

PENGARUH PELATIHAN SISTEM PENILAIAN KINERJA TERHADAP KEMAMPUAN KEPALA RUANGAN MENERAPKAN SISTEM PENILAIAN KINERJA DI INSTALASI RAWAT INAP RSJD ATMA HUSADA MAHAKAM PROVINSI KALIMANTAN TIMUR

Iskandar¹, Nurhikmah², Asmi Erlita³

¹Dosen Akademi Keperawatan Yarsi Samarinda Kalimantan Timur. Email : iskandarlorenzo99@yahoo.co.id

²Dosen Universitas Muhammadiyah Banjarmasin Kalimantan Selatan

³Perawat RSJD Atma Husada Mahakam Provinsi Kalimantan Timur.

ABSTRACT: INFLUENCE OF TRAINING PROGRAMS: PERFORMANCE ASSESSMENT SYSTEMS (PAS) AND PRACTICE AMONG HEAD NURSES PERFORMANCES AT ATMA HUSADA MAHAKAM HOSPITAL- PROVINCE OF EAST KALIMANTAN

Background: The head nurse plays a role in the performance appraisal system, objectively assessment resulting satisfaction on the staff nurse performance. Through training programs: performance assessment systems (pas), the head nurse could improve assessment systems to staff nurse

Purpose: Knowing that the influence of training programs: Performance Assessment Systems (PAS) and practice among head nurses performances at Atma Husada Mahakam Hospital-Province of East Kalimantan

Methods: This study used quasi experiment and approached one group pre test-post test design. The sample of 9 nurses (head nurse), measuring instrument used a questionnaire by univariat and bivariat analysis.

Results: Show influences of training programs: Performance Assessment Systems (PAS) and practice among head nurses performances at Atma Husada Mahakam Hospital-Province of East Kalimantan with p -value=0.019.

Conclusion: Based on this study suggested to hospital management to implementation of the Performance Assessment Systems (PAS) and improves the ability and skills of the head nurse in performing the assessment function.

Keywords: Training programs, Performance Assessment Systems (PAS), practice, head nurses

Pendahuluan: Kepala ruangan berperan dalam sistem penilaian kinerja dapat berjalan dengan baik dan tepat sehingga dapat memberikan kepuasan kepada perawat pelaksana. Pemahaman dan implementasi sistem penilaian kinerja yang dilakukan kepala ruangan dapat dilakukan melalui pelatihan.

Tujuan: Mengidentifikasi pengaruh pelatihan sistem penilaian kinerja terhadap kemampuan kepala ruangan menerapkan sistem penilaian kinerja.

Metode: Penelitian ini menggunakan metode *Quasi Experiment* dan menggunakan pendekatan *one group pretest -posttest design*. Sampel berjumlah 9 orang kepala ruangan. Alat ukur yang digunakan kuesioner dengan analisis univariat dan bivariat.

Hasil : Menunjukkan bahwa ada perubahan kemampuan kepala ruangan dalam menerapkan sistem penilaian kinerja sebelum dan sesudah pelatihan ($p=0,019$).

Kesimpulan : Berdasarkan penelitian ini disarankan agar kepala ruangan mengoptimalkan pelaksanaan sistem penilaian kinerja secara terprogram dan meningkatkan kemampuan dan keterampilan kepala ruangan dalam melaksanakan fungsi penilai.

Kata kunci : Sistem Penilaian Kinerja, Kemampuan

PENDAHULUAN

Rumah sakit merupakan salah satu organisasi yang bergerak di bidang kesehatan untuk memenuhi kebutuhan pelayanan kesehatan masyarakat di suatu wilayah. Rumah sakit akan memberikan pelayanan optimal apabila didukung oleh sumber daya yang berkualitas. Sumber daya yang dibutuhkan rumah sakit pun sangat beragam, salah satunya adalah sumber daya manusia.

