



SISTEM PENDUKUNG KEPUTUSAN PENILAIAN KINERJA PERAWAT MENGGUNAKAN METODE *ANALITYCAL HIERARCY PROCESS (AHP)* DI RSUD H. ANDI SULTHAN DAENG RADJA BULUKUMBA BERBASIS WEB

Yuliana Burhan¹, Nasrullah², Supriadi Sahibu³, Nurfaedah⁴
^{1,2,3,4}STMIK Handayani Makassar
nurfaedahkimya@handayani.ac.id

ABSTRAK

Perawat sebagai salah satu profesi yang baik dari segi jumlahnya maupun dari segi kontak dengan pasien dalam waktu yang lebih lama di bandingkan dengan profesi lain di rumah sakit, maka perannya dalam meningkatkan kualitas pelayanan khususnya pelayanan keperawatan sangat menentukan dalam merawat atau memelihara, membantu dan melindungi seseorang karena sakit, terluka dan proses penuaan. Penelitian ini bertujuan untuk 1. merancang sebuah Sistem Pendukung Keputusan dalam penilaian kinerja perawat di RSUD H. Sulthan Daeng Radja Bulukumba. 2. mengimplementasikan Sistem Pendukung Keputusan dalam penilaian kinerja perawat di RSUD H. Sulthan Daeng Radja Bulukumba dengan menggunakan metode Analytical Hierarchy Process (AHP). Metode Penelitian dari Sistem Pendukung Keputusan ini menggunakan metode *Analytical Hierarchy Process (AHP)*. Metode AHP sendiri adalah metode perbandingan yang membutuhkan *output* berupa prioritas dari hasil perankingan. Pada penilaian kinerja perawat menggunakan perancangan sistem *UML*, *database MySQL*, bahasa pemrograman *PHP*, dan Data yang digunakan adalah data sekunder dan data primer melalui pengamatan langsung, wawancara, serta struktur keputusan. Pada proses pengujian sistem menggunakan metode *Blackbox Testing*. Sistem yang dibangun merupakan sistem penilaian kinerja perawat pada RSUD H. Andi Sultan Daeng Radja Bulukumba terkhusus untuk pegawai kontrak dan honorer dan menggunakan metode AHP dalam perhitungan penilaiannya. Hasil penelitian menunjukkan bahwa Sistem Pendukung Keputusan yang dihasilkan dapat mempermudah Penanggung Jawab Keperawatan dalam mengolah data, serta memudahkan dalam penilaian perawat dengan cara yang lebih efisien dan efektif.

Kata kunci : Sistem pendukung keputusan, Perawat, penilaian kinerja, AHP

1. PENDAHULUAN

Perawat sebagai salah satu profesi yang baik dari segi jumlahnya maupun dari segi kontak dengan pasien dalam waktu yang lebih lama di bandingkan dengan profesi lain di rumah sakit, maka perannya dalam meningkatkan kualitas pelayanan khususnya pelayanan keperawatan sangat menentukan dalam merawat atau memelihara, membantu dan melindungi seseorang karena sakit, terluka dan proses penuaan [1]. Perawat memegang peranan penting dalam upaya tujuan pembangunan kesehatan. Keberhasilan kesehatan bergantung pada partisipasi perawat dalam memberikan asuhan keperawatan yang berkualitas bagi pasien, Oleh karena itu pelayanan keperawatan memberi kontribusi dalam menentukan kualitas pelayanan di rumah sakit. Sehingga setiap upaya untuk meningkatkan kualitas pelayanan rumah sakit harus juga disertai upaya untuk meningkatkan kualitas pelayanan keperawatan salah satunya dengan peningkatan kinerja perawat. [2].

Kinerja perawat yang baik merupakan jaminan kualitas pelayanan kesehatan yang diberikan terhadap pasien baik yang sakit maupun sehat. Melalui kinerja perawat diharapkan dapat menunjukkan kontribusi profesionalnya secara nyata dalam meningkatkan mutu pelayanan keperawatan, yang berdampak pada pelayanan kesehatan, dan dampak akhir pada kualitas hidup dan kesejahteraan masyarakat. Kunci utama dalam peningkatan kualitas pelayanan kesehatan adalah perawat yang mempunyai kinerja tinggi. Namun tak jarang ditemukan keluhan berkaitan dengan kualitas pelayanan kesehatan yang muaranya berasal dari kinerja petugas





kesehatan termasuk perawat. Untuk itu perlu kiranya rumah sakit memfokuskan masalah kualitas pelayanan terhadap kinerja perawat [3].

Perawat mempunyai tugas pokok penting yaitu Memberikan pelayanan keperawatan secara langsung berdasarkan proses keperawatan dengan sentuhan kasih sayang, Melaksanakan program medik dengan penuh tanggung jawab, memperhatikan keseimbangan kebutuhan fisik, mental, sosial, dan spiritual, Mempersiapkan klien secara fisik dan mental untuk menghadapi tindakan perawatan dan pengobatan atau diagnosis, Melatih klien untuk menolong dirinya sendiri sesuai dengan kemampuannya, Memberikan pertolongan segera pada klien gawat atau sakaratul maut, Membantu kepala ruang dalam ketatalaksanaan ruang secara administratif, Mengatur dan menyiapkan alat-alat diruangan menurut fungsinya supaya siap pakai, Menciptakan dan memelihara (kebersihan, keamanan, kenyamanan, dan keindahan ruangan), Melaksanakan tugas dinas pagi/sore/malam atau hari libur secara bergantian sesuai dengan jadwal dinas, Memberikan penyuluhan kesehatan sehubungan dengan penyakitnya, Melaporkan segala sesuatu mengenai keadaan klien baik secara tulisan dan maupun lisan, Membuat laporan harian klien, dan Operan dengan dinas berikutnya [4].

