



ANALISIS MODUS DAN EFEK KEGAGALAN PADA PROSEDUR PENILAIAN KINERJA KARYAWAN RUMAH SAKIT ISLAM AHMAD YANI SURABAYA MENGGUNAKAN PENDEKATAN FAILURE MODES AND EFFECT ANALYSIS (FMEA)

ANALYSIS OF FAILURE MODES AND EFFECTS ON PERFORMANCE ASSESSMENT PROCEDURES OF AHMAD YANI ISLAMIC HOSPITAL SURABAYA USING FAILURE MODES AND EFFECTS ANALYSIS (FMEA) APPROACH

Lama'ah Azzahra^{1*}, Budhi Setianto²

¹Program Studi S1 Kesehatan Masyarakat, Universitas Airlangga, Surabaya, Indonesia

²Rumah Sakit Islam Ahmad Yani Surabaya, Indonesia

(lamaah.azzahra-2018@fkm.unair.ac.id)

ABSTRAK

Penilaian kinerja karyawan sebagai salah satu kegiatan yang penting dilakukan di rumah sakit untuk menilai kinerja para karyawannya. Dilakukan minimal setahun sekali dan setiap ada tujuan atau kepentingan tertentu seperti halnya pengangkatan karyawan, penentuan prestasi kerja karyawan, penentuan promosi jabatan dan lainnya. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengidentifikasi dan menganalisis modus dan efek kegagalan yang dapat menghambat pelaksanaan proses penilaian kinerja karyawan Rumah Sakit Islam Ahmad Yani Surabaya (RSIAS). Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah observasional deskriptif dan untuk menganalisis modus dan efek kegagalan adalah dengan metode *Failure Modes and Effect Analysis* (FMEA). Berdasarkan hasil *brainstorming* dan *indepth interview* bersama dengan Kepala Unit dan Staf bagian Sumber Daya Manusia dan Pengembangan Karir RSIAS pada tahapan-tahapan FMEA didapatkan bahwa perlu adanya perbaikan pada sistem penilaian kinerja karyawan di RSIAS dapat juga dilakukan dengan memilih metode penilaian kinerja yang tepat dan sesuai dengan kondisi rumah sakit seperti metode BARS yang dapat mengatasi masalah penilaian kinerja karyawan yang cenderung subjektif. Atau juga metode MBO yang dapat mengakomodasi kebutuhan rumah sakit atau pihak instansi terkait dengan standar dan *feedback* yang diberikan dari hasil penilaian kinerja karyawan untuk pelaksanaan penilaian kinerja yang lebih baik kedepannya.

Kata Kunci: Prosedur; Penilaian kinerja karyawan; FMEA

ABSTRACT

Employee performance appraisal as one of the important activities carried out in hospitals to assess the performance of its employees. It is carried out at least once a year and every time there is a specific purpose or interest such as employee appointments, employee performance determination, promotion determination and others. The purpose of this study was to identify and analyze the modes and effects of failure that could hinder the implementation of the employee performance appraisal process at the Ahmad Yani Islamic Hospital Surabaya (RSIAS). The method used in this research is descriptive observational and to analyze the failure mode and effect is the Failure Modes and Effect Analysis (FMEA) method. Based on the results of brainstorming and in-depth interviews with the Unit Head and Staff of the Human Resources and Career Development section of RSIAS at the FMEA steps, it was found that it was necessary to improve the employee performance appraisal system at RSIAS, it could also be done by choosing the right performance appraisal method and according to home conditions such as the BARS method which can solve the problem of employee performance appraisals



which tend to be subjective. Or also the MBO method that can accommodate the needs of hospitals or related agencies with standards and feedback provided from the results of employee performance appraisals for the implementation of better performance appraisals in the future.

Keywords: Procedure; Employee performance appraisal; FMEA

PENDAHULUAN

Keberhasilan suatu perusahaan atau organisasi salah satunya merupakan bentuk dampak dari adanya manusia dan penciptaan nilai. Hal tersebut sering dikenal dengan istilah *people equity* atau konsep ekuitas seseorang. *People equity* juga erat kaitannya dengan sebuah paradigma baru dalam mengelola sumber daya manusia (*human capital*) (Schiemann, 2006). Dalam teori *human capital* juga dijelaskan bahwa teori ini merupakan sebuah aset penting dalam proses pengembangan sumber daya manusia (SDM) untuk meningkatkan pengetahuan SDM yang nantinya dapat berdampak positif pada kinerja suatu perusahaan dan organisasi (Wulandari, dkk, 2020). Hal tersebut perlu diberlakukan di rumah sakit dimana *people equity* dan *human capital* erat kaitannya dengan bagaimana rumah sakit memberikan pelayanan kepada masyarakat.

