

PERANCANGAN PENILAIAN KINERJA KEPALA BAGIAN KEPERAWATAN RUMAH SAKIT ADVENT BANDAR LAMPUNG DENGAN METODE *FUZZY* AHP DAN *RATING SCALE*

Natia Humairah, Dyah Ika Rinawati *

Program Studi Teknik Industri, Fakultas Teknik, Universitas Diponegoro
Jl. Prof Soedarto, SH Tembalang Semarang 50239
Telp (024) 7460052

Abstrak

Kualitas SDM merupakan salah satu faktor keberhasilan suatu perusahaan dalam mencapai tujuan baik dalam kinerja, profit, maupun kelangsungan hidup organisasi sehingga perusahaan perlu memiliki karyawan yang berpotensi dalam bidangnya. Rumah Sakit Advent adalah salah satu rumah sakit swasta di Bandar Lampung, yang saat ini belum memiliki penilaian kinerja pada bagian manajer, untuk mengetahui hasil kerja dan potensi yang dimiliki seorang manajer dibutuhkan suatu penilaian kinerja, agar dapat dilakukannya peningkatan performansi organisasi. Penilaian prestasi kinerja karyawan harus dilakukan dengan metode yang baik dan benar sehingga tidak terjadi kesalahan dalam penilaian. Penelitian ini mencari nilai bobot dari setiap indikator untuk menilai manajer bidang keperawatan Rumah Sakit Advent. Pada penelitian ini, terdapat 5 kriteria, 19 sub-kriteria. Perhitungan bobot menggunakan Metode F-AHP. Selanjutnya dilakukan pembuatan formulir penilaian kinerja menggunakan Rating Scale dengan hasil penilaian yang didapatkan adalah 3,6024.

Kata Kunci : FAHP, *rating scale*, manajer rumah sakit

Abstract

Assesment design of performance Head of Nursing Hospital Advent Bandar Lampung with fuzzy AHP and rating scale. The quality of human resources is one factor of the company's success in achieving its objectives both in performance, profit, and the survival of the organization so that the company needs to have potential employees in the field. Advent Hospital is a private hospital in Bandar Lampung, which currently do not have a performance appraisal, in order to enable upgrading organizational performance. This research looks at the value of the weight of each indicator to assess nursing managers Advent Hospital. Performance appraisal should be performed by a method properly so there is no error in judgement. In this study there are 5 criteria, 19 sub-criteria. Weight calculation using FAHP method. Furthermore, the manufacture of the performance appraisa form usng Rating Scale with the assessment results obtained is 3.6024.

Keyword : FAHP, *rating scale*, hospital manager

PEDAHULUAN

Menurut *World Health Organizaton*, pengertian rumah sakit adalah suatu bagian dari organisasi medis dan sosial yang mempunyai fngsi untuk memberikan pelayanan kesehatan lengkap kepada masyarakat, baik kuratif maupun preventif. Rumah sakit adalah organisasi yang kompleks yang memerlukan pengelolaan yang efektif. Salah satu sumber daya terpenting dalam melaksanakan kegiatan perusahaan

adalah kualitas SDM yang baik, salah satunya adalah peran seorang manajer. Manajer memainkan peran penting dalam alokasi sumber daya, meingkatkan kualitas layanan dan mempromosikan kinerja organisasi (Stefl, 2008). Peranan seorang manajer pada rumah sakit bertanggung jawab menjalankan visi dan misi dari organisasi tersebut, oleh karena itu evaluasi yang tepat pada kepala bagian sangat penting untuk mengidentifikasi bakat dan

kemampuan serta hasil kerja seorang manajer. Menurut Siagian (2002), penilaian kinerja merupakan proses dimana organisasi berupaya memperoleh informasi yang akurat tentang kinerja para anggotanya. Penilaian kinerja karyawan harus benar-benar obyektif yaitu dengan mengukur kinerja karyawan dengan mengevaluasi perilaku yang mencerminkan keberhasilan pelaksanaan pekerjaan.