Berdasarkan data yang diperoleh, RSUD H. Sulthan Daeng Radja Bulukumba memiliki tenaga kerja PNS, Kontrak, dan Honorer. Jumlah perawat saat ini sebanyak 326 orang, dengan jumlah PNS sebanyak 87 orang, kontrak sebanyak 74 orang, dan perawat honorer sebanyak 165 orang yang akan diseleksi. Jumlah perawat honorer jauh lebih banyak dibandingkan PNS sehingga kinerja perawat honorer tersebut sangat berpengaruh terhadap tingkat pelayanan rumah sakit. Terkait dengan hal tersebut, salah satu kendala yang terjadi saat ini adalah bagaimana menilai kinerja perawat khususnya perawat honorer untuk meningkatkan pelayanan rumah sakit. Salah satu cara untuk menyelesaikan permasalahan yaitu dengan membuat sistem pendukung keputusan yang menghasilkan suatu alternatif keputusan yang dapat dipergunakan sebagai alat bantu dalam mengambil sebuah keputusan. [5].

Dari data permasalahan diatas peneliti mengusulkan untuk membuat judul skripsi sistem pendukung keputusan penilaian kinerja perawat menggunakan metode *analytical hierarchy process (ahp)* di rsud h. andi sulthan daeng radja bulukumba berbasis web dengan tujuan untuk menilai kinerja perawat kontrak dan honore agar lebih memudahkan . Dimana indikator penilaian yang digunakan adalah Penilaian Mutu, Penilaian Etik, dan Penilaian Sub Komite Kredensial.

2. METODE PENELITIAN

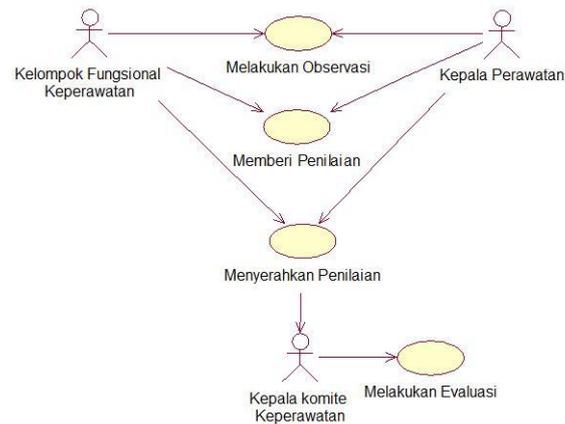
2.1 Analytical Hierarchy Process (AHP)

Analytical Hierarchy Process (AHP) merupakan metode yang dikembangkan oleh Thomas L. Saaty, seorang ahli matematika. Metode ini adalah sebuah kerangka untuk mengambil keputusan dengan efektif atas persoalan yang kompleks dengan menyederhanakan dan mempercepat proses pengambilan keputusan dengan memecahkan persoalan tersebut kedalam bagian-bagiannya, menata bagian atau variabel dalam suatu susunan hirarki, member nilai numerik pada pertimbangan subjektif tentang pentingnya tiap variabel dan mensintesis berbagai pertimbangan ini untuk menetapkan variabel yang mana prioritas paling tinggi dan bertindak untuk mempengaruhi hasil pada situasi tersebut. Analytical Hierarchy Process dapat menyederhanakan masalah yang kompleks dan tidak terstruktur, strategik dan dinamik menjadi bagiannya, serta menjadikan variabel dalam suatu hirarki (tingkatan). Metode AHP ini membantu memecahkan persoalan yang kompleks dan menstruktur suatu kriteria, pihak yang berkepentingan, hasil dengan menarik berbagai pertimbangan guna mengembangkan bobot atau prioritas. Metode ini juga menggabungkan kekuatan dari perasaan dan logika yang bersangkutan pada berbagai persoalan, lalu mensintesis berbagai pertimbangan yang beragam menjadi hasil yang cocok dengan perkiraan secara intuitif sebagaimana yang dipresentasikan pada pertimbangan yang telah dibuat. Selain itu AHP juga memiliki perhatian khusus tentang penyimpanan dan konsistensi, pengukuran dan ketergantungan didalam [6].

2.2 Sistem yang sedang berjalan

Sistem yang sedang berjalan dapat dituangkan dalam *use case diagram (UML)* berikut.





