

PENGARUH EVALUASI BERKALA KINERJA PERAWAT TERHADAP MUTU PELAYANAN KEPERAWATAN

Nur Samti Rumadaul^{1*}, Blacius Dedi²

Magister Keperawatan Fakultas Ilmu Keperawatan dan Kesehatan Universitas Karya Husada
Semarang^{1,2}

*Corresponding Author : samty7788@gmail.com

ABSTRAK

Kebutuhan masyarakat akan pelayanan kesehatan yang bermutu semakin meningkat setiap tahunnya. Perawat sebagai profesi tenaga kesehatan dengan jumlah terbanyak mempunyai kontribusi besar dalam mewujudkan pelayanan kesehatan yang bermutu. Salah satu metode untuk menjamin mutu pelayanan keperawatan yaitu melakukan monitoring dan evaluasi yang berkelanjutan. Untuk mengetahui pengaruh evaluasi berkala kinerja keperawatan terhadap mutu pelayanan keperawatan. Penelitian ini menggunakan rancangan *quasy experimental design* dengan *pre test and post test without control*. Responden penelitian ini yaitu 108 perawat yang bertugas secara langsung memberikan asuhan keperawatan kepada pasien baik di Ruang Rawat Inap maupun Ruang Rawat Jalan. Analisis statistik yang digunakan adalah uji Wilcoxon. Hasil penelitian menunjukkan bahwa mutu pelayanan keperawatan mengalami peningkatan setelah dilakukan evaluasi berkala terhadap kinerja perawat, dimana pengukuran saat pretest menunjukkan skor nilai minimum 63, maksimum 97, median 72 dan setelah saat posttest menunjukkan skor meningkat dengan nilai minimum 67, maksimum 101 dan median 77. Uji statistik menunjukkan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan antara evaluasi berkala kinerja perawat terhadap mutu pelayanan keperawatan dengan nilai $p = 0,000$. Evaluasi kinerja secara rutin terbukti menjadi strategi penting dalam mendorong perawat untuk memberikan pelayanan yang lebih profesional, terukur, dan sesuai standar, sehingga berdampak positif terhadap kualitas asuhan keperawatan yang diberikan kepada pasien.

Kata kunci : evaluasi, mutu, pelayanan keperawatan

ABSTRACT

The public's need for quality healthcare services increases every year. Nurses, as the most numerous healthcare professional, make a significant contribution to achieving quality healthcare services. One method to ensure the quality of nursing services is through ongoing monitoring and evaluation. To determine the effect of periodic nursing performance evaluations on the quality of nursing services. This study used a quasi-experimental design with a pre-test and post-test without control. The respondents were 108 nurses who directly provide nursing care to patients in both the inpatient and outpatient wards. The statistical analysis used was the Wilcoxon test. The results of the study indicate that the quality of nursing services improved after regular evaluations of nurse performance. The pretest showed a minimum score of 63, a maximum of 97, and a median of 72. The posttest showed an increase in scores to a minimum of 67, a maximum of 101, and a median of 77. Statistical tests showed a significant effect between regular evaluations of nurse performance and the quality of nursing services, with a p-value of 0.000.. Regular performance evaluations have proven to be an important strategy in encouraging nurses to provide more professional, measurable, and standardized services, thus positively impacting the quality of nursing care provided to patients.

Keywords : evaluation, nursing services, quality

PENDAHULUAN

Seiring dengan perkembangan zaman, pasien semakin selektif dalam memilih rumah sakit berdasarkan kualitas pelayanan yang diberikan oleh petugas kesehatan (Pitkänen & Linnosmaa, 2021). Rumah sakit perlu mempunyai komitmen tinggi untuk memberikan pelayanan yang berkualitas dengan menerapkan kebijakan, praktik dan prosedur yang berbasis bukti untuk

menjamin mutu pelayanan yang baik. Mutu pelayanan keperawatan menjadi penting untuk diperhatikan oleh rumah sakit. Hal tersebut dikarenakan profesi perawat merupakan tenaga kesehatan yang paling banyak proporsinya dibandingkan dengan profesi tenaga kesehatan lain di rumah sakit (Baumann & Crea-Arsenio, 2023; *Committee on the Future of Nursing 2020–2030, National Academy of Medicine, & National Academies of Sciences, Engineering, and Medicine*, 2021).

Pelayanan keperawatan adalah suatu bentuk pelayanan profesional yang merupakan bagian integral dari pelayanan kesehatan dan didasarkan pada ilmu pengetahuan keperawatan serta ditujukan bagi orang sehat dan orang sakit. Perawat akan berinteraksi dengan pasien dan keluarga selama 24 jam dalam memberikan pelayanan keperawatan. Kinerja perawat yang baik merupakan kunci peningkatan mutu pelayanan keperawatan dan menjadi salah satu tolak ukur baiknya mutu pelayanan kesehatan di rumah sakit (Mrayyan et al., 2023; Stavropoulou et al., 2022). Pasien yang berkunjung ke rumah sakit dengan keluhan penyakitnya akan mengalami banyak masalah emosional, seperti marah, cemas, mudah tersinggung, dan kurangnya konsentrasi yang muncul akibat dari rasa sakit yang dirasakan oleh pasien. Untuk menghadapi masalah tersebut pasien membutuhkan kepekaan, perhatian, dan perilaku caring perawat. Namun dalam praktiknya, perilaku caring perawat masih rendah (Molina-Mula & Gallo-Estrada, 2020).