Namun saat ini belum ada sistem evaluasi manajer yang diterapkan oleh pihak rumah sakit. Berdasarkan hasil wawancara dengan pihak rumah sakit hal tersebut dirasa perlu, dengan adanya evaluasi berkala dengan sistem penilaian yang tepat diharapkan dapat membantu untuk mengetahui performa kinerja kepala bagian yang ada dan nantinya akan dilakukan tindakan perbaikan yang dibutuhkan. Kinerja manajer yang dinilai sesuai kompetensinya akan menghasilkan penilaian yang lebih obyektif dan efektif. Untuk itu dilakukan analisis dari penilaian kinerja yang telah ada dengan metode *Fuzzy Analytical Hierarchy Process* (F-AHP) untuk menentukan bobot dari masing-masing dimensi yang ada, yang kemudian akan disusun menjadi formulir penilaian dengan menggunakan metode *rating scale*.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan teori F-AHP yang digunakan dalam penelitian Shafii, dkk (2015). Peneliti menggunakan teknik tersebut karena AHP diisi oleh para ahli yang memang mengetahui pada bidang tersebut. Dalam hal ini setelah instrumen dibangun mengenai aspek – aspek yang akan diukur berlandaskan teori tertentu, maka selanjutnya dikonsultasikan dengan para ahli. Para ahli dimintai pendapatnya mengenai instrumen yang telah disusun itu. Jumlah tenaga ahli yang digunakan minimal tiga orang sesuai dengan lingkup yang akan diteliti.

Model konseptual yang dijadikan acuan pada penelitian ini adalah model konseptual yang dilakukan oleh Shafii, dkk (2015), terdapat pada Tabel 1 berikut ini :

Tabel 1. Kriteria dan Sub-Kriteria Penilaian Kinerja Manajer

Kriteria	Sub- Kriteria
Fungsional (F)	Perencanaan (F1)
	Pengorganisasian (F2)
	Kepemimpinan (F3)
	Kontrol (F4)
Profesionalisme (P)	Perilaku profesional individu (P1)
	Perilaku profesional di organisasi (P2)
	Peningkatan dan pelatihan

Organisasi (O)	tingkat individu (P3)
	Peningkatan dan pelatihan tingkat organisasi (P4)
	Manajemen teknologi dan informasi (O1)
	Manajemen sumber daya manusia (O2)
Kemampuan interpersonal (K)	Pengelolaan sumber daya keuangan (O3)
	Pengelolaan sumber daya fisik (O4)
	Berorientasi pada pasien (K1)
	Manajemen komunikasi (K2)
Individu (I)	Keselamatan kerja karyawan (K3)
	Karakteristik umum (I1)
	Inovasi individu (I2)
	Analisis dan pemahaman (I3)
	Pengambilan keputusan (I4)

Sumber : Shafii dkk, 2015

Tahapan selanjutnya adalah pembobotan. Pembobotan dilakukan pada seluruh kriteria maupun sub-kriteria. Pembobotan dilakukan dengan menggunakan metode F-AHP. Pembobotan dilakukan berdasarkan perbandingan berpasangan antar dua elemen dengan skala satu sampai dengan sembilan hingga semua elemen yang ada tercakup. Skala yang digunakan dapat dilihat pada Tabel 2.

Tabel 2. Skala Dasar Perbandingan Berpasangan

Tingkat Kepentingan	Definisi
1	Sama penting
3	Sedikit lebih penting
5	Lebih penting
7	Sangat penting
9	Mutlak lebih penting
2,4,6,8	Kepentingan berada diantara dua nilai yang berdekatan

Sumber : Saaty, 1994

Kemudian setelah didapat bobot dari masing-masing kriteria dan sub-kriteria tersebut akan digunakan dalam menilai manajer keperawatan. Penilaian dilakukan oleh penilai (direktur) terhadap kinerja manajer keperawatan dengan menggunakan skala penilaian kinerja (*rating scale*). Skala penilaian kinerja dapat dilihat pada Tabel 3.

Tabel 3. Skala Penilaian Kinerja

Skala Penilaian	Keterangan
1	Sangat buruk
2	Buruk
3	Cukup
4	Baik
5	Sangat baik

Sumber : Waryanto dan Milafati, 2006

Bobot kriteria yang didapatkan akan dikalikan dengan nilai dari setiap kriteria. Skala nilai yang digunakan dalam penilaian dapat dilihat pada Tabel 4.

Tabel 4. Skala Nilai yang digunakan dalam Penilaian

No.	Skala Nilai	Kategori	Interval Nilai
1	A	Kinerja sangat tinggi	$4.20 < n \leq 5.00$
2	B	Kinerja tinggi	$3.40 < n \leq 4.20$
3	C	Kinerja sesuai standar	$2.60 < n \leq 3.40$
4	D	Kinerja rendah	$1.80 < n \leq 2.60$
5	E	Kinerja tidak efektif	$1.00 < n \leq 1.80$

Sumber : Waryanto dan Milafati, 2006

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pengolahan data yang ditampilkan adalah pengolahan data untuk kriteria. Cara untuk mengolah sub-kriteria sama dengan cara mengolah kriteria, hanya menggunakan data yang berbeda.