Gambar 2.1 Sistem Yang Sedang Berjalan

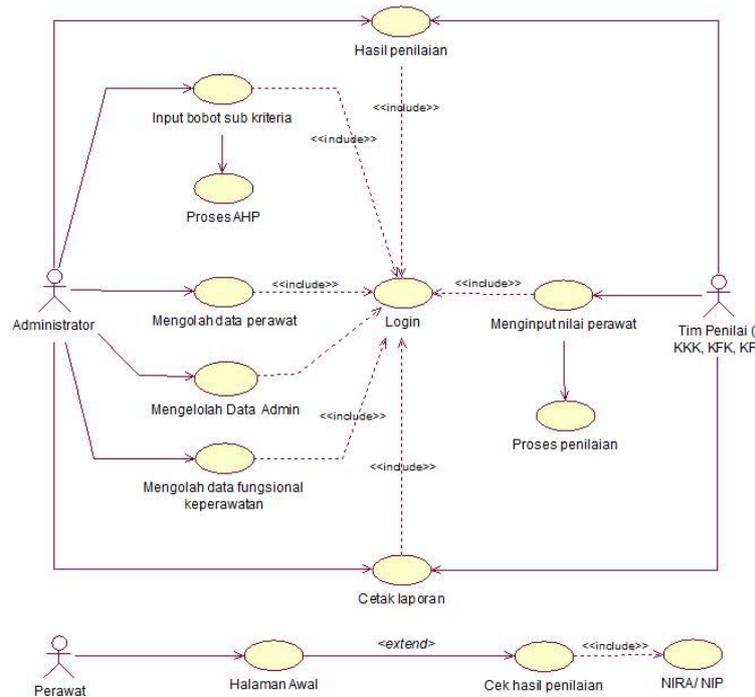
Proses monitoring terhadap kinerja perawat dalam menangani pasien masih dengan cara manual sehingga menyulitkan dalam melakukan penilaian, dimana masih menggunakan selembaran dan juga membutuhkan waktu yang banyak untuk mendapatkan hasil penilaian. Berikut adalah sistem yang berjalan saat ini, dimana :

- Tim Penilai melakukan peninjauan langsung ke setiap perawatan
- Tim penilai memberikan penilaian pada setiap unit perawatan dengan mengisi angket penilaian.
- Tim Penilai memberikan hasil penilaian pada komite keperawatan
- Kepala Komite Keperawatan Melakukan evaluasi penilaian

2.3 Sistem yang diusulkan

a. Use case

Setelah analisa sistem yang berjalan dilaksanakan maka kemudian dilakukan desain sistem yang baru. Tujuan utama dari sistem yang baru adalah penyempurnaan dari sistem yang lama atau yang telah ada.



Gambar 2.2 Sistem Yang Diusulkan

Sistem yang akan berjalan pada RSUD H. Sulthan Daeng Radja Bulukumba merupakan program SPK dengan menggunakan metode AHP diberikan inputan data berupa data kriteria, data penilai, dan data perawat

yang akan dinilai. Dari hasil penilaian yang telah dilakukan selanjutnya akan dicetak dan diberikan kepada kepala keperawatan.

Berikut ini adalah sistem yang diusulkan, dimana :

1) Perawat

Adapun tugas dari perawat adalah sebagai berikut.

Actor : Perawat

Brief Description : Akses Web, Cek nilai

Main Flow : Perawat melakukan pengecekan nilai dengan memasukkan NIRA / NIP perawat pada menu cek nilai

2) Administrator Keperawatan

Adapun tugas dari Administrator adalah sebagai berikut.

Actor : Administrator Keperawatan

Brief Description : Login, input bobot sub kriteria, mengolah data

fungsional keperawatan, mengolah data perawat, melihat hasil penilaian, serta cetak laporan

Main Flow : Administrator Keperawatan (AK) terlebih dahulu melakukan Login sebelum dapat mengakses menu, setelah masuk maka AK dapat mengolah data kriteria, data fungsional keperawatan sebagai tim 52 penilai, serta mengolah data perawat sebagai objek penilaian.

3) Tim Penilai / Fungsional Keperawatan

Adapun tugas tim penilai adalah sebagai berikut :

a) Kepala Komite Keperawatan

Tugas dari kepala komite keperawatan adalah:

Actor : Kepala Komite Keperawatan

Brief Description : Login, input nilai perawat, melihat hasil penilaian, cetak laporan penilaian

Main Flow : Kepala Komite Keperawatan terlebih dahulu melakukan login sebelum melakukan penilaian, setelah itu pilih menu penilaian kinerja untuk memberikan penilaian kepada perawat.

b) KFK dan Kepala Perawatan

Tugas dari KFK dan kepala perawatan adalah.

Actor : KFK & Kepala Perawatan

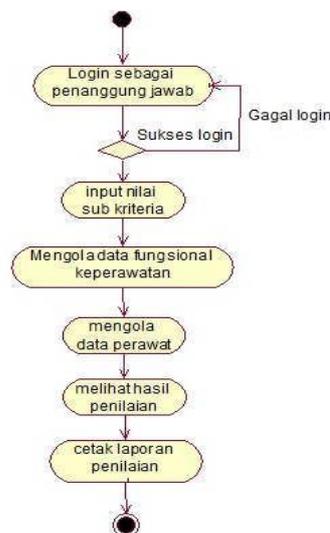
Brief Description : Login, input nilai perawat, melihat hasil penilaian, cetak hasil laporan

Main Flow : Kelompok Fungsional Keperawatan & Kepala Perawatan terlebih dahulu melakukan login sebelum melakukan penilaian, setelah itu pilih menu penilaian kinerja untuk memberikan penilaian kepada perawat

b. Activity diagram

Berikut ini adalah Activity Diagram dari masing-masing aktor, yaitu :

1) Activity Administrator Keperawatan

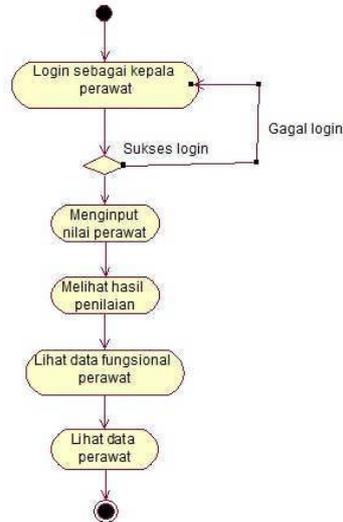


Gambar 2.3 Activity Administrator Keperawatan

Gambar Activity Administrator Keperawatan di atas adalah gambaran proses yang dilakukan. Sistem dimulai dari melakukan login, jika gagal sistem akan kembali ke halaman login dan jika berhasil maka

akan masuk ke sistem yang dapat mengolah data kriteria, input nilai kriteria, input nilai sub kriteria, mengolah data fungsional keperawatan, mengolah data perawat, melihat hasil penilaian, serta cetak hasil penilaian.

