini mendapat temuan tema kedua yaitu manfaat penilaian kinerja untuk evaluasi dan penghargaan, sebagai acuan untuk menambah keterampilan perawat dengan pelatihan, juga sebagai perencanaan untuk meningkatkan jenjang dengan kompetensi jangka panjang. Peneliti mendapatkan hasil temuan bahwa manfaat penilaian kinerja dapat mempengaruhi berbagai aspek, baik dari perspektif individu maupun organisasi. Secara individu memberikan pemahaman tentang kekuatan dan area pengembangan individu, memungkinkan perencanaan pengembangan dan keterampilan dan pengetahuan lebih lanjut. Menjadikan motivasi dan kepuasan kerja atas adanya pengakuan kerja sehingga meningkatkan rasa nilai diri dan kebanggaan perawat terhadap profesi keperawatan. Peluang mengembangkan karir termasuk promosi atau tanggung jawab tambahan. Dampak organisasi dapat digunakan untuk pengambilan kekuasaan strategis terkait pengembangan sumber daya manusia dan perencanaan organisasi rumah sakit, meningkatkan produktivitas pengembangan budaya organisasi dan mengelola kinerja organisasi. Tema mengenai manfaat penilaian kinerja didukung oleh 4 kategori sebagai berikut:

- 1) Evaluasi keterampilan perawat
- 2) Acuan untuk pelatihan perawat
- 3) cuan untuk pemberian *reward*
- 4) Upaya perencanaan peningkatan kompetensi jangka panjang

Tabel 3. Analisis Tema 3 : Faktor pendukung dalam pelaksanaan penilaian kinerja

Pernyataan partisipan	Kata kunci	Kategori	Tema 3
..Saya kira formatnya yang paling utama itu bisa mencakup proses penilaian. Harusnya atasan kita mendukung, jadi kita kalau misalnya mengevaluasi penilaian kinerja perawat kita ini, tapi kalau atasan kita tidak mendukung ya sama aja (P1)	1.Format penilaian dan sosialisasinya	Format penilaian	Faktor pendukung dalam pelaksanaan penilaian kinerja
formatnya harus disosialisasikan dulu pada perawat agar mereka paham poin-poin yang dinilai (P2)	2. Dukungan atasan/bagian manajemen		

Pernyataan partisipan	Kata kunci	Kategori	Tema 3
<i>waktu dan lingkungan, waktu yang longgar dan tenang, (P3)</i>	3. Faktor lingkungan		
<i>cara kita dalam memberikan penilaian kita harus objektif yaitu menialai sesuai apa yang seharusnya dinilai (P4)</i>	dan waktu penilaian		
<i>Lingkungan..suasana lingkungan kerja kita juga harus mendukung (P5)</i>			
<i>Dukungan atasan, dalam proses penilaian dan setelah penilaian.” (P6)</i>			

Penelitian ini mendapat temuan tema ketiga yaitu Faktor pendukung dalam pelaksanaan penilaian kinerja adalah dari format penilaian dan sosialisasinya, penilaian kinerja yang didukung atasan dan tempat dan waktu pada proses penilaian dilakukan. Peneliti mendapatkan hasil temuan bahwa sistem penilaian kinerja dengan proses manajemen kinerja dan pengembangan keterampilan perawat dapat meningkatkan efisiensi dan relevansi penilaian, diperlukan juga adanya pelatihan bagi mereka yang melakukan penilaian kinerja agar dapat meningkatkan objektivitas dan keadilan dalam proses penilaian, menyediakan fleksibilitas waktu dan lingkungan dalam proses penilaian untuk mempertimbangkan perbedaan dalam peran dan tanggung jawab perawat, keterlibatan aktif dari atasan menunjukkan komitmen terhadap pengembangan keterampilan perawat, hal ini mencakup umpan balik secara teratur dan menjadi bagian dari perencanaan pengembangan untuk jenjang karir. Tema mengenai faktor pendukung dalam pelaksanaan penilaian kinerja didukung oleh 3 kategori sebagai berikut:

- 1) Format penilaian dan sosialisasinya
- 2) Dukungan atasan
- 3) Faktor lingkungan dan waktu penilaian

