

**PERATURAN DIREKTUR
RUMAH SAKIT INTAN HUSADA
NOMOR : 077/PER/DIR/RSIH/VIII/2022**

**TENTANG
PANDUAN EVALUASI KINERJA
STAF KEPERAWATAN**

RS INTAN HUSADA

Jl. Mayor Suherman No. 72 Tarogong Kidul – Garut 44151

LEMBAR VALIDASI
PANDUAN EVALUASI KINERJA STAF KEPERAWATAN
NOMOR: 077/PER/DIR/RSIH/VIII/2022

		Nama Lengkap	Jabatan	Tanda Tangan	Tanggal
Penyusun	:	Lely Wijayanti, S.Kep.,Ners	Ketua Subkomite Mutu Profesi		23/8/22
	:	Kartini Cendrawasih, S.Kep	Staf Mutu Asuhan Keperawatan		23/8/22
Verifikator	:	Depi Rismayanti, S.Kep	Manajer Keperawatan		24/8/22
	:	Irma Oktaviani, S.Kep.,Ners	Ketua Komite Keperawatan		24/8/22
Validator	:	drg.Muhammad Hasan MARS	Direktur RS Intan Husada		25/8-22

LEMBAR PENGESAHAN
PERATURAN DIREKTUR RUMAH SAKIT INTAN HUSADA
NOMOR : 077/PER/DIR/RSIH/VIII/2022
TENTANG
PANDUAN EVALUASI KINERJA STAF KEPERAWATAN
DIREKTUR RUMAH SAKIT INTAN HUSADA

Menimbang

Bahwa untuk penyelenggaraan pemulangan pasien yang efisien dan efektif diseluruh jajaran struktural dan fungsional RS Intan Husada, maka dipandang perlu dibuat Panduan Evaluasi Kinerja Staf Keperawatan.

Bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud pada huruf a maka Direktur perlu menetapkan Panduan Evaluasi Kinerja Staf Keperawatan

Mengingat

Undang - Undang Republik Indonesia Nomor Tahun 2014 Tentang Keperawatan;

Undang – Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit;

Undang - Undang Republik Indonesia Nomor 40 Tahun 2017 Tentang Pengembangan Jenjang Karir

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan.

Standar Asuhan Keperawatan, Departemen Kesehatan Republik Indonesia 2001

Keputusan Kepala Dinas Penanaman Modal dan Perizinan Terpadu Kabupaten Garut Nomor 503/244/02-IORS.SOS/DPMPT/2021 Tentang Izin Operasional Rumah Sakit;

Surat Keputusan PT. Rumah Sakit Intan Husada Nomor 34/PT-RSIH/XI/2021-S2 Tentang Pengangkatan drg. Muhammad Hasan,MARS Sebagai Direktur RS Intan Husada Periode 2021-2024;

MEMUTUSKAN

Menetapkan : PERATURAN DIREKTUR TENTANG PANDUAN EVALUASI KINERJA STAF KEPERAWATAN

Kesatu : Pengesahan Peraturan Direktur Nomor 077/PER/DIR/RSIH/VIII/2022 Tentang Panduan Evaluasi Kinerja Staf Keperawatan

- Kedua : Memberlakukan Peraturan Direktur Nomor 077/PER/DIR/RSIH/VIII/2022 Tentang Panduan Evaluasi Kinerja Staf Keperawatan Di Rumah Sakit Intan Husada
- Ketiga : Panduan Evaluasi Kinerja Staf Keperawatan digunakan sebagai acuan dalam penyelenggaraan Evaluasi Kinerja Staf Keperawatan di Rumah Sakit Intan Husada
- Keempat : Panduan Evaluasi Kinerja Staf Keperawatan sebagaimana tercantum dalam lampiran ini menjadi satu kesatuan dari Peraturan Direktur yang tidak dipisahkan.
- Kelima : Peraturan ini berlaku sejak tanggal ditetapkan dan apabila dikemudian hari ternyata terdapat kekeliruan dalam ketetapan ini akan diadakan perbaikan sebagaimana mestinya.