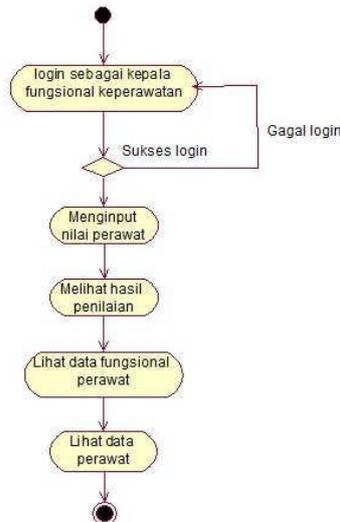
2) Activity Kepala Perawat



Gambar 2.4 Activity Kepala Perawat

Gambar *Activity* Kepala Perawat di atas adalah gambaran proses yang dilakukan. Sistem dimulai dari melakukan login, jika gagal sistem akan kembali kehalaman login dan jika berhasil maka akan masuk ke sistem yang dapat meinput nilai perawat, melihat hasil penilaian, lihat data fungsional perawat, serta melihat data perawat.

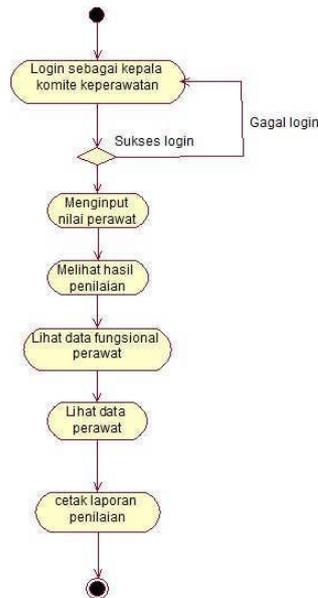
3) Activity Kepala Fungsional Keperawatan



Gambar 2.5 Activity Kepala Fungsional Keperawatan

Gambar *Activity* Kepala Fungsional Keperawatan diatas adalah gambaran proses yang dilakukan. Sistem dimulai darimelakukan login, jika gagal sistem akan kembali kehalaman login danjika berhasil maka akan masuk ke sistem yang dapat meinput nilai perawat, melihat hasil penilaian, lihat data fungsional perawat, serta melihat data perawat.

4) Activity Kepala Komite Keperawatan

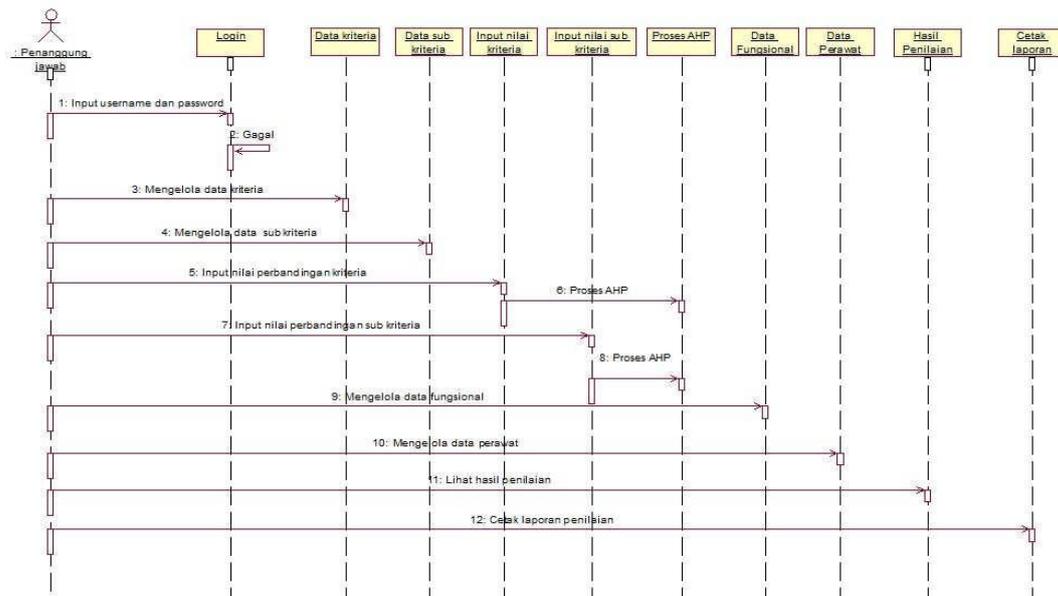


Gambar 2.6 Activity Kepala Komite Keperawatan

Gambar *Activity* Kepala Komite Keperawatan di atas adalah gambaran proses yang dilakukan. Sistem dimulai dari melakukan login, jika gagal sistem akan kembali kehalaman login dan jika berhasil maka akan masuk ke sistem yang dapat meinput nilai perawat, melihat hasil penilaian, lihat data fungsional perawat, melihat data perawat, serta ceta laporan penilaian