Tabel 4. Analisis Tema 4: Hambatan dalam pelaksanaan penilaian kinerja

Pernyataan partisipan	Kata kunci	Kategori	Tema 4
<i>Sejauh ini tidak ada, dulu penilaian kinerja hanya sebagai rutinitas.. (P1)</i>	1. Penilaian kinerja sebagai rutinitas	Bias penilaian	Hambatan dalam pelaksanaan penilaian kinerja
<i>Hanya pada formatnya kurang komunikatif dari poin yang dinilai, format cheklist lebih mudah dimengerti(P2)</i>	2. Format kurang komunikatif		
<i>Saya rasa hambatan penilaian dari individunya sendiri..menerima tidak kita nilai... (P3)</i>	3. Relevansi format penilaian kinerja		
<i>mungkin format ya, karena kita menggunakan format yang sama setiap tahun tapi kalau sudah lama kan kadang tidak relevan, sehingga butuh alat penilaian kinerja yang baru supaya bisa menjaga knerja dari perawat yang dinilai (P4)</i>	4. <i>feedback</i> penilaian tidak tepat sasaran		
<i>faktor yang menghambat dari penilai dan perawat yang dinilai jarang ditemukan penghambat, tapi mungkin feedback saja yang belum terlihat karena beberapa hal, jadi kadang pelatihan perawat tidak tepat sasaran (P5)</i>			

Penelitian ini mendapat temuan tema keempat yaitu Hambatan dalam pelaksanaan penilaian kinerja, Peneliti mendapatkan hasil temuan bahwa partisipan merasa penilaian kinerja hanya sebagai rutinitas sehingga merasa kebingungan tentang konsekuensi atau tindakan selanjutnya setelah menerima hasil penelitian dan pelaporan data kinerja, relevansi format penilaian kinerja fokus dengan dengan *jobdesc* sebagai perawat yang bertanggung jawab dengan memberikan asuhan keperawatan, kurangnya pemahaman atau ketidakjelasan terkait ekspektasi kinerja membuat perawat merasa bingung dan tidak yakin tentang apa yang diharapkan dari para perawat, hal ini terjadi karena umpan balik yang tidak tepat sasaran. Tema mengenai hambatan dalam pelaksanaan kinerja didukung oleh 4 kategori sebagai berikut.

- 1) Penilaian kinerja sebagai rutinitas
- 2) Format kurang komunikatif
- 3) Relevansi format penilaian kinerja
- 4) *feedback* penilaian tidak tepat sasaran

Partisipan mengungkapkan individu yang dinilai juga sebaiknya menerima dengan penilaian apalagi pada kondisi penilai sebagai junior dari yang dinilai. Pernyataan ini sesuai dengan kutipan dari partisipan di bawah ini.

“..*Saya rasa hambatan penilaian dari individunya sendiri..menerima tidak kita nilai...* “(P3)

Tabel 5. Analisis Tema 5: Harapan terkait pelaksanaan penilaian kinerja

Pernyataan partisipan	Kata kunci	kategori	Tema 5
<i>feedback yang nyata dan reward yang kita terima, kalau untuk menambahkan skill perawat sudah ada pelatihan yang rutin diadakan oleh rumah sakit untuk meningkatkan jenjang karir (P1)</i>	1. Penilaian untuk jenjang karir	Umpan balik penilaian	Harapan terkait pelaksanaan penilaian kinerja
<i>adanya proses pembaruan harapannya dari proses penilaian kinerja tersebut supaya lebih giat dalam bekerja (P2)</i>	2. <i>Feedback</i> yang lebih tepat sasaran		
<i>setiap penilaian yang kita buat itu adalah realisasinya, feedback-nya harus ada (P3)</i>	3. <i>Engagement</i> dari perawat untuk RS		
<i>kepala ruangan juga bisa memberi masukan pada rumah sakit untuk diadakan pelatihan sehingga perawat lebih berkompeten dan percaya diri (P4)</i>	4. Penilaian diharapkan mampu meningkatkan produktivitas perawat		
<i>..menurut saya kalau harapan dari kita adanya dampak perubahan untuk kesejahteraan perawat. Tapi kalau belum dimulai..ya susah lah itu, dan terkait reward harusnya ada (P6)</i>	5. Komitmen RS untuk kesejahteraan perawat		