Hasil penelitian Oluma & Abadiga, (2020) dengan judul “Caring behavior and associated factors among nurses working in Jimma University specialized hospital, Oromia, Southwest Ethiopia, 2019” menunjukkan bahwa sekitar 10-30% perawat rumah sakit umum menilai kualitas perawatan di bangsal mereka sebagai “cukup/buruk” dan hingga 50% merasa bahwa kualitas perawatan pasien telah memburuk. Penelitian lain yang dilakukan oleh Ahmed et al., (2022) tentang “Level and predictors of caring behaviours of critical care nurses” menunjukkan hanya 49% sikap caring perawat dalam kategori “baik”. Penelitian Yusefi, dkk tahun 2022 menjelaskan bahwa mutu pelayanan keperawatan belum maksimal, yang mana sebagian besar (64,11%) mutu pelayanan keperawatan berada pada kategori sedang dan hanya 19,49% mutu pelayanan keperawatan pada kategori baik. Mutu pelayanan keperawatan pada penelitian ini didasari oleh perilaku caring perawat mencakup dimensi psychosocial, physical dan communication. Dimensi psychosocial merupakan pelayanan keperawatan mencakup kesejahteraan emosional, mental dan sosial pasien. Dimensi physical yaitu pelayanan keperawatan yang berhubungan dengan kondisi fisik pasien seperti perawatan secara langsung, mobilisasi dan rehabilitasi. Dimensi communication yaitu pelayanan keperawatan mencakup semua aspek interaksi verbal dan non verbal antara perawat dan pasien seperti kejelasan informasi yang diberikan perawat.

Pelayanan keperawatan yang berkualitas yaitu terpenuhinya kebutuhan pasien melalui hubungan interpersonal pasien dengan perawat, dimana pemenuhan kebutuhan pasien tersebut perlu mengedepankan peran perawat sebagai advokad dan menunjukkan sikap empati perawat. Kurangnya sumberdaya seperti peralatan medis, obat-obatan, kurangnya staf dan kerjasama tim menjadi tantangan dalam memberikan pelayanan keperawatan yang berkualitas. Hal tersebut tentunya berpengaruh terhadap rasa kepuasan pasien maupun keluarga terhadap pelayanan keperawatan (Nyelisani, Makhado, & Luhailima, 2023). Hasil penelitian Afriliana, dkk tahun 2023 menjelaskan bahwa perilaku caring dan komunikasi perawat berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien ($p < 0,001$). Perilaku caring perawat memainkan peran penting dalam menentukan kualitas pelayanan kesehatan yang diberikan dan kepuasan pasien yang menerima pelayanan tersebut. Perilaku caring perawat mencakup berbagai aspek, mulai dari keterampilan komunikasi, empati, profesionalisme, hingga perhatian terhadap kebutuhan fisik dan emosional pasien. Kepuasan pasien adalah ukuran penting yang mencerminkan efektivitas dan kualitas layanan kesehatan. Penelitian Sari et al., (2022) juga menunjukkan bahwa sikap caring perawat dapat meningkatkan kepuasan pasien ($p = < 0,05$).

Pemberian pelayanan keperawatan yang dilandasi perilaku caring mampu meningkatkan mutu pelayanan kesehatan. Penerapan caring yang terintegrasi dengan pengetahuan biofisik dan pengetahuan tentang perilaku manusia dapat meningkatkan kesehatan individu dan memfasilitasi pemberian pelayanan kepada pasien, caring yang dilakukan dengan efektif dapat meningkatkan kesehatan. Perilaku perawat caring tidak hanya mampu meningkatkan kepuasan klien, namun juga dapat menghasilkan keuntungan finansial bagi industri pelayanan kesehatan (Lopes-Júnior, 2021). Pentingnya kinerja perawat dalam pemberian caring keperawatan diperlukan strategi-strategi untuk menjaga mutu pelayanan keperawatan yang berkualitas. Evaluasi kinerja merupakan salah satu strategi atau metode penilaian kinerja yang umumnya dilakukan dan dapat diandalkan serta dipercaya oleh pihak manajemen rumah sakit dalam melakukan pengontrolan mutu pelayanan keperawatan. dalam bidang pengetahuan dan keterampilan, khususnya dalam bidang penerapan asuhan keperawatan demi menjaga mutu pelayanan keperawatan (Malekzadeh, Abedi, Hasanpoor, & Ghasemi, 2021).

Penelitian Ghofrani, dkk tahun 2024 menjelaskan bahwa evaluasi kinerja perawat untuk menjadi mutu pelayanan dapat diukur dengan mengacu pada tiga variabel yaitu input, proses dan output. Input meliputi semua sumber daya yang diperlukan untuk menjalankan pelayanan keperawatan seperti tenaga kerja, keuangan, obat-obatan, fasilitas, peralatan, teknologi, organisasi, dan informasi. Proses adalah interaksi profesional antara pemberi layanan dan konsumen (pasien dan keluarga). Setiap tindakan medis atau keperawatan harus selalu mempertimbangkan nilai-nilai yang dimiliki oleh pasien. Tindakan korektif dirancang untuk mengurangi risiko terulangnya keluhan atau ketidakpuasan pada pasien lainnya. Output atau outcome adalah hasil dari layanan kesehatan atau keperawatan, yang berupa perubahan yang terjadi pada konsumen, termasuk tingkat kepuasan mereka.