5) Sequence Diagram

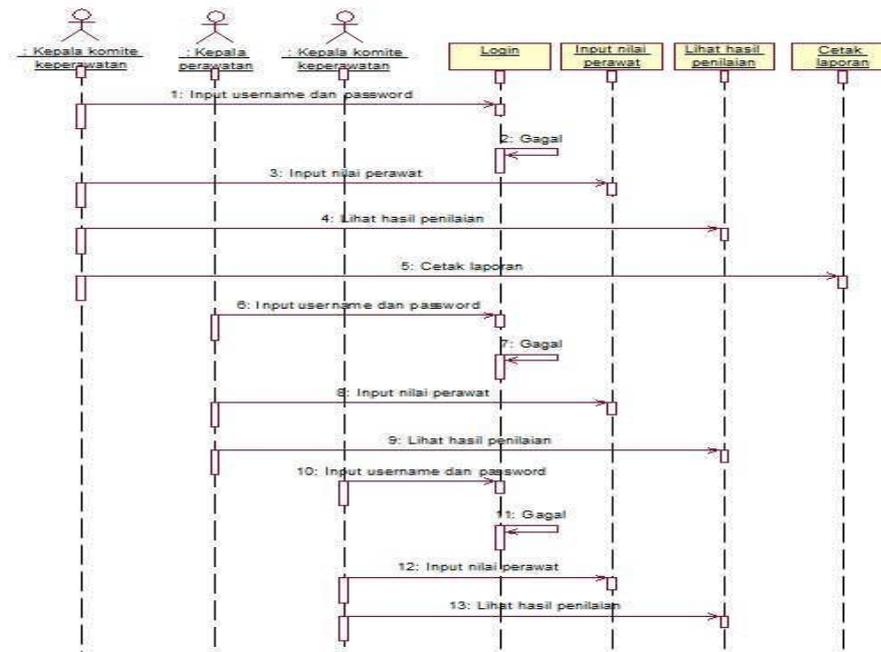
a) Sequence Administrator Keperawatan (AK)



Gambar 2.7 Sequence Administrator Keperawatan (AK)

Pada Gambar *Sequence* Administrator Keperawatan (AK) berfungsi sebagai admin dan harus melakukan login untuk mengakses menu berupa prngolahan data kriteria, data fungsional keperawatan, data perawat.

b) Sequence Fungsional Keperawatan



Gambar 2.8 Sequence Fungsional Keperawatan

Pada gambar *sequence* fungsional keperawatan berfungsi sebagai Tim penilai yang dimana terdiri dari Kepala Komite Keperawatan (KKK),Kelompok Fungsional Keperawatan (KFK),dan kepala perawat (KP) dan harus melakukan *login* terlebih dahulu agar dapat masuk kemenu penilaian kinerja Tugas KKK,KFK,dan KP adalah sama yaitu memberikan penilaian kepada perawat .

2.4 Teknik Pengumpulan Data

Dalam teknik pengumpulan merupakan data, penulis menggunakan beberapa metode, diantaranya sebagai berikut :

a. Wawancara (Interview)

Wawancara teknik pengumpulan data melalui tanya jawab mengenai hal-hal yang berhubungan langsung dengan masalah yang sedang diteliti. Pihak-pihak yang diwawancarai oleh penulis diantaranya :

- 1) Kepala instansi bagian keperawatan RSUD H. Sultan Daeng Radja Bulukumba
- 2) Perawat RSUD H. Sultan Daeng Radja Bulukumba
- 3) Pasien RSUD H. Sultan Daeng Radja Bulukumba

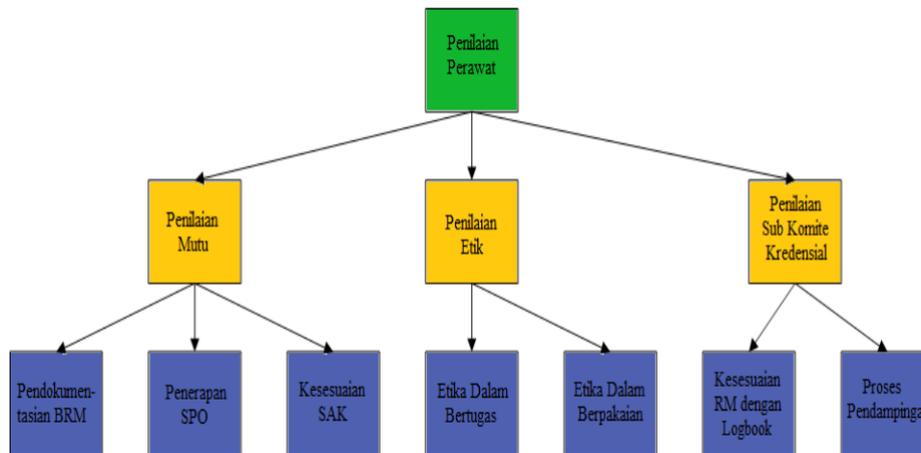
b. Pengamatan Langsung (Observasi)

Metode Pengumpulan data dengan mencatat secara cermat yang berhubungan dengan objek penelitian yaitu masalah penanganan pasien dengan datang dan melakukan pengamatan langsung di RSUD H. Sultan Daeng Radja Bulukumba.dan diluar kelompok elemen strukturnya.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1 Implementasi Algoritma

Terdapat tujuh kriteria yang digunakan sebagai masukan dalam sistem ini yaitu pendokumentasian BRM (K1), Penerapan SPO (K2), Kesesuaian SAK (K3), Etika Bertugas (K4), Etika Berpakaian (K5), Kesesuaian RM dan Logbook (K6) serta Proses Pendampingan (K6). Berikut hirarki penilaian kinerja perawat berdasarkan kriteria.