40%-60% sumber daya manusia di rumah sakit adalah tenaga keperawatan. Sedangkan menurut Depkes RI (2008) sebanyak 40% pemberi pelayanan kesehatan di Indonesia adalah tenaga keperawatan, oleh karena itu pelayanan keperawatan merupakan indikator baik buruknya kualitas pelayanan rumah sakit. Perawat sebagai unsur sumber daya manusia terbesar dari perawatan kesehatan, memiliki peran utama dalam menyediakan pelayanan keperawatan berkelanjutan, berkualitas tinggi untuk klien (Yaghoubi, 2013).

Manajer rumah sakit harus menjaga dan mengupayakan agar kinerja perawat tetap baik bahkan meningkat dalam memberikan pelayanan, sehingga perlu melakukan penilaian kinerja perawat. Penilaian kinerja merupakan hal penting dalam mengelola manajemen sumber daya manusia, selain itu manfaat penilaian kinerja sangat berguna bagi manajer membantu dalam pengambilan keputusan dan bagi individu bekerja secara efektif dan efisien.

Pelaksanaan penilaian kinerja pada kenyataannya dapat menimbulkan berbagai masalah ketika diterapkan, masalah yang muncul bisa dari segi penilai, orang yang dinilai, proses penilaian, alat penilaian dan hasil penilaian (Clarke, Harcourt, & Flynn, 2013). Hasil penelitian yang lainnya didapatkan dilakukan sekitar sepertiga perawat menilai kinerjanya sebagai kinerja buruk, selain itu pengetahuan, keterampilan dan umpan balik pada penilaian kinerja diidentifikasi sebagai faktormempengaruhi kinerja perawat (Tesfaye, Abera, Hailu, Nemera, & Belina, 2015).

Kepala ruangan sebagai ujung tombak tercapainya tujuan pelayanan keperawatan di rumah sakit harus mempunyai kemampuan melakukan penilaian kinerja kepada perawatpelaksana. Peningkatan pemahaman dan implementasi kepala ruangan dalam melakukan

sistem penilaian kinerja dapat dilakukan melalui pelatihan. Menurut penelitian Kusuma (2016) menunjukkan bahwa *on the job training* berpengaruh terhadap kemampuan kerja, selain itu menurut penelitian Yeni (2014) menunjukkan bahwa pelatihan proses keperawatan dapat meningkatkan kemampuan perawat dalam melakukan dokumentasi asuhan keperawatan.

Pelatihan dapat meningkatkan tindakan, keterampilan, pengetahuan dan sikap kepala ruangan dalam melakukan sistem penilaian kinerja dengan baik dan benar, sehingga dapat mencapai tujuan yang diharapkan dan akan memberikan kepuasan kepada perawat pelaksana. Penelitian yang dilakukan oleh Januari (2015), mengatakan bahwa penilaian kinerja berpengaruh secara signifikan terhadap kepuasan kerja. Ada hubungan antara kepuasan perawat dengan sistem penilaian kinerja di rumah sakit. (Youssif, Eid, & Safan, 2017). Selain itu sistem penilaian kinerja berpengaruh positifdan signifikan terhadap kepuasan kerja. (Dwipayana, Supartha, & Sintaasih, 2015).

Berdasarkan studi pendahuluan bahwa penilaian kinerja perawat di RSJD Atma Husada Mahakam belum optimal dilaksanakan.sudah ada format penilaian kinerja perawat pelaksana yang dibuat oleh rumah sakit tetapi belum disempurnakan sehingga belum dijalankan penilaian kinerja menggunakan format tersebut, penilaian kinerja selama ini yang dilakukan masih menggunakan DP3, SKP (Sasaran Kerja Pegawai). Hasil wawancara kepala ruangan belum pernah mengikuti pelatihan sistem penilaian kinerja perawat, sehingga belum memahami sistem penilaian kinerja yang baik.

Rumah sakit membutuhkan kepala ruangan yang mempunyai kemampuan dalam menerapkan sistem penilaian kinerja sesuai dengan standar, sehingga meningkatkan kepuasan perawat pelaksana terhadap proses tersebut. Kepuasan perawat sudah terpenuhi secara otomatis akan termotivasi untuk bekerja lebih baik lagi dalam memberikan pelayanan keperawatan yang bermutu.