Ditetapkan di : Garut
Pada Tanggal : 25 Agustus 2022
Direktur,



drg. Muhammad Hasan, MARS
NIP. 21110183633

DAFTAR ISI

LEMBAR VALIDASI	
LEMBAR PENGESAHAN	
DAFTAR ISI	i
BAB I	1
DEFINISI	1
BAB II	2
RUANG LINGKUP	2
BAB III	5
TATA LAKSANA.....	5
A. Tata Laksana OPPE (<i>Ongoing Profesional Practice Evaluation</i>).....	5
B. Tata Laksana Penilaian Kinerja (<i>Performance Appraisal</i>).....	5
BAB IV	6
DOKUMENTASI	6

BAB I DEFINISI

1. Pengertian

Evaluasi kinerja Staf Keperawatan adalah suatu sistem dan cara penilaian pencapaian hasil kerja Staf keperawatan, baik dalam memberikan asuhan langsung kepada pasien sesuai kompetensi, kewenangan klinis dan penilaian Staf Keperawatan dalam melaksanakan tugas (*performance*) di RS Intan Husada.

Evaluasi Kinerja Staf Keperawatan, terdiri dari: *Ongoing Profesional Practice Evaluation* (OPPE) dan Penilaian Kinerja (*Performance Appraisal*).

- a. *Ongoing Profesional Practice Evaluation* (OPPE) adalah sebuah alat skrining (penapis) yang digunakan untuk mengevaluasi Staf keperawatan rumah sakit sebagai profesional yang langsung memberikan asuhan kepada pasien, sesuai kompetensi dan kewenangan klinis. Alat ini juga digunakan untuk mengidentifikasi dan menemukan para Staf keperawatan yang melaksanakan atau yang diduga melaksanakan pelayanan keperawatan di bawah standar yang telah ditetapkan.
- b. Penilaian Kinerja (*performance appraisal*) adalah menilai seberapa baik kinerja tugas-tugas Perawat/Bidan dalam melaksanakan asuhan keperawatan seperti yang dijabarkan pada uraian tugas. Penilaian kinerja yang dilaksanakan dengan benar dan tepat dapat meningkatkan motivasi dan produktifitas kerja.

Penilaian kinerja (*performance appraisal*), terdiri dari:

1. Penilaian kinerja Kepala Unit/Ruangan
2. Penilaian kinerja Ketua Tim/PJ Shift
3. Penilaian kinerja Perawat/Bidan Pelaksana.

BAB II RUANG LINGKUP

Ruang lingkup evaluasi kinerja Staf Keperawatan, terdiri atas:

No	Jenis Evaluasi Kinerja	Staf Keperawatan Yang Dinilai	Pejabat Penilai
1.	OPPE (<i>Ongoing Profesional Practice Evaluation</i>)	Perawat/Bidan Pelaksana	Ketua Tim/PJ Shift
		Ketua Tim/PJ Shift	Kepala Unit/Ruangan
		Perawat/Bidan Kepala Unit/Ruangan	Manajer Keperawatan
2.	Penilaian Kinerja (<i>performance appraisal</i>)		
	a. Penilaian Kinerja Kepala Unit	Kepala Unit/Ruangan	Manajer Keperawatan
	b. Penilaian Kinerja Ketua Tim	Ketua Tim/PJ Shift	Kepala Unit/Ruangan
	c. Penilaian Kinerja Perawat/Bidan Pelaksana	Perawat/Bidan Pelaksana	Ketua Tim/PJ Shift

A. OPPE (*Ongoing Profesional Practice Evaluation*) mencakup 3 (tiga) indikator penilaian yaitu :

1. Behavior (Perilaku)

Evaluasi *behavior* memuat:

- Evaluasi apakah Staf Keperawatan mengerti dan mendukung kode etik disiplin profesi rumah sakit serta dilakukan identifikasi terhadap perilaku yang dapat diterima maupun perilaku yang mengganggu.
- Tidak ada laporan dari anggota Staf Keperawatan lain tentang perilaku yang dianggap tidak dapat diterima atau mengganggu.
- Mengumpulkan, analisis serta survei lainnya tentang budaya aman di RS Intan Husada.