Gambar 3.1 Hirarki Penilaian Kinerja Perawat

Berikut implementasi metode AHP dalam bahasa pemrograman PHP :

a. Menghitung penilaian perawat

1) Penilaian mutu

Pada penilaian mutu apabila range >200 maka berada pada prioritas 1, range 100-199 berada pada prioritas 2.

```
$valk1 = ($nilai_alternatif['s1']+$nilai_alternatif['s2']+$nilai_alternatif['s3']/3;
if ($valk1 >= 200){
    $k1 = $valk1+$prioritas_kriteria[1]/count($prioritas_k1)*$prioritas_k1[1];
} elseif ($valk1 >= 100 and $valk1 <= 199){
    $k1 = $valk1+$prioritas_kriteria[1]/count($prioritas_k1)*$prioritas_k1[2];
} elseif ($valk1 <= 99) {
    $k1 = $valk1+$prioritas_kriteria[1]/count($prioritas_k1)*$prioritas_k1[3];
}
```

2) Penilaian etika

Pada penilaian etika apabila range >150 maka berada pada prioritas 1, range 149 berada pada prioritas 2.

```
$valk3 = ($nilai_alternatif['s6']+$nilai_alternatif['s7']/3;
if ($valk3 >= 150){
    $k3 = $valk3+$prioritas_kriteria[3]/count($prioritas_k3)*$prioritas_k3[1];
} elseif ($valk3 <= 149) {
    $k3 = $valk3+$prioritas_kriteria[3]/count($prioritas_k3)*$prioritas_k3[2];
}
```

3) Penilaian Sub Komite Kredensial

Pada penilaian sub komite kredensial apabila range >150 maka berada pada prioritas 1, range 149 berada pada prioritas 2.

```
$valk2 = ($nilai_alternatif['s4']+$nilai_alternatif['s5']/3;
if ($valk2 >= 150){
    $k2 = $valk2+$prioritas_kriteria[2]/count($prioritas_k2)*$prioritas_k2[1];
} elseif ($valk2 <= 149) {
    $k2 = $valk2+$prioritas_kriteria[2]/count($prioritas_k2)*$prioritas_k2[2];
}
```

b. Sub keterangan

Pada proses penilaian apabila telah memiliki nilai akhir maka penilaian akan diberikan keterangan, sangat baik untuk range (>90), baik (80-89), cukup (70-79), buruk (60-69), dan sangat buruk rangenya adalah (<59).

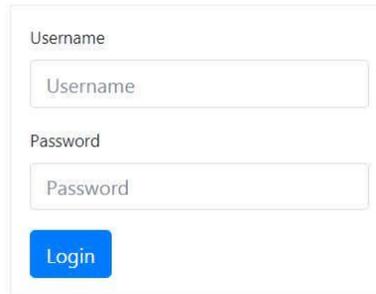
```
$total = round($k1+$k2+$k3/7,3)
if ($total >= 90){
    $keterangan="Sangat Baik";
} elseif ($total >= 80 and $total <= 90){
    $keterangan="Baik";
} elseif ($total >= 70 and $total <= 80){
    $keterangan="Cukup";
}
```

```
}elseif ($total>=60 and $total<=70) {  
    $keterangan="Buruk";  
}  
}elseif($total<=60) {  
    $keterangan="Sangat Buruk";  
}  
}
```

3.2 Implementasi program utama

a. Tampilan login

Form Login digunakan oleh Administrator Keperawatan dan Fungsional Keperawatan sebelum masuk ke menu utama.

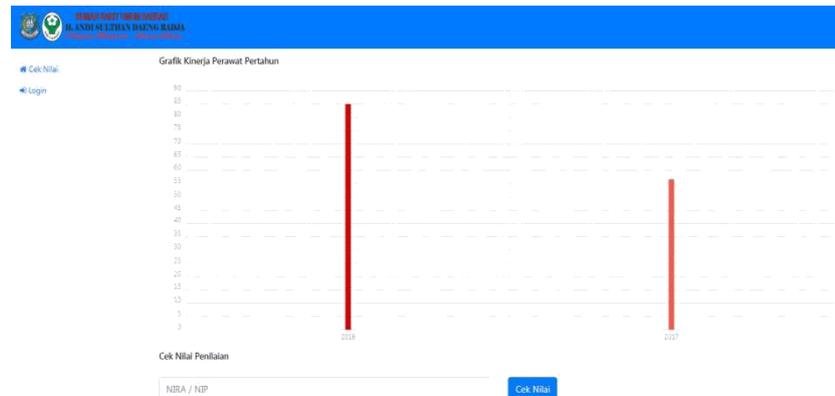


The login form consists of two input fields: 'Username' and 'Password'. Below the fields is a blue 'Login' button.

Gambar 3.2 Tampilan Login

b. Tampilan Halaman Utama

Halaman utama adalah halaman awal yang akan tampil ketika pertama kali mengakses web.