Penelitian ini mendapat temuan tema kelima yaitu harapan terkait pelaksanaan penilaian kinerja untuk jenjang karir perawat, adanya umpan balik yang lebih terarah sehingga meningkatkan *engagement* perawat terhadap organisasi rumah sakit sehingga ada rasa tanggung jawab dalam diri perawat bersama mencapai tujuan dari visi misi

rumah sakit. Peneliti mendapatkan hasil temuan bahwa, jika penilaian kinerja mampu mengembangkan karir profesional, perawat cenderung merespons lebih positif terhadap proses penilaian. Harapan akan adanya keadilan dalam proses penilaian dan pengakuan atas kinerja yang baik dapat memengaruhi persepsi perawat terhadap keadilan dan objektivitas penilaian, hal ini akan memotivasi perawat jika kinerjanya diakui dan dihargai dengan sistem penghargaan dan pengakuan atas kinerja yang baik sehingga menguatkan komitmen rumah sakit dalam menyejahterakan perawat. Tema mengenai harapan terkait pelaksanaan kinerja didukung oleh 5 kategori sebagai berikut

- 1) Penilaian untuk jenjang karir
- 2) *Engagement* dari perawat untuk Rumah Sakit
- 3) *Penilaian* diharapkan mampu meningkatkan produktivitas perawat
- 4) *Komitmen* Rumah Sakit untuk kesejahteraan perawat

Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian ditemukan lima substansi penilain kinerja berbasis caring, Berbabagai subtema dari masing-masing tema yang ditemukan. Selanjutnya akan dibahas sebagai berikut.

1. Indikator kinerja perawat yang harus dinilai

Penilaian kinerja sebagai faktor yang penting untuk mempertahankan mutu pelayanan keperawatan dan memaksimalkan produktivitas perawat sebagai pemberi asuhan keperawatan. Menurut (Robbins, S. P., & Judge, 2015) dan (Yuniarsih, 2018) Indikator kinerja yang harus dinilai adalah *Knowledge*/pengetahuan, *Skill*/keahlian, *attitude*/sikap, kemampuan komunikasi dan disiplin dalam pekerjaanya.

- a. Pengetahuan perawat
- b. Skill/Keahlian, Kompetensi
- c. *Attitude*/Sikap, *Caring*/Rasa peduli
- d. Kemampuan komunikasi
- e. Disiplin/Ketepatan waktu

2. Manfaat penilaian kinerja

Kinerja perawat memiliki sejumlah manfaat yang dapat meningkatkan kualitas pelayanan perawatan kesehatan. Evaluasi dalam penilaian kinerja perawat secara sistematis, organisasi dapat mengidentifikasi kekuatan dan kelemahan, memberikan umpan balik yang konstruktif, dan memfasilitasi pengembangan profesional.

- a. Evaluasi keterampilan perawat
- b. Acuan untuk pelatihan perawat
- c. Acuan untuk pemberian *reward*
- d. Upaya perencanaan peningkatan kompetensi jangka panjang

3. Faktor pendukung dalam pelaksanaan penilaian kinerja

Pelaksanaan penilaian kinerja dapat dipengaruhi oleh sejumlah faktor pendukung yang dapat meningkatkan efektivitas dan akurasi proses penilaian tersebut.

- a. Format penilaian dan sosialisasinya
- b. Dukungan atasan
- c. Faktor lingkungan dan waktu penilaian

4. Hambatan dalam pelaksanaan penilaian kinerja

Hambatan dalam penilaian kinerja dapat memengaruhi validitas, objektivitas, dan keberhasilan keseluruhan proses penilaian.

- a. Penilaian kinerja sebagai rutinitas
 - b. Format kurang komunikatif
 - c. Relevansi format penilaian kinerja
 - d. *feedback* penilaian tidak tepat sasaran
5. Harapan terkait pelaksanaan penilaian kinerja

Harapan perawat terkait pelaksanaan penilaian kinerja dapat mencakup sejumlah aspek yang mencerminkan kebutuhan dan harapan mereka terhadap proses evaluasi yang dilakukan oleh rumah sakit.