Evaluasi *behavior* dilaksanakan secara kolaboratif antara Subkomite Etik dan Disiplin, Kepala Unit SDM, Kepala Unit/Ruangan dan Manajer Keperawatan.

2. Profesional Growth (Pengembangan Profesional)

Evaluasi *Professional Growth* memuat:

- Patient Care* (Asuhan Pasien), yaitu penyediaan asuhan penuh kasih, tepat dan efektif dalam promosi kesehatan, pencegahan penyakit, pengobatan penyakit, dan asuhan diakhir hidup.
- Clinical Knowledge* (Pengetahuan Klinik), yaitu pengetahuan klinik, ilmu penyakit, ilmu sosial budaya, dan pendidikan kesehatan kepada pasien.
- Practice Based Learning and Improvement* (Praktik Berdasar Bukti dan Pengembangan), yaitu penggunaan bukti ilmiah dan metode pemeriksaan, evaluasi serta perbaikan asuhan pasien berkelanjutan berdasar atas evaluasi dan belajar terus menerus.
- Interpersonal Communication Skills* (Skil Komunikasi Antarpersonal), yaitu menjaga dan meningkatkan pertukaran komunikasi dengan pasien, keluarga pasien, dan profesional pemberi asuhan (PPA) lainnya.

- e) *Professionalism* (Profesionalisme), yaitu komitmen untuk mengembangkan profesionalisme terus-menerus, praktik etik, pengertian terhadap perbedaan, serta perilaku bertanggung jawab terhadap pasien, profesi, dan masyarakat.
 - f) *System Based Practice* (Praktik Berbasis Sistem), yaitu Staf Keperawatan sadar dan tanggap terhadap jangkauan sistem pelayanan kesehatan yang lebih luas.
 - g) Pengelolaan Sumber Daya, yaitu pemahaman Staf Keperawatan tentang pentingnya melaksanakan asuhan yang efisien, serta menjadi advokasi pasien terhadap pelayanan yang diberikan.
3. **Kinerja Klinis**
Yaitu hasil dari asuhan pelayanan pasien menjadi indikasi apakah Staf Keperawatan mendukung budaya keselamatan pasien.

B. Penilaian Kinerja (*Performance Appraisal*)

1. Penilaian kinerja Perawat/Bidan Pelaksana, mencakup 3 (tiga) indikator, yaitu :
 - a) Penerapan MAKP.
 - b) Asuhan Keperawatan.
 - c) Pelaksanaan Sasaran Keselamatan Pasien.
2. Penilaian kinerja Perawat/Bidan, Ketua Tim/PJ *Shift*, mencakup 7 (tujuh) indikator, yaitu:
 - a) Rencana Harian.
 - b) Pengorganisasian.
 - c) Penerapan MAKP.
 - d) Motivasi.
 - e) Pendelegasian.
 - f) Pengendalian & Pengawasan.
 - g) Pelaksanaan Sasaran Keselamatan Pasien.
3. Penilaian kinerja Perawat/Bidan Kepala Unit/Ruangan, mencakup 8 (delapan) indikator, yaitu:
 - a) Rencana Harian.
 - b) Pengorganisasian.
 - c) Penerapan MAKP.
 - d) Motivasi.
 - e) Pendelegasian.
 - f) Supervisi.
 - g) Pengendalian & Pengawasan.
 - h) Pelaksanaan Sasaran Keselamatan Pasien.
4. Faktor-faktor yang mempengaruhi efektifitas penilaian kinerja Perawat/Bidan antara lain:
 - a) Penilaian harus berdasarkan standar yaitu indikator kinerja individu perawat/bidan.
 - b) Perawat/Bidan harus memahami dan mengimplementasikan standar secara benar.
 - c) Perawat/Bidan harus mengetahui sumber data yang dikumpulkan untuk penilaian. Penilaian harus ditujukan kepada seseorang yang diobservasi terhadap pelaksanaan tugasnya.
5. Penilaian Kinerja (*Performance Appraisal*) Staf Keperawatan, berdasar atas berbagai sumber data. Penilaian kinerja Perawat/Bidan menjadi tanggung jawab Manajer.