Berdasarkan fenomena dan masalah diatas, penulis tertarik melakukan penelitian tentang pengaruh pelatihan sistem penilaian kinerja terhadap kemampuan kepala ruangan menerapkan sistem penilaian kinerja di instalasi rawat inap RSJD Atma Husada Mahakam Provinsi Kalimantan Timur.

Iskandar¹ Dosen Akademi Keperawatan Yarsi Samarinda Kalimantan Timur. Email: iskandarlorenzo99@yahoo.co.id

Nurhikmah² Dosen Universitas Muhammadiyah Banjarmasin Kalimantan Selatan

Asmi Erlita³ Perawat RSJD Atma Husada Mahakam Provinsi Kalimantan Timur.

Tujuan penelitian ini adalah mengidentifikasi perubahan kemampuan kepala ruangan dalam menerapkan sitem penilaian sebelum dan sesudah pelatihan.

Sampel penelitian ini yaitu kepala ruangan diinstalasi rawat inap 9 orang. Tehnik sampling yang digunakan adalah *total sampling*. Pengambilan data dilakukan dari tanggal 21 November sampai dengan 8 Desember 2017.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode penelitian kuantitatif dengan desain *Quasi Experiment* dan menggunakan pendekatan *one group pretest-posttest design* yaitu diukur menggunakan pre test sebelum perlakuan dan post test sesudah perlakuan.

Alat pengumpulan data berupa kuesioner berisi tentang bagaimana sistem penilaian kinerja oleh kepala ruangan, dikembangkan. Penelitian ini menggunakan uji dengan dua sampel berpasangan yaitu uji t dependen (*paired t test*).

HASIL PENELITIAN

Analisa Univariat

Tabel .1 Distribusi frekuensi berdasarkan jenis kelamin dan pendidikan

Karakteristik	F	%
Jenis Kelamin		
Laki-laki	5	55,6
Perempuan	4	44,4
Total	9	100
Pendidikan		
DIV Keperawatan	1	11,1
Ners	8	88,9
Total	9	100

Sebagian besar kepala ruangan, laki-laki yaitu 5 orang (55,6%) dan perempuan 4 orang (44,4%). Tingkat pendidikan kepala ruangan paling banyak berpendidikan Ners yaitu 8 orang (88,9%).

Tabel 2. Distribusi frekuensi berdasarkan umur dan masa kerja

Karakteristik	Mean	Median	SD
Umur	41,33	40,00	5,4
Masa Kerja	16,67	17,00	6,5

Rata-rata umur kepala ruangan di instalasi rawat inap adalah 41,33, median 40,00 dengan standar deviasi 5,4 tahun. Masa kerja kepala ruangan rata-rata adalah 16,67 tahun, median 17,00 tahun dengan standar deviasi 6,5 tahun

Tabel.3 Kemampuan kepala ruangan sebelum dan sesudah pelatihan

Variabel	F	%	Mean	Median	SD	Min-Max	95%CI
Sebelum							
a. Kurang baik	5	55,6	76,67	76,00	6,18	67- 86	71,91 – 81,42
b. Baik	4	44,4					
Sesudah							
a. Kurang baik	3	33,3	83,00	86,00	6,00	86 -89	78,39 – 87,61
b. Baik	6	66,7					

Kemampuan kepala ruangan dalam menerapkan sistem penilaian kinerja sebelum pelatihan menunjukkan kurang baik berjumlah 5 orang (55,6%) dan yang baik berjumlah 4 orang (44,4%). Rata-rata nilai sistem penilaian kinerja adalah mean 76,67, median 76,00 dengan standar deviasi 6,18, hasil estimasi interval dengan tingkat kepercayaan 95% diyakini bahwa rentang nilai sistem penilaian kinerja berada diantara 71,91-81,42.

Kemampuan kepala ruangan dalam menerapkan sistem penilaian kinerja sesudah pelatihan menunjukkan kurang baik berjumlah 3 orang (33,3%) sedangkan hasil yang baik 6 orang (66,7%). Rata-rata nilai sistem penilaian kinerja adalah mean 83,00, median 86,00 dengan standar deviasi 6,00, hasil estimasi interval dengan tingkat kepercayaan 95% diyakini bahwa rentang nilai sistem penilaian kinerja berada diantara 78,39-87,61.