- a. Penilaian untuk jenjang karir
- b. *Feedback* yang lebih tepat sasaran
- c. *Engagement* dari perawat untuk rumah sakit
- d. Penilaian diharapkan mampu meningkatkan produktivitas perawat
- e. Komitmen RS untuk kesejahteraan perawat

Dukungan rumah sakit untuk keseimbangan kerja dengan menerapkan budaya kerja yang baik menghindari overtime sehingga tidak terjadi burnout. Menurut Y. Yang, (2023) dan Al Fanani & Paskarini, (2023) menyatakan rumah sakit yang mendukung keseimbangan *work-life balance* melalui kebijakan dan program yang sesuai dapat meningkatkan kesejahteraan perawat. Sejalan dengan Baisa & Nilasari, (2022) dan Permadi, Diputra, & Sanjiwani, (2023) Kepemimpinan yang mendukung, memberikan dukungan emosional, dan memfasilitasi komunikasi terbuka dapat meningkatkan kinerja dan kesejahteraan perawat.

Rumah sakit memberikan dukungan agar tercapai keseimbangan kerja dengan kehidupan pribadi perawat agar terciptanya *mental health* dan menghindari stress kerja. Menurut Lakeman et al., (2023) menyatakan rumah sakit yang mendukung keseimbangan kerja dan kehidupan pribadi perawat dapat meningkatkan kepuasan kerja dan kinerja mereka. hal ini sejalan dengan penelitian Newman, Roche, & Elliott, (2023) menyatakan rumah sakit yang menyediakan fasilitas dan program kesejahteraan, termasuk dukungan untuk kesehatan mental perawat, dapat meningkatkan kepuasan kerja dan kinerja. Sedangkan menurut Justiana, (2023). Komitmen rumah sakit terhadap pengembangan perawat, termasuk program pelatihan dan pengembangan keterampilan, dapat meningkatkan kinerja perawat.

Sistem penghargaan juga menjadi diharapkan menjadi komitmen rumah sakit agar terciptanya kesejahteraan perawat pemberi asuhan keperawatan. Menurut (Saputri & Arief Hidayat, 2021) menyatakan sistem penghargaan yang adil dan pengakuan untuk kinerja unggul dapat meningkatkan motivasi dan kesejahteraan perawat.

Kesimpulan

Kesimpulan dari penilaian kinerja perawat menekankan pentingnya evaluasi kinerja yang berpedoman pada standar praktik profesional, serta perlu adanya pembaruan dalam meningkatkan kompetensi perawat, khususnya dalam konteks rumah sakit Islam Banyubening Boyolali. Saran disampaikan bagi pelayanan keperawatan, manajemen rumah sakit, dan institusi pendidikan untuk mengadopsi sistem penilaian kinerja yang berbasis caring, memastikan proses penilaian yang adil dan efektif, serta melanjutkan penelitian ini untuk mengembangkan metode penilaian yang lebih baik dan memperkaya khasanah ilmu keperawatan.