1. Pengolahan data dengan metode *Fuzzy AHP*

Pengumpulan data pada penelitian ini berupa data perbandingan berpasangan tentang kriteria, sub-kriteria penilaian kinerja manajer keperawatan. Terdapat 5 kriteria dan 19 sub-kriteria dalam penelitian ini. Kriteria dan sub-kriteria yang digunakan berdasarkan *framework* dari Shafii, dkk (2015). Pengolahan pertama yaitu pada level kriteria, Pada tahap ini dilakukan pembobotan pada kriteria dalam penilaian kinerja manajer keperawatan RS Advent Bandar Lampung. dari hasil data perbandingan berpasangan yang telah diisi oleh para *expert*. berikut merupakan hasil pembobotan lokal setelah diolah menggunakan *software expert choice v11* yang dapat dilihat pada Tabel 5:

Tabel 5. Hasil Pembobotan Kriteria

Kriteria	Bobot
Fungsional	0,2181
Profesionalisme	0,2232
Organisasi	0,2147
Kemampuan interpersonal	0,2243
Individu	0,1198

Tahap Selanjutnya adalah pembobotan pada 19 sub-kriteria dalam penilaian kinerja manajer keperawatan. Perbandingan berpasangan 19 sub-kriteria ini dilakukan hanya dalam lingkup sub-

kriteria masing-masing kriteria. Berikut merupakan hasil rekap bobot lokal sub-kriteria.

Tabel 6. Rekap Nilai Bobot Lokal Sub-kriteria

Sub-kriteria	Bobot Lokal
Perencanaan	0,2510
Pengorganisasian	0,1966
Kepemimpinan	0,3197
Kontrol	0,2328
Perilaku profesioanl individu	0,1278
Perilaku profesional di organisasi	0,2705
Peningkatan dan pelatihan individu	0,2790
Peningkatan dan pelatihan tingkat organisasi	0,3226
Manajemen teknologi dan informasi	0,2533
Manajemen sumber daya manusia	0,2520
Pengelolaan sumber daya keuangan	0,2480
Pengelolaan sumber daya fisik	0,2467
Berorientasi pada pasien	0,2238
Manajemen komunikasi	0,406
Keselamatan kerja karyawan	0,3747
Karakteristik umum	0,1946
Umum dan inovasi	0,2527
Analisis dan pemahaman	0,2740
Pengambilan keputusan	0,2787

Setelah mengetahui bobot lokal maka langkah selanjutnya adalah untuk menghitung nilai bobot globalnya yaitu dengan cara mengkalikan bobot lokal masing-masing subkriteria dengan kriterianya. Adapun contoh perhitungan bobot global untuk sub-kriteria perencanaan sebagai berikut :

$$\text{Bobot global} = 0,2181 \times 0,2510 = 0,0547$$

Tabel 7. Rekap Nilai Bobot Global Sub-kriteria

Sub-kriteria	Bobot Global
Perencanaan	0,0547
Pengorganisasian	0,0429
Kepemimpinan	0,0697
Kontrol	0,0508
Perilaku profesioanl individu	0,0285
Perilaku profesional di organisasi	0,0604
Peningkatan dan pelatihan individu	0,0623
Peningkatan dan pelatihan tingkat organisasi	0,0720

Manajemen teknologi dan informasi	0,0544
Manajemen sumber daya manusia	0,0541
Pengelolaan sumber daya keuangan	0,0533
Pengelolaan sumber daya fisik	0,0530
Berorientasi pada pasien	0,0502
Manajemen komunikasi	0,0901
Keselamatan kerja karyawan	0,0840
Karakteristik umum	0,0233
Umum dan inovasi	0,0303
Analisis dan pemahaman	0,0328
Pengambilan keputusan	0,0334

2. Pengolahan Data dengan *Rating Scale*

Setelah hasil dari pembobotan pada setiap kriteria dan sub-kriteria diperoleh, tahapan selanjutnya adalah menilai manajer keperawatan dengan cara mengalikan bobot sub-kriteria yang diperoleh dari F-AHP dengan nilai berdasarkan *rating scale* yang telah diisi oleh penilai (direktur). Adapun nilai kinerja manajer keperawatan dapat dilihat pada Tabel 8.