Gambar 3.3 Tampilan Halaman Utama

c. Tampilan Master Kriteria

Form master kriteria merupakan form yang menampilkan kriteria-kriteria yang digunakan pada proses penilaian kinerja perawat.

| No | Kriteria | Control Panel |
|----|---------------------------------|------------------|
| 1 | Penilaian Mutu | + Sub Edit Hapus |
| 2 | Penilaian Sub Komite Kredensial | + Sub Edit Hapus |
| 3 | Penilaian Etik | + Sub Edit Hapus |

Gambar 3.4 Tampilan Master Kriteria



- d. Tampilan Input Data Perawat
Create data perawat dilakukan oleh AK untuk menambahkan data perawat yang akan diberikan penilaian oleh fungsional keperawatan.

Gambar 3.5 tampilan input data perawat

- e. Tampilan Data Perawat
Tampilan dibawah ini adalah daftar data-data perawat yang telah diinput oleh AK

| No | NPIA / NDP | Nama Perawat | Unit Kerja | Jenis Kelamin | Pendidikan | Jurusan | Level Kompetensi | Status Kerja | TTL | Ura | SIK | STR | TMT | Control Panel |
|----|------------|----------------|-------------------------------|---------------|------------|-------------|------------------|--------------|-------------------------|-----|-----|--|------------|----------------|
| 1 | 2015020075 | Rosida, S. Kep | Detailasi Gawat Darurat (DGD) | Wanita | D3 | keperawatan | PK 3 | Kontrak | Bulukumba/1982-08-20 | 25 | Ada | 28.01.9.2.1.12-0623106/2017-06-20/Sementara/Pengurusan | 2008-12-28 | [Edit] [Hapus] |
| 2 | 2015020070 | Sunarti AMK | Intensive Care Unit (ICU) | Wanita | D3 | keperawatan | PK 2 | Honorar | Posisi Tanah/1988-06-12 | 32 | Ada | 28.01.9.2.1.12-0623174/2017-06-12/Sementara/Pengurusan | 2009-07-09 | [Edit] [Hapus] |

Gambar 3.6.tampilan data perawat

- f. Tampilan Form Penilaian
Berikut ini adalah tampilan penginputan nilai perawat oleh fungsional keperawatan sesuai dengan kriteria penilaian yang ada.





Gambar 3.7 tampilan form penilaian

g. Tampilan Hasil Penilaian

Tampilan hasil penilaian merupakan tampilan untuk melihat nilai -nilai tiap perawat dengan memilih button“lihat kinerja”.

| No | NIK/No NP | Nama Perawat | Unit Kerja | Status Kerja | Control Panel |
|----|-----------|-------------------|-------------------------------|--------------|---------------|
| 1 | 101 | Susilawati, S.Kep | Instalasi Gawat Darurat (IGD) | Kontrak | Lihat Kinerja |
| 2 | 103 | Tuti Hidayat, ANK | Instalasi Gawat Darurat (IGD) | Kontrak | Lihat Kinerja |
| 3 | 107 | Ayu Rizki, S.Kep | Instalasi Gawat Darurat (IGD) | Kontrak | Lihat Kinerja |
| 4 | 102 | Nurwati, ANK | Instalasi Gawat Darurat (IGD) | Honorier | Lihat Kinerja |
| 5 | 104 | Zainal, A.Md.Kep | Instalasi Gawat Darurat (IGD) | Honorier | Lihat Kinerja |
| 6 | 105 | Ahmad, S.Kep.Ns | Instalasi Gawat Darurat (IGD) | Honorier | Lihat Kinerja |
| 7 | 106 | Surnah, ANK | Instalasi Gawat Darurat (IGD) | Honorier | Lihat Kinerja |

Gambar 3.8.tampilan hasil penilaian

h. Tampilan Kinerja Perawat

Tampilan kinerja perawat merupakan form yang dapat menampilkan hasil dari penilaian kinerja masing-masing perawat

| Periode | Kepala Perawatan | | | Kelompok Fungsional Keperawatan | | | Kepala Komite Keperawatan | | | Hasil dan Keterangan |
|---------|--|---|-----------------------------|--|---|-----------------------------|--|---|-----------------------------|----------------------|
| | Pemantauan Mutu | Pemantauan Sub Komite Kredensial | Pemantauan Etik | Pemantauan Mutu | Pemantauan Sub Komite Kredensial | Pemantauan Etik | Pemantauan Mutu | Pemantauan Sub Komite Kredensial | Pemantauan Etik | |
| 01-2017 | Pendokumentasian Berkas Rekam Medis (99) | Kesesuaian Antara Rekam Medis Dengan Logbook (99) | Etika Dalam Berpakaian (72) | Pendokumentasian Berkas Rekam Medis (99) | Kesesuaian Antara Rekam Medis Dengan Logbook (99) | Etika Dalam Berpakaian (84) | Pendokumentasian Berkas Rekam Medis (99) | Kesesuaian Antara Rekam Medis Dengan Logbook (99) | Etika Dalam Berpakaian (89) | Baik (85,184) |
| | Penerapan SPO (93) | Proses Pendampingan (99) | Etika Dalam Bertugas (99) | Penerapan SPO (78) | Proses Pendampingan (96) | Etika Dalam Bertugas (99) | Penerapan SPO (69) | Proses Pendampingan (84) | Etika Dalam Bertugas (84) | |
| | Kesesuaian SAK (90) | | | Kesesuaian SAK (90) | | | Kesesuaian SAK (45) | | | |
| 02-2017 | Pendokumentasian Berkas Rekam Medis (99) | Kesesuaian Antara Rekam Medis Dengan Logbook (99) | Etika Dalam Berpakaian (72) | Pendokumentasian Berkas Rekam Medis (99) | Kesesuaian Antara Rekam Medis Dengan Logbook (99) | Etika Dalam Berpakaian (84) | Pendokumentasian Berkas Rekam Medis (99) | Kesesuaian Antara Rekam Medis Dengan Logbook (99) | Etika Dalam Berpakaian (89) | Baik (85,184) |