BIBLIOGRAFI

- Agbonjimi, L. A., Ayorinde, A. M., & Gbenga-epibnu, M. A. (2022). Assessment of Patients' Satisfaction with Nursing Care in Babcock University Teaching Hospital, Ilishan-Remo, Ogun State, Nigeria. *International Journal of Nursing, Midwife and Health Related Cases*, 8(3), 34–44. <https://doi.org/10.37745/ijnmh.15/vol8n33444>
- Akgün, M., Kavradim, S. T., Boz, I., & Özer, Z. (2021). Development and psychometric properties of the Caring Behaviors Assessment Tool Nursing Version-Short Form. *International Journal for Quality in Health Care*, 32(10), 701–707. <https://doi.org/10.1093/intqhc/mzaa134>
- Al Fanani, T., & Paskarini, I. (2023). Relationship of burnout to nurse job satisfaction at Semen Gresik Hospital. *Jurnal Keperawatan*, 14(02), 84–91. <https://doi.org/10.22219/jk.v14i02.25664>
- Aly, S. M., Alghabbashi, M. T., Alhusyeni, N. M., & Alkhaybary, M. M. (2022). The Relationship between the new Leadership Styles and Nursing Productivity. *Pakistan Journal of Medical and Health Sciences*, 16(5), 836–841. <https://doi.org/10.53350/pjmhs22165836>
- Ashton, K. S. (2015). The Orientation Period: Essential for New Registered Nurses' Adaptation. *Nursing Science Quarterly*, 28(2), 142–150. <https://doi.org/10.1177/0894318415571600>
- Bahrami, M., Purfarzad, Z., Keshvari, M., & Rafiei, M. (2019). The components of nursing competence in caring for older people in Iranian hospitals: A qualitative study. *Iranian Journal of Nursing and Midwifery Research*, 24(2), 124–130. https://doi.org/10.4103/ijnmr.IJNMR_83_18
- Baisa, Q. N. M., & Nilasari, B. M. (2022). Mediation Role of Work-Life Balance on the Effect of Job Demand and Workplace Resources on Nurse Job Satisfaction During the Covid-19 Pandemic. *Jurnal Aplikasi Manajemen*, 20(3). <https://doi.org/10.21776/ub.jam.2022.020.03.06>
- Barilaro, A., Conidi, A., Ligarò, S., Licata, F., Marinaro, M. A., Ventura, S., ... Spagnuolo, R. (2020). Nursing Communication as a Tool for Patient Satisfaction. A Single Hospital Survey. *The Open Nursing Journal*, 13(1), 220–227. <https://doi.org/10.2174/1874434601913010220>
- Berlin, A., Alinaghizadeh, H., Törnkvist, L., Willman, A., & Nilsson, G. (2016). Psychometric characteristics of a modified Sympathy-Acceptance-Understanding-Caring competence model questionnaire among foreign-born parents encountering nurses in primary child health care services. *Primary Health Care Research and Development*, 17(3), 298–310. <https://doi.org/10.1017/S1463423615000444>
- Çalışkan, F., & Şenyuva, E. (2022). A Valid and Reliable Tool to Assess Nursing Professional Competences: The Nursing Professional Competence Scale. *Medical Journal of Bakirkoy*, 18(2), 177–188. <https://doi.org/10.4274/BMJ.galenos.2021.2021.11-2>
- Carson, E. (2004). *Do Performance Appraisals of Registered Nurses Reflect a Relationship Between Hospital Size and Caring?* <https://doi.org/DOI:10.1111/j.0029-6473.2004.00005.x>
- Chen, Q., Huang, C., Castro, A. R., & Tang, S. (2021). Instruments for measuring nursing research competence: A protocol for a scoping review. *BMJ Open*, 11(2). <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2020-042325>