Sumber daya manusia merupakan salah satu pengelola rumah sakit yang sangat penting dimana artinya fungsi pengelolaan SDM juga penting dilakukan di rumah sakit. Adapun beberapa fungsi pengelolaan SDM atau yang juga dikenal dengan fungsi Manajemen SDM (MSDM) antara lain adalah perencanaan, *staffing*, penilaian kinerja, perbaikan kualitas pekerja dan lingkungan kerja serta pencapaian efektivitas hubungan kerja (Priyono, 2010). Fungsi MSDM tersebut berperan penting dalam menentukan kualitas dari sumber daya manusia di suatu perusahaan dan salah satunya adalah dengan pelaksanaan penilaian kinerja karyawan.

Adanya penilaian kinerja karyawan yang dilakukan oleh rumah sakit akan memberikan manfaat yang sangat banyak bagi pengelola RS. Dimana penilaian kinerja karyawan digunakan sebagai alat untuk mengukur kinerja RS (*self assessment*), sebagai alat untuk manajemen kontrol dan mendukung pengambilan keputusan RS dalam

perencanaan kegiatan di masa mendatang (Sutrisno, 2016) serta meningkatkan prestasi kerja dan kebutuhan pelatihan dan pengembangan karyawan (Sedarmayanti, 2017). Penilaian kinerja karyawan juga sebagai salah satu kegiatan rutin tahunan, kegiatan yang dilakukan saat ada kepentingan tertentu seperti pengangkatan karyawan kontrak menjadi karyawan tetap, karyawan training ke karyawan kontrak dan kegiatan lainnya yang dilakukan. Rumah Sakit Islam Ahmad Yani sebagai salah satu RS yang memiliki beberapa unit bagian di dalamnya yang mengatur jalannya kegiatan RS. Salah satunya adalah unit bagian Sumber Daya Manusia dan Pengembangan Karir sebagai unit yang melakukan fungsi MSDM dan penilaian kinerja karyawan.

Berdasarkan hasil dari indepth interview yang dilakukan dengan kepala unit bagian SDM & Pengembangan Karir RSI A. Yani Surabaya, diketahui bahwa terdapat beberapa kendala yang dialami oleh unit tersebut yaitu salah satunya pada penilaian kinerja karyawan tahunan. Dimana hal tersebut dinilai sangat penting oleh pihak manajemen dalam proses pengambilan keputusan. Penilaian kinerja juga sangat penting demi tercapainya visi misi rumah sakit (Hikmatulloh, 2020). Saat ini, pihak rumah sakit dan unit bagian SDM & Pengembangan Karir sedang berupaya dalam perbaikan sistem penilaian kinerja karyawan sebagai salah satu kendala yang terjadi. Berdasarkan hal tersebut, menjadi alasan peneliti melakukan penelitian dengan tujuan untuk dapat mengidentifikasi dan menganalisis modus dan efek kegagalan pada prosedur penilaian kinerja karyawan yang dapat menghambat pelaksanaan penilaian kinerja di Rumah Sakit Islam Ahmad Yani Surabaya dalam artikel yang berjudul "Analisis Modus dan Efek Kegagalan pada Prosedur Penilaian Kinerja Karyawan di Rumah Sakit Islam Ahmad Yani Surabaya dengan Menggunakan Pendekatan *Failure Modes and Effect Analysis* (FMEA)".