Alloubani, dkk tahun 2019 menjelaskan bahwa aspek yang perlu dievaluasi dalam penilaian kinerja perawat mencakup berbagai dimensi penting, termasuk pengetahuan, keterampilan, kemampuan, dan kualitas leadership. Pengetahuan yang dievaluasi tidak hanya terbatas pada teori keperawatan yang dipelajari selama pendidikan formal, tetapi juga meliputi pengetahuan praktis yang diperoleh melalui pengalaman kerja dan pelatihan berkelanjutan. Keterampilan teknis, seperti kemampuan dalam melakukan prosedur medis, manajemen pasien, dan penggunaan teknologi kesehatan, juga menjadi fokus utama dalam evaluasi kinerja. Sikap dan praktik secara umum juga harus menjadi bagian integral dari proses evaluasi. Sikap perawat terhadap pasien, rekan kerja, dan lingkungan kerja dapat mempengaruhi kualitas pelayanan yang diberikan. Evaluasi harus mencakup aspek-aspek seperti empati, kerjasama tim, komunikasi efektif, dan profesionalisme. Praktik keperawatan yang baik melibatkan penerapan pengetahuan dan keterampilan dalam konteks nyata, yang berarti bahwa perawat harus mampu menyesuaikan diri dengan berbagai situasi klinis yang mungkin dihadapi.

Penelitian Alsadaan, dkk tahun 2023 menjelaskan bahwa evaluasi kinerja memainkan peran yang sangat penting dalam berbagai aspek manajemen keperawatan. Evaluasi kinerja dapat digunakan sebagai dasar yang kuat untuk menentukan posisi atau jabatan tertentu bagi perawat, memastikan bahwa individu yang paling memenuhi syarat ditempatkan pada peran yang tepat sesuai dengan kemampuan dan prestasi perawat. Evaluasi kinerja juga ini berfungsi sebagai alat motivasi yang efektif, mendorong perawat untuk terus meningkatkan kualitas mutu pelayanan yang mereka berikan kepada pasien. Hasil evaluasi memberikan gambaran yang jelas tentang kinerja perawat sehingga perawat dapat mengidentifikasi area yang perlu diperbaiki dan menetapkan tujuan profesional yang lebih tinggi. Evaluasi kinerja memungkinkan pihak manajemen rumah sakit untuk mengidentifikasi penyimpangan atau ketidakpatuhan perawat terhadap standar kerja yang ditetapkan. Tindakan korektif dapat segera diambil untuk memperbaiki kesalahan dan mencegah terulangnya masalah yang sama di masa depan. Evaluasi kinerja ini juga memudahkan pemberian penghargaan atau hukuman secara objektif. Perawat yang menunjukkan kinerja luar biasa dapat diberikan reward yang sesuai,

seperti kenaikan gaji, promosi, atau penghargaan lainnya, yang akan meningkatkan motivasi dan kepuasan kerja mereka dan bagi perawat yang kinerjanya di bawah standar, evaluasi kinerja memberikan dasar yang objektif untuk pemberian punishment yang bertujuan untuk memperbaiki kinerja dan mendorong perubahan perilaku positif (Madlabana, Mashamba-Thompson, & Petersen, 2020).

Evaluasi kinerja perawat dalam upaya peningkatan mutu pelayanan keperawatan belum sepenuhnya diterapkan secara efektif di banyak rumah sakit. Evaluasi kinerja yang dilakukan dengan tidak tepat atau tidak konsisten dapat membawa dampak negatif yang signifikan terhadap kualitas pelayanan yang diberikan oleh perawat. Salah satu dampak tersebut adalah penurunan motivasi kerja di kalangan perawat. Ketika perawat merasa bahwa kinerja mereka tidak dievaluasi dengan adil atau berdasarkan standar yang jelas, mereka mungkin menjadi kurang termotivasi untuk bekerja dengan maksimal. Ini bisa mengakibatkan penurunan dalam kualitas perawatan yang mereka berikan kepada pasien (Ortega, Barrado-Narvi3n, & Bernu3s-Oliv3n, 2023). Evaluasi kinerja yang tidak tepat juga dapat menimbulkan ketidakpuasan kerja di antara perawat. Perawat yang merasa bahwa kontribusi dan usaha mereka tidak diakui atau dihargai dengan semestinya mungkin akan merasa tidak puas dengan pekerjaan mereka. Ketidakpuasan ini dapat berdampak pada suasana kerja secara keseluruhan, mengurangi semangat tim, dan bahkan meningkatkan tingkat turnover di kalangan staf keperawatan. Sangat penting bagi rumah sakit untuk mengembangkan dan menerapkan sistem evaluasi kinerja yang transparan, objektif, dan adil. Sistem tersebut harus didukung oleh pelatihan yang memadai bagi para evaluator untuk memastikan bahwa evaluasi dilakukan dengan cara yang konsisten dan berdasarkan standar yang jelas (Ofei, Poku, Paarima, Barnes, & Kwashie, 2023).

Beberapa faktor penyebab kurang efektifnya evaluasi penilaian perawat seperti kurangnya pendidikan atau pengetahuan dan kemampuan evaluator, tidak adanya pedoman evaluasi yang telah terstandar dan waktu pelaksanaan evaluasi yang tidak tepat atau singkat. Kurangnya sosialisasi tentang pelaksanaan evaluasi penilaian kinerja juga dapat menyebabkan ketidakefektifan evaluasi. Sering kali perawat tidak mendapatkan sosialisasi terkait waktu pelaksanaan evaluasi, instrumen atau aspek-aspek yang akan dinilai, dan cara mendapatkan hasil penilaian yang baik (Malekzadeh et al., 2021).

Studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 21 April tahun 2024 di salah satu Rumah Sakit di Provinsi Papua Barat dengan mewawancarai empat pasien di Ruang Rawat Inap bahwa perilaku caring perawat masih kurang terutama dalam aspek komunikasi, dimana sering kali perawat dalam memberikan informasi tentang manfaat dan efek samping dari tindakan keperawatan terkesan tergesah-gesah. Keempat pasien tersebut juga menuturkan bahwa perawat-perawat dalam interaksi dengan mereka hanya sedikit yang melayani dengan senyuman sehingga terkesan perawat kurang baik. Hasil wawancara dengan Kasie Pelayanan dan Penunjang Medis, Ka.TU dan Kasie Pengembangan juga membenarkan bahwa beberapa kali ada keluhan pasien maupun keluarga terkait perilaku caring perawat yang kurang. Untuk menjamin perilaku caring perawat tetap maksimal, rumah sakit telah mempunyai instrumen untuk melakukan evaluasi penilaian kinerja perawat guna mengidentifikasi perawat yang menyimpang tidak sesuai prosedur. Ka.TU dan Kasie Pengembangan juga menjelaskan bahwa evaluasi penilaian kinerja perawat hanya dilakukan sekali dalam setahun.

Evaluasi kinerja perawat yang dilakukan setahun sekali memiliki keterbatasan dalam menilai kinerja perawat secara objektif dan menyeluruh. Salah satu keterbatasan utama adalah kesulitan dalam mengidentifikasi penyimpangan dan kesalahan yang dilakukan oleh perawat karena rentang waktu yang terlalu lama antara satu evaluasi dengan evaluasi berikutnya. Periode satu tahun banyak peristiwa penting yang mungkin terlewatkan atau tidak tercatat dengan baik, sehingga tidak memberikan gambaran yang akurat mengenai kinerja perawat. Hal ini dapat menyebabkan kurangnya umpan balik yang konstruktif dan segera, yang sangat penting untuk perbaikan dan pengembangan profesional perawat secara berkelanjutan. Untuk

mengatasi keterbatasan ini, diperlukan sistem evaluasi kinerja yang lebih sering dan teratur, misalnya dilakukan setiap bulan. Evaluasi berkala memungkinkan pemantauan yang lebih efektif terhadap kinerja perawat, sehingga setiap penyimpangan atau kesalahan dapat segera diidentifikasi dan diperbaiki. Selain itu, evaluasi yang lebih sering memungkinkan perawat menerima umpan balik yang lebih cepat dan spesifik mengenai kinerja mereka, yang dapat membantu mereka untuk terus berkembang dan meningkatkan kompetensinya. Oleh karena itu, penelitian ini penting dilakukan untuk menganalisis pengaruh evaluasi berkala terhadap mutu pelayanan keperawatan.

METODE

Penelitian ini ialah penelitian kuantitatif dengan metode pre eksperimen dan rancangan quasi-experimental *design* dengan *pre test and post test without control*. Penelitian dilakukan di salah satu Rumah Sakit Di Provinsi Papua Barat Daya pada tanggal 19 Desember 2024 sampai agustus 20 Maret 2025. Populasi dalam penelitian ini yaitu semua perawat yang bertugas di ruang rawat jalan dan ruang rawat inap yang berjumlah 108 perawat. Teknik pengambilan sampel menggunakan total sampling sehingga semua populasi merupakan responden penelitian. Pengukuran mutu pelayanan keperawatan menggunakan instrumen yang diadopsi dari penelitian sebelumnya yang berjudul judul "Hubungan Mutu Pelayanan Keperawatan dengan Bed Occupancy Rate (BOR) di Rumah Sakit Islam Banjarnegara". Kuesioner ini terdiri dari 21 pernyataan menggunakan skala likert yaitu sangat baik mendapatkan skor 4, baik mendapatkan skor 3, kurang baik mendapatkan skor 2 dan tidak baik mendapatkan skor 1. Analisa statistik yang digunakan yaitu uji Wilcoxon.

HASIL

Mutu Pelayanan Keperawatan Sebelum Diberikan Intervensi

Tabel 1. Mutu Pelayanan Keperawatan Sebelum Diberikan Intervensi (n=108)

Mutu Pelayanan Keperawatan	n	Min	Max	Median	SD
<i>Pretest</i>	108	63	97	72	5,239

Berdasarkan analisis deskriptif terhadap data mutu pelayanan keperawatan pada saat pretest dengan jumlah responden sebanyak 108 perawat diperoleh skor minimum sebesar 63 dan maksimum 97 dengan nilai median sebesar 72 dan simpangan baku (SD) sebesar 5,239.

Mutu Pelayanan Keperawatan Sesudah Diberikan Intervensi

Tabel 2. Mutu Pelayanan Keperawatan Sesudah Diberikan Intervensi (n=108)

Mutu Pelayanan Keperawatan	n	Min	Max	Median	SD
<i>Posttest</i>	108	67	101	77	6,436

Berdasarkan hasil analisis deskriptif terhadap data mutu pelayanan keperawatan pada saat posttest dengan jumlah responden sebanyak 108 perawat diperoleh skor minimum sebesar 67 dan maksimum 101 dengan nilai median 77 dan simpangan baku (SD) sebesar 6,436.