Penilaian kinerja dilakukan secara berkala. Penilaian minimal dilakukan oleh diri sendiri, atasan langsung dan *peer review*.

BAB III TATA LAKSANA

A. Tatalaksana OPPE Staf Keperawatan

1. Pejabat penilai melakukan pengumpulan data dan informasi Perawat/Bidan yang sedang dilakukan penilaian, meliputi: *behavior/perilaku*, *professional growth* dan *clinical result* yang dilakukan setiap 6 bulan (semester)
2. Pejabat penilai memasukkan data dan informasi kedalam Formulir OPPE.
3. Pejabat penilai memanggil Staf Perawat/Bidan yang dievaluasi untuk diminta tanggapan atas hasil OPPE
4. Staf Keperawatan dapat melakukan klarifikasi berdasarkan bukti yang sah, apabila ada yang tidak sesuai dari hasil OPPE
5. Ketua Komite Keperawatan melakukan verifikasi untuk menentukan Staf Keperawatan yang dilakukan evaluasi apakah tidak bermasalah, perlu dilakukan evaluasi ulang atau perlu dilakukan rekredensial.
6. Apabila perlu dilakukan evaluasi ulang dan rekredensial, Ketua Komite Keperawatan memberikan laporan melalui surat tertulis kepada Direktur.
7. Ketua Komite Keperawatan menentukan kriteria dan rencana pemantauan (harus dapat didefinisikan dengan jelas serta terdokumentasi).
8. Ketua Komite Keperawatan menentukan jangka waktu pelaksanaan rekredensial.
9. Hasil evaluasi praktik profesional berkelanjutan/OPPE didokumentasikan pada formulir Evaluasi Praktik Profesi Berkelanjutan Staf Keperawatan.

B. Tata Laksana Penilaian Kinerja/*Performance Appraisal* Staf Keperawatan

1. Pejabat penilai melakukan pengumpulan data dan informasi Perawat/Bidan yang sedang dilakukan penilaian sesuai aspek yang dinilai, minimal meliputi: rencana harian, pengorganisasian, penerapan MAKP (Metode Tim), Asuhan Keperawatan, pelaksanaan sasaran keselamatan pasien.
2. Pejabat penilai memasukkan data dan informasi hasil penilaian kinerja (*performance appraisal*) Perawat/Bidan Pelaksana, Perawat/Bidan Ketua Tim, Perawat/Bidan Kepala Unit kedalam Formulir Penilaian Kinerja Perawat/Bidan sesuai jabatan di unitnya.
3. Pejabat penilai menghitung jumlah nilai "Ya" pada aspek yang dinilai kemudian dibagi jumlah total aspek yang dinilai dikali 100%.
4. Pejabat penilai menuliskan nilai akhir kinerja Perawat/Bidan yang dinilai.
5. Pejabat penilai memanggil Staf Perawat/Bidan yang dievaluasi untuk diminta tanggapan atas hasil penilaian kinerja.
6. Staf Keperawatan dapat melakukan klarifikasi berdasarkan bukti yang sah, apabila ada yang tidak sesuai dari hasil penilaian kinerja/*performance appraisal* tersebut.
7. Pejabat penilai mendokumentasikan hasil penilaian pada Formulir Penilaian Kinerja Perawat/Bidan.

BAB IV DOKUMENTASI

Dokumentasi yang dibutuhkan untuk pelaksanaan Evaluasi Kinerja Staf Keperawatan antara lain:

1. Rekam Medis pasien dan informasi yang menjadi sumber data OPPE
2. Rincian Kewenangan Klinis sesuai level kompetensi
3. Uraian Tugas
4. Formulir OPPE
5. Formulir Penilaian Kinerja