Analisa Bivariat

Tabel.4
Perubahan kemampuan kepala ruangan dalam menerapkan sistem penilaian kinerja sebelum dan sesudah pelatihan

Variabel	Mean	Median	Beda Mean	SD	p value
Kemampuan kepala ruangan sebelum pelatihan	76,67	76,00			
Kemampuan kepala ruangan sesudah pelatihan	83,00	86,00	6,33	2,154	0,019

Perubahan kemampuan kepala ruangan dalam menerapkan sistem penilaian kinerja sebelum pelatihan sistem penilaian kinerja rata-rata mean 76,67 dan sesudah mendapat pelatihan menjadi rata-rata mean 83,00, sehingga terjadi peningkatan sebesar 6,33, median sebelum 76,00

dan sesudah 86,00, dengan standar deviasi 2,154. Hasil uji statistik $p = 0,019 < 0,05$ dapat disimpulkan bahwa ada perubahan kemampuan kepala ruangan dalam menerapkan sistem penilaian kinerja sebelum dan sesudah pelatihan.

PEMBAHASAN

Analisa Univariat

Kemampuan kepala ruangan dalam menerapkan sistem penilaian kinerja sebelum pelatihan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa kemampuan kepala ruangan dalam menerapkan sistem penilaian kinerja sebelum pelatihan masih kurang baik. Menurut kepala ruangan masih rendahnya pemahaman mereka tentang sistem penilaian kinerja yang benar dan kepala ruangan belum pernah mendapatkan pelatihan tentang sistem penilaian kinerja, selain itu juga belum ada format penilaian kinerja yang baku di rumah sakit tersebut.

Belum optimalnya kemampuan kepala ruangan dalam menerapkan sistem penilaian kinerja juga dapat mempengaruhi kualitas pelayanan keperawatan yang diberikan pada pasien, serta dapat berdampak terhadap kepuasan pasien. Perilaku perawat yang baik akan meningkatkan penilaian pasien terhadap kualitas pelayanan yang diberikan. Kinerja seorang

perawat yang ditampilkan sesuai dengan tugas dan tanggung jawabnya setelah dibandingkan dengan tujuan dan sasaran yang telah ditetapkan sebelumnya melalui penilaian kinerja.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Boachie & Eidu (2012) menyatakan bahwa karyawan institusi menganggap bahwa sistem penilaian kinerja institusi dipengaruhi oleh subjektivitas, bias, ada sedikit keterlibatan karyawan dalam merumuskan standar kinerja dan tujuan penilaian, karyawan tidak mendapat informasi tentang waktu penilaian kinerja dan ada umpan balik yang tidak teratur dan tidak memadai mengenai hasil penilaian terhadap semua karyawan.

Manajer keperawatan di rumah sakit dapat memperbaiki sistem penilaian kinerja yang dilakukan oleh kepala ruangan dengan menambah pengetahuan maupun keterampilan mereka dengan cara mengadakan pelatihan. Pelatihan yang efektif akan berdampak positif kepala ruangan mampu menjalankan sistem penilaian kinerja sesuai dengan prosedur yang ada di rumah

sakit untuk menilai kinerja perawat pelaksana. Salah satu tujuan pelatihan yaitu mengasah kemampuan karyawan, dimana semula karyawan belum optimal, setelah dilatih diharapkan menjadi optimal.

Penerapan sistem penilaian kinerja yang dilakukan oleh kepala ruangan perlu mendapatkan perhatian khusus dan pengelolaan yang lebih baik dari manajemen rumah sakit. Penilaian kinerja dapat diterapkan dengan baik, bila kepala ruangan memiliki pemahaman dan keterampilan yang baik tentang sistem penilaian kinerja. Pemahaman dan keterampilan kepala ruangan yang masih terpolat tentang sistem penilaian kinerja yang lama sehingga kepala ruangan perlu mendapatkan pengetahuan atau pemahaman tentang sistem penilaian kinerja yang baru dengan salah satunya melalui pelatihan.