Pengaruh Evaluasi Berkala Kinerja Perawat terhadap Mutu Pelayanan

Berdasarkan hasil uji *Wilcoxon Signed Rank Test* terhadap mutu pelayanan keperawatan sebelum dan sesudah intervensi diketahui bahwa dari 108 responden terdapat sebanyak 93

responden menunjukkan peningkatan skor (*positive ranks*), 15 responden tidak mengalami perubahan skor (*ties*) dan tidak ada responden yang mengalami penurunan skor (*negative ranks* = 0). Hasil uji statistik juga menunjukkan bahwa *p value* = 0,000 (<0,05) artinya terdapat perbedaan yang signifikan secara statistik antara mutu pelayanan keperawatan sebelum dan sesudah intervensi. Hasil ini menunjukkan bahwa evaluasi berkala kinerja perawat yang diberikan selama 3 bulan berturut-turut terbukti efektif dalam meningkatkan mutu pelayanan keperawatan

Tabel 3. Pengaruh Evaluasi Berkala Kinerja Perawat terhadap Mutu Pelayanan Keperawatan

Variabel		<i>N</i>	<i>Mean Rank</i>	<i>P</i>
Mutu Pelayanan Keperawatan	<i>Negative Ranks</i>	0	0	0,000
	<i>Positive Ranks</i>	93	47	
	<i>Ties</i>	15		
	Total	108		

PEMBAHASAN

Mutu Pelayanan Keperawatan Sebelum Diberikan Intervensi

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa mutu pelayanan keperawatan saat pretest dengan total 108 responden perawat diperoleh skor terendah sebesar 63 dan skor tertinggi 97. Nilai median tercatat sebesar 72 yang mengindikasikan bahwa separuh responden menilai mutu pelayanan keperawatan di bawah angka tersebut, sementara separuh lainnya memberikan penilaian di atasnya. Skor terendah yang relatif rendah (63) mencerminkan adanya persepsi yang kurang positif terhadap mutu pelayanan sebelum diberikan intervensi. Hasil ini sejalan dengan penelitian sebelumnya bahwa mutu pelayanan keperawatan masih belum optimal dengan 64,11% berada pada kategori sedang dan hanya 19,49% tergolong baik (Yusefi et al., 2022). Mutu pelayanan keperawatan merupakan salah satu komponen utama yang sangat berpengaruh dalam menentukan mutu pelayanan kesehatan secara keseluruhan. Keperawatan memiliki peran penting karena menyangkut pemenuhan kebutuhan dasar pasien, pengawasan kondisi klinis, serta pemberian dukungan emosional dan edukasi kesehatan secara langsung. Hal ini didukung oleh kenyataan bahwa perawat merupakan profesi tenaga kesehatan dengan jumlah terbanyak dibandingkan profesi lainnya di fasilitas pelayanan kesehatan. Perawat memberikan asuhan keperawatan secara berkesinambungan selama 24 jam penuh, sehingga menjadikan mereka sebagai garda terdepan yang paling sering berinteraksi langsung dengan pasien (Patrician et al., 2024).

Pentingnya mutu pelayanan keperawatan tidak serta merta membuat perawat memberikan asuhan keperawatan secara maksimal, dimana masih banyaknya pasien mengalami ketidakpuasan terhadap asuhan keperawatan (Rafly, 2022). Berbagai faktor dapat berpengaruh terhadap mutu pelayanan yang perawat berikan kepada pasien seperti faktor individu, pendidikan, motivasi, standar internasional, sosial, lingkungan, organisasi, dan teknologi. Faktor individu dilaporkan menjadi faktor yang paling berpengaruh, dimana kemampuan dan kualitas diri perawat sangat menentukan terhadap mutu pelayanan yang perawat berikan kepada pasien (Mirsoheil, Hessam, Vahdat, & Asl, 2024).

Mutu Pelayanan Keperawatan Sesudah Diberikan Intervensi

Hasil penelitian menunjukkan bahwa data posttest dari 108 perawat diperoleh skor mutu pelayanan keperawatan dengan nilai minimum 67, maksimum 101, median 77 dan simpangan baku 6,436. Nilai median menunjukkan separuh responden menilai di atas 77 dan separuhnya di bawah. Skor maksimum yang tinggi mencerminkan penilaian sangat baik, sedangkan skor minimum masih tergolong cukup. Hal tersebut menunjukkan bahwa adanya perbaikan secara

positif terhadap mutu pelayanan keperawatan setelah pemberian evaluasi kinerja berkala selama 3 bulan berturut-turut. Hasil ini sejalan dengan penelitian sebelumnya bahwa manajemen kepemimpinan yang baik termasuk melakukan monitoring evaluasi kinerja mempunyai dampak besar terhadap baiknya mutu pelayanan keperawatan (Sahputra, Lumbantobing, & Tuppal, 2021). Intervensi dalam bentuk evaluasi kinerja berkala memberi dampak yang besar dalam memperbaiki proses kerja perawat. Evaluasi kinerja dapat mendorong perawat untuk merefleksikan praktik mereka, menerima umpan balik dari atasan atau kolega dan melakukan perbaikan secara terus-menerus. Evaluasi ini tidak hanya sebagai alat pengawasan, tetapi juga menjadi sarana pendidikan dan peningkatan kapasitas individu perawat (Zarrin, Ghafourifard, & Sheikhalipour, 2023).

Hasil ini mendukung konsep yang dikembangkan oleh Donabedian yang menjelaskan bahwa mutu pelayanan dipengaruhi oleh struktur, proses dan hasil. Evaluasi kinerja berkala termasuk dalam aspek proses yang secara langsung memengaruhi hasil pelayanan keperawatan yang diberikan kepada pasien. Ketika proses kerja berjalan sesuai standar dan dimonitor secara terus-menerus, maka mutu hasil pelayanan pun akan meningkat. Hasil ini juga sejalan dengan berbagai penelitian sebelumnya yang menekankan pentingnya peran kepemimpinan dalam meningkatkan mutu layanan (Chen, Hsiao, Chang, & Lai, 2024). Kepemimpinan yang efektif khususnya yang melibatkan pendekatan supervisi klinis dan dukungan manajerial terbukti mendorong perawat untuk lebih bertanggung jawab terhadap tugasnya serta meningkatkan motivasi kerja. Kepemimpinan yang mendukung dan partisipatif menciptakan iklim kerja yang sehat, komunikasi yang terbuka, serta budaya profesional yang kuat. Pelaksanaan evaluasi kinerja yang terstruktur dan konsisten harus dijadikan bagian dari sistem manajemen mutu rumah sakit, bukan sekadar formalitas tahunan. Evaluasi ini sebaiknya juga diikuti dengan tindak lanjut berupa pelatihan lanjutan, umpan balik konstruktif, dan penguatan motivasi kerja (Qtait, 2023).

Pengaruh Evaluasi Berkala Kinerja Perawat terhadap Mutu Pelayanan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebanyak 93 responden mengalami peningkatan skor mutu pelayanan keperawatan setelah intervensi, 15 responden tidak mengalami perubahan dan tidak ada responden yang mengalami penurunan skor. Hasil Analisa statistik menggunakan uji *Wilcoxon Signed Rank Test* menunjukkan nilai $P = 0,000 (<0,05)$, artinya adanya perbedaan yang signifikan secara statistik antara mutu pelayanan keperawatan sebelum dan sesudah intervensi, sehingga dapat disimpulkan bahwa evaluasi kinerja perawat yang dilakukan secara berkala selama 3 bulan terbukti efektif dalam meningkatkan mutu pelayanan keperawatan di rumah sakit. Hasil ini sejalan dengan penelitian sebelumnya bahwa penilaian kinerja perawat yang efektif oleh kepala ruangan terbukti dapat meningkatkan mutu kinerja perawat dalam memberikan asuhan kepada pasien (Hidayati, Makhrus, & Tjitra, 2021).

Mutu pelayanan keperawatan tidak hanya ditentukan oleh keterampilan teknis atau kompetensi klinis yang dimiliki oleh perawat, tetapi juga sangat dipengaruhi oleh aspek non-teknis seperti sikap, komunikasi dan integritas profesional dalam memberikan asuhan kepada pasien (Stavropoulou et al., 2022). Keterampilan teknis yang baik memang penting untuk menjamin keamanan dan efektivitas tindakan keperawatan, namun pelayanan yang berkualitas tinggi juga menuntut perawat untuk memiliki sikap empatik, ramah, sabar, dan menghormati hak-hak pasien serta kemampuan komunikasi yang efektif menjadi elemen kunci dalam membangun hubungan terapeutik dengan pasien (Alikari et al., 2022). Evaluasi kinerja berkala selama tiga bulan terbukti efektif dalam meningkatkan mutu pelayanan keperawatan karena memberikan ruang yang sistematis bagi perawat untuk melakukan refleksi diri, menerima umpan balik dan memperbaiki kinerjanya secara berkesinambungan. Proses ini memungkinkan perawat untuk meninjau kekuatan dan kelemahan dalam pelaksanaan tugas, sehingga mereka dapat menyesuaikan perilaku dan praktik klinisnya dengan standar mutu yang diharapkan.

Evaluasi berkala mendorong terbentuknya budaya kerja yang lebih terukur, akuntabel, dan bertanggung jawab, karena perawat menyadari bahwa kinerja mereka akan terus dipantau dan dinilai secara objektif (Garay, Haeger, Kühnlein, Sulmann, & Suhr, 2023).

Evaluasi kinerja yang dilakukan secara sistematis, terarah, dan konsisten dapat menjadi strategi penting dalam memperkuat kualitas pelayanan keperawatan di rumah sakit serta menciptakan sistem pelayanan yang adaptif dan responsif terhadap dinamika kebutuhan pasien. Evaluasi berkala juga memperkuat hubungan profesional antara perawat dan atasan, menciptakan komunikasi dua arah yang terbuka dan konstruktif, serta menumbuhkan semangat kerja yang lebih positif dalam tim (Yang, 2022). Dampaknya tidak hanya terasa pada peningkatan kinerja individu, tetapi juga berkontribusi terhadap mutu pelayanan secara keseluruhan, seperti meningkatnya kepuasan pasien, ketepatan tindakan, efisiensi waktu, dan keselamatan dalam pemberian asuhan keperawatan (Qtait, 2023). Asumsi peneliti bahwa siklus evaluasi tiga bulanan juga memberi kesempatan bagi manajemen untuk melakukan intervensi dini jika ditemukan penurunan kinerja, baik melalui pelatihan, bimbingan, maupun supervisi langsung yang bersifat korektif dan mendukung. Hal ini tidak hanya berfungsi sebagai alat pengawasan, tetapi juga sebagai sarana pembinaan dan pengembangan kapasitas perawat secara berkelanjutan. Evaluasi yang dilakukan secara rutin juga dapat menjadi sumber data penting dalam pengambilan keputusan manajerial misalnya dalam hal promosi, rotasi tugas, atau penyusunan pelatihan lanjutan yang sesuai dengan kebutuhan nyata di lapangan.

KESIMPULAN

Evaluasi berkala kinerja perawat tidak hanya meningkatkan kompetensi teknis perawat, tetapi juga memperkuat aspek non-teknis seperti komunikasi, empati, sikap profesional, dan tanggung jawab. Proses evaluasi memberikan ruang refleksi, umpan balik, dan pembinaan berkelanjutan yang mendorong perawat untuk menyesuaikan praktik klinisnya dengan standar mutu yang diharapkan. Temuan ini memperkuat konsep mutu pelayanan Donabedian yang menekankan pentingnya proses dalam menentukan hasil pelayanan. Evaluasi berkala kinerja perawat yang dilakukan secara terstruktur dan konsisten sebaiknya diintegrasikan dalam sistem manajemen mutu rumah sakit sebagai upaya untuk meningkatkan kualitas layanan, kepuasan pasien, serta efisiensi dan keselamatan dalam pemberian asuhan keperawatan. Evaluasi yang baik juga memungkinkan manajemen untuk mengambil langkah korektif secara dini serta menjadi dasar dalam pengembangan sumber daya manusia melalui pelatihan dan pengambilan keputusan strategis lainnya.

UCAPAN TERIMA KASIH

Peneliti menyampaikan terimakasih Prodi Magister Keperawatan Universitas Karya Husada Semarang, Rumah Sakit tempat penelitian, serta seluruh pihak yang telah memberikan dukungan dan kontribusi dalam pelaksanaan penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Afriliana, L., Suryawati, C., & Dwiantoro, L. (2023). *Effect Of Nurse Caring Behavior And Communication On Inpatients Satisfaction. International Journal of Artificial Intelligence Research*, 6(1.1). <https://doi.org/10.29099/ijair.v6i1.1.513>
- Ahmed, F. R., Saifan, A. R., Dias, J. M., Subu, M. A., Masadeh, R., & AbuRuz, M. E. (2022). *Level and predictors of caring behaviours of critical care nurses. BMC Nursing*, 21(1), 341. <https://doi.org/10.1186/s12912-022-01125-4>

- Alikari, V., Gerogianni, G., Fradelos, E. C., Kelesi, M., Kaba, E., & Zyga, S. (2022). *Perceptions of Caring Behaviors among Patients and Nurses. International Journal of Environmental Research and Public Health*, 20(1), 396. <https://doi.org/10.3390/ijerph20010396>
- Alloubani, A., Akhu-Zaheya, L., Abdelhafiz, I. M., & Almatari, M. (2019). *Leadership styles' influence on the quality of nursing care. International Journal of Health Care Quality Assurance*, 32(6), 1022–1033. <https://doi.org/10.1108/IJHCQA-06-2018-0138>
- Alsadaan, N., Salameh, B., Reshia, F. A. A. E., Alruwaili, R. F., Alruwaili, M., Awad Ali, S. A., ... Jones, L. K. (2023). *Impact of Nurse Leaders Behaviors on Nursing Staff Performance: A Systematic Review of Literature. INQUIRY: The Journal of Health Care Organization, Provision, and Financing*, 60, 004695802311785. <https://doi.org/10.1177/00469580231178528>
- Baumann, A., & Crea-Arsenio, M. (2023). *The Crisis in the Nursing Labour Market: Canadian Policy Perspectives. Healthcare*, 11(13), 1954. <https://doi.org/10.3390/healthcare11131954>
- Chen, C.-C., Hsiao, C.-T., Chang, D.-S., & Lai, W.-C. (2024). *The Delivery Model of Perceived Medical Service Quality Based on Donabedian's Framework. Journal for Healthcare Quality: Official Publication of the National Association for Healthcare Quality*, 46(3), 150–159. <https://doi.org/10.1097/JHQ.0000000000000420>
- Committee on the Future of Nursing 2020–2030, National Academy of Medicine, & National Academies of Sciences, Engineering, and Medicine. (2021). *The Future of Nursing 2020-2030: Charting a Path to Achieve Health Equity* (p. 25982; M. K. Wakefield, D. R. Williams, S. L. Menestrel, & J. L. Flaubert, Eds.). Washington, D.C.: National Academies Press. <https://doi.org/10.17226/25982>
- Garay, S., Haeger, M., Kühnlein, L., Sulmann, D., & Suhr, R. (2023). *Interventions to enhance safety culture for nursing professionals in long-term care: A systematic review. International Journal of Nursing Studies Advances*, 5, 100119. <https://doi.org/10.1016/j.ijnsa.2023.100119>
- Ghofrani, M., Valizadeh, L., Zamanzadeh, V., Ghahramanian, A., Janati, A., & Taleghani, F. (2024). *Adapting the Donabedian model in undergraduate nursing education: A modified Delphi study. BMC Medical Education*, 24(1), 202. <https://doi.org/10.1186/s12909-024-05187-7>
- Hidayati, T., Makhrus, I., & Tjitra, E. (2021). Pengaruh Pengembangan Penilaian Kinerja Perawat Rawat Inap oleh Kepala Ruang Terhadap Pencapaian Standar Kinerja Perawat di Rumah Sakit Sumber Waras. *Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes*, 12(3).
- Lopes-Júnior, L. C. (2021). *Advanced Practice Nursing and the Expansion of the Role of Nurses in Primary Health Care in the Americas. SAGE Open Nursing*, 7, 237796082110194. <https://doi.org/10.1177/23779608211019491>
- Madlabana, C. Z., Mashamba-Thompson, T. P., & Petersen, I. (2020). *Performance management methods and practices among nurses in primary health care settings: A systematic scoping review protocol. Systematic Reviews*, 9(1), 40. <https://doi.org/10.1186/s13643-020-01294-w>
- Malekzadeh, R., Abedi, G., Hasanpoor, E., & Ghasemi, M. (2021). *A Hospital Performance Assessment Model Using the IPOCC Approach. Ethiopian Journal of Health Sciences*, 31(3), 533–542. <https://doi.org/10.4314/ejhs.v31i3.10>
- Mirsoheil, S. M., Hessam, S., Vahdat, S., & Asl, I. M. (2024). *Investigating factors affecting the quality of nursing service management in medical sciences universities in Iran. Journal of Health Administration*, 27(2).
- Molina-Mula, J., & Gallo-Estrada, J. (2020). *Impact of Nurse-Patient Relationship on Quality of Care and Patient Autonomy in Decision-Making. International Journal of*

- Environmental Research and Public Health*, 17(3), 835.
<https://doi.org/10.3390/ijerph17030835>
- Mrayyan, M. T., Abunab, H. Y., Abu Khait, A., Rababa, M. J., Al-Rawashdeh, S., Algunmeeyn, A., & Abu Saraya, A. (2023). *Competency in nursing practice: A concept analysis*. *BMJ Open*, 13(6), e067352. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2022-067352>
- Nursalam. (2020). *Metode Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis* (5th ed.). Salemba Medika.
- Nyelisani, M., Makhado, L., & Luhalima, T. (2023). *A professional nurse's understanding of quality nursing care in Limpopo province, South Africa*. *Curationis*, 46(1). <https://doi.org/10.4102/curationis.v46i1.2322>
- Ofei, A. M. A., Poku, C. A., Paarima, Y., Barnes, T., & Kwashie, A. A. (2023). *Toxic leadership behaviour of nurse managers and turnover intentions: The mediating role of job satisfaction*. *BMC Nursing*, 22(1), 374. <https://doi.org/10.1186/s12912-023-01539-8>
- Oluma, A., & Abadiga, M. (2020). *Caring behavior and associated factors among nurses working in Jimma University specialized hospital, Oromia, Southwest Ethiopia*, 2019. *BMC Nursing*, 19(1), 19. <https://doi.org/10.1186/s12912-020-0407-2>
- Ortega, L. R., Barrado-Narvi n, M. J., & Bernu s-Oliv n, J. (2023). *Acquisition of Competencies of Nurses: Improving the Performance of the Healthcare System*. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 20(5), 4510. <https://doi.org/10.3390/ijerph20054510>
- Patrician, P. A., Campbell, C. M., Javed, M., Williams, K. M., Foots, L., Hamilton, W. M., ... Swiger, P. A. (2024). *Quality and Safety in Nursing: Recommendations From a Systematic Review*. *Journal for Healthcare Quality*, 46(4), 203–219. <https://doi.org/10.1097/jhq.0000000000000430>
- Pitk nen, V., & Linnosmaa, I. (2021). *Choice, quality and patients' experience: Evidence from a Finnish physiotherapy service*. *International Journal of Health Economics and Management*, 21(2), 229–245. <https://doi.org/10.1007/s10754-020-09293-z>
- Qtait, M. (2023). *Systematic Review of Head Nurse Leadership Style and Nurse Performance*. *International Journal of Africa Nursing Sciences*, 18, 100564. <https://doi.org/10.1016/j.ijans.2023.100564>
- Rafly, M. F. (2022). *Gambaran Tingkat Kepuasan Pasien tentang Pelayanan Perawat di Ruang Rawat Inap RSU Pindad Turen Kabupaten Malang*. Institut Teknologi Sains dan Kesehatan RS dr. Soepraoen Malang.
- Sahputra, D., Lumbantobing, P., & Tuppal, C. P. (2021). *Assessment of the quality of independent nursing practice in Indonesia based on total quality management indicators*. *Belitung Nursing Journal*, 7(4), 294–303. <https://doi.org/10.33546/bnj.1324>
- Stavropoulou, A., Rovithis, M., Kelesi, M., Vasilopoulos, G., Sigala, E., Papageorgiou, D., ... Koukouli, S. (2022). *What Quality of Care Means? Exploring Clinical Nurses' Perceptions on the Concept of Quality Care: A Qualitative Study*. *Clinics and Practice*, 12(4), 468–481. <https://doi.org/10.3390/clinpract12040051>
- 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). <https://doi.org/10.1038/s41598-022-26334-4>
- Yusefi, A. R., Sarvestani, S. R., Kavosi, Z., Bahmaei, J., Mehrizi, M. M., & Mehralian, G. (2022). *Patients' perceptions of the quality of nursing services*. *BMC Nursing*, 21(1), 131. <https://doi.org/10.1186/s12912-022-00906-1>
- Zarrin, L., Ghafourifard, M., & Sheikhalipour, Z. (2023). *Relationship between Nurses Reflection, Self-efficacy and Work Engagement: A Multicenter Study*. *Journal of Caring Sciences*, 12(3), 155–162. <https://doi.org/10.34172/jcs.2023.31920>