- Chen, Q., Tang, S., Liu, D., Zhou, C., Castro, A. R., Jiang, S., ... Chen, J. (2022). Effects of a blended emergent research training programme for clinical nurses on nursing research competence and critical thinking (Part 2): A quasi-experimental study. *Journal of Clinical Nursing*, 31(5–6), 755–769. <https://doi.org/10.1111/jocn.15934>
- Connor, J. A., LaGrasta, C., & Hickey, P. A. (2015). Complexity assessment and monitoring to ensure optimal outcomes tool for measuring pediatric critical care nursing. *American Journal of Critical Care*, 24(4), 297–308. <https://doi.org/10.4037/ajcc2015230>
- Dall’Ora, C., Ball, J., Reinius, M., & Griffiths, P. (2020). Burnout en enfermería: una revisión teórica. Burnout in nursing: A theoretical review. *Human Resources for Health*, 18(1), 1–17.
- de Oliveira, J. L. C., Cucolo, D. F., de Magalhães, A. M. M., & Perroca, M. G. (2022). Beyond patient classification: The “hidden” face of nursing workload. *Revista Da Escola de Enfermagem*, 56(June). <https://doi.org/10.1590/1980-220X-REEUSP-2021-0533en>
- Dergisi, E., & Sayi, Y. (2017). *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi* <http://www.deuhyoedergi.org>. 10(1), 67–69.
- Dufour, É., Duhoux, A., & Bolduc, J. (2019). Measured and perceived effects of audit and feedback on nursing performance: A mixed methods systematic review protocol. *Systematic Reviews*, 8(1), 1–27. <https://doi.org/10.1186/s13643-019-0956-1>
- Dwiyanti, I. A. K. A., & Bagia, I. W. (2020). Peningkatan Kepuasan Kerja Karyawan Melalui Komitmen Organisasi. *Jurnal Manajemen Dan Bisnis*, 2(2), 130–138.
- Ferretti-Rebustini, R. E. de L., Souza-Talarico, J. N. de, Fhon, J. R. S., & Greenberg, S. A. (2022). The role of assessment in competence-based gerontological advanced practice nursing. *Revista Da Escola de Enfermagem Da USP*, 56(spe), e20220072. <https://doi.org/10.1590/1980-220X-REEUSP-2022-0072en>
- Gillies. (1994). *Nursing management: System approach. (3th ed), philadelphia: W. B. Saunders Co.*
- Hadi, M. A., & Mohammed, S. S. (2022). Nursing communication skills in preoperative care. *International Journal of Health Sciences*, 6(April), 10480–10488. <https://doi.org/10.53730/ijhs.v6ns2.7721>
- Hajizadeh, A., Bahreini, R., Kakemam, E., Zamanzadeh, V., Hamidi, H., & Khodayari-Zarnaq, R. (2022). Developing a framework for the participation of nursing managers in the health policy-making process in Iran: A Delphi study. *Journal of Nursing Management*, (December). <https://doi.org/10.1111/jonm.13841>
- Juanamasta, I. G., Aunguroch, Y., & Gunawan, J. (2021). A concept analysis of quality nursing care. *Journal of Korean Academy of Nursing*, 51(4), 430–441. <https://doi.org/10.4040/jkan.21075>
- Justiana, H. (2023). Research in Business & Social Science Islamic hospital nurse loyalty model : motivation , commitment and satisfaction. *International Journal Business and Soscial Science*, 12(5), 130–138.
- Kim, S., Gu, M., & Sok, S. (2022). Relationships between Violence Experience, Resilience, and the Nursing Performance of Emergency Room Nurses in South Korea. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(5). <https://doi.org/10.3390/ijerph19052617>
- Kim, Y. B., & Lee, S. H. (2023). The Nursing Work Environment, Supervisory Support, Nurse Characteristics, and Burnout as Predictors of Intent to Stay among Hospital

- Nurses in the Republic of Korea: A Path Analysis. *Healthcare (Switzerland)*, 11(11). <https://doi.org/10.3390/healthcare11111653>
- Lakeman, R., Foster, K., Happell, B., Hazelton, M., Moxham, L., & Hurley, J. (2023). Informing the development of a fit-for-purpose mental health nursing curriculum: A survey of mental health nurse academics in Australia. *International Journal of Mental Health Nursing*, (September). <https://doi.org/10.1111/inm.13226>
- Lum, L., Dowedoff, P., & Englander, K. (2016). Internationally educated nurses' reflections on nursing communication in Canada. *International Nursing Review*, 63(3), 344–351. <https://doi.org/10.1111/inr.12300>
- Maimun, N., & Yelina, A. (2016). Kinerja Keperawatan di Rumah Sakit Bhayangkara Pekanbaru. *Jurnal Kesehatan Komunitas*, 3(2), 65–68. <https://doi.org/10.25311/keskom.vol3.iss2.104>
- Marquis, B. L., & Huston, C. J. (2010). *Kepemimpinan dan manajemen keperawatan : teori dan aplikasi*, (Ed. 4). Jakarta : EGC.
- MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA. (2020). KEPUTUSAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA NOMOR HK.01.07/MENKES/425/2020 TENTANG STANDAR PROFESI PERAWAT. *Molecules*, Vol. 2, pp. 1–12.
- Moawad, H., Samah, A., & Mohammed, A. (2016). *Evaluation of Nursing Performance at Pediatric Burn Unit in Benha City: An Intervention Study*. 5(6), 50–57. <https://doi.org/10.9790/1959-0506075057>
- Newman, C., Roche, M., & Elliott, D. (2023). Exposure to patient aggression and health outcomes for forensic mental health nurses: A cross-sectional survey. *Journal of Advanced Nursing*, (May), 1–11. <https://doi.org/10.1111/jan.15885>
- Permadi, I. K. O., Diputra, I. K. S., & Sanjiwani, P. A. P. (2023). The Effect of Work-Life Balance and Workload on Job Satisfaction to Affect Nurse Performance. *Ekonomis: Journal of Economics and Business*, 7(2), 884. <https://doi.org/10.33087/ekonomis.v7i2.1150>
- Pujiyanto, T. I., & Hapsari, S. (2021). *Analisis Kelelahan kerja sebagai penyebab resiko penurunan kinerja perawat di rumah sakit*. *Jurnal Kepemimpinan Dan Manajemen Keperawatan*, 4(2), 160–166. <https://doi.org/https://doi.org/10.32584/jkkm.v4i2.1185>
- Putri, E. M. I. (2020). Sistem Penilaian Kinerja perawat pelaksana berbasis caring. In *Pena Persada* (Vol. 53).
- Rani, I. H., & Mayasari, M. (2018). Pengaruh Insentif Terhadap Kinerja Karyawan Dengan Motivasi Sebagai Variabel Moderasi. *Akuntansi, Ekonomi Dan Manajemen Bisnis*, 7(2), 139–148.
- Rapin, J., Pellet, J., Mabire, C., Gendron, S., & Dubois, C. A. (2022). How does nursing-sensitive indicator feedback with nursing or interprofessional teams work and shape nursing performance improvement systems? A rapid realist review. *Systematic Reviews*, 11(1), 1–18. <https://doi.org/10.1186/s13643-022-02026-y>
- Ritonga, E. (2018). Peran Organizational Citizenship Behavior Sebagai Pemediasi Pengaruh Kepuasan Kerja Terhadap Kinerja Perawat. *Iqtishoduna*, 71–86. <https://doi.org/10.18860/iq.v0i0.4830>
- Robbins, S. P., & Judge, T. A. (2015). *Perilaku Organisasi (16th ed.)*. Jakarta: Salemba Empat. Jakarta.
- Samari, B., Sadeghian, E., Sattari, M., & Aghaie, B. (2022). Explaining the dimensions