Tabel 8. Hasil Penilaian

Kriteria Penilaian	Rating	Bobot	Skor
F1	4	0,0547	0,2188
F2	3	0,0429	0,1716
F3	3	0,0697	0,2091
F4	5	0,0508	0,254
P1	4	0,0285	0,114
P2	4	0,0604	0,1812
P3	3	0,0623	0,1869
P4	3	0,0720	0,216
O1	2	0,0544	0,1088
O2	3	0,0541	0,2164
O3	4	0,0533	0,1599
O4	3	0,0530	0,159
K1	4	0,0502	0,2008
K2	4	0,0901	0,2703
K3	4	0,0840	0,252
I1	4	0,0233	0,0932
I2	3	0,0303	0,1212
I3	3	0,0328	0,0984
I4	3	0,0334	0,1002
Total :			3,4923 (B)

KESIMPULAN

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan mengenai penilaian kinerja manajer keperawatan Rumah Sakit Advent Bandar Lampung, maka

kesimpulan yang dapat diambil adalah sebagai berikut :

1. Bobot yang didapatkan untuk kriteria dan sub-kriteria pada penelitian ini adalah kriteria kemampuan interpersonal mendapatkan bobot yang paling besar yaitu sebesar 0,2243, kemudian kriteria profesionalisme sebesar 0,2232, selanjutnya kriteria fungsional sebesar 0,2181, kriteria organisasi sebesar 0,2147, serta yang terendah yakni kriteria individu sebesar 0,1198. Pada sub-kriteria didapatkan hasil pembobotan secara global, nilai bobot terbesar yakni sub-kriteria manajemen komunikasi sebesar 0,0901.

Untuk sub-kriteria lainnya diantaranya sub-kriteria keselamatan kerja karyawan sebesar 0,084, sub-kriteria pengembangan dan perbaikan tingkat organisasi sebesar 0,072, sub-kriteria kepemimpinan sebesar 0,0697, sub-kriteria pelatihan dan peningkatan individu sebesar 0,0623, sub-kriteria perilaku profesional organisasi sebesar 0,0604, sub-kriteria perencanaan sebesar 0,0547, sub-kriteria manajemen teknologi dan informasi sebesar 0,0544, sub-kriteria manajemen sumber daya manusia sebesar 0,054, sub-kriteria manajemen sumber daya keuangan sebesar 0,0533, sub-kriteria pengelolaan sumber daya fisik sebesar 0,053, sub-kriteria kontrol sebesar 0,0508, sub-kriteria berorientasi pada pasien sebesar 0,0502, sub-kriteria pengorganisasian sebesar 0,0429, sub-kriteria pengambilan keputusan sebesar 0,0334, sub-kriteria analisis dan pemahaman sebesar 0,0328, sub-kriteria umum dan inovasi sebesar 0,0303, sub-kriteria perilaku profesional individu sebesar 0,0285, dan bobot global terendah ada pada sub-kriteria karakteristik umum yaitu sebesar 0,0233.

Penilaian kinerja perusahaan untuk kepala bagian keperawatan menggunakan metode *Rating Scale* dengan menggunakan nilai skor yang didapatkan dengan mengalikan nilai rating dan bobot. Adapun rating penilaian kinerja yang akan diberikan yaitu dalam skala 1 sampai 5 dari sangat buruk hingga sangat baik, sedangkan bobot yang digunakan adalah bobot kepentingan yang didapatkan dari metode F-AHP. Dari skor tersebut dapat diperoleh nilai rating keseluruhan yang maksimum berjumlah 5. Hasil yang didapatkan untuk kepala bagian perawatan yakni nilai dengan jumlah 3,49 dengan skala penilaian B yang artinya memiliki kinerja yang tinggi.

DAFTAR PUSTAKA

- Armstrong, Michael dan Angela Baron. 1998. *Performance Management*. London: Institute of Personnel and Development.
- Gharaei R. 2004. *Evaluating of managers competencies with 360 degree feedback method (Unpublished master's thesis in Persian) Tehran, Iran: University of Imam Sadegh*.
- Saaty, T & Luis, G. V. 1994. *The Analytical Hierarchy Process : Decision Making in Economic, Political, Social and Technological Environment : The Analytical Hierarchy Process*. Pittsburgh: RWS Publication.
- Shafii, M., Hosseini, S.M., Arab, M., Asgharizadeh, E., & farzianpour, F. 2015. *Performance Analysis of Hospital Managers Using Fuzzy AHP and Fuzzy TOPSIS : Iranian Experience*. Glob J Health Sci
- Siagian, Sondang P.2002. *Kiat Meningkatkan Produktivitas Kerja*. Jakarta : Asdi Mahasatya.
- Stefl, M.E., 2008. *Common Competencies for All Healthcare Managers : The Healthcare Leadership Alliance Model*, BAB I
- Waryanto, B, dan Milafati, Y. A.,(2006). “*Aplikasi Analytic Network Process pada Perancangan Sistem Pengukuran Kerja*”, *Jurnal Teknik Industri* Vol. 2 No.1 Hal 50-62