Kemampuan kepala ruangan dalam menerapkan sistem penilaian kinerja sesudah pelatihan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa kemampuan kepala ruangan dalam menerapkan sistem penilaian kinerja sesudah pelatihan menunjukkan hasil yang baik dari nilai sesudah dilaksanakan pelatihan. Pelatihan merupakan proses secara sistematis bagi individu untuk mendapatkan dan mengembangkan keterampilan dan pengetahuan yang dibutuhkan untuk kinerja yang lebih baik. Mathis & Jackson (2006), Safitri, (2013). Pelatihan adalah proses bagi karyawan untuk memperoleh kemampuan yang mendukung bagi penyelenggaraan kerja. Hasil sesudah pelatihan sistem penilaian kinerja terdapat peningkatan pada kemampuan kepala ruangan sebelum pelatihan. Hal ini sejalan dengan penelitian menurut Rosa (2012) terdapat peningkatan dalam persentase rata-rata pelaksanaan pendokumentasian asuhan keperawatan sesudah pelatihan supervisi kepala ruang.

Pelatihan bagi perawat merupakan sebuah proses mengajarkan pengetahuan dan keahlian tertentu, hendaknya dilaksanakan secara berkala untuk meningkatkan kualitas, produktivitas, sikap, loyalitas dan kerjasama mencapai tujuan rumah sakit sehingga perawat dapat meningkatkan kinerja dalam pemberian pelayanan keperawatan. Hal ini

sesuai pendapat Siagian (2008) yang menyatakan bahwa pelatihan dapat membantu pegawai untuk bekerja dan berperilaku lebih baik, membuat keputusan lebih baik, serta meningkatkan kemampuan dan percaya diri dalam menyelesaikan berbagai masalah yang dihadapi dalam pekerjaan.

Terjadi peningkatan hasil kemampuan kepala ruangan dalam menerapkan sistem penilaian kinerja sesudah pelatihan yang meliputi identifikasi tujuan, menetapkan standar, menyusun sistem penilaian kinerja, menilai kinerja pegawai dan mendiskusikan hasil penilaian dengan pegawai. Menurut Robbins & Judge (2015) kemampuan merupakan suatu kapasitas individu untuk mengerjakan berbagai tugas dalam suatu pekerjaan. Kemampuan kepala ruangan yang tinggi menggunakan waktu dan usaha lebih kecil untuk menyelesaikan pekerjaan, setiap pekerjaan menuntut pengetahuan dan keterampilan serta sikap tertentu agar dapat melaksanakan tugas tersebut dengan baik.

Kepala ruangan harus mampu melaksanakan sistem penilaian kinerja yang benar. Sistem penilaian kinerja sangat penting bagi perawat maupun rumah sakit dalam melaksanakan pelayanan keperawatan di rumah sakit. Menurut Daryanto & Bintoro (2016), bahwa manfaat penilaian kinerja bukan hanya untuk karyawan tetapi juga untuk organisasi. Pelatihan dapat dipandang sebagai bentuk investasi, sehingga setiap rumah sakit yang ingin berkembang hendaknya memiliki program pendidikan dan pelatihan bagi perawat secara kontinyu. Pelatihan yang dilakukan secara terprogram dan didukung oleh pihak rumah sakit dengan tujuan untuk menghasilkan kepala ruangan yang mampu melaksanakan tugas dan pekerjaannya lebih efektif dan sesuai dengan standar dalam melakukan sistem penilaian kinerja. Meningkatnya pengetahuan dan kemampuan kepala ruangan, akan berpengaruh terhadap cara kerja kepala ruangan menjadi lebih baik dan dapat mencapai hasil yang maksimal baik bagi individu sendiri maupun rumah sakit dalam memberikan pelayanan keperawatan.

Analisa Bivariat

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada perubahan kemampuan kepala ruangan dalam

menerapkan sistem penilaian kinerja sebelum dan sesudah pelatihan. Hasil penelitian sejalan dengan penelitian Nurhasanah (2015) menyatakan bahwa dengan pelatihan mampu meningkatkan kemampuan peserta pelatihan pendamping sosial khususnya dalam bidang penguasaan pengetahuan. Menurut penelitian Kraiger dan Kirkpatrick (2010) yang menyatakan bahwa pelatihan dapat terbukti efektif dalam meningkatkan interpersonal skill. Selain itu juga menurut penelitian Ojokuku (2014) menyatakan pengembangan (pelatihan) tenaga kerja kegiatan menghasilkan kemampuan keterampilan.

Pelatihan merupakan tanggung jawab yang penting bagi setiap pimpinan organisasi. Tata pengaturan kerja harus memberi kesempatan, baik untuk latihan maupun untuk pengembangan, umumnya suatu latihan berupaya menyiapkan para karyawan untuk melakukan pekerjaan-pekerjaan yang ada pada saat itu dihadapi. Pelatihan dan teknik pembelajaran yang berbasis pengalaman dapat digunakan membantu orang-orang untuk mengetahui kemampuannya.

Peningkatan hasil pengetahuan dan kemampuan pada kepala ruangan setelah pelatihan ini dapat terjadi karena beberapa hal yaitu kemampuan peserta pelatihan yang dapat menyerap materi dan cepat. Kemampuan untuk menyerap materi dengan baik ini didukung oleh umur kepala ruangan mayoritas 25-45 tahun (77,8%) dan pendidikan kepala ruangan yang mayoritas Ners (88,9%).

Umur kepala ruangan dapat mempengaruhi terhadap daya tangkap dan pola pikir semakin baik, sehingga kemampuan kepala ruangan menangkap materi yang disampaikan dan kematangan berpikirnya dalam proses pelatihan menjadi lebih baik. Menurut Manurung & Ratnawati, (2012) karyawan muda umumnya mempunyai fisik yang lebih kuat, dinamis dan kreatif. Pendidikan kepala ruangan dengan tingkat pendidikan Ners termasuk dalam perawat profesional, yang memungkinkan untuk dapat menyerap materi pelatihan dengan lebih baik. Menurut Nursalam & Efendi (2008) yang menyatakan bahwa semakin tinggi pendidikan seseorang, maka makin mudah untuk menerima

informasi sehingga makin banyak pula pengetahuan yang dimilikinya.

Pelatihan berguna untuk meningkatkan kemampuan kepala ruangan dalam menyelesaikan pekerjaan dan membantu meningkatkan efektifitas serta produktifitas dalam rumah sakit. Pemberian pelatihan juga harus memperhatikan metode pelatihan dan materi pelatihan karena metode dan materi pelatihan harus disiapkan terlebih dahulu oleh rumah sakit. Rumah sakit harus mampu menganalisis kebutuhan pelatihan kepala ruangan yang sesuai dengan permasalahan yang ada di rumah sakit. Hal ini berarti bahwa kontribusi kegiatan pelatihan yang diikuti perawat dapat juga berdampak positif terhadap meningkatkan motivasi kerja sehingga diharapkan prestasi kerjanya juga ikut meningkat.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan: Ada perubahan kemampuan kepala ruangan dalam menerapkan sistem penilaian kinerja sebelum dan sesudah pelatihan.

SARAN

Bagi Pelayanan Keperawatan Di Rumah Sakit

Menetapkan kebijakan dan Standar Prosedur Operasional pelaksanaan sistem penilaian kinerja perawat, mensosialisasikan dan membudayakan sistem penilaian kinerja yang akan digunakan kepada seluruh perawat, meningkatkan kemampuan kepala ruangan dalam melaksanakan fungsi penilai dan meningkatkan kinerja untuk mengembangkan keterampilan dalam memberikan pelayanan asuhan keperawatan

Bagi Pendidikan Keperawatan

Berpartisipasi dalam pengembangan sistem penilaian kinerja melalui kerjasama dengan institusi pelayanan dalam bentuk pelatihan yang mengacu pada modul yang telah dibuat.

Bagi Peneliti Selanjutnya

Perlu adanya penelitian lanjutan dengan metode kualitatif yaitu dengan menggali pengalaman kepala ruangan setelah melakukan sistem penilaian kinerja.