Gambar 3.9 tampilan kinerja perawat

i. Tampilan Cetak Hasil

Tampilan ini adalah tampilan apabila laporan penilaian akan dicetak dan hanya dapat diakses oleh AK dan KKK.



PEMERINTAH KABUPATEN BULUKUMBA
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH
H. ANDI SULTHAN DAENG RADJA
Jl. Serikaya No.17 Telp. (0413) 81290,81292 Fax. 85030

Laporan Tahunan Periode 2016

| NIRA / NIP | Nama Perawat | Unit Kerja | Status Kerja | Keterangan dan Penilaian | Keputusan |
|------------|--------------------|-------------------------------|--------------|--------------------------|------------|
| 103 | Tuli Hidayati, AMK | Instalasi Gawat Darurat (IGD) | Kontrak | Baik(89.47) | Diteruskan |
| 104 | Zaenal, A.Md.Kep | Instalasi Gawat Darurat (IGD) | Honoror | Baik(87.47) | Diteruskan |
| 105 | Ahriani, S.Kep.Ns | Instalasi Gawat Darurat (IGD) | Honoror | Baik(86.184) | Diteruskan |
| 101 | Susilawati, S.Kep | Instalasi Gawat Darurat (IGD) | Kontrak | Baik(85.184) | Diteruskan |
| 106 | Sumrah, AMK | Instalasi Gawat Darurat (IGD) | Honoror | Baik(83.613) | Diteruskan |
| 102 | Nismawati, AMK | Instalasi Gawat Darurat (IGD) | Honoror | Baik(81.898) | Diteruskan |
| 201 | Yuliana, S.Kom | Instalasi Gawat Darurat (IGD) | Kontrak | Baik(81.372) | Diteruskan |

Disetujui

Kepala Komite Keperawatan

Gambar 3.10 tampilan cetak hasil

4 KESIMPULAN DAN SARAN

4.1 Kesimpulan

- Sistem yang dibangun merupakan sistem penilaian kinerja perawat pada RSUD H. Andi Sultan Daeng Radja Bulukumba terkhusus untuk pegawai kontrak dan honorer dan menggunakan metode AHP dalam perhitungan penilaiannya. Data yang diperoleh merupakan data dari hasil wawancara, observasi, serta struktur keputusan.
- Sistem ini merupakan sistem berbasis web sehingga memudahkan dalam proses penilaian perawat serta memudahkan Penanggung Jawab Keperawatan dalam mengelola data kapanpun dan dimanapun. Pada proses penilaian perawat memiliki kriteria maupun sub kriteria penilaian sebagai bahan acuan indikator penilaian dan diproses menggunakan metode AHP dengan membandingkan sub kriteria yang ada untuk mendapatkan bobot. penilaian.

4.2 Saran

Aplikasi Decision Support System(DSS) ini masih kekurangan. Oleh karena itu perlu dilakukan pengembangan dan Adapun saran yang dapat dikemukakan agar aplikasi ini bisa lebih optimal, yaitu :

- Aplikasi DSS ini adalah sistem online, maka server akan dapat diakses dari mana saja dan kapan saja. Untuk itu diperlukan keamanan jaringan untuk melindungi data pada server. Hal ini bertujuan untuk menghindari manipulasi data oleh pihak luar, maupun oleh mahasiswa sendiri.
- Perlu diadakan training khusus pada setiap user fungsional keperawatan serta penanggung jawab untuk hal pengoperasian serta pemahaman metode AHP.
- Perlu adanya pengembangan sistem agar sistem lebih mudah untuk dioperasikan.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] Fitri Yanti bangun faktor-faktor yang mempengaruhi prestasi kerja perawat pelaksana di rsud. pirngadi medan jurnal keperawatan flora vol 7, no 1 (2014)
- [2] Simanjuntak, A. E. peranan perawat dalam keselamatan pasien di rumah sakit (2019)
- [3] Agus Sarwo Prayogi hubungan kinerja perawat dengan kepuasan pasien di ruang rawat inap rumah sakit tk. iii 04.06.03 dr. soetarto yogyakarta , jurnal ilmiah keperawatan indonesia Vol 1, No 2 (2018)
- [4] Lubis, Misbah *Peran perawat dalam memberikan motivasi penyembuhan terhadap pasien di RSUD Padangsidempuan* . (2020)
- [5] Saragih , A. R., Tambunan, H. S., & Suhendro , D. Rancang Bangun Sistem Pendukung Keputusan Penilaian Kinerja Pegawai Menggunakan Metode Analytical Hierarchy Proses (AHP). (2019).
- [6] Annisa Felayati, 2012, *Sistem Pendukung Keputusan Metode Analytical Hierarchy Process*. Bandung.