- of specific competence in training specialist nurses in multiple sclerosis: a qualitative study. *Frontiers of Nursing*, 9(3), 311–317. <https://doi.org/10.2478/FON-2022-0040>
- Saputri, B. Y., & Arief Hidayat, S. (2021). Development of a Performance-Based Reward System Model for Job Satisfaction of Nurse. *Fundamental and Management Nursing Journal*, 4(1), 7. <https://doi.org/10.20473/fmnj.v4i1.21469>
- Slater, P., & McCormack, B. (2005). Determining older people's needs for care by Registered Nurses: The Nursing Needs Assessment Tool. *Journal of Advanced Nursing*, 52(6), 601–608. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2005.03641.x>
- Swansburg, R. C. (2001). . *Pengantar Kepemimpinan dan Manajemen Keperawatan*. Jakarta : EGC.
- Wang, L., Ma, Y. J., Chen, X. T., Zhang, J., & Liu, T. (2022). The design and application of an intensive care unit point-of-care nursing handover checklist based on the situation, background, assessment, and recommendation technique. *Frontiers in Public Health*, 10(5). <https://doi.org/10.3389/fpubh.2022.1029573>
- Watson, J. (2007). *Theory of Human Caring*. *Danish Clinical Nursing Journal*. Online: www.uchsc.edu/nursing/caring.
- Watung, S. R. (2022). *Functional Factors Related to Nursing Performance in Inpatient Installation*. 03043.
- Yang, G. (2022). The construction of nursing performance evaluation model in community health service center based on the balanced scorecard and hygiene factors. *Scientific Reports*, 12(1), 1–9. <https://doi.org/10.1038/s41598-022-26334-4>
- Yang, Y. (2023). *Relationship between burnout , job performance and nurse-patient interaction in Taizhou , China*. 1–14.
- Yuniarsih, T. (2018). *Knerja unggul Sumber daya manusia*. Bandung: Rizqi Press.
- Zheng, X., Ma, A., Huang, J., & Liu, C. (2022). Establishment and application of information-based training and assessment platform for clinical nursing operation technology. *BMC Nursing*, 21(1), 1–8. <https://doi.org/10.1186/s12912-022-01053-3>

Copyright holder:

Ahmad Jaelani, Blacius Dedi, Witri Hastuti (2024)

First publication right:

Syntax Literate: Jurnal Ilmiah Indonesia

This article is licensed under:

