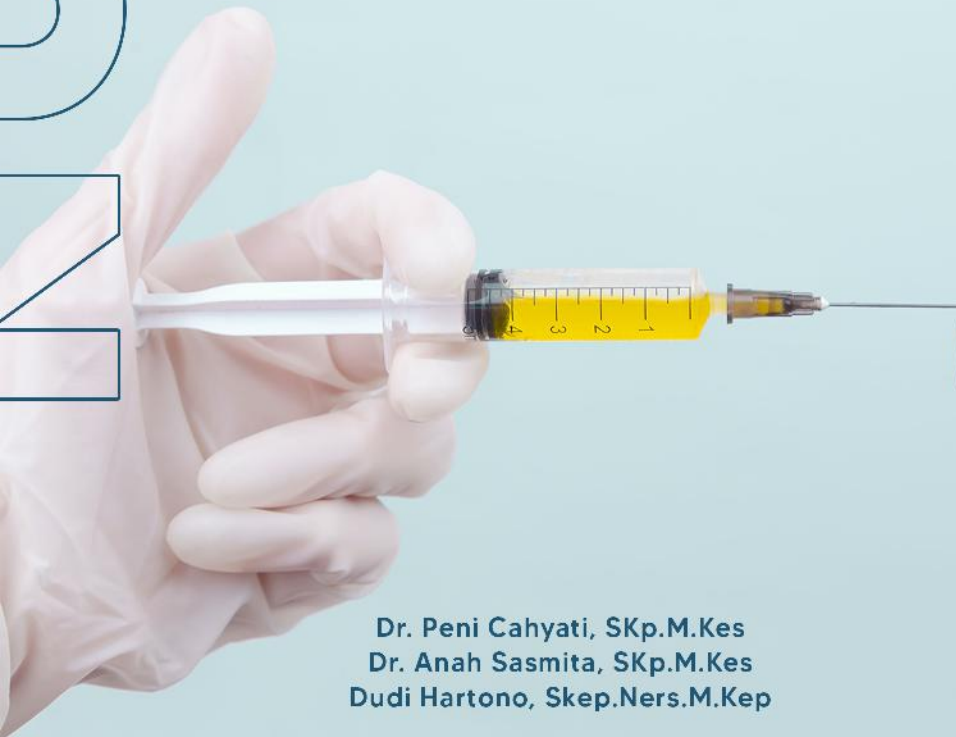




KOMPETENSI LINGKUNGAN KERJA DAN BUDAYA ORGANISASI DALAM MENINGKATKAN KINERJA PERAWAT



Dr. Peni Cahyati, SKp.M.Kes
Dr. Anah Sasmita, SKp.M.Kes
Dudi Hartono, Skep.Ners.M.Kep

Kompetensi, Lingkungan Kerja dan Budaya Organisasi dalam Meningkatkan Kinerja Perawat

Dr. Peni Cahyati, SKp.M.Kes
Dr. Anah Sasmita, SKp.M.Kes
Dudi Hartono, Skep.Ners.M.Kep



Kompetensi, Lingkungan Kerja dan Budaya Organisasi dalam Meningkatkan Kinerja Perawat

Penulis:

Dr. Peni Cahyati, SKp.M.Kes
Dr. Anah Sasmita, SKp.M.Kes
Dudi Hartono, Skep.Ners.M.Kep

Editor:

Meri

Layouter :

Tim Kreatif PRCI

Cover:

Rusli

Cetakan Pertama : November 2022

Hak Cipta 2022, pada Penulis. Diterbitkan pertama kali oleh:

**Perkumpulan Rumah Cemerlang Indonesia
ANGGOTA IKAPI JAWA BARAT**

Pondok Karisma Residence Jalan Raflesia VI D.151
Panglayungan, Cipedes Tasikmalaya – 085223186009

Website : www.rcipress.rcipublisher.org

E-mail : rumahcemerlangindonesia@gmail.com

Copyright © 2022 by Perkumpulan Rumah Cemerlang Indonesia
All Right Reserved

- Cet. I – : Perkumpulan Rumah Cemerlang Indonesia, 2022
; 14,8 x 21 cm
ISBN : 978-623-448-274-4-

Hak cipta dilindungi undang-undang
Dilarang memperbanyak buku ini dalam bentuk dan dengan
cara apapun tanpa izin tertulis dari penulis dan penerbit

Undang-undang No.19 Tahun 2002 Tentang
Hak Cipta Pasal 72

KATA PENGANTAR

Penulis panjatkan puji dan syukur ke hadirat Allah Subhanahuwataala berkat limpahan rahmat dan hidayah Nya serta karunia Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan penyusunan buku yang berjudul "Kompetensi, Lingkungan Kerja Dan Budaya Organisasi Dalam Meningkatkan Kinerja Perawat" dengan baik. Solawat serta salam semoga tercurah limpahkan kehadapan Junjuran Alam Habibana Wanabiyana Muhammad SAW beserta keluarga, sahabat serta umatnya yang tetap setia menjadi pengikutnya hingga akhir zaman.

Buku dengan judul Kompetensi, Lingkungan Kerja Dan Budaya Organisasi Dalam Meningkatkan Kinerja Perawat merupakan hasil kajian yang mendalam bagaimana kompetensi, lingkungan kerja yang baik akan mendukung kinerja perawat di sebuah instansi baik pemerintah maupun swasta, selain itu yang tidak kalah penting adalah budaya organisasi bagaimana seorang pemimpin memberikan kebijakan mengenai budaya yang ada di sebuah instansi sehingga pegawai dalam hal ini perawat merasa nyaman bekerja yang pada akhirnya mampu meningkatkan kinerjanya.

Pada kesempatan ini penulis menyampaikan ucapan terimakasih kepada semua pihak yang tidak dapat kami sebutkan satu persatu, yang telah banyak membantu dan terlibat dalam penyelesaian penulisan buku ini. Semoga apa yang telah diberikan selama ini baik moril maupun materiil mendapat pahala dari Allah SWT.

Penulis menyadari bahwa dalam penulisan buku ini masih jauh dari kata sempurna, dengan segala kekurangannya akan terus diperbaiki dan disempurnakan melalui karya selanjutnya. Dengan segala kerendahan hati semoga buku ini bisa bermanfaat bagi semua pihak.

November 2022

Penulis

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR	III
DAFTAR ISI	V
BAB I PENDAHULUAN	1
BAB II KOMPETENSI PERAWAT	10
A. Pengertian Kompetensi Perawat	10
B. Faktor yang Mempengaruhi Kompetensi	26
C. Komponen Kompetensi	28
D. Karakteristik Kompetensi	29
E. Kategori Kompetensi	32
F. Tahapan Peningkatan Kompetensi	34
G. Beberapa Kompetensi Yang Dibutuhkan Untuk Masa Depan	35
H. Manfaat Kompetensi	37
BAB III LINGKUNGAN KERJA	42
A. Pengertian Lingkungan Kerja	42
B. Faktor-Faktor Lingkungan Kerja	43
C. Syarat-Syarat Lingkungan Kerja yang Kondusif	48
D. Dimensi Lingkungan Kerja	50
1. Lingkungan Kerja Fisik	50
2. Lingkungan Kerja Non Fisik	51
BAB IV BUDAYA ORGANISASI	56
A. Pengertian Budaya Organisasi	56
B. Fungsi dan Unsur Budaya Organisasi	66
C. Karakteristik Budaya Organisasi	67
D. Empat Orientasi Dalam Budaya Organisasi	71

BAB V KINERJA PERAWAT	77
A. Pengertian Kinerja Perawat	77
B. Penilaian Kinerja	80
C. Faktor-Faktor yang mempengaruhi Kinerja Perawat	96
D. Kinerja Perawat	102
 DAFTAR PUSTAKA	 108

BAB I

PENDAHULUAN

Persaingan dalam era globalisasi semakin hari dirasakan semakin ketat, manajemen sumber daya manusia sangat penting dan harus diperhatikan oleh perusahaan untuk menjaga eksistensi perusahaannya.. Sumber daya manusia merupakan faktor yang menentukan dalam setiap organisasi. Selama manusia terlibat dalam suatu organisasi, dipandang penting peranannya sebagai salah satu unsur kekuatan daya saing, bahkan sebagai penentu utama. Oleh karena itu sumber daya harus memiliki kemampuan dan kinerja yang tinggi demi kemajuan organisasi. Sumber daya tidak saja menuntut profesional dan sebagai pembangun citra pelayanan.

Model dasar perilaku keorganisasian pada mulanya merupakan konsep model pengembangan sederhana yaitu dimulai di tingkat pengembangan individual selanjutnya pengembangan dalam kelompok untuk menciptakan kerja sama tim atau kelompok selanjutnya pengembangan di tingkat organisasi, manusia dan kelompok berinteraksi untuk menciptakan output sebagaimana yang diharapkan organisasi. (Tampubolon, 2018). Sumber daya manusia merupakan sumber perwujudan dari kemampuan terpadu daya pikir dan daya fisik yang dimiliki individu perilaku dan sifatnya ditentukan oleh keturunan, lingkungan. (Robbins, 2008) Dalam ilmu perilaku organisasi, perilaku karyawan mempunyai kontribusi dalam suatu organisasi, Pengetahuan bagi individu amat mendukung untuk membuat kemampuan karyawan menjalannya tugasnya.

Pelayanan kesehatan merupakan hak setiap orang yang dijamin dalam Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 yang harus diwujudkan dengan upaya peningkatan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya. Dengan Rumah Sakit sebagai institusi pelayanan kesehatan bagi masyarakat dengan karakteristik tersendiri yang dipengaruhi oleh perkembangan ilmu pengetahuan kesehatan, kemajuan teknologi, dan kehidupan sosial ekonomi masyarakat yang harus tetap mampu meningkatkan pelayanan yang lebih bermutu dan terjangkau oleh masyarakat agar terwujud derajat kesehatan yang setinggi-tingginya. Dalam rangka peningkatan mutu dan jangkauan pelayanan Rumah Sakit serta pengaturan hak dan kewajiban masyarakat dalam memperoleh pelayanan kesehatan, perlu mengatur Rumah Sakit dengan Undang-Undang. Peraturan ini terdapat pada Undang-Undang No 44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit .

Rumah sakit merupakan suatu institusi pelayanan kesehatan yang kompleks, padat pakar dan padat modal .Agar bisa menjaga keberhasilan dan kelangsungan hidup perusahaan maka dalam suatu organisasi selalu menjaga dan meningkatkan sumberdaya yang dimilikinya termasuk di dalamnya menyiapkan pengetahuan dan ketrampilan, menyediakan lingkungan kerja yang dapat membantu secara efisien serta terciptanya budaya untuk mencapai kinerja yang tinggi dan berkualitas dari karyawannya (DirjenYanmed, 2015).

Dalam organisasi rumah sakit upaya untuk menciptakan rumah sakit yang mempunyai citra baik (berkualitas) di mata pelanggannya sangat ditentukan oleh kualitas sumber daya manusia terstandarisasiyang dimilikinya. Sumber daya manusia terstandarisasi berarti

tenaga yang dimiliki oleh organisasi telah mempunyai keterampilan dan pengetahuan yang sesuai dengan bidang tugas yang dikerjakan baik dilihat dari tingkat pendidikan maupun pengalaman yang dimiliki sumber daya manusia yang bersangkutan. sumber daya manusia rumah sakit pada dasarnya telah terspesialisasi secara jelas, karena semua tenaga kesehatan seperti perawat, dokter, dokter spesialis, farmasi dan lain-lain secara khusus telah mempunyai latar belakang pendidikan sesuai dengan bidang tugas yang mereka kerjakan.

Dengan latar belakang pendidikan, sumber daya manusia di organisasi rumah sakit diharapkan mampu menunjang pelayanan rumah sakit yang berkualitas. Apalagi di era saat ini yang menuntut keunggulan mutu sumber daya manusia yang ditandai dengan sinergi antara keleluasaan penguasaan ilmu pengetahuan dan keterampilan memanfaatkan teknologi informasi. Seorang dokter dan perawat bukan hanya dituntut mampu memberikan pelayanan medis dan perawatan, tetapi harus mampu menggunakan komputer dan menguasai keterampilan berkomunikasi secara baik kepada pasien agar hubungan pasien dengan pelayan kesehatan dapat berjalan dengan baik. Tentunya dapat dibayangkan apa yang akan terjadi jika hubungan komunikasi pasien dan pelayan kesehatan terjadi distorsi. Kualitas sumber daya manusia seperti itulah yang membedakan sumber daya manusia rumah sakit dengan sumber daya manusia rumah sakit lainnya, karena latar belakang pendidikan mungkin sama akan tetapi penguasaan teknologi informasi dan komunikasi yang dimiliki dapat berbeda.

Dalam upaya meningkatkan daya saing organisasi diperlukan pengetahuan yang terkelola dengan baik. Tentu

saja tidak melupakan ketrampilan yang sesuai dengan kompetensi sesuai dengan kebutuhan organisasi. Pengetahuan dapat membuat daya saing perusahaan (Berney dalam Nawawi, 2012:23) ada empat kriteria dalam mengidentifikasi sumber daya dalam mencapai keunggulan bersaing yaitu berharga, langka, sulit ditiru dan sulit digantikan.

Menurut Itami dan Roehl dalam Nawawi (2012:25) ; “Organisasi perlu mempertimbangkan kemampuan atau keunggulan bersaingnya tidak semata-mata sumber daya seperti sumber daya alam, tenaga kerja dan dana melainkan sumber daya tanpa wujud (*intangible resources*) seperti pengetahuan atau *intellectual capital*. Dalam rumah sakit tenaga kesehatan mempunyai kriteria tersebut di atas.

Terlihat masing-masing tenaga mempunyai pengetahuan sesuai pendidikan untuk menyelesaikan profesinya. Dan sumber daya di rumah sakit akan berkembang dengan adanya pengelolaan atau pengorganisasian bagi sumber daya yang ada dengan tepat sasaran. Peran dan fungsi pengetahuan bagi karyawan dalam hal ini adalah tenaga kesehatan di rumah sakit sebagai petunjuk pelaksanaan dan petunjuk teknis kerja , pengetahuan mendorong tenaga kesehatan untuk selalu mencapai prestasi kerja atau produktifitas yang lebih baik, Dengan sosialisasi, pembelajaran di organisasi, maka pengetahuan dapat menjadikan tenaga kesehatan lebih bersemangat dalam mencapai karier dalam bentuk konsistensi terhadap tugas dan tanggung jawab.

Dari banyak kejadian kesalahan dalam pelayanan tenaga kesehatan, banyak ahli tertarik untuk mencari jawaban mengapa seseorang manusia melakukan kesalahan. Teori yang dipelopori oleh Rasmussen, J.Reason dan Norman (2016) dengan menyampaikan teori kognitif . Menurut teori

kognitif ini, kebanyakan kesalahan terjadi karena penyimpangan fungsi mental. Dan manusia sebagai pengguna suatu alat/teknologi kesalahan dalam melakukan tindakan tidak mungkin dieliminasi. Namun demikian, unsur manusianya sendiri harus diupayakan sedemikian rupa agar seminimal mungkin berbuat salah. Upaya ini dilakukan melalui pendidikan, ketrampilan, proses seleksi, member motivasi, menanamkan sikap dan perilaku safety dan menjamin ketaatan standar serta pedoman.

Keberadaan suatu organisasi sebagai suatu sistem tidak lepas dari faktor lingkungan, Faktor lingkungan mempengaruhi kinerja organisasi, baik lingkungan internal maupun lingkungan eksternal, baik lingkungan fisik maupun lingkungan non fisik. Faktor internal merupakan factor dari dalam organisasi yang dapat dikendalikan oleh organisasi.. sedangkan factor yang asala dari luar lingkungan organisasi yang dapat mempengaruhi organisasi, tidak dapat dikendalikan.

Meningkatnya perhatian akan pentingnya peranan faktor lingkungan didukung oleh berkembangnya pandangan bahwa organisasi merupakan sistem yang terbuka. Sebagai system yang terbuka akan mendapat masukan dari lingkungan. Baik berupa peralatan, perlengkapan, informasi, sumber dana dan tenaga manusia Terlihat jelas dalam melakukan tugasnya tenaga kesehatan mempunyai lingkungan kerja yang dapat membantu menyelesaikan tugas dan dapat mempengaruhi kinerja dan produktifitas. Lingkungan yang aman, tersedia peralatan kerja, hubungan sesama, informasi dan komunikasi pekerja merupakan lingkungan yang dapat diterima dalam bekerja di suatu rumah sakit

Dalam menjalankan pelayanan, pihak manajemen telah mempunyai pedoman *hospital by law* dan *medical staf by law* sebagai aturan, kebijakan menjalankan operasional rumah sakit. Selain juga kelengkapan sarana dan prasarana di RSUD dr Soekardjo Tasikmalaya mengacu pada Permenkes no 340 tahun 2010 tentang Klasifikasi Rumah Sakit. Sebagai rumah sakit yang tumbuh dan berkembang, masih terlihat adanya kelengkapan yang belum optimal.

Lingkungan kerja yang tidak nyaman, situasi yang mengganggu perhatian tenaga kesehatan dalam melakukan pekerjaan akan memberikan andil besar dalam membuat kesalahan-kesalahan dalam melakukan tindakan pekerjaannya. Perubahan paradigma dalam lembaga pelayanan kesehatan yang saat ini beralih pada *patient centered care* belum benar-benar dijalankan dengan baik. Masih ada rumah sakit yang berorientasi pada kepentingan manajemen yang pada akhirnya melupakan keselamatan pasien di rumah sakit. Undang-undang Kesehatan no 36 tahun 2009 sudah dengan jelas bahwa rumah sakit saat ini harus mengutamakan keselamatan pasien diatas kepentingan yang lain sehingga sudah seharusnya rumah sakit berkewajiban menerapkan budaya keselamatan pasien.

Tidak ada lagi alasan bagi setiap rumah sakit untuk tidak menerapkan budaya keselamatan pasien karena bukan hanya kerugian secara materi yang didapat tetapi juga ancaman terhadap hilangnya nyawa pasien. Apabila masih ada rumah sakit yang mengabaikan keselamatan pasien sudah seharusnya diberi sanksi yang berat baik untuk rumah sakit maupun petugas pelayanan kesehatan.

Budaya organisasi dapat dipandang sebagai norma, dari perilaku, nilai-nilai dan kepercayaan yang disepakati bersama yang memberi arti pada anggota dan aturan-aturan

yang berlaku. Dalam organisasi nilai-nilai ini bervariasi tergantung dari sudut pandang masing-masing seperti sikap dan kepribadian yang membentuk individu budaya organisasi membentuk tanggapan dari anggota-anggotanya. Dengan kompleksnya anggota di suatu rumah sakit, akan membuat beragam pula nilai-nilai yang masing-masing tenaga kesehatan. Sumber daya manusia di rumah sakit sebagai tenaga kesehatan masing-masing individu mempunyai karakter, sifat, fisik, integensi, nalar, kemampuan, kepribadian. Perbedaan ini menjadi perhatian bagi rumah sakit dengan memperhatikan perencanaan sumber daya manusia, penilaian prestasi kerja, perencanaan karier dan administrasi sumber daya manusia pada umumnya.

Pada saat ini Rumah Sakit (RS) telah mengalami perkembangan, sejalan dengan kemajuan ilmu pengetahuan, teknologi, dan informasi, serta berada dalam suasana global yang kompetitif. Pada situasi demikian mengharuskan setiap RS dapat memberikan pelayanan kesehatan yang paripurna dan bermutu yang didasarkan atas penerapan konsep manajemen yang jelas untuk dapat memberikan kepuasan kepada pasien sebagai pelanggan (Trisnantoro, 2014; Buheli, 2016). Keberhasilan pelayanan kesehatan di sebuah RS didukung oleh tenaga kesehatan yang berkualitas sesuai dengan keahlian, kewenangan, dan mempunyai kinerja prima dalam membangun tingkat penyembuhan pasien (Cherry & Jacob, 2015). Salah satu tenaga kesehatan yang memiliki peranan penting dalam pelayanan di RS adalah perawat (Buheli, 2016).

Perawat merupakan sumber daya manusia (SDM) yang ikut memberikan kontribusi pada pelayanan kesehatan di RS, karena perawat merupakan profesi yang memberikan

pelayanan jasa di garis terdepan secara konstan dan terus menerus (intens) selama 24 jam kepada pasien pada setiap harinya. Hal ini menunjukkan bahwa pelayanan keperawatan dapat memberikan kontribusi besar dalam menentukan baik buruknya citra atau kualitas pelayanan RS. Sehingga, setiap upaya untuk meningkatkan kualitas pelayanan RS tersebut harus juga disertai adanya upaya untuk meningkatkan kualitas pelayanan keperawatan, salah satunya dengan peningkatan kinerja perawat (Wahyuni, 2014; Mulyono, 2014).

Kinerja perawat yang meningkat dapat berpengaruh pada proses perawatan pasien yang lebih singkat dan berdampak pada menurunnya besaran biaya yang dikeluarkan oleh pasien dan secara tidak langsung dapat mengurangi subsidi yang harus dibayarkan oleh pemerintah di bidang kesehatan, mengingat terus meningkatnya pemberian subsidi dari tahun ke tahun (Desima, 2018). Menurut Asriani (2016), populasi dengan rasio orang sakit yang tinggi dapat menurunkan tingkat kompetitif dan produktivitas daerah tersebut jika dibandingkan dengan daerah yang memiliki rasio orang sakitnya lebih rendah. Sehingga, upaya untuk mempertahankan keadaan sehat pada populasi sangat penting dan menjadi bagian yang tidak terpisahkan dari peran perawat di RS.

Dalam menjalankan peran dan tugasnya, perawat harus dapat menunjukan kinerja yang baik dan berkualitas dalam memberikan pelayanan keperawatan kepada pasien di RS. Hal tersebut sebagai konsekuensi tuntutan dari masyarakat terhadap kebutuhan akan pelayanan kesehatan yang bermutu tinggi (pelayanan prima). Mutu pelayanan tidak dapat dipisahkan dari standar pelayanan yang telah ditetapkan, karena kinerja diukur berdasarkan standar.

Setiap rumah sakit memberikan pelayanan berfokus pada keselamatan pasien (*Safety Patient*). Untuk itu dituntut melakukan upaya perbaikan kinerja sebagai langkah awal dari proses *continuous quality improvement* dalam pelayanan kesehatan. Hal tersebut merupakan wujud dalam memberikan pelayanan yang terbaik dengan standar pelayanan yang berlaku, baik standar yang ditetapkan oleh pemerintah maupun organisasi profesi, yang mengedepankan *service excellent* dalam menjamin kualitas dan mutu layanan rumah sakit umumnya serta mutu layanan asuhan keperawatan khususnya, maka perawat dituntut untuk memiliki kinerja yang baik dan berkualitas.

Menurut Prawirosentono (2016:109) kinerja seorang perawat akan baik, jika perawat mempunyai keahlian yang tinggi, kesediaan untuk bekerja, adanya imbalan/upah yang layak dan mempunyai harapan masa depan. Secara teoritis ada tiga kelompok variabel yang mempengaruhi perilaku kerja dan kinerja individu, yaitu: variabel individu, variabel organisasi dan variabel psikologis. Sehubungan dengan hal tersebut, agar perawat selalu konsisten dengan kepuasannya maka setidaknya rumah sakit selalu memperhatikan lingkungan di mana perawat melaksanakan tugasnya misalnya rekan kerja, pimpinan, suasana kerja dan hal-hal lain yang dapat mempengaruhi kemampuan seseorang dalam menjalankan tugasnya. Fenomena di atas menunjukkan bahwa kinerja perawat masih perlu ditingkatkan secara maksimal dalam memberikan pelayanan keperawatan, karena kinerja merupakan bagian penting yang mempengaruhi mutu pelayanan keperawatan

BAB II

KOMPETENSI PERAWAT

A. Pengertian Kompetensi Perawat

Banyak alasan yang menjelaskan mengapa SDM berkualitas sangat penting bagi eksistensi lembaga seperti halnya rumah sakit, namun satu hal yang pasti keberadaan mereka tidak terlepas dari pribadi yang cerdas, berpengetahuan, berpengalaman, ahli dan menjunjung tinggi nilai-nilai profesionalitas. Charles Juwah (2014: 233) menyatakan bahwa *“competency is defined as a characteristic of an employee that contributes to successful job performance and the achievement of organizational results”*. Kompetensi merupakan karakteristik dari pegawai yang memiliki kontribusi meningkatkan kinerja dan mencapai tujuan organisasi. Charles Juwah juga menegaskan bahwa kompetensi *“these include knowledge, skills and abilities plus order characteristics such as values, motivation, and initiative and self control”*. Kompetensi meliputi pengetahuan, keahlian dan kemampuan ditambah dengan karakteristik lain, seperti nilai-nilai, motivasi dan inisiatif serta pengendalian diri

Pengertian kompetensi adalah kemampuan melaksanakan atau melakukan pekerjaan yang ditandai atas ketrampilan dan pengetahuan didukung oleh sikap kerja yang dituntut oleh pekerjaan tersebut (Sedarmayanti, 2011: 226). Kompetensi merupakan landasan dasar karakteristik orang dan mengindikasikan seseorang dalam berperilaku/ber[ikir, menyamakan situasi dan mendukung untuk periode waktu

cukup lama (Spencer dan Spencer 1993, dalam Sedarmayanti 226)

Kemampuan pegawai sebagai sumber daya manusia dalam suatu organisasi sangat penting arti dan keberadaannya bagi peningkatan produktifitas kerja di lingkungan organisasi. Manusia merupakan salah satu unsur terpenting yang menentukan berhasil dan tidaknya organisasi mencapai tujuan dan mengembangkan misinya. Oleh karena itu, sumber daya manusia yang berkualitas sangat menunjang untuk dapat lebih maju dan berkembang. Menurut Robbins (2016) “Kemampuan bisa merupakan kesanggupan bawaan sejak lahir, atau merupakan hasil latihan atau praktek”.

Dari pengertian tersebut dapat disimpulkan bahwa kemampuan (*ability*) adalah kesanggupan atau kecakapan seseorang dalam menguasai suatu keahlian yang merupakan bawaan sejak lahir, hasil latihan, atau praktek dan digunakan untuk mengerjakan sesuatu yang ditunjukkan melalui tindakannya

Robbins (2016: 38) menjelaskan bahwa: “Kemampuan individu dibentuk dari dua perangkat faktor, yaitu faktor kemampuan intelektual dan faktor kemampuan fisik. Kemampuan intelektual adalah kemampuan yang diperlukan untuk melakukan kegiatan mental sedangkan kemampuan fisik adalah kemampuan yang diperlukan untuk melakukan tugas-tugas yang menuntut stamina, kecekatan, kekuatan, dan keterampilan”. Dilihat dari disiplin perilaku organisasi, kompetensi individu dan komitmen termasuk pada kelompok faktor karakteristik individu anggota organisasi. Para ahli perilaku organisasi memahami konsep kompetensi sebagai gabungan dari kemampuan dan keterampilan.

Dalam hal ini, Kreitner dan Kinicki (2003: 185) menjelaskan bahwa: “Kompetensi mengacu kepada dua konsep yaitu kemampuan dan keterampilan yang saat ini mendapat perhatian yang cukup besar dalam perilaku organisasi. Kemampuan menunjukkan karakteristik stabil yang berkaitan dengan kemampuan maksimum fisik dan mental seseorang. Keterampilan di sisi lain adalah kapasitas khusus untuk memanipulasi objek”. Sedangkan Wood, et al. (2001: 97) menyatakan bahwa kompetensi merupakan gabungan dari bakat (*aptitude*) dan kemampuan (*ability*). Bakat menunjukkan kapabilitas untuk belajar sesuatu yang sifatnya potensial. Sedangkan kemampuan merujuk pada kapasitas individu untuk mengerjakan berbagai tugas dalam suatu pekerjaan. Kemampuan dibentuk oleh pengetahuan dan keterampilan.

Mcshane & Von Glinow (2010:13) mengemukakan “*employee involvement, job autonomy, employee competence and or skill based reward*”. Pendapat Mcshane & Von Glinow memberikan isyarat bahwa kinerja perusahaan akan tercapai dengan baik jika melibatkan pegawai sebagai salah satu unsur manajemen yang dapat menjalankan efektivitas organisasi, memberikan kebebasan bekerja, memiliki pegawai yang kompeten dan ahli.

Pendapat di atas, berbicara kompetensi sebagai salah satu parameter bagaimana pencapaian prestasi dilakukan. Keterlibatan karyawan yang kompeten tidak terpisahkan dari sistem manajemen yang ada, justru keberadaan SDM berkualitas menjadi harapan bagi perusahaan bagaimana suatu tujuan organisasi dapat tercapai dengan baik. Sebagaimana yang dikemukakan oleh Mathis & Jackson (2011:249) mengatakan “*Competency is a base characteristic that correlation of individual and team performance*

achievement". Kompetensi adalah suatu karakteristik unik yang memiliki hubungan dengan prestasi kinerja individu dan tim pada suatu pekerjaan. Pengertian ini menjelaskan bahwa kompetensi sebagai karakter unik yang dimiliki seseorang, dan antara satu karyawan dengan yang lain selalu berbeda. Biasanya kompetensi terlihat pada seluruh rangkaian proses bagaimana seseorang melakukan pekerjaan, ada cara-cara tertentu di mana seseorang melakukan pekerjaan sesuai dengan karakternya. Misalnya, orang yang pola pikirnya deduktif cenderung mengedepankan tindakan dari pada hasil akhir, namun sebaliknya orang yang pola pikirnya induktif selalu melakukan analisa terlebih dahulu agar hasil pekerjaan sesuai dengan SOP.

Menurut Jones Gareth (2013:167) kompetensi merupakan karakteristik pribadi yang sangat mendasar, yang berperan terhadap faktor-faktor yang berpengaruh terhadap sukses atau tidaknya suatu pekerjaan. Pengertian ini secara eksplisit memandang kompetensi sebagai kemampuan individu yang menjadi faktor dominan bagaimana individu tersebut bertindak dalam mengerjakan suatu pekerjaan dan umumnya kompetensi mengarah kepada keberhasilan kerja.

Spencer & Spencer dalam Nendi (2013:39) "*A competency is an underlying characteristic of an individual that is causally related to criteria referenced effective and or superior performance in a job or situation.*" Kompetensi adalah karakteristik yang mendasari seseorang berkaitan dengan efektivitas kinerja individu dalam pekerjaannya atau karakteristik dasar individu yang memiliki hubungan kausal atau sebagai sebab akibat dengan kriteria yang dijadikan acuan, efektif atau berkinerja prima atau superior di tempat kerja atau situasi tertentu.

Marliana (2012: 252) menjelaskan konsep kompetensi sebagai gabungan dari bakat (*atitude*) dan kemampuan (*ability*). Bakat menunjukkan kapabilitas untuk belajar sesuatu, sifatnya potensial. Sedangkan kemampuan merujuk pada kapasitas individu untuk mengerjakan berbagai tugas dalam suatu pekerjaan, kemampuan dibina oleh pengetahuan dan keterampilan.

Sejalan dengan pendapat di atas, Jackson, Schuler and Werner (2010:223) mendefinisikan “kompetensi adalah pola pengetahuan, keterampilan, kemampuan perilaku dan karakteristik lain yang dapat diukur serta dibutuhkan untuk melakukan pekerjaan”. Pandangan ini melihat kompetensi dari sisi kegunaannya, sejauh mana kompetensi berperan dalam mencapai tujuan individu maupun organisasi, dengan keterampilan dan pengetahuan menunjukkan kapasitas yang mumpuni sehingga visi misi individu atau organisasi dapat terwujud sesuai dengan yang diharapkan.

Ginnet, Hughes and Curphy (2012:276) mengemukakan “*Teams to many or few people or with team members lacking the skills needed to achieve team goal will report lower talent scores that teams having the right member of people with the right skill*”. Secara spesifik teori ini menjelaskan bahwa kompetensi dibutuhkan dalam mencapai tujuan bersama, dengan demikian akan terlihat bahwa team atau organisasi memiliki orang yang tepat dengan keahlian yang baik.

Melihat penjelasan Ginnet, Hughes and Curphy bahwa kompetensi dalam dunia nyata selalu dipandang aplikatif. Jadi tidaklah seseorang dikatakan ahli atau profesional meski berpendidikan tinggi jika ia tidak mampu menunjukkan kemampuannya dalam bentuk nyata. Misalnya dapat mengerjakan tugas sulit, menyelesaikan masalah,

memberikan ide-ide kreatif dan lain sebagainya. Dengan kata lain, kompetensi akan dipandang sebagai sesuatu yang berharga jika individu tersebut dapat menunjukkan keunikannya sebagai suatu ciri atau karakteristik bahwa ia mampu melakukan sesuatu dengan khasnya.

Mc. Clelland dalam Sedarmayanti (2014:126) mengemukakan bahwa kompetensi adalah karakteristik mendasar yang dimiliki seseorang yang berpengaruh langsung terhadap kinerja, atau dapat memprediksikan kinerja dengan sangat baik. Secara umum pengertian ini sama dengan para ahli di atas, bahwa seseorang berkompeten cenderung memiliki kinerja yang baik begitu pula sebaliknya. Tentunya hal ini tidak dapat dipungkiri, dalam dunia kerja tidak ada satu perusahaan pun mau menerima pegawai yang tidak dapat melakukan apapun, karena hal tersebut dianggap sebagai beban bagi perusahaan yang harus dihindari. Sementara orang-orang yang memiliki pengetahuan, keterampilan dan pengalaman selalu diberikan tempat, bahkan dihargai tinggi oleh organisasi. Perusahaan menyadari bahwa sumber daya manusia berkualitas selalu dapat bekerja profesional, mampu mencapai tujuan dan memberikan kepuasan bagi pihak-pihak terkait (pengusaha, pelanggan, relasi, investor).

Wibowo (2012:324) mengemukakan bahwa kompetensi adalah suatu kemampuan untuk melaksanakan atau melakukan suatu pekerjaan atau tugas yang dilandasi atas keterampilan dan pengetahuan serta didukung oleh sikap kerja yang dituntut oleh pekerjaan tersebut. Syarat menjalankan pekerjaan adalah mampu, dan mampu ditunjukkan dengan memahami tugas serta bakat yang ada dalam diri (kompetensi) untuk bekerja dengan baik. Bakat yang tertanam tidaklah lahir dengan sendirinya namun

diperoleh dengan proses pembelajaran, dengan demikian pegawai memiliki pengetahuan bagaimana mengarahkan bakat potensialnya, kemudian bakat yang ada dilatih dengan pengalaman yang luas dan pada akhirnya terbentuk kompetensi yang melekat.

Dubois & Rothwell (2011:16) mengemukakan kompetensi *“an area of knowledge or skill that is critical for producing key outputs”*. Kompetensi terdiri dari pengetahuan atau keterampilan yang krusial untuk menghasilkan kinerja atau hasil kerja. Dengan kata lain, kompetensi divisualisasikan dengan perilaku kerja yang baik dengan bekal pengetahuan dan keahlian sebagai landasan bagaimana seseorang melakukan pekerjaan.

Michael Armstrong dalam Sudarmanto (2012:92) mengemukakan bahwa kompetensi adalah apa yang orang bawa pada suatu pekerjaan dalam bentuk tipe dan tingkat-tingkat perilaku yang berbeda-beda. Menurut Nurmianto dan Siswanto (2006: 42) menambahkan lagi definisi kompetensi adalah bagian dalam dan selamanya ada pada kepribadian seseorang dan dapat memprediksikan tingkah laku dan kinerja secara luas pada semua situasi.

Dessler (2011:169) mendefinisikan kompetensi adalah *“Competencies are demonstrable of the person that make performance possible. That is mouthful, so let us be more specific job competencies are always observable and measurable behavior”*. Kompetensi menjelaskan seseorang memiliki kinerja, dan juga menjadi alat ukur perilaku. Dengan kata lain, kompetensi menunjukkan sejauh mana seseorang dapat bekerja dengan baik dan apakah perilaku yang dimiliki sudah sesuai dengan harapan perusahaan. Misalnya menaati peraturan kedisiplinan, berkomunikasi baik dengan rekan

kerja atau atasan, tepat waktu dalam menyelesaikan tugas dan lain sebagainya.

Selanjutnya Sedarmayanti (2014:127) mengatakan “kompetensi merupakan faktor kunci penting bagi seseorang dalam menghasilkan kinerja yang sangat baik dan juga faktor penentu keberhasilan organisasi”. Artinya seseorang pegawai yang memiliki tingkat pencapaian kinerja tinggi dapat berdampak pada kinerja organisasi secara keseluruhan. Dengan kata lain, kinerja organisasi dijelaskan oleh akumulasi kinerja dari seluruh pegawai yang ada, maka dari pada itu, organisasi seyogianya mengupayakan dan melatih para pegawainya agar memiliki kemampuan yang sesuai dengan harapan perusahaan.

Menurut Kreitner dan Kinicki dalam Marlina (2014: 252) konsep kompetensi dipahami sebagai gabungan dari kemampuan dan keterampilan. Dengan kata lain kemampuan dan keterampilan mendapat perhatian yang cukup besar dalam lingkaran manajemen masa kini. Penggunaan istilah kompetensi merupakan istilah yang digunakan untuk menjelaskan hal ini. Kemampuan menunjukkan karakteristik stabil yang berkaitan dengan kemampuan maksimum fisik dan mental seseorang. Adapun ciri kompetensi adalah merupakan sekelompok perilaku yang spesifik, dapat dilihat dan dapat diversifikasi; yang secara reliabel dan logis dapat di kelompokkan bersama; serta sudah diidentifikasi sebagai hal-hal yang berpengaruh besar terhadap keberhasilan pekerjaan. Jenis-jenis kompetensi ada 3 yaitu : kompetensi organisasi, kompetensi pekerjaan atau teknis dan kompetensi individual. Karakteristik mendasar yang dimiliki kompetensi ada lima yaitu : motif, *traits*, konsep diri, pengetahuan dan *skill*.

Boyatzis dalam June dan Mahmood (2011: 82) bahwa *“competency was described as underlying characteristics of an individual, which are causally (change in one variable cause change in another) related to effective job performance”*. Kompetensi digambarkan sebagai karakteristik yang mendasari individu, yang menyebabkan suatu perubahan dalam satu variabel penyebab perubahan variabel lain terkait dengan kinerja pekerjaan yang efektif.

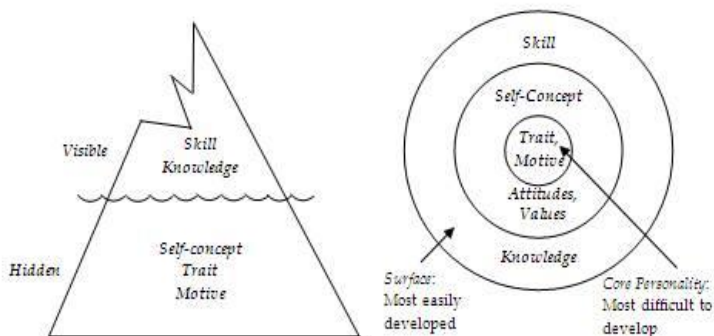
Penjelasan di atas memberikan pemahaman bahwa kompetensi pada dasarnya harus memberikan dampak bagi kinerja pegawai, karena kinerja memiliki hubungan langsung dengan perusahaan yakni tujuan organisasi. Mcshane, Von Glinow and Mary (2010: 13) mengemukakan kompetensi menyertakan keterlibatan pegawai, kebebasan kerja, kompetensi, dan keterampilan dasar.

Kemampuan untuk melakukan fungsi pekerjaan sambil menerapkan atau menggunakan pengetahuan penting. Kemampuan yang dibuktikan melalui kegiatan atau perilaku yang diperlukan untuk melakukan pekerjaan. Contohnya adalah kemampuan untuk menerapkan pengetahuan tentang kontrol akses logis untuk mengevaluasi kecukupan pelaksanaan organisasi dari kontrol tersebut.

Beberapa tingkat kompetensi yaitu :

1. *Behavioral tools*
 - a. Pengetahuan : Informasi digunakan orang dalam bidang tertentu
 - b. Keterampilan : keterampilan merupakan kemampuan seseorang untuk melakukan sesuatu pekerjaan
2. *Image attribute*
 - a. Citra social : para perilaku orang yang diperkuat oleh kelompok social organisasi.

- b. Citra diri : pandangan orang terhadap dirinya sendiri, identitas lepribadian dan harfa diri. Bahwa konsep diri merupakan gambaran tentang nilai luhur, yang dijunjung tinggi seseorang, serta bayangan diri atau sikap terhadap sesuatu yang ideal, dicita-citakan yang diwujudkan dalam pekerjaan dan kehidupannya. Sebetulnya sikap itu tidak sesederhana yang dibayangkan orang kalau belum diwujudkan dalam bentuk perilaku. Sikap yang dalam psikologi sosial disebut sebagai *attitude* dapat saja mengarah kepada benda, orang, peristiwa, pandangan, lembaga, norma, nilai, dan lain-lain.
3. *Personal characteristic*
- a. Watak : mengemukakan bahwa watak merupakan karakteristik mental seseorang dan konsistensi respon terhadap rangsangan, tekanan, situasi atau informasi
 - b. Motivasi : merupakan suatu kondisi dalam diri individu yang mendorong, mengarahkan serta menentukan hasil yang diperoleh dalam mencapai tujuan untuk serangkaian kegiatan yang dilakukannya. Dalam aktivitasnya itu terdapat suatu proses psikologis yang dapat menentukan intensitas perbuatan tersebut. Motif yang kurang kuat maka dorongan dan kemauannya tidak kuat, sehingga hasil pekerjaannya (*Achievement*) tidak sesuai dengan kemampuan (*Ability*). Jadi seseorang melakukan suatu tindakan disebabkan adanya suatu dorongan dalam dirinya dan merupakan tenaga penguat terjadinya perbuatan untuk mencapai tujuan



Gambar 1
Central and Surface Competencies
 Sumber: Spencer and Spencer (1993: 11)

Dari gambar tersebut terlihat bahwa motif dan watak merupakan kompetensi inti atau kompetensi sentral, sedang pengetahuan dan keterampilan disebut sebagai kompetensi permukaan. Watak, motif, dan konsep diri merupakan kompetensi individu yang bersifat *"intent"* yang mendorong untuk digunakannya pengetahuan dan keterampilan yang dimiliki. Kemudian dari visualisasi kompetensi melalui gambar gunung es terlihat bahwa pada dasarnya terdapat dua kompetensi, yaitu kompetensi yang dapat dilihat/diamati (*visible*) dan kompetensi yang tersembunyi (*hidden*). Keterampilan dan pengetahuan merupakan kompetensi yang relatif lebih mudah diamati karena dapat diidentifikasi melalui hasil kerja seseorang. Sementara itu tiga karakteristik yang lain, motif, watak, dan konsep diri, relatif sulit diamati karena bersumber dari internal individu yang bersangkutan.

Tenaga kesehatan mempunyai kewenangan dalam menjalankan upaya kesehatan yang langsung berhubungan dengan pasien. Dari kolegium telah dikeluarkan kompetensi

sesuai profesinya. Adapaun tenaga kesehatan dengan masing-masing kompetensinya adalah sebagai berikut:

1. Tenaga medis meliputi dokter dan dokter gigi.
2. Tenaga keperawatan meliputi perawat dan bidan.
3. Tenaga kefarmasian meliputi apoteker, analis farmasi dan asisten apoteker.
4. Tenaga gizi meliputi nutrisisionis dan dietisien.
5. Tenaga keterampilan fisik meliputi fisioterapis, okupasiterapis dan terapis wicara.
6. Tenaga keteknisian medis meliputi radiografer, radioterapis, teknisi gigi, teknisi elektromedis, analis kesehatan, refraksionis optisien, otorik prostetik, teknisi transfusi dan perekam medis.

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan juga dapat diperoleh dari pendidikan formal dan informal (Notoatmodjo, 2009).

Perilaku yang didasari pengetahuan akan lebih langgeng daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan. Namun peningkatan pengetahuan tidak selalu menggambarkan perubahan perilaku. Beberapa faktor yang mempengaruhi perilaku seseorang adalah pengetahuan dan sikap, namun pembentukan perilaku itu sendiri tidak semata-mata berdasarkan hal tersebut tapi masih dipengaruhi oleh banyak faktor yang sangat kompleks (Notoatmodjo, 2009).

Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (perilaku) dan perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng dari pada perilaku yang tidak didasari pengetahuan.. Pengetahuan yang mencakup dalam domain kognitif mempunyai enam tingkatan yaitu :

- 1 Tahu, Adalah mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk ke dalamnya adalah mengingat kembali terhadap sesuatu yang *spesifik* terhadap suatu bahan yan dipelajari atau rangsangan yang telah diterima.
- 2 Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan menjelaskan secara benar, objektif yang diketahui, dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar.
- 3 Aplikasi diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi sebenarnya.
- 4 Analisis, Kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu subyek ke dalam suatu komponen-komponen tetapi masih di dalam suatu struktur organisasi tersebut dan masih ada kaitannya satu sama lain.
- 5 Sintesis, Suatu kemampuan untuk meletakkan suatu hubungan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru atau kemampuan untuk menyusun formulasi yang baru dari formulasi yang telah ada.
- 6 Evaluasi dikaitkan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau obyek.

Pengetahuan merupakan fondasi yang mana akan membangun keterampilan dan kemampuan. Pengetahuan terorganisasi dari informasi, fakta, prinsip, atau prosedur yang jika diterapkan membuat kinerja yang memadai dari pekerjaan. Contohnya adalah pengetahuan tentang alat dan

teknik yang digunakan untuk menetapkan kontrol akses logis atas sistem informasi

Mahir dalam manual, verbal, manipulasi mental orang, dan gagasan. Keterampilan adalah nyata dan menyiratkan tingkat kemahiran. Sebagai contoh, seseorang mungkin terampil dalam mengoperasikan komputer pribadi untuk mempersiapkan spreadsheet elektronik atau dalam menggunakan produk perangkat lunak untuk melakukan tinjauan otomatis integritas sebuah sistem operasi.

Greenberg and Baron (2003: 109) memberikan pengertian *abilities* sebagai kemampuan sebagai kesiapan mental dan fisik untuk mengerjakan berbagai tugas dan berperan termasuk pekerjaan yang terkait perilaku. Pada bagian lain Greenberg and baron mengatakan terdapat dua kategori utama *abilities* yaitu: (1) *Intellectual abilities* meliputi kemampuan untuk mengerjakan berbagai tugas yang berhubungan dengan pengamatan dan (2) *physical abilities* mengarah kepada kemampuan untuk mengerjakan tugas fisik. Robbins (2008: 264-265) membagi keterampilan ke dalam tiga kategori, yaitu (1) teknis, (2) hubungan antar pribadi, dan (3) pemecahan masalah.

Sikap (*attitude*) adalah pernyataan evaluatif baik yang menyenangkan dan tidak menyenangkan terhadap objek, individu atau peristiwa. Hal ini mencerminkan bagaimana perasaan seseorang tentang sesuatu . Robbins dan Judge (2008 : 92). Sikap adalah kesiapan mental untuk merespon sesuatu, baik yang negatif maupun yang positif. Sikap didampingi oleh sesuatu yang terjadi sebelumnya (*antecedens*) dan hasil (*result*) yang diperoleh. Manahan, (2012 ; 26) Sikap merupakan kesiapan atau kesediaan untuk bertindak dan bukan merupakan pelaksanaan motif tertentu.

Sikap merupakan reaksi atau respon yang masih tetap dari seseorang terhadap sesuatu stimulus atau objek.

Dalam Robbins dan Judge (2008 : 94) menyatakan bahwa sikap itu mempunyai 3 komponen pokok yaitu (1) Kognitif evaluasi terhadap suatu obyek. (2) Afektif perasaan terhadap suatu obyek dan (3) Perilaku untuk bertindak (*trend to behave*). Ketiga komponen ini secara bersama-sama membentuk sikap yang utuh (*total attitude*). Dalam penentuan sikap yang utuh ini pengetahuan, berpikir, keyakinan, dan emosi memegang peranan penting.

Fungsi sikap dalam organisasi ada 4 fungsi , yaitu :

1. Fungsi penyesuaian, membantu seseorang dalam melakukan penyesuaian diri dengan lingkungan kerja.
2. Fungsi mempertahankan ego, membantu mereka dalam menampilkan citra diri
3. Fungsi mengekspresikan nilai, sikap memberikan dasar mengekspresikan nilai
4. Fungsi pengetahuan sikap membantu menyediakan standar dan kerangka referensi memungkinkan orang untuk mengelola dan menjelaskan dunia di sekitar mereka. Dalam Luthans (2010:238).

Kompetensi perawat merefleksikan atas kompetensi yang diharapkan dimiliki oleh individu yang akan bekerja di bidang pelayanan keperawatan (PPNI Indonesia, 2005). Kompetensi perawat terdiri dari kompetensi teknis dan kompetensi perilaku. Seseorang dikatakan memiliki kompetensi yang sesuai dengan pekerjaannya, apabila dapat memanfaatkan secara optimal kedua komponen utama kompetensi tersebut (Hutapea & Nurianna, 2008). Cakupan kompetensi dasar yang harus dimiliki oleh setiap perawat Indonesia pada semua jenjang (PPNI Indonesia, 2005) :

1. Menerapkan prinsip etika dalam keperawatan

2. Melakukan komunikasi interpersonal dalam Asuhan keperawatan
3. Mewujudkan dan memelihara lingkungan keperawatan yang aman melalui jaminan kualitas dan manajemen risiko (*patient safety*)
4. Melakukan tindakan-tindakan untuk mencegah cedera pada Klien
5. Memfasilitasi kebutuhan oksigen
6. Memfasilitasi kebutuhan elektrolit dan cairan
7. Mengukur tanda-tanda vital
8. Menganalisis, menginterpretasikan dan mendokumentasikan data secara akurat
9. Melakukan perawatan luka
10. Memberikan obat dengan aman dan benar
11. Mengelola pemberian darah dengan aman.

Kompetensi seorang perawat adalah sesuatu yang terlihat secara menyeluruh oleh seseorang perawat dalam memberikan pelayanan profesional kepada klien, mencakup pengetahuan, ketrampilan, dan pertimbangan yang dipersyaratkan dalam situasi praktik. Kompetensi dalam dunia keperawatan mencerminkan hal-hal sebagai berikut:

1. Pengetahuan, pemahaman, dan pengkajian.
2. Serangkaian keterampilan kognitif, teknik psikomotor, dan interpersonal.
3. Kepribadian dan sikap serta perilaku. Sikap yang perlu ditonjolkan sebagai sosok perawat yang siap bekerja di luar negeri dengan karakteristik budaya Indonesia adalah 3S (Salam, Senyum, dan Semangat).

Kompetensi tidak hanya menyangkut bidang ilmu dan pengetahuan metodologi, tetapi tidak kalah pentingnya adalah sikap dan keyakinan akan nilai-nilai sosok perawat yang baik dan berpenampilan menarik. Standar kompetensi

profesi lebih berorientasi kepada kualitas kinerja sehingga akan menggambarkan kinerja seperti apa yang diharapkan dan dapat dilakukan oleh seseorang yang mempunyai kompetensi tersebut (Nursalam, 2008).

Keperawatan adalah suatu bentuk pelayanan/asuhan profesional yang merupakan bagian integral dari pelayanan/asuhan kesehatan, didasarkan pada ilmu dan kiat keperawatan ditujukan kepada individu, keluarga, kelompok, dan masyarakat baik sehat maupun sakit yang mencakup seluruh proses kehidupan manusia (PPNI, 2005). Sehingga dapat disimpulkan bahwa kompetensi keperawatan adalah kemampuan seorang perawat dalam bentuk pelayanan/asuhan profesional yang merupakan bagian integral dari pelayanan/asuhan kesehatan dengan ilmu dan kiat keperawatan yang didasari oleh pengetahuan, ketrampilan dan sikap sesuai dengan petunjuk kerja yang ditetapkan serta dapat terobservasi yang ditujukan kepada individu, keluarga, kelompok, dan masyarakat baik sehat maupun sakit yang mencakup seluruh proses kehidupan manusia.

B. Faktor yang Mempengaruhi Kompetensi

Menurut Kouzes & Posner (2012: 24) mengemukakan terdapat 7 determinan yang mempengaruhi atau membentuk kompetensi, di antaranya:

1. Kepercayaan dan nilai
Kepercayaan mencerminkan keyakinan dalam menjalankan nilai-nilai yang dianut. Terlebih nilai memiliki sifat kebenaran dan kebaikan yang memungkinkan individu tersebut menunjukkan sikap dan perilaku yang baik.
2. Keahlian atau keterampilan

Keahlian atau keterampilan merupakan kemampuan seseorang dalam bekerja secara spesifik. Biasanya keahlian atau keterampilan terjadi akibat adanya latihan yang dilakukan secara terus-menerus dalam waktu yang cukup lama, yang pada akhirnya melekat menjadi kompetensi.

3. Pengalaman

Setiap pekerjaan membutuhkan kemampuan penguasaan dan , maka pengalaman menjadi salah satu karakteristik khusus yang dapat membentuk kemampuan seseorang untuk menjadi profesional.

4. Karakteristik personal

Kompetensi mencirikan kepribadian seseorang. Hal tersebut nampak jelas dalam gaya kerjanya, ia selalu memiliki karakteristik khas yang menjadikannya berbeda dengan yang lain (cara kerja atau pola pikir).

5. Motivasi

Kompetensi akan selalu melahirkan dorongan untuk bekerja dengan baik. Kecenderungannya memacu pribadi pegawai untuk total dalam bekerja dan senantiasa berorientasi pada hasil yang baik guna memuaskan pihak-pihak terkait.

6. Isu-isu emosional

Kemampuan tidak hanya dinilai dari kecerdasan saja, namun sikap dan perilaku menunjukkan kemampuan seseorang menguasai keadaan, dan ia cenderung mampu menjadi solusi bagi pemecahan masalah.

7. Kapasitas intelektual

Kemampuan berpikir yang baik menjadi syarat mutlak bagi seseorang yang dikatakan kompeten, karena kenyataannya intelektual selalu menjadi alasan utama mengapa seseorang dikatakan berkinerja baik.

C. Komponen Kompetensi

Menurut Boyatzis dalam Sudarmanto (2013:51) komponen-komponen kompetensi terdiri dari :

1. *Motive* (dorongan), perhatian berulang terhadap pernyataan tujuan atau kondisi yang muncul dalam bayangan yang mendorong, memerintahkan atau menyeleksi perilaku individu.
2. *Traits* (ciri, sifat, karakter pembawaan), merupakan pemikiran-pemikiran dan aktivitas psikomotorik yang berhubungan dengan kategori umum dari kejadian-kejadian. Ketika orang dengan sifat ini menemui atau menghadapi masalah atau isu-isu dalam aspek hidup, mereka akan mengambil inisiatif untuk memecahkan atau menyelesaikan masalah atau mengetahui isu-isu itu.
3. *Self image* (citra diri), merupakan persepsi orang terhadap dirinya dan evaluasi terhadap citranya tersebut. Definisi dari *self image* ini termasuk di dalamnya *self concept* (konsep diri) dan *self esteem* (harga diri).
4. *Social role* (peran sosial), merupakan persepsi orang terhadap seperangkat norma sosial perilaku yang diterima dan dihargai oleh kelompok sosial atau organisasi yang memilikinya.
5. *Skill* (keterampilan), kemampuan yang menunjukkan sistem atau urutan perilaku yang secara fungsional berhubungan dengan pencapaian tujuan kinerja. keahlian juga merupakan kapabilitas seseorang yang secara fungsional dapat efektif atau tidak efektif dalam situasi pekerjaan.

D. Karakteristik Kompetensi

Selanjutnya Spencer dan Spencer dalam Wibowo (2012:325) menyatakan bahwa ada lima karakteristik kompetensi, yaitu sebagai berikut :

1. Motif (*motive*) adalah sesuatu yang secara konsisten dipikirkan atau diinginkan orang yang menyebabkan tindakan. Motif mendorong, mengarahkan, dan memilih perilaku menuju tindakan tertentu.
2. Sifat (*trait*) adalah karakteristik fisik dan respons yang konsisten terhadap situasi dan informasi.
3. Konsep diri (*self concept*) adalah sikap, nilai-nilai atau citra diri seseorang. Percaya diri merupakan keyakinan orang bahwa mereka dapat efektif dalam hampir di setiap situasi adalah bagian dari konsep diri orang.
4. Pengetahuan (*knowledge*) adalah informasi yang dimiliki orang dalam bidang spesifik. Pengetahuan adalah kompetensi yang kompleks. Skor pada tes pengetahuan sering gagal memprediksi prestasi kerja karena gagal mengukur pengetahuan dan keterampilan dengan cara yang sebenarnya dipergunakan dalam pekerjaan.
5. Keterampilan (*skill*) adalah kemampuan mengerjakan tugas fisik atau mental tertentu. Kompetensi mental atau keterampilan kognitif termasuk berpikir analitis dan konseptual.

Menurut Moeheriono (2010:15) mengemukakan ada lima dimensi kompetensi yang harus dimiliki oleh semua individu yaitu sebagai berikut:

1. Keterampilan menjalankan tugas (*task-skills*), yaitu keterampilan untuk melaksanakan tugas-tugas rutin sesuai dengan standar di tempat kerja.

2. Keterampilan mengelola tugas (*task management skills*), yaitu keterampilan untuk mengelola serangkaian tugas yang berbeda yang muncul di dalam pekerjaan.
3. Keterampilan mengambil tindakan (*contingency management skills*), yaitu keterampilan mengambil tindakan yang cepat dan tepat bila timbul suatu masalah di dalam pekerjaan.
4. Keterampilan bekerja sama (*job role environment skills*), yaitu keterampilan untuk bekerja sama serta memelihara kenyamanan lingkungan kerja.
5. Keterampilan beradaptasi (*transfer skill*), yaitu keterampilan untuk beradaptasi dengan lingkungan kerja yang baru.

Lebih lanjut Paula, Wendy, Jefrey D (2011: 384-385) membagi kompetensi ke dalam lima bagian, yaitu :

1. *Technical HR skills*, yaitu keahlian secara teknik dari pegawai untuk melakukan pekerjaanya.
2. *Strategic skills*, yaitu mengetahui aktivitas bisnis dan industri yang dapat dianalisa untuk merancang strategik.
3. *Organizational/ management skills*, yaitu suatu keahlian dalam memimpin manajemen proyek serta investigasi.
4. *Interpersonal skills*, yaitu kemampuan dalam bekerjasama secara tim, mempengaruhi, mengetahui pada siapa berbicara, dan komunikasi.
5. *Personal skills*, yaitu memiliki keahlian dalam menguraikan suatu permasalahan, logika sendiri, merasakan sendiri, mampu mengetahui keterbatasan sendiri.

Menurut Thoha (2014:28) mengungkapkan bahwa ada tiga komponen utama pembentukan kompetensi yaitu:

1. Pengetahuan (*knowledge*), informasi yang dimiliki seseorang karyawan untuk melaksanakan tugas dan

tanggung jawabnya sesuai dengan bidang yang digelutinya (tertentu).

2. Kemampuan (*skill*), sesuatu yang dimiliki oleh individu untuk melaksanakan tugas atau pekerjaan yang dibebankan kepada karyawan.
3. Perilaku individu (*attitude*), perasaan (senang-tidak senang, suka-tidak suka) atau reaksi terhadap suatu rangsangan yang datang dari luar.

Berdasarkan uraian di atas, maka yang dimaksud dengan kompetensi perawat dalam penelitian ini adalah karakteristik individu yang menunjukkan kemampuan dalam menjalankan tugas yang didasari oleh pengetahuan, kemampuan, dan sikap. Dimensi kompetensi terdiri dari *knowledge*, *skill* dan *attitude*. Dimensi *knowledge* dengan indikator:

1. Tingkat pengetahuan perawat;
2. Tingkat pendidikan perawat;
3. Tingkat pengalaman perawat;
4. Tingkat pelatihan perawat

Dimensi *skill* diukur dengan beberapa indikator:

1. Tingkat kemampuan perawat dalam menyampaikan informasi
2. Tingkat kemampuan perawat dalam menjalankan tugas
3. Tingkat kemampuan dalam menyelesaikan tugas
4. Tingkat kemampuan perawat dalam menggunakan peralatan medis
5. Tingkat kemampuan perawat dalam mengimplemtasikan rencana pekerjaan

Dimensi *attitude* diukur dengan beberapa indikator:

1. Sikap perawat dalam bekerja
2. Sikap perawat dengan rekan kerja
3. Sikap perawat dengan fungsi lain

4. Sikap perawat dalam komunikasi dalam tim
5. Sikap perawat dalam komunikasi dengan pimpinan
6. Sikap perawat pada organisasi

Kompetensi perawat merupakan tingkatan kinerja (performance) dasar perawat dalam tatanan klinis yang harus dimiliki perawat untuk dapat mengaplikasikan pengetahuan, keterampilan, pengambilan dan penguasaan dalam melaksanakan tugas sebagai seorang perawat. Kompetensi merupakan campuran dari sebuah keterampilan (skill) dengan karakteristik personal (Hye-Won & Mi-Ran 2014; Mohtashami et al. 2013).

E. Kategori Kompetensi

Menurut Spencer and Spencer yang dialih bahasakan oleh Dharma (2006:113), bahwa : “kompetensi dapat dibagi 2 (dua) kategori yaitu (*threshold*) dan (*differentiating*) menurut kriteria yang digunakan memprediksi kinerja suatu pekerjaan”. *Threshold competencies* adalah karakteristik utama (biasanya pengetahuan atau keahlian dasar seperti kemampuan untuk membaca) yang harus dimiliki oleh seseorang agar dapat melaksanakan pekerjaannya. Sedangkan “*Differentiating competencies*” adalah faktor-faktor yang membedakan individu yang berkinerja tinggi dan rendah. Adapun menurut Romley (2008) berkaitan dengan kompetensi mengatakan: *Most authorities recognize that competencies generally fall into two categories—hard measures and soft measures. Hard measures are more clearly definable and straight-forward—they are the make-or-break requirements for being able to do a job. They are usually listed in job descriptions as requirements or desired qualifications—academic achievement, professional certifications and licenses, years of experience, technical knowledge, et cetera. Speaking a*

language, typing 50 words per minute and holding a master's degree are examples. Soft measures are the more subtle behaviors revealed in certain circumstances that often make the difference between success and failure—attitude, leadership, communication, cultural fit, interpersonal effectiveness, et cetera. They are the reason why someone with the right academic qualifications might not succeed in a position. They are often deeply ingrained in a company's culture and provide a way of measuring what happens when individuals operate in the real world, where "the rubber meets the road." Properly established soft measures provide the foundation for a company's performance management program.

Berdasarkan pendapat tersebut dapat diterjemahkan sebagai berikut: Kebanyakan pengarang mengakui bahwa kompetensi umumnya terbagi dalam dua kategori *hard* (keras) dan *soft* (halus). Tindakan keras lebih jelas didefinisikan dan lurus ke depan, mereka adalah membuat atau melanggar persyaratan untuk mampu melakukan pekerjaan. Mereka biasanya tercantum dalam uraian tugas sebagai persyaratan atau kualifikasi yang diinginkan prestasi akademik, sertifikasi dan lisensi profesional, tahun pengalaman, pengetahuan teknis, kemahiran berbicara dalam bahasa asing tertentu, mengetik 50 kata per menit dan masih banyak lagi.

Tindakan halus, langkah-langkah perilaku yang lebih halus dinyatakan dalam keadaan tertentu yang sering membuat perbedaan antara keberhasilan dan kegagalan sikap, leadership, komunikasi, kecocokan/kebiasaan dengan pekerjaan, keefektifan hubungan pegawai. Hal tersebut adalah alasan mengapa seseorang dengan kualifikasi akademik yang tepat mungkin tidak berhasil dalam posisi tertentu.

Sedangkan menurut Banowati Talim (2005), kompetensi ini bisa meliputi aspek pengetahuan, keterampilan, sikap dan perilaku pegawai.

Dalam arti luas, kompetensi ini akan terkait dengan strategi organisasi dan pengertian kompetensi ini dapatlah kita padukan dengan *soft skill*, *hard skill*, *social skill*, dan *mental skill*. *Hardskill* mencerminkan pengetahuan dan keterampilan fisik SDM, *softskill* menunjukkan intuisi, kepekaan SDM; *social skill* menunjukkan keterampilan dalam hubungan sosial SDM,; *mental skill* menunjukkan ketahanan mental SDM. Di dalam perkembangan manajemen SDM, saat ini sedang ramai dibicarakan mengenai bagaimana mengelola SDM berbasis kompetensi.

Berdasarkan beberapa pendapat tersebut di atas, secara umum kompetensi dibagi kedalam beberapa kategori, yaitu kompetensi dasar yang mencerminkan pengetahuan dan keterampilan fisik SDM, kompetensi secara halus menunjukkan intuisi, kepekaan SDM, serta kompetensi sosial yang menunjukkan keterampilan dalam hubungan sosial SDM atau menghasilkan output.

F. Tahapan Peningkatan Kompetensi

Proses perolehan kompetensi (*competency acquisition process*) menurut Surya Dharma (2006:18), telah dikembangkan untuk meningkatkan tingkat kompetensi yang meliputi :

1. *Recognition*; suatu simulasi atau studi kasus yang memberikan kesempatan peserta untuk mengenali satu atau lebih kompetensi yang dapat memprediksi individu berkinerja tinggi di dalam pekerjaannya sehingga seseorang dapat berjalan dari pengalaman simulasi tersebut.

2. *Understanding*; intruksi kasus termasuk modeling perilaku tentang apa itu kompetensi dan bagaimana penerapan kompetensi tersebut.
3. *Assesment*; umpan balik kepada peserta tentang berapa banyak kompetensi yang dimiliki peserta (membandingkan skor peserta). Cara ini dapat memotivasi peserta mempelajari kompetensi sehingga mereka sadar adanya hubungan antara kinerja yang aktual dan kinerja yang ideal.
4. *Feedback*; suatu latihan dimana peserta dapat mempraktekkan kompetensi dan memperoleh umpan balik bagaimana peserta dapat melaksanakan pekerjaan tertentu dibanding dengan seseorang yang berkinerja tinggi.
5. *Job Application*; agar dapat menggunakan kompetensi didalam kehidupan nyata.

Pendapat tersebut menunjukkan bahwa kompetensi SDM memiliki proses untuk meningkatkan kemampuan pribadi SDM.

G. Beberapa Kompetensi Yang Dibutuhkan Untuk Masa Depan

Apa yang dapat kita katakan atau perkiraan mengenai kompetensi yang mungkin dibutuhkan untuk memenuhi tantangan baru dimasa depan dan bentuk-bentuk organisasi baru yang akan kita hadapi. Dari pemikiran Mitrani, Palziel dan Fitt (Dharma, 2005:18) dapat diidentifikasi beberapa pokok pikiran tentang kualitas yang perlu dimiliki orang pada tingkat eksekutif, manajer, dan pegawai, yaitu :

1. Tingkat Eksekutif. Pada tingkat eksekutif diperlukan kompetensi tentang :

- a. *Strategic thinking* (pemikiran strategis), adalah kompetensi untuk melihat peluang pasar, ancaman, kekuatan dan kelemahan organisasi agar dapat mendefinisikan “*strategic response*” secara optimal.
 - b. *Change leadership* (kepemimpinan perubahan), aspek *change leadership* adalah kompetensi untuk mengkomunikasikan visi dan strategi perusahaan dapat ditransformasikan kepada pegawai.
 - c. *Relationship management* (manajemen hubungan), adalah kemampuan untuk meningkatkan hubungan dan jaringan dengan negara lain. Kerja sama dengan negara lain sangat dibutuhkan bagi keberhasilan organisasi.
 - d. Tingkat Manajer. Pada tingkat manajer paling tidak diperlukan aspek-aspek kompetensi seperti :
 Fleksibilitas (keluwesan) adalah kemampuan merubah struktur dan proses manajerial.
Interpersonal understanding (saling pengertian antar pribadi) adalah kemampuan untuk memahami nilai dari berbagai tipe manusia.
 - e. *Empowering*, aspek *empowering* (pemberdayaan) adalah kemampuan berbagi informasi, penyampaian ide-ide oleh bawahan, mengembangkan pengembangan pegawai, mendelegasikan tanggung jawab, memberikan saran umpan balik, mengatakan harapan-harapan yang positif untuk bawahan dan memberikan *reward* bagi peningkatan kinerja.
2. Tingkat pegawai. Pada tingkat pegawai diperlukan kualitas kompetensi :
 - a. Fleksibilitas adalah kemampuan untuk melihat perubahan sebagai suatu kesempatan yang menggembirakan ketimbang sebagai ancaman.

- b. Kompetensi menggunakan dan mencari berita.
- c. Motivasi dan kemampuan untuk belajar, motivasi berprestasi, motivasi kerja di bawah tekanan waktu, kolaborasi dan orientasi pelayanan kepada pelanggan.

Kompetensi SDM untuk masa depan sangat penting, dengan perkembangan kemajuan teknologi dan perkembangan pengetahuan, sehingga SDM senantiasa mempersiapkan untuk selalu meningkatkan kemampuannya.

H. Manfaat Kompetensi

Menurut Prihadi (2006:14) manfaat kompetensi adalah:

1. Prediktor kesuksesan kerja. Model kompetensi yang akurat akan dapat menentukan dengan tepat pengetahuan serta keterampilan apa saja yang dibutuhkan untuk berhasil dalam suatu pekerjaan. Apabila seseorang pemegang posisi mampu memiliki kompetensi yang dipersyaratkan pada posisinya maka ia dapat diprediksikan akan sukses.
2. Merekrut pegawai yang andal. Apabila telah berhasil ditentukan kompetensi-kompetensi apa saja yang diperlukan suatu posisi tertentu, maka dengan mudah dapat dijadikan kriteria dasar dalam rekrutmen pegawai baru
3. Dasar penilaian dan pengembangan pegawai. Identifikasi kompetensi pekerjaan yang akurat juga dapat dipakai sebagai tolak ukur kemampuan seseorang. Dengan demikian, berdasarkan sistem kompetensi ini dapat diketahui apakah seseorang telah bagaimana mengembangkannya, dengan *training?*, dengan *coaching?*, Ataukah perlu dimutasikan ke bagian lain?.

Manfaat kompetensi bagi perusahaan sangat penting dari mulai peningkatan kemampuan SDM sampai kepada evaluasi penilaian kerja SDM, sehingga perusahaan dapat menentukan program kerja dengan baik. Dengan merujuk pada konsep-konsep dasar tentang kompetensi seperti yang telah diungkapkan Spencer and Spencer (2006) atau mengacu pada *The Competency Handbook*, volume 1&2 (Boston: Linkage, 2005 dan 2006), ada beberapa pedoman dasar untuk mengembangkan sistem kompetensi ini, yaitu :

1. Identifikasi pekerjaan atau posisi-posisi kunci yang akan dibuat kompetensi modelnya.
2. Lakukan analisis lebih jauh mengenai proses kerja penting (misal cara kerja, waktu kerja, hubungan kerja, tanggung jawab) pada posisi-posisi kunci tersebut.
3. Lakukan survei mengenai kompetensi apa saja yang dibutuhkan (*required competencies*) dengan bercermin pada *star performer* atau *input*.
4. Dari semua masukan yang ada, buatlah daftar tentang jenis-jenis kompetensi apa saja yang diperlukan pada posisi tertentu.
5. Uraian makna dari setiap jenis kompetensi yang telah dituliskan (hal ini untuk menyamakan persepsi mengenai suatu jenis kompetensi). Misalnya jika dilakukan kompetensi analisis data, sampai sejauh mana analisis data yang dimaksud.
6. Tentukan skala tingkat penguasaan kompetensi yang ingin dibuat misalkan skala 1 (sangat rendah), 2 (rendah), 3 (sedang), 4 (baik), 5 (sangat baik) atau memakai skala B (*Basic*), I (*Intermediate*), A (*Advance*) atau E (*Expert*).
7. Buatlah penjelasan dari suatu jenis kompetensi dalam skala yang telah dibuat. Misalnya : Kompetensi

komunikasi tertulis. Untuk kompetensi *basic-nya* : mampu menulis memo dan surat; *intermediate*: mampu menulis laporan dengan analisis minimal; *advance*: menulis laporan disertai analisis mendalam dalam bentuk grafik dan gambar; *expert*: menuliskan laporan yang berisi pendapat, analisis dengan dukungan dan fakta dengan konsep dan variabel yang rumit.

8. Uji kembali setiap daftar kompetensi yang telah dibuat, agar dapat diaplikasikan.

Berdasarkan pendapat tersebut, setiap perusahaan memiliki strategi untuk mengembangkan kompetensi SDM yang sesuai dengan kebutuhan perusahaan dan perkembangan tingkat persaingan usaha saat ini. Kompetensi berpengaruh terhadap kinerja, sebagaimana hasil penelitian Cahyati (2020) yang mengemukakan bahwa kompetensi berpengaruh terhadap kinerja perawat. Kemampuan berhubungan dengan pengetahuan dan ketrampilan yang dimiliki seseorang. Bob Dacis dalam Riduan (2010, 258) ketrampilan dan kemampuan adalah dua hal yang penting yang saling berhubungan di mana kemampuan seseorang dapat dilihat dari ketrampilan yang diwujudkan melalui tindakannya Sedangkan menurut Stoner dalam Notoatmojo (2019. 125) kinerja seseorang karyawan dipengaruhi oleh motivasi, kemampuan, faktor persepsi Kemampuan dan sikap dari variable individu sedang budaya termasuk variable organisasi adalah unsur yang berfungsi membentuk kinerja seseorang dalam menjalankan pekerjaannya atau tugasnya, Robbins (2008-45)

Peningkatan kompetensi ke arah yang lebih baik dapat mendorong komitmen yang lebih baik pula. Kompetensi perawat dalam penelitian ini adalah karakteristik individu yang menunjukkan kemampuan dalam menjalankan tugas

yang didasari oleh pengetahuan, kemampuan, dan sikap. Dimensi kompetensi perawat diadaptasi dari teori Thoha (2008:28) dan Spencer dan Spencer dalam Wibowo (2012:325) yang mencakup pengetahuan (*knowledge*), kemampuan (*skill*), dan perilaku individu (*attitude*).

Dimensi pengetahuan (*knowledge*) mencakup beberapa indikator, yaitu tingkat pengetahuan perawat, pendidikan perawat, pengalaman perawat, dan tingkat pelatihan perawat. Hal ini menunjukkan bahwa jika para perawat di rumah sakit dalam melaksanakan pekerjaan keperawatan memiliki kesesuaian yang tinggi dengan pengetahuan dan kemampuan keperawatan yang dimiliki perawat serta dengan perilaku yang baik dan banyaknya pengalaman dalam keperawatan, maka hal ini akan mampu meningkatkan komitmen organisasi pada perawat Rumah Sakit Jiwa baik dalam tingginya tingkat komitmen afektif seperti keterikatan emosional, keterlibatan, dan keinginan untuk terus bekerja, maupun tingginya komitmen kontinu (tingkat nilai/ manfaat dari organisasi, kesulitan mendapat pekerjaan yang lebih baik, dan tingkat kebutuhan) dan komitmen normatif (tingkat kewajiban atas pekerjaan, tindakan yang sesuai dengan kepentingan dan tujuan organisasi, menerima peraturan organisasi, dan tingkat kesesuaian hak dan kewajiban).

Demikian juga dengan dimensi kemampuan (*skill*) dan perilaku individu (*attitude*) yang mencakup indikator seperti tingkat kemampuan perawat dalam menjalankan tugas, kemampuan perawat dalam menggunakan peralatan medis, kemampuan perawat dalam mengimplemtasikan rencana pekerjaan, sikap perawat dalam bekerja, sikap perawat dalam komunikasi dalam tim, sikap perawat dalam komunikasi dengan pimpinan. Hal ini menunjukkan bahwa jika para perawat memiliki kemampuan yang tinggi dalam

menjalankan tugas, dalam menggunakan peralatan medis, serta dalam mengimplemtasikan rencana pekerjaan yang sudah ditetapkan, dan dengan baiknya sikap perawat baik dalam bekerja maupun dalam berkomunikasi dengan tim dan pimpinan, maka kemampuan dan perilaku perawat tersebut akan mampu meningkatkan komitmen organisasi pada perawat rumah sakit baik dalam tingginya tingkat komitmen afektif seperti keterikatan emosional, keterlibatan, dan keinginan untuk terus bekerja, maupun tingginya komitmen kontinu (tingkat nilai/ manfaat dari organisasi, kesulitan mendapat pekerjaan yang lebih baik, dan tingkat kebutuhan) dan komitmen normatif (tingkat kewajiban atas pekerjaan, tindakan yang sesuai dengan kepentingan dan tujuan organisasi, menerima peraturan organisasi, dan tingkat kesesuaian hak dan kewajiban).

BAB III

LINGKUNGAN KERJA

A. Pengertian Lingkungan Kerja

Upaya organisasi untuk meningkatkan semangat kerja kepada pegawai bukan hanya dari unsur motivasi tetapi juga lingkungan kerja yang mendukung terhadap semua aktivitas dalam menjalankan kegiatan operasional sehari-hari. Lingkungan kerja organisasi yang baik akan menimbulkan kenyamanan dan tentram dalam bekerja sehingga menjadi pendorong bagi pegawai untuk bekerja lebih bersemangat lagi (Sumarni dan Soeprihanto, 2005:197).

Lingkungan kerja menurut Ahyari (2006:128) adalah : “Lingkungan dimana para karyawan melaksanakan tugas dan pekerjaannya sehari-hari”. Sementara itu menurut Sedarmayanti (2006:37) lingkungan kerja adalah “Perkakas dan bahan yang dihadapi, lingkungan sekitarnya dimana seseorang bekerja, metode kerjanya, serta pengaturan kerja baik sebagai perorangan maupun sebagai kelompok”.

Menurut Nitisemito (2000:183) mendefinisikan lingkungan kerja sebagai berikut: “Lingkungan kerja adalah segala sesuatu yang ada disekitar para pekerja yang dapat mempengaruhi dirinya dalam menjalankan tugas-tugas yang diembankan”. Sementara itu Novita (2003 : 39) menyebutkan : “Lingkungan kerja adalah keadaan didalam perusahaan yang mempengaruhi karyawan dalam melaksanakan tugas dan tanggung jawab yang diberikan kepadanya”.

Santoso (2004:11), menyatakan bahwa: “Lingkungan berkaitan dengan: fisik (bising, getaran, penerangan, suhu dan

kelembaban, kecepatan udara, tekanan udara, radiasi, warna, debu), kimia (gas, cairan, fume, kabut atau mist, asap, aroma), mental atau psikologi (teman kerja, suasana kerja, hubungan dengan pengusaha), biologis (bakteri, virus, jamur, cacing, hewan, tumbuh-tumbuhan), sosio budaya, tabu, adat dan kebiasaan."Pendapat lain yang dikemukakan Munandar (2004:288), menyatakan bahwa: "Lingkungan kerja merupakan lingkungan kerja fisik dan sosial yang meliputi: kondisi fisik, ruang, tempat, peralatan kerja, jenis pekerjaan' atasan, rekan kerja, bawahan, orang diluar perusahaan, budaya perusahaan, kebijakan dan peraturan-peraturan perusahaan."

Dari berbagai pendapat para ahli diatas, penulis menyimpulkan bahwa lingkungan kerja merupakan semua keadaan di sekitar tempat kerja, baik yang menyangkut aspek fisik, maupun yang menyangkut aspek psikologis. Yang termasuk kedalam aspek fisik dari lingkungan kerja antara lain: pencahayaan, kebisingan, warna, ventilasi, suhu dan kelembaban udara, bau-bauan, getaran mekanis, keadaan gedung, fasilitas dan sebagainya. Sedangkan yang termasuk kedalam aspek psikologis dari lingkungan kerja antara lain: hubungan dengan atasan, hubungan dengan rekan kerja, suasana kerja dan sebagainya.

B. Faktor-Faktor Lingkungan Kerja

Untuk dapat menciptakan kondisi lingkungan kerja yang baik sesuai dengan kebutuhan karyawan yang dapat meningkatkan kinerja karyawan, ada faktor-faktor yang membentuknya. Menurut Tulus (2006:159) faktor-faktor yang membentuk lingkungan kerja adalah : "Kegiatan pengaturan lingkungan kerja mencakup pengendalian suara bising, pengaturan penerangan ditempat kerja, pengaturan

suhu udara, pelayanan kebutuhan karyawan, pengaturan penggunaan warna, pemeliharaan kebersihan seperti, kamar mandi, ruang ganti pakaian, dan sebagainya.”

Selanjutnya Ahyari (2006:128) membagi lingkungan kerja dalam tiga kelompok yaitu :

1. Pelayanan Karyawan meliputi :

1) Pelayanan Makanan

Dalam upaya memelihara kesehatan karyawan, perusahaan sudah seharusnya memperhatikan makanan bagi karyawannya setiap hari. Kecukupan gizi dalam menyajikan makanan kepada karyawan harus selalu berpegang prinsip memanusiakan karyawannya. Apabila makanan yang disajikan berupa nasi bungkus atau *lunch box* harus dalam kemasan yang baik. Begitu juga dengan minuman yang disajikan harus bisa diminum dengan mudah dan tidak menyulitkan, dengan kata lain semua dikemas, ditempatkan, dan disajikan secara estetik.

2) Pelayanan Kesehatan

Pada umumnya semua karyawan di perusahaan dapat bekerja dengan baik apabila kesehatan dari pada karyawan tidak mengalami gangguan yang cukup berarti. Betapapun tingginya tingkat kemampuan kerja dan keterampilan karyawan, bila dalam keadaan sakit kemampuan dan keterampilannya tidak dapat digunakan sepenuhnya dalam melaksanakan pekerjaannya. Untuk itu perusahaan perlu memperhatikan kesehatan karyawan agar aktivitas perusahaan dapat berjalan dengan lancar.

3) Pelayanan Kebersihan

Kebersihan ruangan kerja sangat mendukung terhadap kesehatan lingkungan dan kesehatan

lingkungan akan menambah kenyamanan serta semangat dalam bekerja.

2. Kondisi Kerja meliputi :

1) Penerangan

Penerangan dalam kondisi kerja adalah cukupnya sinar yang menerangi ruang kerja, sehingga karyawan dapat melihat dan mengamati dengan jelas pekerjaan yang sering dilakukan. Dalam memenuhi kebutuhan akan penerangan menurut Ahyari, ada beberapa sistem penerangan yang digunakan sebagai berikut :

a. Sistem Penerangan Langsung

Dalam sistem penerangan ini penyinaran langsung ditujukan pada objek pekerjaan dan karyawan. Hal ini memberikan jenis cahaya yang tajam dan pemancaran cahaya tidak begitu baik. Biasanya jenis cahaya ini yang paling tidak disukai.

b. Sistem Penerangan Setengah Langsung

Sistem penerangan ini adalah sistem dimana sebagai cahaya dan sumbernya memancar kearah langit-langit, kemudian cahaya itu dipantulkan kebawah yaitu ruang kerja. Akan tetapi kebanyakan cahaya memancar langsung ke ruangan kerja. Sistem penerangan ini mengurangi pengaruh bayangan yang tajam.

c. Sistem Penerangan Tidak Langsung

Sistem penerangan tidak langsung adalah sistem penerangan dimana cahaya memancar kearah langit-langit, kemudian cahaya itu dipantulkan kebawah. Hal ini memberikan cahaya yang lunak tidak memberikan bayangan yang tajam. Sistem

penerangan ini adalah sistem penerangan yang terkait.

- d. Sistem Penerangan Setengah Tidak Langsung ; dalam sistem penerangan ini sebagian besar cahaya memancarkan kelangit-langit, dan sebagian kecil memancarkan cahaya langsung.
- 2) Suhu dan Sirkulasi Udara ; Suhu udara di dalam ruangan kerja merupakan salah satu kondisi kerja yang dapat dipersiapkan oleh manajemen perusahaan agar karyawan dapat bekerja dengan hasil yang optimal.

Selain suhu udara, sirkulasi udara diruangan kerja perlu diperhatikan juga. Bila sirkulasi udara kotor yang berada di dalam ruangan bisa diganti dengan udara yang bersih dan segar.

Menurut Ahyari, pengaruh suhu dan sirkulasi udara dapat dilakukan dengan berbagai cara diantaranya sebagai berikut :

- a. Ventilasi Yang Cukup Pada Ruangan
Dengan ventilasi yang cukup, maka perputaran udara yang memadai diharapkan dapat terjadi pada masing-masing ruangan kerja.
- b. Pemasangan Kipas Angin
Dengan dipasangnya kipas angin, maka akan membantu proses terjadinya pertukaran udara yang cukup didalam ruangan kerja. Disamping itu kipas angin berfungsi sebagai pengatur sirkulasi udara, terdapat pula kipas angin yang berfungsi sebagai ventilasi. Kipas angin jenis ini dapat diatur pemakaiannya apakah akan memasukan udara kedalam ruangan atau akan mengeluarkan udara dari ruangan.

- c. *Air Conditioner (AC)* ;Alat pengukur suhu yang lebih canggih dapat mengurangi kelembaban di ruangan kerja, sehingga dapat menyebabkan daya tahan barang dan peralatan dalam ruangan tersebut menjadi lebih lama.

3) Penggunaan Warna Ruangan

Warna ruangan dapat memberikan pengaruh terhadap pemantulan sinar. Bila dasar ruangan menggunakan warna-warna cerah, maka akan membantu pembauran sinar tersebut.

4) Pengendalian Suara Bising

Kebisingan disuatu tempat ruangan kerja dapat mengganggu ketenangan bekerja, merusak pendengaran dan dapat menimbulkan kesalahan komunikasi.

Untuk mengatasi kebisingan, maka perlu dilakukan pengaturan dan pengendalian suara bising tersebut dengan cara sebagai berikut :

a. Pengendalian Sumber Suara

Pengurangan suara dari sumbernya.

b. Isolasi Dari Suara

Mengisolasi ruangan yang menjadi sumber kebisingan.

c. Penggunaan peredam suara pada ruangan tertentu yang ingin terhindar dari kebisingan.

d. Menggunakan penutup telinga bagi karyawan yang pekerjaannya berhubungan langsung dengan suara kebisingan.

5) Keamanan Kerja ; Keamanan dalam melakukan suatu pekerjaan diatandai dengan adanya kesempurnaan dalam lingkungan kerja, alat kerja, bahan kerja yang dikendalikan oleh sistem manajemen yang baik.

3. Hubungan Karyawan

Hubungan karyawan bisa berupa hubungan antara karyawan dengan pihak manajemen perusahaan atau hubungan antara karyawan dengan karyawan. Menurut Agus Ahyari ada empat cara yang dapat membina hubungan karyawan, berupa komunikasi yang dapat dilaksanakan antara sesama karyawan. Sistem komunikasi yang dapat dilakukan sesama karyawan adalah sebagai berikut :

1) Vertikal Kebawah

Komunikasi dari atasan terhadap bawahan, dapat berupa perintah interuksi, kebijaksanaan baru, pengarahan, pedoman kerja, nasihat dan teguran.

2) Vertikal Keatas

Komunikasi dari bawahan ke atasan dapat berupa hasil pekerjaan, masalah yang dihadapi, dan saran-saran.

3) Horizontal

Hubungan saling menguntungkan terhadap karyawan-karyawan pada level-level yang setingkat komunikasi ini dapat berupa informasi, nasihat dan saran-saran.

4) Diagonal ; komunikasi yang berada antara satuan kerja yang berada pada jenjang hirarki yang berbeda, menyelenggarakan kegiatan yang sejenis.

C. Syarat-Syarat Lingkungan Kerja yang Kondusif

Perancangan lingkungan kerja yang kondusif merupakan suatu hal yang sangat penting untuk dilakukan perusahaan. Menurut Darmodiharjo yang dikutip oleh Anoraga (2005:44), lingkungan kerja yang kondusif harus memenuhi syarat 5 K, yaitu:

1. Keamanan
2. Kebersihan
3. Ketertiban
4. Keindahan
5. Kekeluargaan

Sementara itu, syarat-syarat lingkungan kerja yang kondusif secara lebih terinci lagi dijelaskan sebagai berikut:

1. Lingkungan Kerja yang Menyangkut Segi Fisik
 - 1) Keadaan bangunan, gedung atau tempat kerja yang menarik dan menjamin keselamatan kerja para pegawai. Termasuk didalamnya ruang kerja yang nyaman, dan mampu memberikan ruang gerak yang cukup bagi para pegawai, serta mengatur ventilasi yang baik sehingga pegawai bebas bekerja.
 - 2) Tersedianya beberapa fasilitas, seperti: peralatan kerja yang cukup memadai, tersedianya tempat-tempat rekreasi, tempat istirahat, tempat ibadah, dan sebagainya.
 - 3) Letak gedung dan tempat kerja yang strategis sehingga mudah dijangkau dari segala penjuru dengan kendaraan umum.
2. Lingkungan Kerja yang Menyangkut Segi Psikis
 - 1) Adanya perasaan aman dari para karyawan dalam menjalankan tugasnya, yang meliputi: rasa aman dari bahaya yang mungkin timbul pada saat menjalankan tugas, merasa aman dari pihak yang sewenang-wenang, serta merasa aman dari segala macam bentuk tuduhan sebagai akibat dari saling curiga mencurigai diantara para karyawan.
 - 2) Adanya loyalitas yang bersifat dua dimensi, yaitu loyalitas yang bersifat *vertical* (antara bawahan dengan pimpinan) dan loyalitas yang bersifat

horizontal (antara pimpinan dengan pimpinan yang setingkat, antara karyawan dan karyawan yang setingkat).

- 3) Adanya Perasaan puas di kalangan para karyawan. Perasaan puas tersebut akan terwujud apabila karyawan merasa kebutuhannya telah terpenuhi.

Beberapa hal diatas merupakan persyaratan lingkungan kerja yang kondusif, yaitu suatu kondisi lingkungan kerja yang dapat memberikan keamanan serta kenyamanan kepada karyawan dalam melakukan pekerjaannya. Apabila perusahaan menghendaki setiap karyawannya dapat menunjukkan kinerja yang optimal, maka beberapa persyaratan lingkungan kerja yang telah diuraikan diatas harus terpenuhi.

D. Dimensi Lingkungan Kerja

Menurut Sedarmayanti (2006:39), terdapat dua jenis lingkungan kerja yaitu:

1. Lingkungan Kerja Fisik

“Lingkungan kerja fisik adalah semua keadaan berbentuk fisik yang terdapat disekitar tempat kerja yang dapat mempengaruhi karyawan baik secara langsung maupun tidak langsung.

Lingkungan kerja fisik dalam dua kategori, yakni:

1. Lingkungan yang langsung berhubungan dengan karyawan (seperti: pusat kerja, kursi, meja, dan lain-lain)
2. Lingkungan perantara atau lingkungan umum yang juga disebut lingkungan kerja yang mempengaruhi kondisi manusia, misalnya: temperatur udara, kelembaban, sirkulasi udara, pencahayaan, kebisingan, getaran

mekanis, bau tidak sedap, serta pewarnaan dalam ruangan.

Untuk dapat memperkecil pengaruh lingkungan fisik terhadap karyawan, maka langkah pertama adalah harus mempelajari manusia, baik mengenai fisik maupun tingkah lakunya, kemudian digunakan sebagai dasar pemikiran lingkungan fisik yang sesuai.

2. Lingkungan Kerja Non Fisik

“Lingkungan kerja non fisik adalah semua keadaan yang terjadi yang berkaitan dengan hubungan kerja, baik hubungan dengan atasan maupun hubungan sesama rekan kerja ataupun hubungan dengan bawahan”.

Lingkungan kerja non fisik ini juga merupakan kelompok lingkungan kerja yang tidak bisa diabaikan.

Sementara itu, ruang lingkup lingkungan kerja menurut Wursanto (2003:301) meliputi lingkungan kerja fisik dan lingkungan kerja psikologis.

1. Lingkungan kerja fisik terdiri dari:

1) Pencahayaan (*iluminasi*)

Pengaturan pencahayaan di tempat kerja dapat dilakukan dengan menggunakan cahaya buatan, misalnya dengan menggunakan lampu. Selain itu pencahayaan di tempat kerja juga dapat diperoleh dari sinar matahari, yaitu dengan menggunakan ventilasi. Pengaturan pencahayaan di tempat kerja harus disesuaikan dengan jenis dan sifat pekerjaannya yang dilakukan. Pekerjaan yang menuntut ketelitian dan kejelian mata, misalnya operator mesin, diperlukan kadar cahaya yang lebih tinggi jika dibandingkan dengan pekerjaan yang tidak begitu memerlukan ketelitian dan kejelian.

- 2) Sirkulasi Udara (*ventilasi*)
Pengaturan sirkulasi udara di tempat kerja dapat dilakukan dengan memberikan ventilasi yang cukup (melalui jendela). Disamping itu, dapat juga dilakukan dengan meletakkan tanaman-tanaman disekitar tempat kerja. Hal tersebut akan membantu memberikan kebutuhan oksigen yang cukup bagi karyawan selama bekerja, sehingga karyawan akan merasa nyaman dalam melakukan pekerjaannya, yang secara tidak langsung akan berpengaruh terhadap kinerja mereka.
- 3) Kebisingan (*noise*)
Pengendalian di tempat kerja dapat dilakukan dengan memasang dinding yang kedap suara, menggunakan alat pelindung pendengaran selama bekerja, mengurangi bunyi suara mesin dengan memakai mesin yang lebih halus suaranya dan lain-lain.
- 4) Warna (*colour*)
Penggunaan warna di tempat kerja harus disesuaikan dengan jenis dan sifat pekerjaan yang dilakukan, misalnya pekerjaan yang membutuhkan ketenangan dan ketelitian sebaiknya digunakan warna biru. Pekerjaan yang lain mungkin diperlukan warna putih, hal ini akan memperbesar penerangan apabila digunakan cahaya tidak langsung.
- 5) Suhu dan Kelembaban Udara (*temperature and dampness of air*) : Pengendalian suhu dan kelembaban udara di tempat kerja menurut Soetarman yang dikutip oleh Gie (2000:220), dapat dilakukan dengan cara:

- a. Mengatur suhu udara dalam ruang kerja dengan menggunakan *air conditioning* (AC).
- b. Mengusahakan peredaran udara yang cukup di ruang kerja, misalnya dengan membuat lubang-lubang udara yang cukup banyak di dinding-dinding ruangan. Demikian pula sewaktu bekerja. Jendela-jendela dibuka sebanyak mungkin.
- c. Mengatur pakaian kerja yang sebaik-baiknya dipakai oleh para pekerja.

6) Kebersihan (*hygiene*)

Kebersihan di tempat kerja sangat penting untuk diperhatikan oleh setiap perusahaan. Adanya tempat kerja yang bersih dapat memberikan kenyamanan dan ketenangan karyawan dalam melakukan pekerjaannya. Selain itu, lingkungan kerja yang bersih juga sangat penting bagi kesehatan karyawan. Untuk memelihara kebersihan di tempat kerja dapat dilakukan melalui penggunaan tenaga *cleaning service*, menyediakan tempat sampah, dan lain-lain.

7) Fasilitas (*facility*)

Setiap perusahaan perlu memberikan kenyamanan kepada karyawan selama menjalankan aktivitasnya. Beberapa fasilitas yang dapat disediakan oleh perusahaan bagi karyawan misalnya, fasilitas parkir, sarana olah raga, sarana kebersihan dan fasilitas-fasilitas lain yang dapat memberikan kenyamanan bagi karyawan dalam bekerja.

2. Lingkungan Kerja Psikologis (*psikis*) terdiri dari:

1) Hubungan yang Harmonis

Hubungan sosial yang harmonis di dalam perusahaan, baik antara karyawan dengan pimpinan, maupun antara karyawan dengan karyawan merupakan faktor-faktor yang cukup penting dalam meningkatkan motivasi kerja karyawan. Adanya ketegangan yang muncul di dalam perusahaan, akan menurunkan motivasi kerja seorang karyawan, sehingga kinerjanya tidak optimal. Untuk itu, tugas seorang pimpinan adalah menciptakan hubungan kerja yang harmonis diantara para karyawan, misalnya dengan mengatasi berbagai permasalahan yang muncul diantara para karyawan, melakukan rekreasi bersama, dan lain-lain.

2) Kesempatan Untuk Maju

Kemampuan atau kesempatan untuk maju merupakan faktor yang juga sangat penting untuk diperhatikan oleh setiap perusahaan. Faktor ini berhubungan dengan kebutuhan karyawan untuk mendapatkan penghargaan dan perhatian atas kinerjanya. Apabila karyawan diberikan kesempatan untuk maju, mereka akan berusaha untuk meningkatkan kualitas kerja pekerjaannya, sehingga mereka akan menunjukkan kinerja yang optimal.

3) Keamanan dalam pekerjaan

Keamanan dalam pekerjaan adalah terjaminnya keselamatan kerja karyawan selama menjalankan tugasnya, misalnya aman dari berbagai kondisi yang membahayakan, memperoleh perlakuan yang adil dan sebagainya. Dengan terpenuhinya berbagai kondisi keamanan tersebut, setiap karyawan akan

memperoleh ketenangan dalam bekerja, yang berpengaruh terhadap kinerja.

Cahyati (2020) dalam hasil penelitiannya menyatakan bahwa lingkungan kerja berpengaruh terhadap kinerja perawat. Kinerja seseorang tenaga kerja atau karyawan dalam suatu organisasi atau institusi kerja, dipengaruhi oleh banyak faktor, baik faktor dari dalam karyawan itu sendiri maupun faktor lingkungan, kerja itu sendiri sesuai dengan Gibson dalam Notoatmodjo (2009 : 124). Lingkungan suatu organisasi terdiri dari beberapa variabel yang mempunyai pengaruh terhadap prestasi suatu organisasi menurut Hammer-Organ dalam Indrawijaya (2010:164). Karyawan yang terjamin keselamatan dan kesehatan kerja nya akan bekerja optimal dan ini akan berdampak pada produk yang dihasilkan . Lingkungan kesehatan tempat kerja yang buruk dapat menurunkan derajat kesehatan dan daya kerja karyawan. (Sedarmayanti, 2011:210). Faktor-faktor yang mempengaruhi kinerja seseorang adalah: Karakteristik lingkungan kerja, karakteristik pekerjaan dan peralatan, ketegangan psikologis, prosedur pekerjaan dan ketegangan fisik. Faktor-faktor yang dapat dimasukkan dalam lingkungan kerja dan besar pengaruhnya terhadap semangat dan lingkungan kerja adalah pewarnaan, kebersihan, pertukaran udara, penerangan, musik, keamanan dan tingkat kebisingan

BAB IV

BUDAYA ORGANISASI

A. Pengertian Budaya Organisasi

Variabel organisasi, mempunyai efek tidak langsung terhadap perilaku dan kinerja individu. Salah satu dari variabel organisasi adalah budaya organisasi itu sendiri. Budaya yang kuat membantu kinerja organisasi karena menciptakan suatu tingkat motivasi yang luar biasa dari dalam diri pegawai. Nilai-nilai dan perilaku yang dianut bersama membuat orang merasa nyaman dalam bekerja.

Budaya keselamatan pasien yang ada di rumah sakit memiliki hubungan langsung terhadap pelaksanaan pelayanan yang bertujuan untuk menjamin keselamatan pasien. Kemudian budaya keselamatan pasien itu sendiri juga dipengaruhi oleh kepemimpinan transformasional dalam organisasi. Penerapan budaya dalam sebuah organisasi tidak terlepas dari peran aktif atasan dalam hal ini supervisor ataupun manajer dalam mempromosikan nilai-nilai yang dianut dengan melakukan tindakan-tindakan terkait yang mampu mendukung proses penanaman nilai yang dimaksudkan. Masih banyaknya responden dengan kategori rendah untuk aspek harapan dan tindakan supervisor/manajer dalam mempromosikan keselamatan pasien karena masih adanya responden yang menganggap peran aktif manajer dalam menanamkan nilai-nilai keselamatan pasien terbilang masih kurang maksimal.

Berbagai hasil studi merekomendasikan untuk memperbaiki upaya keselamatan pasien dengan

memperhatikan isu-isu budaya/iklim keselamatan pasien di langkah awal. Survei untuk mengukur iklim keselamatan di RS kemudian berkembang dan digunakan secara rutin dan berperan dalam memprediksi perhatian RS terhadap keselamatan pasien (Rachmawati, 2011:). Menurut *Agency of Healthcare Research and Quality* (2004) dalam menilai budaya keselamatan pasien di rumah sakit terdapat beberapa aspek dimensi yang perlu diperhatikan yaitu harapan dan tindakan supervisor/manajer dalam mempromosikan keselamatan pasien, pembelajaran-peningkatan berkelanjutan, kerjasama tim dalam unit, keterbukaan komunikasi, umpan balik terhadap *error*, respon tidak menyalahkan, staf yang adekuat, persepsi secara. Enam tujuan penanganan keselamatan pasien menurut *Joint Commission International* antara lain: mengidentifikasi pasien dengan benar, meningkatkan komunikasi secara efektif, meningkatkan keamanan dari *high-alert medications*, memastikan benar tempat, benar prosedur, dan benar pembedahan pasien, mengurangi risiko infeksi dari pekerja kesehatan, mengurangi risiko terjadinya kesalahan yang lebih buruk pada pasien.

Budaya keselamatan adalah nilai, keyakinan, perilaku yang dianut individu dalam suatu organisasi mengenai keselamatan yang memprioritaskan dan mendukung peningkatan keselamatan. Budaya keselamatan pasien merupakan nilai, sikap, persepsi, kompetensi dan pola perilaku individual dan kelompok yang menentukan komitmen dan cara organisasi dalam keselamatan pasien. Budaya keselamatan pasien terdiri dari beberapa elemen. Elemen pada budaya keselamatan pasien antara lain budaya terbuka (*open*), adil (*just*), pelaporan (*reporting*), pembelajaran (*learning*) dan penginformasian (*informed*). Bersikap terbuka dan adil berarti berbagi informasi secara

terbuka dan bebas,serta perlakuan adil bagi staf ketika insiden terjadi. Budaya pelaporan adalah karyawan mempunyai kepercayaan dalam system pelaporan insiden. Budaya pembelajaran adalah berkomitmen untuk pembelajaran keselamatan, mengkomunikasikannya dengan yang lain serta selalu mengingatnya. Budaya penginformasian berarti belajar dari pengalaman masa lalu, mampu mengidentifikasi dan mengurangi insiden dimasa mendatang karena belajar dari peristiwa yang telah terjadi. (Cahyono, 2008, 164 – 178) Budaya keselamatan pasien merupakan hal yang penting. Budaya keselamatan pasien akan menurunkan *adverse event* (AE) sehingga akuntabilitas rumah sakit di mata pasien dan masyarakat akan meningkat. Budaya keselamatan pasien membantu organisasi mengembangkan *clinical governance*, organisasi dapat lebih menyadari kesalahanyang telah terjadi, menganalisis dan mencegah bahaya atau kesalahan yang akan terjadi, mengurangi komplikasi pasien, kesalahanberulang serta sumber daya yang diperlukan untuk mengatasi keluhan dan tuntutan

Robbin dalam Erni (2011:76) mendefinisikan budaya organisasi sebagai suatu sistem makna yang dianut bersama oleh anggota-anggota organisasi yang membedakan organisasi dengan oragnisasi lainnya. Selanjut menurut Kast dalam Erni (2011:76) menyatakan budaya organisasi mempengaruhi perilaku dan sebagai sistem nilai serta kepercayaan yang dianut bersama, berinteraksi dengan anggota organisasi, struktur dan sistem pengawasan untuk menghasilkan norma-norma perilaku.

Gibson et. al. dalam Jack Henry Syauta et al (2012:70) mendefinisikan budaya organisasi “*as the system that penetrate values, belief and norms in each organization*”.

Budaya organisasi sebagai system yang menembus nilai-nilai, keyakinan dan norma dalam setiap organisasi. Budaya organisasi dapat mendorong dan mencegah efektivitas yang tergantung pada karakteristik nilai, keyakinan, dan norma-norma. Kemudian Schein (2012: 34) menyatakan bahwa *“organizational culture is basic assumption pattern that is created, found, or developed by certain group when they adapting themselves with the external problems and internal integration work well and considered as worth, and taught to new members the correct way to realize, think, and feel the relation with the problems”*. Budaya organisasi adalah pola asumsi dasar yang diciptakan, ditemukan, atau dikembangkan oleh kelompok tertentu ketika mereka mengadaptasi diri dengan masalah-masalah eksternal dan integrasi internal bekerja dengan baik dan dianggap sebagai layak, dan diajarkan kepada anggota baru cara yang benar untuk mewujudkan, berpikir, dan merasa hubungan dengan masalah.

O'Reilly et al. (2014: 491) menambahkan definisi budaya organisasi dengan pernyataan bahwa *“the organisational culture can be thought of as a set of cognitions that is shared by members of a specific social unit or organisation, which includes elements such as fundamental assumptions, values, behavioural norms and expectations”*. Budaya organisasi dapat dianggap sebagai satu set kognisi yang dimiliki oleh anggota unit sosial tertentu atau organisasi, yang mencakup unsur-unsur seperti asumsi sebagai fundamental, nilai-nilai, norma-norma dan harapan perilaku.

Deal and Kennedy (2012: 4) menerangkan definisi dari budaya organisasi sebagai *“integrated pattern of human behaviour that includes thought, speech, action and artefacts and depends on man's capacity for learning and transmitting*

knowledge to succeeding generations." Bahwa budaya organisasi merupakan pola terpadu perilaku manusia yang mencakup pikiran, ucapan, tindakan dan artefak dan tergantung pada kemampuan manusia untuk belajar dan transmisi pengetahuan kepada generasi berikutnya. Masih menurut Deal and Kennedy (2002: 4) bahwa unsur-unsur budaya informal organisasi dapat digambarkan sebagai cara hal-hal yang dilakukan di sekitar organisasi.

Daft (2014: 557) budaya organisasi merupakan *"the set of key values, assumptions, understanding, and norms that is shared by members of an organizations and taught to new members as correct"*. Budaya organisasi merupakan kunci dari nilai-nilai, asumsi, pemahaman, dan norma-norma yang dianut oleh anggota sebuah organisasi dan diajarkan kepada anggota baru. Sedangkan Ndraha Taliziduhu (2013: 102) melihat budaya organisasi sebagai seperangkat asumsi dasar dan kepercayaan bahwa saling berbagi antar anggota organisasi sebagai proses belajar untuk menyelesaikan permasalahan internal dan eksternal.

Wallach dalam Erni (2011:81) budaya organisasi dikelompokkan menjadi tiga, yaitu: budaya birokrasi, budaya inovatif dan budaya supportif. Budaya birokrasi ditandai dengan karakter lingkungan kerja yang penuh tekanan, terstruktur, berjenjang, tertib, teratur, dan teregulasi dengan baik. Budaya inovatif merupakan budaya yang memberikan kebebasan para partisipan di dalamnya untuk bebas berpikir, menyatakan pendapat, pikiran dan perasaan, dan berkarya. Dan budaya supportif adalah budaya yang menempatkan manusia sebagai titik sentral dalam organisasi.

Hellriegel *et al.* (2012: 357) menyatakan bahwa *"organisational culture is the distinctive pattern of shared assumptions, values and norms that shape the socialisation*

activities, language, symbols, rites and ceremonies of a group of people". Budaya organisasi adalah pola khas dari asumsi bersama, nilai-nilai dan norma-norma yang membentuk kegiatan sosialisasi, bahasa, simbol, ritual dan upacara sekelompok orang.

Selanjutnya Hellriegel et al. (2012: 365) menyatakan bahwa unsur-unsur budaya dan hubungan mereka dalam sebuah organisasi menciptakan pola yang merupakan bagian unik dari organisasi itu, menciptakan budaya organisasi. Masih menurut Hellriegel et al. Beberapa unsur budaya organisasi terdiri dari budaya birokrasi (*bureaucratic culture*), budaya kearifan lokal (*clan culture*) dan budaya kewirausahaan (*entrepreneurial culture*). *Bureaucratic culture* merupakan Jenis budaya organisasi yang menghargai aturan, koordinasi hirarkis, formalisasi dan prosedur operasi standar; dengan masalah jangka panjang menjadi efisiensi, prediktabilitas dan stabilitas. Pimpinan dalam organisasi birokrasi adalah koordinator yang baik, penyelenggara dan penegak peraturan dan prosedur yang jelas. Tugas, tanggung jawab dan kewenangan untuk semua karyawan organisasi juga jelas dinyatakan. Fokus perhatian organisasi ini bersifat internal, dan kontrol formal stabil. Budaya kearifan lokal (*clan culture*) merupakan Atribut dari jenis organisasi adalah tradisi, loyalitas, kerja sama tim, komitmen pribadi dan pengelolaan diri. Organisasi memfokuskan perhatian mereka secara internal, namun control formal mereka fleksibel. Para anggota organisasi ini mengakui kewajiban yang berada diluar deskripsi pekerjaan mereka, dengan pengertian bahwa kontribusi mereka terhadap organisasi dapat melebihi perjanjian kontrak mereka. Karyawan mengidentifikasi bahwa komitmen jangka panjang mereka untuk organisasi mereka, dalam bentuk loyalitas, adalah dalam pertukaran

untuk komitmen jangka panjang organisasi kepada karyawan, dalam bentuk keamanan. Sukses dari jenis organisasi diasumsikan tergantung pada kerja tim, partisipasi, pengambilan keputusan konsensus, serta kepekaan karyawan untuk pelanggan dan kepedulian terhadap orang. Budaya kewirausahaan (*entrepreneurial culture*) merupakan bentuk budaya yang ditandai oleh tingginya tingkat pengambilan risiko, dinamis medan kreativitas. Karyawan berkomitmen untuk eksperimentasi, inovasi dan berada di terdepan. Jenis budaya organisasi ini bereaksi cepat berubah, serta menciptakan itu karena fakta bahwa inisiatif individual, fleksibilitas dan kebebasan mempromosikan pertumbuhan didorong dan dihargai.

4.1.1 Peran Budaya Dalam Organisasi

Budaya dalam organisasi setidaknya memainkan tiga peranan penting, yaitu memberikan identitas bagi anggotanya, meningkatkan komitmen terhadap visi dan misi organisasi serta memperkuat standar perilaku. Ketika budaya organisasi melekat kuat, maka masing-masing anggota akan merasa bahwa mereka adalah bagian dari organisasi. Perasaan sebagai bagian dari organisasi akan memperkuat komitmennya terhadap visi dan misi organisasi. Budaya juga akan mengarahkan perilaku anggota organisasi.

Budaya organisasi memberikan banyak pengaruh kepada individu dan proses organisasi. Budaya memberikan tekanan pada individu untuk bertindak ke arah tertentu, berfikir serta bertindak dengan cara yang konsisten dengan budaya organisasinya. Tidak ada satupun tipe budaya organisasi yang terbaik yang dapat berlaku universal. Yang terpenting adalah organisasi harus mengetahui potret budaya organisasi saat ini dan mengevaluasinya apakah budaya yang

berlaku tersebut dapat mendukung program perubahan organisasi.

Untuk membangun budaya organisasi yang dapat mendukung perubahan organisasi dibutuhkan alat. Alat utamanya adalah komunikasi yang efektif yaitu komunikasi yang sifatnya segala arah tidak hanya dari atas ke bawah saja, sehingga akan memperlancar usaha pembangunan budaya organisasi yang baru. Dengan komunikasi yang efektif, organisasi dapat mengkomunikasikan pentingnya perubahan, menampung saran dan masukan dari anggota organisasi dan hubungan antar anggota organisasi serta meningkatkan keterlibatan anggota organisasi. Tingginya keterlibatan anggota organisasi akan menjamin suksesnya upaya membangun budaya organisasi yang baru sehingga dapat mendukung perubahan organisasi.

Michael Armstrong dalam Sudarmanto (2009: 92) menyatakan bahwa budaya organisasi adalah nilai, norma, keyakinan, sikap dan asumsi yang merupakan bentuk bagaimana orang-orang dalam organisasi berperilaku dan melakukan sesuatu hal yang bisa dilakukan. Nilai adalah apa yang diyakini bagi orang-orang dalam berperilaku dalam organisasi. Norma adalah aturan yang tidak tertulis dalam mengatur perilaku seseorang.

Pengertian di atas menekankan bahwa budaya organisasi berkaitan dengan aspek subjektif dari seseorang dalam memahami apa yang terjadi dalam organisasi. Hal ini dapat memberikan pengaruh dalam nilai-nilai dan norma-norma yang meliputi semua kegiatan bisnis, yang mungkin terjadi tanpa disadari. Namun, kebudayaan dapat menjadi pengaruh yang signifikan pada perilaku seseorang. Berikut adalah beberapa pengertian dari budaya organisasi:

1. Budaya organisasi mengacu pada hubungan yang unik dari norma-norma, nilai-nilai, kepercayaan dan cara berperilaku yang menjadi ciri bagaimana kelompok dan individu dalam menyelesaikan sesuatu.
2. Budaya merupakan sistem aturan informal yang menjelaskan bagaimana seseorang berperilaku dalam sebagian besar waktunya.
3. Budaya Organisasi adalah sebuah pola asumsi dasar yang diciptakan, ditemukan atau dikembangkan oleh suatu kelompok tertentu sebagai landasan dalam berperilaku dalam organisasi, di mana akan diturunkan kepada anggota baru sebagai cara bagaimana melihat, berpikir, dan merasa dalam organisasi.
4. Budaya adalah keyakinan, sikap dan nilai-nilai yang dipegang dan ada dalam sebuah organisasi.

Budaya itu sulit untuk didefinisikan karena memiliki struktur yang multidimensi dengan komponen yang berbeda pada setiap tingkat. Budaya juga bersifat dinamis dan selalu berubah dan menjadi relatif stabil pada jangka waktu yang singkat. Budaya merupakan alat perekat [sosial](#) dan menghasilkan kedekatan, sehingga dapat memperkecil diferensiasi dalam sebuah organisasi. Budaya organisasi juga memberikan makna bersama sebagai dasar dalam berkomunikasi dan memberikan rasa saling pengertian.

Menurut Robbins (2008: 262), peran budaya organisasi sangat penting dalam mempengaruhi perilaku karyawan di tempat kerja. Budaya yang kuat memastikan bahwa setiap orang dituntun ke arah yang sama. Robbins menyampaikan bahwa budaya memiliki sejumlah fungsi dalam organisasi yaitu:

1. Budaya berperan sebagai penentu batas-batas, artinya budaya menciptakan perbedaan antara satu organisasi dengan organisasi lain.
2. Budaya berperan memuat rasa identitas anggota organisasi.
3. Budaya berperan memfasilitasi lahirnya komitmen terhadap sesuatu yang lebih besar daripada kepentingan individu.
4. Budaya berperan meningkatkan stabilitas sistem sosial. Budaya adalah perekat sosial yang membantu menyatukan organisasi dengan cara menyediakan standar mengenai apa yang sebaiknya dikatakan dan dilakukan karyawan
5. Budaya bertindak sebagai mekanisme *sense-making* serta kendali yang menuntun dan membentuk sikap dan perilaku karyawan.

Sementara itu, peran budaya organisasi menurut pandangan Greenberg dan Baron dalam Wibowo (2013: 51) adalah:

1. Budaya memberikan rasa identitas
Semakin jelas persepsi dan nilai-nilai bersama organisasi didefinisikan, semakin kuat karyawan dapat disatukan dengan misi organisasi dan merasa menjadi bagian penting darinya.
2. Budaya membangkitkan komitmen pada misi organisasi
Bila terdapat *strong culture*, karyawan merasa menjadi bagian dari yang besar, dan terlibat dalam keseluruhan kerja organisasi. Lebih besar dari setiap kepentingan individu, budaya mengingatkan karyawan tentang makna sebenarnya organisasi.
3. Budaya memperjelas dan memperkuat standar perilaku

Budaya membimbing kata dan perbuatan karyawan serta mengusahakan stabilitas bagi perilaku. Keduanya dengan harapan, apa yang harus dilakukan oleh individu yang sama pada waktu yang berbeda atau apa yang harus dilakukan oleh individu yang berbeda di saat yang sama, sesuai standar perilaku.

B. Fungsi dan Unsur Budaya Organisasi

Budaya memiliki sejumlah fungsi dalam organisasi yaitu: (1) berperan sebagai penentu batas-batas, artinya kultur menciptakan perbedaan atau distingsi antara satu organisasi dengan organisasi lainnya, (2) memuat rasa identitas anggota organisasi, (3) memfasilitasi lahirnya komitmen terhadap sesuatu yang lebih besar daripada kepentingan individu, (4) meningkatkan stabilitas sistem social di mana kultur merupakan perekat sosial yang membantu menyatukan organisasi dengan cara menyediakan standar mengenai apa yang sebaiknya dikatakan dan dilakukan karyawan, dan (5) bertindak sebagai mekanisme *sense-making* serta kendali yang menuntun dan membentuk sikap dan perilaku karyawan. (Robbins, 2008: 256).

Selain fungsi budaya, Robbins juga menerangkan unsur pembentukan budaya perusahaan antara lain:

1. Lingkungan usaha; lingkungan di mana perusahaan itu beroperasi akan menentukan apa yang harus dikerjakan oleh perusahaan tersebut untuk mencapai keberhasilan.
2. Nilai-nilai (*values*); merupakan konsep dasar dan keyakinan dari suatu organisasi.
3. Panutan/ keteladanan; orang-orang yang menjadi panutan atau teladan karyawan lainnya karena keberhasilannya.

4. Upacara-upacara (*rites* dan *ritual*); acara-acara ritual yang diselenggarakan oleh perusahaan dalam rangka memberikan penghargaan pada karyawannya.
5. “*Network*”; jaringan komunikasi informal di dalam perusahaan yang dapat menjadi sarana penyebaran nilai-nilai dari budaya perusahaan.

C. Karakteristik Budaya Organisasi

Luthans dalam Erni (2011:81) budaya organisasi memiliki beberapa karakteristik, yaitu:

1. Peraturan-peraturan perilaku yang harus dipatuhi.
Dapat dijadikan pedoman dalam hubungan antara anggota organisasi, komunikasi, terminologi, dan upacara-upacara.
2. Norma-norma.
Berupa aturan-aturan tidak tertulis yang menentukan bagaimana cara bekerja..
3. Nilai-nilai yang dominan.
Mengandung konsepsi yang jelas, atau keyakinan tentang hal-hal yang diinginkan atau diharapkan oleh anggota organisasi, seperti konsepsi nilai tentang kualitas, efisiensi tinggi, absensi rendah, dan sebagainya.
4. Filosofi.
Berkaitan dengan kebijakan organisasi yang menyangkut cara memperlakukan anggota organisasi dan pihak-pihak yang berkepentingan.
5. Aturan-aturan.
Berisi petunjuk mengenai pelaksanaan tugas-tugas dalam organisasi.
Iklim organisasi.

Menggambarkan lingkungan fisik organisasi, perilaku hubungan antar anggota, juga hubungan organisasi dengan pihak-pihak luar organisasi.

Menurut Robbin dalam Erni (2011:82) terdapat tujuh karakteristik primer dan hakikat budaya organisasi, yaitu:

1. Inovasi dan pengambilan resiko.
Sejauh mana para karyawan didorong untuk inovatif dan mengambil resiko.
2. Perhatian pada kerincian.
Sejauh mana para karyawan diharapkan memperlihatkan prestasi (kecermatan), analisis, dan perhatian pada rincian
3. Orientasi pada hasil.
Sejauh mana manajemen memfokuskan pada hasil, berdasarkan teknik dan proses yang digunakan untuk mencapai hasil tersebut.
4. Orientasi tim.
Sejauh mana kegiatan kerja di organisasi di sekitar tim, bukannya individu-individu.
5. Keagresifan.
Sejauh mana anggota-anggota itu agresif dan kompetitif, bukannya santai saja.
6. Kemantapan.
Sejauh mana kegiatan organisasi dipertahankan status quo sehingga kontras dengan pertumbuhan.

Kemudian karakteristik budaya organisasi menurut Hampden –Tumer dalam Erni (2011:82) meliputi elemen-elemen sebagai berikut:

1. Budaya dibentuk oleh individu.
Suatu budaya organisasi berasal dari para anggota yang potensial, mereka menggunakan budaya untuk

- memperkuat gagasan, perasaan, dan informasi yang sejalan dengan kepercayaan mereka.
2. Budaya dapat menghasilkan keunggulan.
Suatu budaya mewujudkan keinginan dan aspirasi dari para anggota organisasi, sehingga budaya dapat menciptakan kepuasan dan merupakan sumber motivasi yang kuat.
 3. Budaya adalah suatu penguatan
Keberhasilan para anggota organisasi dapat timbul karena mereka telah mengalami saat-saat awal organisasi mulai terbentuk, dan bagaimana mereka telah menciptakan dan mengembangkan norma-norma, nilai atau prosedur. Budaya organisasi akan kuat jika para anggotanya membutuhkan jaminan keamanan dan kepastian.
 4. Penguatan-penguatan budaya cenderung untuk diperbanyak
Budaya organisasi dapat membawa dampak positif, seperti mendorong karyawan untuk bekerja lebih baik, atau dampak negatif, seperti rasa iri di kalangan karyawan terhadap perusahaan lain yang memiliki budaya yang berbeda.
 5. Budaya dapat diterima dan memiliki sudut pandang yang logis
Untuk dapat menghargai budaya organisasi, seseorang harus memahami bahwa segala perilakunya didasari oleh apa yang menjadi kepercayaannya. Anggapan bahwa budaya merupakan yang tidak logis biasanya muncul karena individu salah menggunakan dasar pemikiran mereka sendiri.
 6. Budaya organisasi membekali para anggotanya dengan kontinuitas dan identitas.

Apabila para anggota menganut, memperkokoh, dan memperbanyak nilai yang sama, organisasi tersebut akan dapat menghadapi setiap perubahan lingkungan, dan dapat tetap pada identitasnya, serta terjamin kelanjutan usahanya. Budaya organisasi dapat dijadikan pegangan bila terjadi guncangan.

7. Budaya menyeimbangkan nilai-nilai yang saling berlawanan
Suatu budaya organisasi merupakan suatu kekuatan yang menyeimbangkan antara kekacauan dan kesinambungan dan perubahan.
8. Budaya organisasi adalah suatu sistem sibemetik
Dikatakan sibemetik karena mengarahkan, berusaha, dan mempersiapkan sendiri usaha untuk menghilangkan hambatan dan gangguan. Dalam suatu sibemetik, budaya organisasi mengolah umpan balik mengenai perubahan-perubahan lingkungan, dan membuat penyesuaian yang dianggap paling cocok.
9. Budaya adalah suatu pola
Budaya organisasi bukanlah hanya benda atau obyek, tetapi merupakan pola yang muncul bersama dengan bertambahnya waktu, dan berkembangnya organisasi..
10. Budaya organisasi adalah komunikasi.
Komunikasi menekankan pada pembagian pengalaman dan penyebaran informasi. Budaya organisasi dapat membuat para anggota organisasi saling erat mendukung.
11. Budaya organisasi bersifat sinergis
Nilai-nilai yang berbeda-beda dapat bergabung dan menghasilkan sesuatu yang lebih baik. Kongkretnya jika suatu perusahaan memiliki kreatifitas yang tinggi, bukan

ditunjukkan oleh promosi, tetapi lebih dihargai jika produk tersebut merupakan gagasan yang orisinal.

12. Budaya dapat dipelajari dan organisasi harus mempelajarinya.

Adanya perkembangan lingkungan usaha, ilmu pengetahuan, teknologi, dan penerapan promosi semakin pesat, sehingga setiap organisasi dituntut untuk memiliki anggota yang secara bersamaan mampu belajar mengenai perubahan tersebut, dan menyesuaikan dengan kemampuan sumberdaya internal. Hal ini kan dapat dicapai oleh budaya yang secara berkesinambungan dipelajari dari berbagai sumber.

D. Empat Orientasi Dalam Budaya Organisasi

Horison dan Stockes dalam Erni (2011:84) membedakan budaya organisasi menjadi empat, yang merupakan orientasi budaya yang dipersepsi oleh para anggotanya, yaitu:

1. Orientasi pada Kekuasaan (*The Power Orientation*).

Organisasi yang berorientasi pada kekuasaan didasarkan atas perbedaan akses kepada sumber. Orang-orang yang berkuasa akan menggunakan sumber-sumber untuk mengendalikan perilaku orang lain. Para anggota organisasi ditumbuhkan motivasinya oleh imbalan dan hukuman, dan oleh keinginan untuk bekerja dengan pimpinan yang kuat.

2. Orientasi pada Peran (*The Role Orientation*).

Orientasi pada peran menempatkan sebuah sistem dari struktur dan prosedur untuk menggantikan kekuasaan pemimpin. Struktur dan sistem memberikan proteksi terhadap bawahan dan stabilitas organisasi. Nilai dari

orientasi peran yaitu yang berkaitan dengan nilai-nilai yang mengutamakan pada keterkaitan, rasionalitas, dan konsistensi. Sistem dalam organisasi kinerjanya diorganisasi oleh struktur dan prosedur, bukan diawasi secara pribadi oleh pemimpin. Wewenang dan tanggungjawab didelegasikan ke bawah. Keunggulan organisasi yang berorientasi pada peran memberikan stabilitas, keadilan, dan kinerja yang efisien. Sementara kelemahannya adalah mereka bekerja pada asumsi bahwa orang tidak bisa dipercaya, sehingga mereka tidak memberikan otonomi secara individu kepada anggota pada tingkat yang lebih rendah.

3. Orientasi pada Prestasi (*The Achievement Orientation*)
Organisasi yang berorientasi pada prestasi disebut juga organisasi sejajar, karena tipe ini menggunakan misi untuk menarik dan mengeluarkan energi perorangan dari para anggotanya untuk mengejar tujuan bersama. Organisasi yang berorientasi pada prestasi sering kurang terorganisir, ia berpegang pada motivasi tinggi untuk mengatasi kekurangannya di dalam struktur, sistem dan perencanaan.
4. Orientasi pada Dukungan (*The Support Orientation*) ;
Iklim dalam organisasi yang didasarkan pada saling percaya diantara para anggota sebagai individu dengan organisasi itu sendiri. Ada kehangatan yang mendorong semangat dalam organisasi. Organisasi yang berorientasi pada dukungan menawarkan kepada para anggotanya kepuasan yang berasal dari lingkungan. Dengan asumsi orang-orang akan memberikan kontribusi karena komitmen kepada suatu kelompok atau organisasi karena mereka memiliki rasa memiliki.

Penerapan nilai-nilai budaya organisasi dilingkungan kerja penting dilakukan untuk pengembangan jati diri karyawan, aparatur termasuk perawat dalam memberikan pelayanan yang paripurna kepada masyarakat. Nilai-nilai dasar budaya kerja Aparat Negara menurut (Kepmenpan No. 25 tahun 2002 yaitu: Komitmen dan konsistensi, wewenang dan tanggung jawab, keikhlasan dan kejujuran, Integritas dari profesionalisme, kreativitas dan kepekaan, kepemimpinan dan keteladanan, kebersamaan dan dinamika kelompok kerja, ketetapan dan kecepatan, rasionalitas dan kecerdasan emosi, keteguhan dan ketegasan, disiplin dan keteraturan bekerja, keberanian dan kearifan, dedikasi dan loyalitas, semangat dan motivasi, ketekunan dan kesabaran, keadilan dan keterbukaan, penguasaan ilmu dan teknologi.

Nilai budaya organisasi di lingkungan Rumah Sakit membaaur dalam bentuk aktifitas kerja seorang perawat dalam memberikan pelayanan yang prima dengan cakupan aspek kerja yang sesuai dengan dimensi budaya kerja Rumah Sakit, maka budaya organisasi dalam penelitian ini adalah pola asumsi dasar nilai-nilai, keyakinan dan norma rumah sakit yang diciptakan atau di kembangkan secara kolektif yang diikuti oleh anggota rumah sakit serta yang membedakan satu rumah sakit dengan rumah sakit yang lainnya. Adapun dimensi budaya organisasi dalam penelitian ini terdiri dari dimensi peraturan perilaku, norma-norma, nilai-nilai dominan, filosofi, aturan-aturan, dan dimensi iklim organisasi.

Dimensi peraturan perilaku diukur dengan indikator:

1. Penggunaan bahasa keperawatan
2. Penggunaan istilah keperawatan
3. Ritual keperawatan

Dimensi norma-norma diukur dengan indikator yang meliputi:

1. Tingkat jumlah pekerjaan perawat
2. Tingkat kerjasama dengan sesama perawat
3. Tingkat koordinasi dan laporan pekerjaan perawat pada atasan

Dimensi nilai-nilai dominan diukur dengan indikator:

1. Saling berbagi pengalaman/ pengetahuan diantara perawat
2. Kualitas layanan perawat
3. Kehadiran perawat
4. Efisiensi penggunaan sarana prasarana pelayanan perawat

Dimensi filosofi diukur dengan indikator:

1. Keyakinan tinggi atas tugas perawat
2. Keyakinan keberhasilan dalam melakukan perawatan pada pasien

Dimensi aturan-aturan diukur dengan indikator:

1. Evaluasi pada peningkatan produktifitas kerja perawat
2. Evaluasi pada peningkatan kerjasama antara tim pelayanan perawatan
3. Ketaatan perawat pada aturan

Dimensi iklim organisasi diukur dengan indikator:

1. Hubungan yang harmonis antara perawat maupun pimpinan
2. Rasa aman perawat dalam bekerja

Budaya organisasi mengacu kepada beberapa indikator menurut Jerome Want dalam Wibowo (2013: 370) yaitu: *mission and strategy* (misi dan strategi), *leadership and management effectiveness* (efektivitas kepemimpinan dan manajemen), *communications dan decision making* (komunikasi dan pengambilan keputusan), *knowledge and competence* (pengetahuan dan kompetensi), *business and*

organizational interventions (intervensi bisnis dan organisasi), *innovation and risk taking* (inovasi dan pengambilan resiko), *change readiness and management* (kesiapan perubahan dan manajemen).

Berdasarkan atas uraian mengenai budaya organisasi maka dapat ditarik kesimpulan bahwa budaya organisasi merupakan sistem makna bersama terhadap nilai-nilai primer yang dianut bersama dan dihargai organisasi, yang berfungsi menciptakan perbedaan yang jelas antara satu organisasi dengan organisasi lainnya, menciptakan rasa identitas bagi para anggota organisasi, mempermudah timbulnya komitmen kolektif terhadap organisasi, meningkatkan kemantapan sistem sosial, serta menciptakan mekanisme pembuat makna dan kendali yang memandu membentuk sikap dan perilaku para anggota organisasi.

Mengubah budaya organisasi bukan perkara mudah, karena sekali budaya sudah terkristalisasi ke dalam masing-masing anggota organisasi dan tersistem dalam kehidupan organisasi, maka para anggota organisasi akan cenderung mempertahankannya tanpa memperhatikan apakah budaya organisasi tersebut. Dengan kata lain perubahan budaya hampir selalu berhadapan dengan *resistensi* para karyawan, sehingga perubahan budaya seringkali berjalan secara gradual dan membutuhkan waktu yang cukup lama.

Cahyati (2020) menyatakan budaya organisasi berpengaruh terhadap kinerja perawat. Prinsipnya adalah bahwa budaya organisasi dapat menjadi landasan perilaku bagi anggota semua tim dan kelompok dalam pencapaian sasaran aktif organisasi. Budaya organisasi adalah suatu persepsi umum yang dipegang oleh anggota-anggota organisasi yang merupakan suatu system makna bersama .hal ini menyatakan bahwa adanya kesepakatan di dalam

melaksanakan tugas organisasi agar inovatif, antisipasi risiko, teliti terhadap setiap masalah, serta agresif di dalam melaksanakan tugas organisasi. Pengertian budaya organisasi merupakan esensi yang dipergunakan dalam memberikan perhatian kepada suatu hal sampai paling detail. Prinsipnya adalah bahwa budaya organisasi dapat menjadi landasan perilaku bagi anggota semua tim dan kelompok dalam pencapaian sasaran aktif organisasi. Budaya organisasi merupakan determinan yang penting yang mempengaruhi kinerja organisasi. Budaya organisasi merupakan determinan yang penting yang mempengaruhi kinerja organisasi. Sebagaimana dikemukakan Kotter dan Heskett dalam Kusdi (2011:113) Kultur yang kuat akan berkorelasi dengan kinerja organisasi apabila nilai-nilai yang terkandung di dalam kultur mendukung adaptasi terhadap lingkungan.

BAB V

KINERJA PERAWAT

A. Pengertian Kinerja Perawat

Penilaian kinerja adalah suatu penilaian yang dilakukan kepada pihak manajemen perusahaan yang telah melakukan pekerjaannya. Penilaian kinerja merupakan proses mengevaluasi seberapa baik karyawan mengerjakan pekerjaan mereka dibandingkan dengan satu set standar dan kemudian mengkomunikasikan informasi tersebut. Penilaian ini akan menjadi bahan masukan yang berarti dalam menilai kinerja yang dilakukan dan selanjutnya dapat dilakukan perbaikan atau yang biasa disebut perbaikan yang berkelanjutan.

Menurut Afshan Sultana et al. (2012: 647) *“performance can be defined as the achievement of specified task measured against predetermined or identified standards of accuracy, completeness, cost and speed.”* Kinerja dapat didefinisikan sebagai pencapaian tugas tertentu yang diukur terhadap yang telah ditentukan sebelumnya atau diidentifikasi standar akurasi, kelengkapan, biaya dan kecepatan. Menurut Prasetya dan Kato (2011) *“performance is defined as the attained outcome of actions with the skills of employees who perform in some situation.”* Kinerja didefinisikan sebagai hasil dicapai dari tindakan dengan keterampilan karyawan yang tampil di beberapa situasi.

Rivai (2013: 309), menyatakan kinerja merupakan suatu fungsi dari motivasi dan kemampuan. Untuk menyelesaikan tugas atau pekerjaan seseorang sepatutnya

memiliki derajat tingkat kemampuan tertentu. Keterampilan seseorang tidaklah cukup efektif untuk mengerjakan sesuatu tanpa pemahaman yang jelas tentang apa yang akan dikerjakan dan bagaimana mengerjakannya. Kinerja merupakan perilaku nyata yang ditampilkan setiap orang sebagai prestasi kerja yang dihasilkan oleh karyawan sesuai dengan peran dan tanggung jawabnya dalam perusahaan. Kinerja karyawan merupakan suatu hal yang sangat penting dalam upaya perusahaan untuk mencapai tujuannya.

Mangkunegara (2014: 67) mendefinisikan kinerja (*performance*) adalah hasil kerja secara kualitas dan kuantitas yang dicapai seorang pegawai dalam melaksanakan tugasnya sesuai dengan tanggung jawab yang diberikan kepadanya.

Menurut Kenney et al. dalam Afshan Sultana et al. (2012: 647) menyatakan bahwa *"the employee's performance is measured against the performance standards set by the organization. Good performance means how well employees performed on the assigned tasks."* Kinerja karyawan diukur terhadap standar kinerja yang ditetapkan oleh organisasi. Kinerja yang baik berarti seberapa baik karyawan dalam melakukan tugas yang diberikan. Afshan Sultana et al. juga menyatakan bahwa dalam setiap organisasi ada beberapa harapan dari karyawan sehubungan dengan kinerja mereka. Ketika mereka melakukan hingga standar yang ditetapkan dan memenuhi harapan organisasi mereka diyakini berkinerja baik. Fungsi dan presentasi karyawan juga disebut sebagai kinerja karyawan, ini berarti bahwa administrasi dan presentasi tugas karyawan yang mencerminkan kualitas yang diinginkan oleh organisasi yang efektif juga dapat disebut sebagai kinerja karyawan.

Siagian (2012: 94) mendefinisikan kinerja pegawai sebagai suatu hasil kerja yang dicapai seseorang dalam

melaksanakan tugas-tugas yang dibebankan kepadanya didasarkan atas kecakapan, pengalaman, kesungguhan serta waktu. Sehingga kinerja pegawai merupakan hasil kerja maksimal yang dicapai oleh pegawai dalam melaksanakan pekerjaannya yang didasarkan atas kecakapan, pengalaman dan kesungguhan serta waktu.

Sarmiento and Beale (2011), menyatakan bahwa *“performance employee as the result of two elements, which consist of the abilities and skills that an employee possesses, and his/her motivation to use them in order to perform a better job.”* Kinerja pegawai sebagai hasil dari dua unsur, yang terdiri dari kemampuan dan keterampilan yang dimiliki seorang pegawai, dan motivasinya digunakan dalam melakukan pekerjaan yang lebih baik.

Bohlander et al. (2010: 81) menyatakan bahwa *“performance employee has been associated with the ability of the individual employees realizing their respective work goals, fulfilling expectations as well as attaining job targets and/or accomplishing a standard that are set by their organizations.”* Kinerja pegawai dikaitkan dengan kemampuan individu karyawan dalam mewujudkan tujuan kerja masing masing, memenuhi harapan serta mencapai target pekerjaan dan/atau mencapai standar yang ditetapkan oleh organisasi mereka.

Keperawatan merupakan tenaga profesional dengan jumlah terbesar dalam sistem pelayanan kesehatan rumah sakit. Pelayanan keperawatan dilaksanakan melalui aktivitas asuhan keperawatan yang dilandasi oleh sikap profesional, didasari oleh kompetensi dan nilai-nilai etik keperawatan, bekerja sesuai dengan standar profesi. Kinerja profesional keperawatan merupakan rangkaian aktivitas pelayanan keperawatan yang diberikan perawat melalui penerapan standar kinerja yang dijadikan ukuran atau pedoman yang

memberikan arah dalam pelaksanaan praktik keperawatan yang didasari oleh kompetensi keperawatan.

Pelayanan profesional keperawatan diberikan kepada individu, keluarga dan masyarakat didasarkan atas ilmu dan kiat keperawatan yang mengintegrasikan kompetensi intelektual, teknikal, interpersonal dan kompetensi etik dan legal untuk menolong sesama baik sehat maupun sakit (Komisi Disiplin Ilmu Kesehatan, 2002). Kompetensi intelektual memberikan pemahaman bahwa aktivitas keperawatan yang diberikan merupakan suatu proses yang rasional dan didasari proses berfikir kritis dalam setiap penyelesaian masalah pasien dan menggunakan ilmu keperawatan maupun ilmu-ilmu penunjang dalam asuhan keperawatan. Kompetensi teknikal merupakan kemampuan yang berhubungan dengan kemampuan perawat dalam menggunakan peralatan secara terampil dalam rangka mencapai tujuan keperawatan yang mencakup kemampuan tangan, koordinasi dan mampu beradaptasi secara kreatif terhadap prosedur teknis. Kompetensi interpersonal berhubungan dengan kemampuan perawat dalam menciptakan dan mempertahankan hubungan profesional perawat-pasien yang dapat memfasilitasi pencapaian tujuan asuhan keperawatan. Sedangkan kompetensi etik dan legal ditunjukkan oleh kemampuan perawat untuk bertindak mandiri sedemikian rupa secara konsisten dengan dorongan moral dari dirinya dan tanggung jawab peran profesionalnya dalam melaksanakan pelayanan keperawatan.

B. Penilaian Kinerja

Keberhasilan suatu sistem dalam mencapai peningkatan kinerja pegawai, selain tergantung pada objektivitas penilai serta validitas dan realibilitas metode yang

digunakan, juga akan dipengaruhi oleh kriteria-kriteria kinerja yang ditetapkan. Dengan kata lain, kinerja akan meningkat apabila penilaian didasarkan pada kriteria yang tepat bagi suatu pekerjaan tertentu.

Tulus (2014: 127) mengemukakan bahwa penilaian kinerja pegawai secara tradisional dipusatkan pada karakteristik individual seorang pegawai seperti intelegensia, kemampuan mengambil keputusan, kreativitas, dan kemampuan bergaul dengan orang lain. Dari pendapat tersebut, pada sistem penilaian kinerja pegawai tradisional, manajemen umumnya menitik beratkan pada aspek karakteristik dan sikap individu pegawai sehingga kurang memperhatikan unsur kinerja individu pegawainya.

Penilaian kinerja dilaksanakan untuk mengetahui apakah pelaksanaan kinerja terdapat deviasi dari rencana yang telah ditentukan, apakah kinerja dapat dilakukan sesuai dengan jadwal waktu yang ditentukan atau apakah hasil kinerja telah tercapai sesuai dengan apa yang diharapkan. Pengukuran kinerja didasarkan atas ukuran-ukuran yang menjadi standar dalam kinerja. Ukuran kinerja merupakan alat ukur yang harus bersifat objektif sehingga harus memiliki kriteria atau standar yang sama. Menurut Amstrong dan Baron (1998, dalam Wibowo, 2007) kriteria suatu ukuran kinerja adalah : (1) dikaitkan dengan tujuan strategis dan mengukur apa yang secara organisasional penting dan mendorong kinerja; (2) relevan dengan sasaran dan tanggung jawab individu; (3) fokus pada output yang terukur dan penyelesaian tugas; (4) mengidikasikan data yang tersedia sebagai ukuran; (4) dapat diverifikasi; (5) memiliki ketepatan; (6) mengusahakan dasar umpan balik dan (7) komprehensif.

Wibowo (2007), beberapa ukuran yang dapat dijadikan standar dalam pengukuran kinerja dalam suatu organisasi pelayanan antara lain adalah indikator produktifitas yang fokusnya pada jumlah pekerjaan yang diselesaikan, rata-rata pemanfaatan yang menunjukkan pemanfaatan jasa, target waktu berupa indikator waktu untuk penyelesaian kegiatan, jumlah pelayanan yaitu jumlah jasa yang diberikan dan ketepatan pelayanan yang didasarkan pada ketentuan. Penilaian kinerja perawat merupakan bentuk penilaian terhadap aktivitas pelayanan keperawatan yang diberikan oleh tenaga perawat dalam sistem pelayanan kesehatan. Penilaian kinerja perawat didasarkan atas ukuran-ukuran atau standar yang dijadikan pedoman bagi tenaga keperawatan dalam memberikan layanan keperawatan. Gambaran pekerjaan staf dan standar pelaksanaan kerja merupakan kriteria dalam pengukuran kerja (Lathan & Wexley dalam Gillies, 1994).

Pelayanan keperawatan merupakan suatu bentuk pelayanan jasa di bidang kesehatan yang didasarkan pada kompetensi keperawatan. Pelaksanaan praktik keperawatan di dasarkan atas pedoman atau standar yang menjadi acuan dalam pelayanan keperawatan. PPNI (2004) telah merumuskan standar praktik dalam pelaksanaan pelayanan keperawatan yang merupakan acuan atau ukuran kerja perawat yang dapat dijadikan sebagai komponen penilaian kinerja perawat. Suprihanto dalam Srimulyo (1999) menjelaskan kinerja adalah hasil kerja seseorang selama periode tertentu dibandingkan dengan standar, target atau sasaran yang ditentukan dan disepakati bersama.

Standar praktik keperawatan yang dirumuskan oleh Persatuan Perawat Nasional Indonesia (PPNI) pada tahun 2004 meliputi standar praktik profesional dan standar kinerja

profesional. Standar kinerja profesional meliputi: (1) standar I jaminan mutu; (2) standar II pendidikan; (3) standar III penilaian kinerja; (4) standar IV kesejawatan; (5) standar V etik; (6) standar VI kolaborasi; (7) standar VII riset dan (8) standar VIII pemanfaatan sumber. Setiap standar disusun kriteria pencapaian yang meliputi kriteria struktur, proses dan hasil.

Kemudian beberapa pendapat menitik beratkan penilaian kinerja tersebut terhadap kualitas dan kuantitas produk yang dihasilkan. Menurut Mainer dalam As'ad (2013: 65), mengemukakan bahwa penilaian kinerja meliputi kualitas, kuantitas, waktu yang dipakai, jabatan yang dipegangnya, absensi dan keselamatannya dalam menjalankan tugas pekerjaannya. Sedangkan Mitchel dalam Sedarmayanti (2012: 53), menyatakan bahwa penilaian kinerja tersebut meliputi:

1. *Quality of work* (Kualitas hasil kerja)
2. *Promptness* (Ketepatan waktu)
3. *Initiative* (Prakarsa dalam menyelesaikan tugas)
4. *Capability* (Kemampuan menyelesaikan tugas)
5. *Communication* (Kemampuan menjalin kerjasama dengan pihak lain)

Lebih lanjut Gomes (2013: 135), mengungkapkan bahwa penilaian kinerja meliputi:

1. *Quantity of work* yaitu jumlah kerja yang dilakukan dalam suatu periode waktu yang telah ditentukan.
2. *Quality of work* yaitu kualitas kerja yang dicapai berdasarkan syarat-syarat kesesuaian dan kesiapannya.
3. *Job knowledge* yaitu luasnya pengetahuan mengenai pekerjaan dan keterampilan
4. *Creativiness* yaitu keaslian gagasan yang dimunculkan dan tindakan keterampilan

5. *Cooperation* yaitu kesediaan untuk bekerjasama dengan orang lain.
6. *Dependability* yaitu kesadaran dan dapat dipercayakan dalam hal kehadiran dan penyelesaian kerja.
7. *Initiative* yaitu semangat untuk menyelesaikan tugas-tugas baru dalam memperbesar tanggung jawabnya.
8. *Personal quality* yaitu menyangkut kepribadian, kepemimpinan, keramah tamahan, dan integritas pribadi.

Mangkunegara (2012:75) menyatakan mengenai empat faktor kinerja pegawai sebagai standar penilaian kinerja, yaitu :

1. Kualitas kerja, yang meliputi ketepatan, ketelitian, keterampilan dan kebersihan.
2. Kuantitas kerja, meliputi output rutin dan non rutin atau ekstra.
3. Keandalan, atau dapat tidaknya diandalkan, yakni dapat tidaknya mengikuti instruksi, kemampuan, inisiatif, kehati-hatian serta kerajinan.
4. Sikap yang meliputi sikap pegawai lain, pekerjaan serta kerjasama terhadap organisasi.

Berdasarkan beberapa pendapat tersebut di atas maka dapat dikatakan bahwa penilaian kinerja tidak hanya berkisar kepada persoalan *traits* (karakter individu) seseorang pegawai seperti sifat, perangai, intelegensia, dan sebagainya. Akan tetapi lebih menitik beratkan pada hal-hal yang bersifat *performance result* (hasil kerja), seperti kualitas dan kuantitas kerja, ketepatan waktu dan sebagainya.

Namun demikian, tidak semua jenis pekerjaan dapat di lihat dari hasilnya secara kuantitatif, sehingga pengukuran dengan *performance result* akan menghasilkan data yang tidak akurat, misalnya, seorang resepsionis tidak dapat di ukur prestasinya dari jumlah tamu yang datang, tetapi dapat di

nilai prestasinya dari kemampuan dia melayani tamu tersebut. Untuk itu, pemilihan penilaian kinerja harus disesuaikan dengan jenis pekerjaan yang dilakukan oleh pegawai yang di nilai. Manajemen harus mampu menciptakan unsur-unsur penilaian yang lebih mendekati kebenaran dari setiap pekerjaan yang dilakukan.

Penilaian kinerja keperawatan dalam penelitian ini didasarkan atas evaluasi pelaksanaan standar kinerja profesional dalam praktik keperawatan yang telah ditetapkan PPNI (2004) yaitu:

1. Jaminan Mutu Asuhan Keperawatan

Asuhan keperawatan profesional yang diberikan kepada pasien oleh tenaga keperawatan didasarkan atas kewenangan dan kompetensi yang ditetapkan oleh profesi. Pelayanan keperawatan yang bermutu merupakan asuhan yang manusiawi yang diberikan kepada pasien, memenuhi standar dan kriteria profesi keperawatan, sesuai dengan standar biaya dan kualitas yang diharapkan rumah sakit serta mampu mencapai tingkat kepuasan dan memenuhi harapan pasien (Nurachmah, 2001). Pelaksanaan asuhan keperawatan yang bermutu merupakan suatu upaya yang terus menerus dan berkesinambungan dari aktivitas pelayanan yang mengedepankan nilai pendekatan ilmiah dalam melaksanakan asuhan keperawatan untuk memenuhi standar dan nilai-nilai etika profesi keperawatan. Pelayanan keperawatan yang berkualitas atau bermutu dapat diupayakan dan ditingkatkan melalui serangkaian kegiatan terencana yang menjadi bagian dari aktivitas pelayanan profesional. Kegiatan menjamin mutu “quality assurance” adalah membandingkan antara standar yang ditetapkan dengan tingkat pencapaian hasil

(Nurachmah, 2001) Asuhan keperawatan Bermutu di Rumah Sakit. Pencapaian pelayanan keperawatan yang bermutu dilakukan melalui evaluasi struktur, proses dan hasil-hasil pelayanan keperawatan. Evaluasi elemen struktural mencakup sarana fisik, peralatan, kondisi dimana perawatan diberikan seperti filosofi, tujuan, struktur organisasi, sumber daya (Menurut Carey dan Posavec dalam Gillies, 1994). Evaluasi terhadap proses mencakup pelaksanaan asuhan keperawatan dari aktivitas pengkajian hingga evaluasi. Sedangkan evaluasi terhadap hasil berhubungan dengan status kesehatan pasien yang mencakup perbaikan, perilaku-perilaku, kepuasan. Strategi yang dapat dilaksanakan dalam upaya menjamin mutu layanan keperawatan antara lain melalui benchmarking dan total quality management (Marquis dan Huston, 1998). Kegiatan *benchmarking* adalah kegiatan untuk mengenali beberapa aspek yang menjadi kelemahan dan kelebihan suatu institusi dan mengidentifikasi institusi lain yang memiliki keunggulan dalam aspek yang sama untuk selanjutnya membangun komunikasi, kesepakatan untuk mendukung dan memperbaiki kelemahan. Sedangkan total quality management dilakukan dengan berlandaskan bahwa setiap individu perawat merupakan elemen penting dalam pelayanan keperawatan.

Pelaksanaan kegiatan jaminan mutu pelayanan keperawatan di rumah sakit dapat dilakukan dalam dua tingkat yaitu tingkat rumah sakit dan tingkat ruang rawat (Nurachmah, 2001). Kegiatan jaminan mutu di rumah sakit diawali dengan penetapan kriteria pengendalian, mengidentifikasi informasi yang relevan dengan kriteria, menetapkan cara pengumpulan data, menganalisis,

membandingkan informasi dengan kriteria, menetapkan keputusan tentang kualitas, memperbaiki situasi sesuai hasil yang diperoleh dan menetapkan kembali cara mengumpulkan informasi (Marquis dan Huston, 2000 dalam Nurachmah, 2001)

PPNI (2004) Standar Jaminan Mutu diartikan bahwa perawat secara sistematis melakukan evaluasi mutu dan efektifitas praktik keperawatan dengan kriteria struktur meliputi adanya kebijakan institusi untuk mendukung terlaksananya jaminan mutu, tersedianya mekanisme telaah sejawat dan program evaluasi interdisiplin, perawat menjadi anggota telaah sejawat dan anggota program evaluasi untuk menilai hasil asuhan, tersedianya rencana pengembangan jaminan mutu berdasarkan standar praktik yang ditetapkan. Kriteria proses jaminan mutu meliputi perawat berperan serta secara teratur dan sistematis pada evaluasi praktik keperawatan dan perawat memanfaatkan usulan-usulan yang sesuai melalui program evaluasi praktik keperawatan. Sedangkan kriteria hasil berupa adanya hasil pengendalian mutu dan adanya perbaikan terhadap kesenjangan yang diidentifikasi melalui program evaluasi.

2. Pendidikan

Keperawatan merupakan profesi bidang kesehatan yang dalam pelaksanaan praktik profesionalnya didasari pada ilmu pengetahuan baik ilmu pengetahuan keperawatan maupun ilmu penunjang lainnya. Perkembangan ilmu dan pengetahuan terutama dalam bidang kesehatan harus dapat diantisipasi oleh tenaga keperawatan melalui penguasaan atas ilmu dan teknologi terutama ilmu dan teknologi keperawatan. Praktik profesional

menuntut perawat untuk tanggap terhadap perkembangan pelayanan dan selalu berupaya untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilannya. Perawat Upaya yang dapat dikembangkan untuk mencapai kemampuan profesional dilaksanakan melalui penguasaan ilmu dan teknologi, sikap, tingkah laku yang profesional, penyelesaian masalah secara ilmiah, belajar dan mandiri serta belajar ditatanan praktik (Komisi Disiplin Ilmu Kesehatan, 2002).

Standar pendidikan yang dirumuskan PPNI (2004) sebagai suatu bentuk kinerja mengartikan bahwa perawat bertanggung jawab untuk memperoleh ilmu pengetahuan mutakhir dalam praktik keperawatan. Kriteria struktur standar kinerja pendidikan adalah adanya kebijakan di lahan praktik untuk tetap memberi peluang dan fasilitas pada perawat untuk mengikuti kegiatan yang terkait dengan pengembangan, adanya peluang dan fasilitas belajar di lahan praktik, peluang berpartisipasi dalam kegiatan profesi untuk mengembangkan profesi. Kriteria proses meliputi perawat mempunyai prakarsa untuk belajar mandiri agar dapat mengikuti perkembangan ilmu dan meningkatkan pengetahuan, perawat berperan dalam pemantapan ditempat kerja dalam diskusi ilmiah, ronde keperawatan, mengikuti pelatihan, seminar dan pertemuan profesional, membantu sejawat mengidentifikasi kebutuhan belajar. Sedangkan kriteria hasil meliputi adanya peningkatan pengetahuan dan keterampilan ilmu dan teknologi keperawatan dan pemanfaatan ilmu pengetahuan dan teknologi mutakhir.

3. Penilaian Kinerja dalam Layanan Keperawatan

Penilaian kinerja dapat digunakan secara efektif untuk proses evaluasi kinerja perawat dalam melakukan asuhan keperawatan. Penilaian hasil kinerja dapat dijadikan dasar dalam melakukan upaya-upaya perencanaan, pengembangan, pembinaan sumber daya manusia. Melalui kegiatan penilaian kinerja secara reguler dapat dievaluasi tingkat pencapaian pelaksanaan kerja dan hasil penilaian tersebut dapat dijadikan dasar dalam menentukan tingkat kepuasan kerja, sistem reward, promosi jabatan atau perumusan program pelatihan bagi perawat (Nursalam, 2002)

Kegiatan penilaian sistem kerja dapat dilaksanakan oleh supervisor ataupun dilaksanakan oleh suatu tim tertentu yang beranggotakan para perawat. Kegiatan penilaian kinerja perawat dapat dilaksanakan melalui kegiatan evaluasi secara terencana atas aktivitas layanan keperawatan yang dilaksanakan sehingga dapat dikembangkan upaya-upaya perbaikan dalam kualitas layanan keperawatan. Kegiatan penilaian kinerja perawat didasarkan atas standar kinerja yang telah disepakati.

PPNI (2004) merumuskan standar kinerja profesional yang berhubungan dengan penilaian kinerja bahwa perawat mengevaluasi praktiknya berdasarkan standar praktik profesional dan ketentuan lain yang terkait. Kriteria struktur meliputi adanya suatu kebijakan tentang penilaian kinerja perawat, perawat merupakan anggota penilai kinerja perawat, terdapat standar kinerja dan rencana penilaian kinerja berdasarkan standar yang ditetapkan. Kriteria proses bahwa perawat berperan serta secara teratur dan sistematis dalam penilaian kinerja dan perawat memanfaatkan hasil penilaian untuk

memperbaiki dan mempertahankan kinerja. Sedangkan kriteria hasil yaitu adanya hasil penilaian kinerja dan adanya tindakan perbaikan terhadap kesenjangan yang diidentifikasi melalui penilaian kinerja.

4. Kesejawatan

Pelaksanaan layanan keperawatan merupakan aktivitas yang melibatkan kerja tim dalam keperawatan. Kemampuan membangun hubungan profesional diantara perawat (hubungan interdisipliner) mendorong terciptanya iklim kerja yang kondusif melalui terbinanya suasana emosi setiap perawat, sehingga diharapkan mampu memberikan pengaruh pada perilaku dan nilai profesional keperawatan. Mengembangkan komunitas profesional perawat dapat dikembangkan dengan cara memelihara keunikan perilaku masingmasing individu, saling memberi respon positif, meningkatkan integritas kelompok, memberikan solusi terhadap setiap permasalahan yang muncul dan partisipasi setiap perawat untuk mengembangkan inisiatif dan aktivitas asuhan dengan memfokuskan pada konsesus bersama (Komisi Disiplin Ilmu Kesehatan, 2002)

PPNI (2004) menjelaskan bahwa standar kesejawatan diartikan sebagai kontribusi perawat dalam mengembangkan keprofesian dari sejawat kolega. Standar struktur kesejawatan berupa tersedianya mekanisme telaah sejawat pada tatanan praktik, perawat berperan dalam telaah sejawat yang mengevaluasi hasil asuhan, berperan aktif dalam kolaborasi sejawat. Kriteria proses meliputi berperan aktif dalam melaksanakan kolaborasi antar interdisiplin melalui mekanisme telaah sejawat dan perawat memanfaatkan hasil kolaborasi sejawat dalam melaksanakan asuhan keperawatan.

Sedangkan kriteria hasil berupa adanya kesepakatan antar sejawat dan dilakukannya perbaikan tindakan berdasarkan hasil pertemuan kolaborasi sejawat.

5. Etik

Pelayanan keperawatan sebagai pelayanan profesional memandang pasien sebagai subjek layanan keperawatan sebagai unsur holistik yang terdiri dari biologis, psikologis, sosial, spritual. Pelayanan keperawatan memperhatikan aspek nilai, sikap dan moral yang menjadi bagian dari seorang individu. Nilai-nilai etik harus menjadi suatu perhatian yang dijadikan pedoman bagi perawat dalam memberikan asuhan keperawatan. Beberapa nilai yang menjadi prinsip moral yang harus diperhatikan dalam layanan keperawatan antara lain otonomi, kebebasan, kebenaran, keadilan, keuntungan, memenuhi janji, kerahasiaan (Gillies, 1994).

PPNI (2004), Standar etik merupakan keputusan dan tindakan perawat atas nama pasien ditentukan dengan cara yang etis (sesuai norma, nilai budaya, modul dan idealisme profesi). Kriteria struktur berupa adanya komite etik keperawatan, kriteria masalah etik, adanya mekanisme penyelesaian masalah etik, adanya program pembinaan etik profesi keperawatan. Kriteria proses bahwa praktik perawat berpedoman pada kode etik, perawat menjaga kerahasiaan, bertindak sebagai advokat pasien, memberi asuhan tanpa menghakimi, memberikan asuhan dengan melindungi otonomi, martabat dan hak-hak pasien dan mencari sumber-sumber yang tersedia untuk membantu menetapkan keputusan etik. Sedangkan kriteria hasil berupa adanya bukti catatan tentang pasien, bahwa isu-isu etik ditemukan dan dibahas dalam

pertemuan tim, sasaran dalam pembinaan keperawatan berkelanjutan mencerminkan diterapkannya konsep etik.

6. Kolaborasi

Kolaborasi merupakan interaksi yang terjadi antara praktisi kesehatan selama pemberian layanan kesehatan. Aktivitas kolaborasi meliputi kegiatan berkomunikasi, bertukar informasi, berkoordinasi, berkonsultasi, serta merujuk yang bersifat setara. Menurut ANA (1995) Kolaborasi merupakan suatu pengakuan keahlian seseorang oleh orang lain di dalam maupun di luar profesinya. Sedangkan menurut Hanson dan Spross (1996), Kolaborasi merupakan proses interpersonal yang melibatkan dua orang atau lebih berinteraksi secara konstruktif untuk menyelesaikan masalah pasien dan mencapai tujuan yang diharapkan. Kriteria terwujudnya kolaborasi meliputi rasa saling percaya dan menghormati, memahami dan menerima keilmuan masing-masing, memiliki citra positif, memiliki kematangan profesional, mengakui sebagai mitra dan keinginan untuk negosiasi (Nurachmah, 2001). Kolaborasi menekankan pada upaya kerjasama dan interdependensi. Aktivitas pelayanan kesehatan di rumah sakit memerlukan keterlibatan sejumlah profesi kesehatan disamping keterlibatan pasien sebagai subjek layanan.

Persatuan Perawat Nasional Indonesia (2004), menyatakan standar kolaborasi bagi perawat merupakan kolaborasi perawat dengan pasien, keluarga dan semua pihak yang terkait dalam tim multidisiplin kesehatan dalam memberikan keperawatan pasien. Kriteria struktur berupa adanya kebijakan kerja tim dalam asuhan keperawatan, perawat dilibatkan dalam

kebijakan yang terkait asuhan klien, adanya jadwal pertemuan berkala, dan adanya mekanisme untuk menjamin keterlibatan pasien dalam pengambilan keputusan tim. Kriteria proses meliputi konsultasi perawat dengan profesi lain, komunikasi pengetahuan, keterampilan keperawatan sehingga sejawat dapat menginterpretasikan, perawat melibatkan pasien dalam multidisiplin, perawat berfungsi sebagai advokat, berkolaborasi dengan tim multidisiplin dalam program pengajaran, supervisi dan upaya penelitian, mengakui dan menghargai sejawat. Kriteria hasil adalah bukti perawat merupakan anggota badan integratif dari tim multidisiplin dan ada bukti kolaborasi multidisiplin.

7. Riset

Perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi terutama dalam bidang kesehatan harus dapat diantisipasi oleh keperawatan melalui upaya-upaya pengembangan keilmuan keperawatan. Pemanfaatan hasil riset keperawatan mengembangkan profesionalisme dalam layanan keperawatan. Riset keperawatan merupakan komponen pengembangan disiplin keperawatan diperlukan untuk menyelesaikan masalah keperawatan dan mengembangkan atau memvalidasi teori yang dibutuhkan dalam praktik keperawatan serta perkembangan tubuh ilmu pengetahuan keperawatan (Hamid, 2007). Melalui riset keperawatan dapat dievaluasi mutu asuhan keperawatan yang diberikan dan juga sebagai cara untuk menemukan dan mengembangkan praktik dalam layanan keperawatan. Perawat dituntut untuk mampu membangun pola berfikir ilmiah melalui riset keperawatan dan

memanfaatkan hasil-hasil riset bagi perbaikan layanan keperawatan.

PPNI (2004) merumuskan standar kinerja perawat dalam riset yaitu bahwa perawat menggunakan hasil riset dalam praktik keperawatan. Kriteria struktur berupa adanya kebijakan tentang riset, tersedianya pedoman riset, adanya kesempatan bagi perawat untuk melakukan dan atau berpartisipasi dalam riset sesuai tingkat pendidikan, tersedia peluang untuk menggunakan hasil riset. Kriteria proses meliputi identifikasi perawat terhadap masalah keperawatan terkait praktik yang memerlukan riset, menggunakan hasil riset yang dapat dipertanggung jawabkan, melaksanakan riset, menggunakan hasil riset, perawat menjamin adanya perlindungan manusia sebagai subjek riset, perawat mendapat konsultasi dan supervisi pakar, mendesiminasikan hasil riset. Kriteria hasil masalah pasien teridentifikasi dan teratasi, bukti landasan pengetahuan keperawatan terus menerus diuji dan diperbaharui, praktik perawat mencerminkan pemanfaatan hasil riset.

8. Pemanfaatan Sumber-Sumber

Pencapaian tujuan pelayanan keperawatan berhubungan dengan efektifitas dan efisiensi pengelolaan sumber daya. Ilyas (2004) bahwa sumber daya terdiri atas sumber daya manusia dan non manusia. Efektifitas pengelolaan sumber daya harus dalam keperawatan harus mampu mencapai tujuan layanan keperawatan. Efisien diartikan bahwa pencapaian tujuan pelayanan keperawatan harus memperhatikan biaya yang serendah-rendahnya. Kinerja keperawatan dihubungkan dengan pengelolaan sumber daya manusia dan non manusia seperti bahan, alat

keperawatan, sarana fisik, anggaran, sistem dan sebagainya yang ditujukan bagi pemenuhan kebutuhan pasien sebagai subjek dalam layanan keperawatan.

PPNI (2004) menjelaskan standar kinerja pemanfaatan sumber perawat mempertimbangkan faktor terkait dengan keamanan, efektifitas, dan biaya dalam perencanaan asuhan keperawatan. Kriteria struktur meliputi tersedianya kebijakan ukuran produktif yang digunakan dipelayanan keperawatan, tersedianya sumber daya, tersedia standar kinerja, tersedianya sistem informasi, tersedia program K3 di institusi, tersedianya protokol penting penanggulangan biaya, tersedianya alat-alat yang dibutuhkan. Kriteria proses jaminan mutu terdiri dari perawat mengelola, menyiapkan dan melaksanakan program anggaran unit, mendistribusikan sumber daya secara efektif, kontrol sumber daya melalui tanggung jawab keperawatan, analisa laporan dan evaluasi anggaran, mengelola beban kerja unit, menetapkan tugas pokok dan fungsi keperawatan dengan tepat, bertanggung jawab menjamin ketersediaan alat, bertanggung jawab atas keselamatan dan kesehatan kerja di unit keperawatan. Kriteria hasil berupa adanya laporan bulanan anggaran, loyalitas karyawan pada kelompok kerja, karena kepuasan kerja dan kontribusi kerja diakui, otonomi dalam mengatur sumber daya, pemanfaatan sumber pelayanan, terwujudnya pelayanan yang aman, efektif dan biaya.

C. Faktor-Faktor yang mempengaruhi Kinerja Perawat

Menurut Timpe (2013: 9), kinerja seseorang dapat dipengaruhi oleh faktor internal dan faktor eksternal, yaitu :

1. Faktor Internal

Faktor internal adalah faktor yang berasal dari dalam atau pegawai itu sendiri, seperti sikap, perilaku, dan kemampuan pekerja sosial fungsional dapat mempengaruhi kerja sehari-hari.

2. Faktor Eksternal

Faktor eksternal adalah faktor yang berasal dari lingkungan pegawai. Faktor ini dapat mempengaruhi kecakapan dan motivasi pekerja sosial fungsional.

Timpe (2013: 397), menyatakan bahwa faktor eksternal yang menentukan tingkat kinerja karyawan adalah lingkungan, perilaku manajemen, desain jabatan, penilaian kerja, umpan balik dan administrasi pengupahan. Lingkungan dapat diartikan sebagai pola kerja, supervisi, kolega, kondisi kerja, evaluasi dan pelaksanaan remunerasi. Perilaku manajemen dapat diartikan sebagai suasana dan penampilan kerja yang ditampilkan dalam mencapai tujuan yang diharapkan. Desain jabatan erat kaitannya dengan rancangan atau perencanaan jabatan yang telah disusun sebelumnya sehingga menunjang pelaksanaan kerja.

Penilaian kerja dapat diartikan dengan suatu cara mengevaluasi penampilan dan kemampuan kerja yang telah dilakukan, diarahkan pada pemberian balas jasa atau penghargaan lainnya kepada karyawan. Dengan adanya umpan balik dari luar individu maka dapat dijadikan cermin dalam meninjau kinerja karyawan. Administrasi pengupahan dimaksudkan sebagai distribusi balas jasa yang dilakukan sebagai upaya meninjau kinerja karyawan. Sementara itu

menurut Mangkunegara (2014: 67) faktor-faktor yang mempengaruhi kinerja (prestasi kerja) adalah:

1. Faktor kemampuan (*ability*)

Secara psikologis, kemampuan (*ability*) pegawai terdiri dari kemampuan potensi (*IQ*) dan kemampuan reality (*knowledge + skill*). Artinya pegawai yang memiliki *IQ* di atas rata-rata (*IQ* 110-120) dengan pendidikan yang memadai untuk jabatannya dan terampil dalam mengerjakan pekerjaan sehari-hari, maka ia akan lebih mudah mencapai kinerja yang diharapkan. Oleh karena itu, pegawai perlu ditempatkan pada pekerjaan yang sesuai dengan keahliannya.

2. Faktor motivasi

Motivasi terbentuk dari sikap (*attitude*) seseorang pegawai dalam menghadapi situasi (*situation*) kerja. Motivasi merupakan kondisi yang menggerakkan diri pegawai yang terarah untuk mencapai tujuan organisasi (tujuan kerja).

Sikap mental merupakan kondisi mental yang mendorong diri pegawai untuk berusaha mencapai prestasi kerja secara maksimal. Sikap mental pegawai harus sikap mental yang secara psikofisik (siap secara mental, fisik, tujuan, dan situasi), artinya seorang pegawai harus siap secara mental, mampu secara fisik, memahami secara fisik, memahami tujuan utama dari target kerja yang akan dicapai, mampu memanfaatkan, dan menciptakan situasi kerja. Sikap mental yang siap secara psikofisik terbentuk karena pegawai mempunyai "MODAL dan KREATIP". MODAL merupakan singkatan dari M = Mengolah, O = Otak, D = Dengan, A = Aktif, L = Lincih, sedangkan KREATIP merupakan singkatan dari K = Keinginan maju, R = Rasa ingin tahu tinggi, E = Energik,

A = Analisis sistematis, T = terbuka dari kekurangan, I = Inisiatif tinggi dan P = Pikiran luas. Dengan demikian pegawai tersebut mampu mengolah otak dengan aktif dan lincah, memiliki keinginan maju, rasa ingin tahu tinggi, energik, analisis sistematis, terbuka untuk menerima pendapat, inisiatif tinggi, dan pikiran luas terarah.

Pada penilaian kinerja individu perawat, dilakukan berdasarkan dua faktor utama yang dinilai yaitu kinerja hasil dan kinerja perilaku kerja. Pertama pada kinerja hasil dibagi lagi menjadi dua komponen penilaian kinerja yaitu kinerja perawat berdasarkan kuantitas dan kualitas. Kinerja perawat secara kuantitas diukur dengan cara melihat rata-rata jumlah pasien rawat inap yang dilayani selama satu bulan pada setiap perawat. Data pasien diperoleh dari buku catatan administrasi ruangan tentang jumlah pasien setiap hari dan dicatat dalam buku perawatan pasien setiap hari, kemudian dihitung jumlah pasien yang dirawat pada setiap perawat dan dijumlahkan setiap bulan. Sedangkan kinerja perawat secara kualitas diukur dengan empat point pengukuran yaitu kelengkapan dokumentasi keperawatan, penerapan *International Patient Safety Goals* (IPSG), laporan insiden kejadian tidak diharapkan dan kepuasan pelanggan. Target yang harus dicapai oleh perawat pelaksana untuk setiap komponen sesuai dengan jumlah target setiap komponen. Target tersebut harus dicapai karena apabila tidak dilakukan akan mengurangi poin yang diperoleh pada hasil kinerja. Pencatatan hasil kerja kualitas dicantumkan dalam catatan perawat perbulan kemudian di hitung total dan rata-ratanya. Kedua, untuk penilaian kinerja perilaku kerja perawat dinilai berdasarkan 5 komponen yaitu orientasi pelayanan, integritas, komitmen, disiplin dan kerja sama dimana setiap

masing-masing komponen mempunyai cara penilaian tersendiri (Kepmenkes, 2010).

Berdasarkan uraian di atas, dapat disimpulkan bahwa kinerja perawat didefinisikan sebagai hasil kerja yang di capai atas kemampuan perawat dalam melaksanakan dan menyelesaikan pekerjaan sesuai dengan tanggung jawab yang diberikan kepadanya. Kinerja perawat terdiri dari lima dimensi, yaitu kualitas kerja, ketepatan waktu, inisiatif, kemampuan, dan komunikasi.

Dimensi kualitas kerja diukur dengan indikator:

1. Tingkat kesesuaian hasil kerja perawat dengan standar kerja
2. Tingkat sistematis perawat dalam bekerja.

Dimensi ketepatan waktu diukur dengan indikator:

1. Tingkat kesesuaian hasil kerja dengan target pekerjaan perawat
2. Tingkat ketepatan penyelesaian pekerjaan pelayanan perawatan
3. Tingkat penyelesaian pekerjaan perawat melebihi waktu standar.

Dimensi inisiatif/ prakarsa diukur dengan indikator:

1. Tingkat inisiatif perawat dalam melaksanakan pekerjaan
2. Tingkat inisiatif perawat dalam penyelesaian masalah
3. Tingkat kehati-hatian perawat dalam bekerja
4. Tingkat kehadiran perawat dalam bekerja

Dimensi kemampuan dalam tugas diukur dengan indikator:

1. Tingkat kemampuan perawat dalam pengembangan diri
2. Tingkat keterlibatan perawat dalam pendidikan dan latihan
3. Tingkat tanggungjawab perawat dalam bekerja.

Dimensi komunikasi diukur dengan indikator:

1. Tingkat kerjasama perawat dengan sesama perawat
2. Tingkat kerjasama perawat dengan atasan
3. Tingkat perawat dalam memberikan saran/ masukan.

Kinerja perawat adalah penggambaran mengenai tingkat pencapaian hasil kerja yang di capai perawat dalam melaksanakan peran dan fungsinya, sehingga dapat memperlihatkan kualitas dan kuantitas dari pekerjaan perawat tersebut. {engukuran kinerja perawat sebagaimana di uraikan pada operasinal variabel meliputi dimensi kualitas kerja, ketepatan waktu, insisiatif/prakarsa, kemampuan dalam menyelesaikan tugas, komunikasi dalam bekerjasama.

Menurut Gibson (dalam Notoatmojo 2009: 125) ada 3 faktor yang berpengaruh terhadap kinerja seseorang antara lain :

1. Faktor individu: kemampuan, ketrampilan, latar belakang keluarga, pengalaman tingkat sosial dan demografi seseorang.
2. Faktor psikologis: persepsi, peran, sikap, kepribadian, motivasi dan kepuasan kerja
3. Faktor organisasi : struktur organisasi, desain pekerjaan, kepemimpinan, sistem penghargaan (*reward system*)

Dalam melakukan penilaian kinerja , diperlukan adanya indikator penilaian. Indikator kinerja adalah ukuran kuantitatif dan atau kualitatif yang menggambarkan tingkat pencapaian suatu sasaran atau tujuan yang telah ditetapkan. Ada dua kata kunci penting dalam pengertian tersebut diatas adalah pengukuran dan perubahan. Untuk mengukur tingkat hasil suatu kegiatan digunakan "indikator" sebagai alat atau petunjuk untuk mengukur prestasi suatu pelaksanaan kegiatan. Indikator yang berfokus pada hasil asuhan kepada pasien dan proses-proses kunci serta spesifik disebut indikator klinis.

Indikator klinis adalah ukuran kuantitas sebagai pedoman untuk mengukur dan mengevaluasi kualitas asuhan pasien dan berdampak terhadap pelayanan. Indikator tidak dipergunakan secara langsung untuk mengukur kualitas pelayanan, tetapi dapat dianalogikan sebagai "bendera" yang menunjuk adanya suatu masalah spesifik dan memerlukan monitoring dan evaluasi. Monitoring dilakukan terhadap indikator kunci guna dapat mengetahui penyimpangan atau prestasi yang dicapai. Dengan demikian setiap individu akan dapat menilai tingkat prestasinya sendiri (*self assesment*).

Dalam mengukur kinerja, terdapat syarat indikator. Kriteria tersebut adalah sebagai berikut

1. Spesifik dan jelas sehingga dapat dipahami dan tidak ada kemungkinan kesalahan interpretasi
2. Dapat diukur secara objektif yang bersifat kuantitatif maupun kualitatif, yaitu dua atau lebih yang menunjukkan indikator kinerja mempunyai kesimpulan yang sama
3. Relevan harus melalui aspek obyektif yang relevan
4. Dapat dicapai, penting dan harus berguna untuk menunjukkan keberhasilan input, output, hasil, manfaat dan dampak serta proses.
5. Harus fleksibel dan sensitif terhadap perubahan /[penyesuaian, pelaksanaan dan hasil pelaksanaan kegiatan
6. Efektif, data/informasi yang berkaitan dengan indikator kinerja yang bersangkutan dapat dikumpulkan. Diolah dan dianalisis dengan biaya yang tersedia. (sedarmayanti , 2011 : 198)

Indikator memiliki karakteristik sebagai berikut :

1. Sahih (*Valid*) artinya indikator benar-benar dapat dipakai untuk mengukur aspek-aspek yang akan dinilai.
2. Dapat dipercaya (*Reliable*): mampu menunjukkan hasil

- yang sama pada saat yang berulang kali, untuk waktu sekarang maupun yang akan datang.
3. Peka (*Sensitive*): cukup peka untuk mengukur sehingga jumlahnya tidak perlu banyak.
 4. Spesifik (*Specific*) memberikan gambaran perubahan ukuran yang jelas dan tidak tumpang tindih.
 5. *Relevan*: sesuai dengan aspek kegiatan yang akan diukur dan kritikal contoh: pada unit bedah indikator yang dibuat berhubungan dengan pre-operasi dan post-operasi.

D. Kinerja Perawat

Standar praktek asuhan keperawatan di Indonesia telah mengalami banyak perbaikan, standar pertama disahkan oleh Menkes RI dalam SK no. 660/Menkes/SK/IX/1987 yang dilengkapi dengan surat edaran Dirjen Yanmed No.105/Yan.Med/Rs.Umdik/Raw/I/88 tentang penetapan standar praktek keperawatan bagi perawat kesehatan yang meliputi 1) standar falsafah keperawatan, agar keyakinan para perawat terhadap asuhan keperawatan minimal sama, 2) standar tujuan keperawatan, agar hasil yang dicapai oleh para perawat dalam pelaksanaan keperawatan dalam tingkat ini minimal sama, 3) standar proses keperawatan, agar penerapan proses keperawatan minimal sama untuk seluruh perawat indonesia, 4) standar intervensi keperawatan bagi 14 komponen unsur keperawatan yang langsung diberikan kepada pasien agar dapat membantu memenuhi kebutuhan pasien 5) standar catatan asuhan keperawatan, agar tenaga perawat di indonesia mempunyai kesamaan dalam melakukan pencatatan keperawatan. Standar ini kemudian diperbaharui dan disahkan berdasarkan SK Dirjen.Yanmed. Depkes RI No. YM.00.03.2.6.7637 tanggal 18 Agustus 1993. Kemudian

berdasarkan surat keputusan no.025/PP.PPNI/SK/K/XII/2009, Pengurus Pusat PPNI telah menyusun yang meliputi : 1) pengkajian, 2) Diagnosa Keperawatan 3) perencanaan, 4) Pelaksanaan, 5) Evaluasi; serta standar kinerja profesional perawat yang meliputi: 1) jaminan mutu, 2) pendidikan, 3) penilaian prestasi kerja, 4) kesejawatan (kolegialitas), 5) Etik, 6) Kolaborasi, 7) Riset, 8) pemanfaatan sumber daya.

Kinerja perawat yang diukur pada penelitian ini merujuk pada standar praktik profesional yang dimiliki oleh organisasi keperawatan di Indonesia yang telah mendapatkan *legalisasi* dari pemerintah Republik Indonesia melalui Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2013 Tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor Hk.02.02/Menkes/148/I/2010 Tentang Izin Dan Penyelenggaraan Praktik Perawat yaitu berupa standar praktik yang mengacu pada tahapan proses keperawatan meliputi: 1) Pengkajian, 2) Diagnosa Keperawatan 3) Perencanaan, 4) Pelaksanaan, 5) Evaluasi (Persatuan Perawat Nasional Indonesia, 2016).

1. Standar I: Pengkajian Keperawatan. Perawat mengumpulkan data tentang status kesehatan klien secara sistematis, menyeluruh, akurat, singkat dan berkesinambungan. Kriteria pengkajian keperawatan meliputi: 1) pengumpulan data dilakukan dengan cara anamnesis, observasi, pemeriksaan fisik, serta dari pemeriksaan penunjang. 2) sumber data adalah klien, keluarga, atau orang yang terkait, tim kesehatan, rekam medis, dan catatan lain. 3) data yang dikumpulkan, difokuskan untuk mengidentifikasi: status kesehatan klien masa lalu, status kesehatan klien saat ini, status biologis-psikologis-sosial-spiritual, respon terhadap

terapi, harapan terhadap tingkat kesehatan yang optimal, resiko-resiko tinggi masalah. 4) kelengkapan data dasar mengandung unsur LARB (lengkap, akurat, relevan, dan baru).

2. Standar II: Diagnosis Keperawatan. Perawat menganalisis data pengkajian untuk merumuskan diagnosa keperawatan. Kriteria proses : 1) proses diagnosis terdiri atas analisis, interpretasi data, identifikasi masalah klien, dan perumusan diagnosis keperawatan. 2) diagnosis keperawatan terdiri atas masalah (P), penyebab (E), dan tanda atau gejala (S), atau terdiri atas masalah (P) dan penyebab (E). 3) bekerja sama dengan klien, dan petugas kesehatan yang lain untuk memvalidasi diagnosis keperawatan. 4) melakukan pengkajian ulang, dan merevisi diagnosis berdasarkan data terbaru.
3. Standar III: Perencanaan keperawatan. Perawat membuat rencana tindakan keperawatan untuk mengatasi masalah dan meningkatkan kesehatan klien. Kriteria proses, meliputi: 1) perencanaan terdiri atas penetapan prioritas masalah, tujuan dan rencana tindakan keperawatan. 2) bekerjasama dengan klien dalam menyusun rencana tindakan keperawatan. 3) perencanaan bersifat individual sesuai dengan kondisi atau kebutuhan klien. 5) mendokumentasi rencana keperawatan.
4. Standar IV: Pelaksanaan. Perawat mengimplementasikan tindakan yang telah diidentifikasi dalam rencana asuhan keperawatan. Kriteria proses meliputi : 1) bekerjasama dengan klien dalam melaksanakan tindakan keperawatan. 2) kolaborasi dengan tim kesehatan lain. 3) melakukan tindakan keperawatan untuk mengatasi kesehatan klien. 4) memberikan pendidikan kepada klien

dan keluarga mengenai konsep, ketrampilan asuhan diri serta membantu klien memodifikasi lingkungan yang digunakan. 5) mengkaji ulang dan merevisi pelaksanaan tindakan keperawatan berdasarkan respon klien.

5. Standar V: Evaluasi Keperawatan. Perawat mengevaluasi kemajuan klien terhadap tindakan keperawatan dalam pencapaian tujuan, dan merevisi data dasar dan perencanaan. Kriteria proses : 1) menyusun perencanaan evaluasi hasil dari intervensi secara komprehensif, tepat waktu dan terus menerus. 2) menggunakan data dasar dan respon klien dalam mengukur perkembangan kearah pencapaian tujuan. 3) memvalidasi dan menganalisis data baru dengan teman sejawat. 4) bekerjasama dengan klien dan keluarga untuk memodifikasi rencana asuhan keperawatan. 5) mendokumentasi hasil evaluasi dan memodifikasi perencanaan.

Cahyati (2020) dalam hasil penelitiannya menyatakan kinerja perawat di rumah sakit berada dalam katagori cukup baik, namun perlu adanya upaya untuk lebih ditingkatkan dikarenakan masih ada dimensi yang masih relatif lemah yaitu dimensi ketepatan waktu terutama pada aspek menyelesaikan tugas melebihi waktu standar. Kemampuan dalam tugas merupakan dimensi yang paling tinggi dalam variabel kinerja perawat dimana indikator tertinggi dalam dimensi kemampuan dalam tugas adalah tingkat kemampuan dalam pengembangan diri dan tingkat tanggung jawab dalam bekerja, hal ini mencerminkan bahwa perawat mempunyai motivasi untuk mengembangkan diri dan dapat meningkatkan tanggung jawab dalam melaksanakan tugas asuhan keperawatan.

Dimensi terendah dalam variabel kinerja perawat adalah ketepatan waktu dan inisiatif/prakarsa. Fakta yang

terjadi bahwa perawat dapat menyelesaikan tugasnya baik secara kualitas maupun kuantitas tetapi dalam penyelesaian melebihi batas waktu. Hal ini didukung dengan menunggu perawat dalam melaksanakan tugas masih menunggu intruksi dari atasan langsungnya. Hal tersebut perlu adanya sosialisasi secara terus menerus dalam implementasi penerapan Standar Operasional Prosedur ke seluruh unit kerja sehingga perawat dapat memanfaatkan dan menggunakan standar operasional prosedur ini sebagai pedoman dalam melaksanakan asuhan keperawatan. Diharapkan dengan memahami dan menjalankan Standar Operasional Prosedur maka kualitas pelayanan kepada pasien akan meningkat.

Terdapat aspek yang harus diperhatikan karena mempunyai nilai rata-rata yang paling rendah dalam variabel kinerja perawat yaitu indikator inisiatif dalam penyelesaian masalah, tingkat penyelesaian pekerjaan melebihi waktu standar dan tingkat inisiatif dalam melaksanakan pekerjaan. Hal ini mengindikasikan bahwa perawat menganggap kurangnya kerja sama dengan rekan sekerja. Masih ada perawat yang sering datang terlambat dan seringkali ada perawat yang meninggalkan pekerjaannya, hal tersebut menunjukkan kedisiplinan dan tanggung jawab perawat terhadap pekerjaannya masih rendah. Kurangnya kerjasama antar perawat dan rendahnya disiplin. Maka upaya yang dapat dilakukan untuk mengatasi ketidakseimbangan tersebut adalah dengan pemberdayaan SDM (pendidikan/pelatihan, promosi, mutasi, demosi) dan rekrutmen perawat.

Hasil penelitian Cahyati (2020) menyatakan kondisi kinerja perawat cukup baik tetapi belum optimal. Untuk meningkatkan kinerja perawat dapat dilakukan dengan menjaga dan secara kontinue meningkatkan kompetensi dan

ketrampilan perawat sehingga dapat meningkatkan kinerja perawat dalam melaksanakan asuhan keperawatan serta lebih meningkatkan kinerja perawat dalam memberikan asuhan keperawatan dengan memberi fasilitas pengembangan sumber daya manusia melalui seminar, workshop, pelatihan dan pengembangan pendidikannya khususnya dalam keperawatan kesehatan jiwa.

DAFTAR PUSTAKA

- Armstrong, Michael. 2014. *Performance Management*. Yogyakarta. Tugu Publisher.
- As'ad M. 2014. *Psikologi Industry*. Seri Ilmu Manajemen Sumber Daya Manusia. Yogyakarta: Penerbit Liberty
- Baumann, A. 2010. *The Impact of Turnover and the Benefit of Stability in the Nursing Workforce*. Switzerland: International Council of Nurses
- Birks, M., & Mills, J. 2011. *Grounded theory: A practical guide*. Los Angeles, USA: Sage.
- Bohlander, G., Snell, S., & Sherman, A. 2001. *Managing human resources*. Australia: South-Western College Publishing.
- Bonalumi, N. 2015. Collegiality: It's Priceless. *Journal of Emergency Nursing*, 32, 367.
- Budyatna, Muhammad. 2015. *Komunikasi Antar Pribadi*. Jakarta: Kharisma Putra Utama.
- Burns, N., & Grove, S. K. 2012. *The practice of nursing research: Appraisal, synthesis, and generation of evidence (6th ed.)*. St. Louis, Missouri: Saunders Elsevier.
- Cahyati, Peni. 2020. Pengaruh Komunikasi Kolegial, Kompetensi dan Budaya Organisasi Terhadap Komitmen dan Implikasinya Pada Kinerja Perawat Rumah Sakit Jiwa di Jawa Barat. Disertasi. Program Doktor Ilmu Manajemen Universitas Pasundan Bandung.
- Charles Juwah. 2016. *Interactions In Online Education Implications For Theory & Practice*. New York. Routledge Publishing.

- Cooper., Donald R. and Schindler., Pamela S. 2011. *Business Research Methods*. Boston: International edition. Mc Graw Hill.
- Daft, Ricard L. 2005. *The Leadership Experience*. South Western: Thomson.
- Deal, T.E., and Kennedy, A. A. 2012. *Corporate cultures: The rites and rituals of corporate life*. London: Penguin.
- Desseler, Gary. 2015. *Manajemen Sumber Daya Manusia*, Edisi Empat Belas. Jakarta: Salemba Empat.
- Easterling Wylie V.. 2010. *Collegiality: A Singular Concept?*, Indiana University - Bloomington
- Erni R. Ernawan. 2011. *Organizational Culture: Budaya Organisasi dalam Perspektif Ekonomi dan Bisnis*, Bandung: Alfabeta.
- Gappa, J. M., Austin, A. E., & Trice, A. G. 2007. *Rethinking faculty work: Higher education's strategic imperative*. San Francisco, CA: Jossey-Bass.
- Ginnet C. Robert, Hughes L., Robert, Curphy J. Gordon. 2012. *Leadership Inhancing the Lessons of Experience*. New York. McGraw Hill.
- Gomes, Faustino Cardoso. 2005. *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Yogyakarta: CV. Andi Offset.
- Hearnden, M. 2008. Coping with differences in culture and communication in health care. *Nursing Standard*, 23(11), 49-57.
- Hair, J., Black, W. C., Babin, B. J., & Anderson, R. E. 2010. *Multivariate data analysis* (7th ed.). Uppersaddle River, New Jersey: Pearson Education International.
- Handoko, T. Hani. 2010. *Manajemen Personalia dan Sumber Daya Manusia*, Edisi Kedua, PT. BPFE, Yogyakarta.
- Hellrieigel, D., Jackson, Slocum, J., Staude, J., Staude, G., Amos, T., Kloppe, H.B. 2004. *Management* (2nd South

- African ed*). Cape Town: Afrfrica Oxford University Press Southern
- Ivancevich, John M., Konopaske, Robert., Donnelly, James H & Gibson, James L. 2007. *Organizations*, New Jersey. McGrawhill.
- Ivancevich, M. Jhon and Konopaske Robert, 2013,. *Organization*. McGraw Hill, International edition. New York. Published by McGraw Hill.
- Jackson, Schuler dan Werner. 2010. *Pengelolaan Sumber Daya Manusia: Managing Human Resource*. Penerjemah Benny Prihartono. Jakarta. Salemba Empat.
- Jöreskog, Karl G. and Dag Sörbom. 1988. *LISREL 8: User's Reference Guide*. Lincoln wood, IL: Scientific Software International, Inc.
- Kouzes, J.M. & Posner, B.Z. 2007. *The Leadership Challenge*. 4th Ed. San Francisco: John Wiley & Sons, Inc.
- Kreitner, Robert dan Kinicki. 2014. *Organizational Behavior*. 8th Edition. Boston. McGraw-Hill.
- Kuhar Michael J. 2011. *Collegial Ethics: What, Why and How*. Yerkes National Primate Research Center of Emory University. 954 Gatewood Rd, NE Atlanta
- Liliweri, Alo. 2017. *Sosiologi & Komunikasi Organisasi*. Jakarta: Bumi Aksara.
- Luthans, A., 2011, *Perilaku Organisasi*. Edisi Bahasa Indonesia. Penerjemah Vivin Andhika Yuwono, Shekar Purwanti, dan Winong Rosari, Yogyakarta. Penerbit Andi.
- Mangkunegara, A.A. Anwar Prabu. 2013. *Manajemen Sumber Daya Manusia Perusahaan*. Bandung: PT. Remaja Rosda Karya.
- Marliyani, Elly. 2012. *Faktor-Faktor Yang Berpengaruh Terhadap Rehospitalisasi Pasien Skizofrenia di Rumah*

- Sakit Jiwa Provinsi Jawa Barat*. Bandung: Universitas Padjadjaran.
- Mathis, R. L., dan J.H. Jackson. 2011. *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Edisi Bahasa Indonesia, Ahli Bahasa Diana Angelica, Jakarta. Salemba Empat.
- McShane, Steven L dan Van Glinow, Mary A. 2010. *Organizational Behaviour Emerging Knowledge and Practice For The Real World*. New York. McGraw Hill. 5th Ed., 2010.
- Moeheriono. 2010. *Pengukuran Kinerja Berbasis Kompetensi, Competency Based Human Resource Management*. Cetakan kedua. Bogor. Ghalia Indonesia.
- Mowday, T. Richard, Porter W. Lyman and Steers, M. Richard, 2013. *Employee Organization Linkages: The Psychology of Commitment, Absenteeism, and Turnover (Organizational and occupational psychology)*. New York. Academic Press.
- O'Reilly, C.A., Chatman, J. III. & Caldwell, D.F. 2009. *Organizational Behavior*. New York: Mc. Graw-Hill.
- Rivai, Veithzal dan Ella Jauvani Sagala, 2009, *Manajemen Sumber Daya Manusia untuk Perusahaan dan Teori ke Praktek*. Edisi Pertama. Jakarta. Rajawali Pers.
- Rivai, Veithzal. 2008. *Manajemen Sumber Daya Manusia Untuk Perusahaan*. Jakarta : PT. Bhuana Ilmu Populer.
- Robbins, S.P. and Judge A. Timothy. 2013. *Perilaku Organisasi*. Buku I Penerjemah Diana Angelica, Ria Cahyani, Abdul Rasyid; Pearson Edition. Jakarta. Salemba Empat.
- Sedarmayanti. 2014. *Restrukturisasi dan Pemberdayaan Organisasi, Untuk Menghadapi dinamika Perubahan Lingkungan*. Bandung: Refika Aditama.
- Sekaran, Uma, 2011 *Research Method for Business*, International Edition, Prentice Hall, USA.

- Schein, E.H. 2002. *Organizational Culture and Leadership: a Dynamic View*. San Francisco: Jossey-Bass.
- Siagian. 2006. *Manajemen Sumber Daya Manusia*. BPFE. Yogyakarta.
- Sopiah. 2008. *Perilaku Organisasional*. Yogyakarta: Andi Offset.
- Sugiyono, 2013, *Metode Penelitian Administrasi*. Alfabeta. Bandung
- Suharsimi, Arikunto. 2002. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Sutrisno, Edy. 2015. *Manajemen Sumber Daya Manusia*, Cetakan ke tujuh. Jakarta: Kencana Prenada Media Group.
- Thoha, Miftah. 2008. *Kepemimpinan dalam Manajemen*. Jakarta. Raja Grafindo Persada.
- Tulus Agus. 2004. *Manajemen Sumber Daya Manusia*, Jakarta Cetakan Ke Empat, Penerbit PT. Gramedia Pustaka Utama.
- Zikmund, William G. 2013, *Business Research Methods*, Sixth Edition, Philadelphia, The Dryden Press.

W
S
K
D

E
S
D
I
I
Z

Perkumpulan Rumah Cemerlang Indonesia
Pondok Karisma Residence
Jalan Rafflesia VI D.151
Panglayungan, Cipedes Tasikmalaya - 085223186009
<http://rcipress.rcipublisher.org/>