DAFTAR PUSTAKA

- Boachie-Mensah, F., & Seidu, P. A. (2012). Employees' perception of performance appraisal system: a case study. *International Journal of Business and Management*, 7(2), 73.
- Clarke, C., Harcourt, M., & Flynn, M. (2013). Clinical governance, performance appraisal and interactional and procedural fairness at a New Zealand public hospital. *Journal of business ethics*, 117(3), 667-678.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. (2008). Profil Kesehatan RI. *Jakarta: Depkes RI*.
- Dwipayana, A. D., Supartha, W. G., & Sintaasih, D. K. (2015). Penerapan Sistem Penilaian Kinerja; Dampaknya Terhadap Kepuasan Dan Stres Kerja Karyawan. *E-Jurnal Ekonomi Dan Bisnis Universitas Udayana*
- Januari, C. I. (2015). Pengaruh penilaian kinerja terhadap kepuasan kerja dan prestasi kerja (studi pada karyawan pt. telekomunikasi indonesia, tbk wilayah malang). *Jurnal Administrasi Bisnis*, 24(2).
- Kraiger, K., & Kirkpatrick, S. (2010). An empirical evaluation of three popular training programs to improve interpersonal skills. *Journal of Psychological Issues in Organizational Culture*, 1(1), 60-73.
- Kusuma, N. A., Djudi, M., & Prasetya, A. (2016). Pengaruh Pelatihan Terhadap Kemampuan Kerja Dan Kinerja Karyawan (Studi|| Pada Karyawan Para-Medis Rsia Buah Hati Pamulang Tangerang Selatan). *Jurnal Administrasi Bisnis*, 31(1), 199-208.
- Manurung, M. T., & Ratnawati, I. (2012). *Analisis Pengaruh Stres Kerja dan Kepuasan Kerja Terhadap Turnover Intention Karyawan (Studi Pada Stikes Widya Husada Semarang)* (Doctoral dissertation, Fakultas Ekonomika dan Bisnis).
- Mathis, R. L., & Jackson, J. H. (2006). *Human Resource Management*, 10th. *Angelica, D.(penerjemah). manajemen sumber daya manusia. Salemba Empat. Jakarta*.
- Nurhasanah, S. (2015). Pelatihan Pendamping Sosial Dalam Meningkatkan Kemampuan Fasilitasi Program Kelompok Usaha Bersama. *Pedagogia*, 13(3), 205-217
- Nursalam, N., & Efendi, F. (2008). Pendidikan Dalam Keperawatan Education in Nursing
- Robbins, S. P., & Judge, T. A. (2015). Perilaku Organisasi (Organizational Behavior)(Edisi 16). *Jakarta: Salemba Empat*.
- Rosa, E. M. (2012). Efektivitas Penerapan Supervisi Kepala Ruang Terhadap Pelaksanaan Pendokumentasian Asuhan Keperawatan Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Bantul. *JMMR (Jurnal Medicoeticolegal dan Manajemen Rumah Sakit)*, 1(2).
- Safitri, E. (2013). Pengaruh pelatihan dan disiplin kerja terhadap kinerja karyawan. *Jurnal Ilmiah Manajemen*, 1(4), 1044-1054.
- Siagian, S. (2008). Manajemen SDM.
- Tesfaye, T., Abera, A., Hailu, F. B., Namera, G., & Belina, S. (2015). Assessment of factors affecting performance of nurses working at Jimma University Specialized Hospital in Jimma Town, Oromia Region, South-West Ethiopia. *J Nurs Care*, 4(6), 312

Yaghoubi, M., & Javadi, M. (2013). Health promoting Hospitals in Iran: How it is. *Journal of education and health promotion, 2*.

Yeni, F. (2014). Pengaruh Pelatihan Proses Keperawatan terhadap Dokumentasi Asuhan Keperawatan di Puskesmas Kabupaten Agam Propinsi Sumatera Barat. *NERS Jurnal Keperawatan, 10(1)*, 24-31.

Youssif, A. R., Eid, N. M., & Safan, S. M. (2017). Staff Performance Appraisal System and its Relation to Their Job satisfaction and Empowerment: Developing Performance Appraisal Tool.