BAHAN DAN METODE

Pelaksanaan penelitian dilakukan pada bulan Januari-Februari 2022 di Rumah Sakit Islam Ahmad Yani Surabaya (RSIAS) dengan metode observasional deskriptif pada unit bagian Sumber Daya Manusia & Pengembangan Karir (SDM & PK) RSIAS termasuk juga pada beberapa pedoman yang berkaitan dengan unit bagian SDM & PK. Juga melakukan *indepth interview* dan *brainstorming* dengan kepala unit dan staf bagian SDM & PK untuk mengidentifikasi dan menganalisis modus dan efek kegagalan pada prosedur penilaian kinerja karyawan RSIAS menggunakan pendekatan FMEA. Metode atau pendekatan FMEA ini dilakukan untuk mengetahui potensi kegagalan yang terjadi dan dapat menghambat pelaksanaan serta kelancaran penilaian kinerja karyawan yang dilakukan. Beberapa tahapan penelitian yang dilakukan antara lain adalah mengetahui dan meninjau prosedur penilaian kinerja karyawan yang dilakukan; melakukan *brainstorming* dengan kepala unit dan staf bagian SDM & PK untuk mengetahui potensi-potensi kegagalan yang dapat terjadi pada tiap prosedur; menentukan prioritas dan nilai pada potensi kegagalan yang terjadi yaitu dengan menetapkan nilai *occurrence* (O), *severity* (S), dan *detection* (D) pada setiap efek yang ditimbulkan; menghitung nilai *risk priority number* (RPN) dengan mengalikan nilai *occurrence*, *severity*, dan *detection* ($RPN = O \times S \times D$); menentukan mode kegagalan prioritas yang akan dilakukan tindak lanjut dan penanganan segera melalui perhitungan nilai *cut off point* yang ditentukan berdasarkan konsep *pareto*. Upaya tindak lanjut dan penanganan nantinya disesuaikan dengan titik prosedur/prosedur hasil perhitungan dengan *cut off point* dan juga disesuaikan dengan kebutuhan dan kondisi rumah sakit.

HASIL

Prosedur penilaian kinerja karyawan merupakan urutan kegiatan penilaian kinerja karyawan yang direncanakan untuk menangani suatu kegiatan yang berulang, seragam, dan tetap (Rasto, 2015). Berdasarkan buku pedoman Standar Operasional Prosedur

(SPO) unit bagian SDM & PK RSIAS, dijelaskan prosedur penilaian kinerja karyawan yaitu:

- Unit bagian SDM & PK membagikan formulir penilaian kinerja dan daftar nama-nama karyawan yang hendak dinilai kepada pejabat yang berwenang menilai;
- Proses penilaian kinerja oleh pejabat berwenang kepada karyawan yang akan dinilai;
- Proses penilaian kinerja oleh rekan kerja kepada karyawan yang akan dinilai;
- Pemanggilan karyawan yang dinilai oleh pejabat berwenang dan rekan kerja untuk menandatangani formulir penilaian;
- Pejabat penilai dan atasan pejabat (direktur/wadir) menandatangani formulir karyawan yang dinilai;
- Penyerahan berkas (formulir yang terisi penilaian) oleh pejabat penilai ke unit bagian SDM & PK sesuai waktu yang ditentukan (minimal setahun sekali);
- Unit bagian SDM & PK melakukan rekapitulasi penilaian;
- Keputusan manajemen (sesuai dengan tujuan penilaian karyawan). Beberapa tujuan dilakukan penilaian kinerja karyawan antara lain adalah:
 - Penilaian kinerja selama satu tahun;
 - Pada saat pengusulan kenaikan masa kerja;
 - Pada saat pengusulan pengangkatan karyawan dari karyawan dalam status kontrak diangkat menjadi karyawan status tetap;
 - Hal-hal lain yang berkaitan dengan penilaian prestasi dan kondite karyawan, seperti: usulan tugas belajar, promosi jabatan dan lainnya.

Berdasarkan prosedur penilaian kinerja tersebut, tahap selanjutnya adalah mengidentifikasi potensi kegagalan yang dapat terjadi di setiap prosedur dengan melakukan *brainstorming* dengan kepala unit dan staf bagian SDM & PK. Hal tersebut dilakukan untuk mengetahui semua potensi kegagalan dan untuk dapat melakukan upaya/tindakan dengan menghilangkan atau mengurangi risiko dari kegagalan yang terjadi (Astuti, 2020). Berdasarkan hasil identifikasi prosedur

penilaian kinerja karyawan Rumah Sakit Islam Ahmad Yani Surabaya, ditemukan potensi

kegagalan yang dapat timbul yang terdapat pada tabel 1.

Tabel 1. Tahapan Prosedur dan Potensi Kegagalan dalam Penilaian Kinerja Karyawan Rumah Sakit Islam Ahmad Yani Surabaya

No	Tahapan Prosedur Penilaian Kinerja Karyawan	Potensi Kegagalan yang Dapat Terjadi
1	Unit bagian SDM & PK membagikan formulir penilaian kinerja dan daftar nama-nama karyawan yang hendak dinilai kepada pejabat yang berwenang menilai	Jumlah formulir yang diberikan tidak sesuai jumlah karyawan yang akan dinilai (kurang/ terlalu banyak)
2	Proses penilaian kinerja oleh pejabat berwenang kepada karyawan yang akan dinilai	Terjadi bias/ subjektivitas oleh pejabat penilai dalam memberikan penilaian kinerja
3	Proses penilaian kinerja oleh rekan kerja kepada karyawan yang akan dinilai	Terjadi bias/ subjektivitas oleh rekan kerja dalam memberikan penilaian kinerja
4	Pemanggilan karyawan yang dinilai oleh pejabat berwenang dan rekan kerja untuk menandatangani formulir penilaian	Karyawan yang dinilai salah/keliru dalam menandatangani formulir
5	Pejabat penilai dan atasan pejabat (direktur/wadir) menandatangani formulir karyawan yang dinilai	Pejabat penilai dan atasan salah/keliru dalam menandatangani formulir
6	Penyerahan berkas (formulir yang terisi penilaian) oleh pejabat penilai ke unit bagian SDM & PK sesuai waktu yang ditentukan (minimal setahun sekali)	Terlambat mengumpulkan berkas
		Terdapat berkas yang terselip/ hilang
7	Unit bagian SDM & PK melakukan rekapitulasi penilaian	Terjadi error/kesalahan input nilai saat proses rekapitulasi
8	Keputusan manajemen (sesuai dengan tujuan penilaian karyawan)	Hasil keputusan tidak sesuai

Berdasarkan hasil identifikasi potensi-potensi kegagalan yang dapat terjadi dalam prosedur penilaian kinerja karyawan, diketahui bahwa dari 8 prosedur terdapat 9 potensi kegagalan yang dapat terjadi saat proses penilaian kinerja karyawan berlangsung. Tahap selanjutnya dalam penelitian menggunakan pendekatan FMEA adalah melakukan penetapan nilai *occurrence (O)*, *severity (S)*, dan *detection (D)* pada setiap

potensi kegagalan yang timbul untuk mengetahui nilai RPN dan disajikan dalam bentuk tabel matriks *Failure Modes and Effect Analysis* prosedur penilaian kinerja karyawan. Proses penetapan nilai dilakukan dengan *indepth interview* bersama dengan kepala unit dan staf bagian SDM & PK RSI A. Yani Surabaya (2022) dan didapatkan hasil yang dijelaskan pada tabel 2.

Tabel 2. Matriks *Failure Modes and Effect Analysis* dalam prosedur Penilaian Kinerja Karyawan Rumah Sakit Islam Ahmad Yani Surabaya

No	Potensi Kegagalan	Penyebab	Akibat	O	S	D	RP N
1	Jumlah formulir yang diberikan tidak sesuai jumlah karyawan yang akan dinilai (kurang/terlalu banyak)	Kesalahan dalam menghitung /merekap jumlah karyawan yang akan dinilai	Proses penilaian yang kurang efektif dan efisien	6	3	2	36
2	Terjadi bias/ subjektivitas oleh pejabat penilai dalam memberikan penilaian kinerja	Adanya manipulasi dari pihak pejabat penilai dalam memberikan penilaian kinerja	Hasil penilaian yang tidak sesuai dengan kinerja karyawan (<i>inflating/ deflating</i>)	7	7	4	196
3	Terjadi bias/ subjektivitas oleh rekan kerja dalam memberikan penilaian kinerja	Adanya manipulasi dari pihak rekan kerja dalam memberikan penilaian kinerja	Hasil penilaian yang tidak sesuai dengan kinerja karyawan (<i>inflating/ deflating</i>)	7	7	4	196
4	Karyawan yang dinilai salah/keliru dalam menandatangani formulir	Karyawan tidak melihat formulir penilaian dengan teliti	Pengisian pada lembar formulir penilaian yang tidak sesuai/salah	5	2	5	50
5	Pejabat penilai dan atasan salah/keliru dalam menandatangani formulir	Pejabat penilai dan atasan tidak melihat formulir penilaian dengan teliti	Pengisian pada lembar formulir penilaian yang tidak sesuai/salah	5	2	4	40
6	Terlambat mengumpulkan berkas	Terlalu banyak karyawan yang dinilai/ pejabat penilai yang sibuk dengan pekerjaan yang dilakukan	Rekap laporan yang dilakukan staf/ petugas terlambat	8	9	5	360
7	Terdapat berkas yang terselip/hilang	Berkas tidak ditata dan dikumpulkan dengan rapi	Terdapat karyawan yang tidak dinilai	7	6	7	294
8	Terjadi error/ kesalahan input nilai saat proses rekapitulasi	Petugas/ staf kurang teliti dalam menginput nilai	Hasil laporan akhir dari penilaian kinerja tidak sesuai	6	5	4	120
9	Hasil keputusan tidak sesuai	Tidak ada koordinasi lebih lanjut dengan atasan lainnya terkait hasil karyawan yang dinilai/ terjadinya keputusan sepihak	Penempatan karyawan yang salah/ prestasi kerja/ imbalan karyawan yang tidak sesuai dengan hasil sesungguhnya	6	5	5	150

Berdasarkan matriks *Failure Modes and Effect Analysis* pada tabel 2 didapatkan hasil penilaian RPN dan dapat diketahui bahwa potensi kegagalan yang dapat terjadi dengan nilai RPN tertinggi adalah terlambat mengumpulkan berkas yaitu sebesar 360, nilai RPN tertinggi kedua adalah terdapat berkas yang terselip/ hilang sebesar 294. Sedangkan untuk nilai RPN terendah adalah pada potensi kegagalan jumlah formulir yang diberikan tidak sesuai jumlah karyawan yang akan

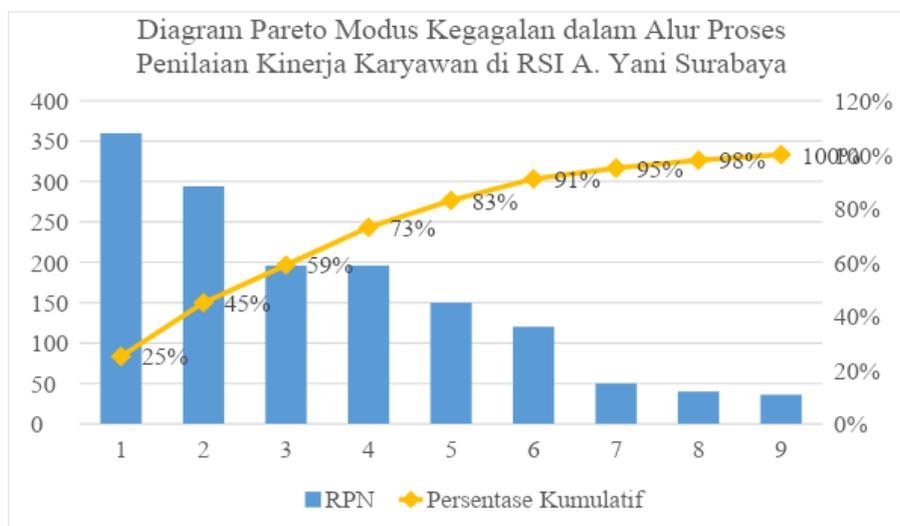
dinilai (kurang/ terlalu banyak) sebesar 36. Setelah diketahui nilai RPN dari masing-masing potensi kegagalan yang ditimbulkan pada prosedur penilaian kinerja karyawan, tahap selanjutnya dilakukan penentuan prioritas dengan menetapkan *cut off point* berdasarkan konsep pareto dengan mengetahui perhitungan nilai kumulatif dan persentase kumulatif pada masing-masing modus kegagalan sebagai berikut.

Tabel 3. Modus Kegagalan Prioritas prosedur Penilaian Kinerja Karyawan Rumah Sakit Islam Ahmad Yani Surabaya

No	Modus Kegagalan	RP N	Kumulati f	Persentase Kumulatif
1	Terlambat mengumpulkan berkas	360	360	25%
2	Terdapat berkas yang terselip/hilang	294	654	45%
3	Terjadi bias/subjektivitas oleh pejabat penilai dalam memberikan penilaian kinerja	196	850	59%
4	Terjadi bias/subjektivitas oleh rekan kerja dalam memberikan penilaian kinerja	196	1046	73%
5	Hasil keputusan tidak sesuai	150	1196	83%
6	Terjadi error/kesalahan input nilai saat proses rekapitulasi	120	1316	91%
7	Karyawan yang dinilai salah/keliru dalam menandatangani formulir	50	1366	95%
8	Pejabat penilai dan atasan salah/keliru dalam menandatangani formulir	40	1406	98%
9	Jumlah formulir yang diberikan tidak sesuai jumlah karyawan yang akan dinilai (kurang/terlalu banyak)	36	1442	100%

Dalam tabel 4.4 tersebut diketahui bahwa nilai RPN yang telah dihitung dan ditemukan, kemudian diurutkan dari nilai yang paling tinggi sebagai urutan paling atas yaitu sebesar 360 pada modus kegagalan terlambat mengumpulkan berkas sampai pada nilai RPN terendah sebagai urutan paling akhir yaitu sebesar 36 pada modus kegagalan jumlah formulir yang diberikan tidak sesuai jumlah karyawan yang akan dinilai (kurang/terlalu banyak). Dari nilai RPN tersebut kemudian dilakukan perhitungan secara kumulatif untuk setiap modus kegagalan dan juga :

menghasilkan persentase kumulatif. Langkah selanjutnya untuk memudahkan dalam menentukan nilai *cut off point* dari potensi kegagalan dalam prosedur penilaian kinerja di Rumah Sakit Islam Ahmad Yani Surabaya adalah dengan menggunakan prinsip diagram *pareto* dengan menghitung persentase kumulatif dengan nilai dibawah 80% diprioritaskan untuk diberikan tindak lanjut. Berikut diagram *pareto* modus kegagalan dalam prosedur penilaian kinerja karyawan RSI A. Yani Surabaya



Gambar 1. Diagram Pareto Modus Kegagalan Prioritas Dalam prosedur Penilaian Kinerja Karyawan Rumah Sakit Islam Ahmad Yani Surabaya

Berdasarkan gambar 1, dapat diketahui bahwa terdapat 4 prosedur yang dapat menghambat kelancaran proses penilaian kinerja karyawan dan diprioritaskan untuk dilakukan perbaikan atau tindak lanjut karena persentase kumulatif menunjukkan nilai dibawah 80% adalah sebagai berikut:

- a. Terlambat mengumpulkan berkas dengan nilai RPN sebesar 360 dengan persentase kumulatif sebesar 25%;
- b. Terdapat berkas yang terselip/hilang dengan nilai RPN sebesar 294 dengan persentase kumulatif sebesar 45%;
- c. Terjadi bias/subjektivitas oleh pejabat penilai dalam memberikan penilaian kinerja dengan nilai RPN sebesar 196 dengan persentase kumulatif sebesar 59%; dan
- d. Terjadi bias/subjektivitas oleh rekan kerja dalam memberikan penilaian kinerja dengan nilai RPN sebesar 196 dengan persentase kumulatif sebesar 73%.

Dari keempat modus kegagalan tersebut terdapat 5 modus kegagalan lainnya yang nilainya diatas 80% yang artinya masih dapat ditolerir dan dikendalikan dengan mudah. Adapun untuk keempat modus kegagalan tersebut perlu dilakukan perbaikan dari unit bagian SDM dan PK khususnya dan juga dari pihak manajemen RSI A. Yani lainnya yang terlibat dalam proses penilaian kinerja karyawan. Hal tersebut dilakukan untuk menciptakan proses penilaian kinerja yang lebih baik lagi dimana dampaknya adalah pada citra dan produktivitas RS.

PEMBAHASAN

Pelaksanaan penilaian kinerja karyawan di RSI A. Yani Surabaya dilakukan sesuai dengan prosedur yang ditetapkan. Dengan mengikuti prosedur yang telah ditetapkan oleh suatu organisasi atau perusahaan tujuannya adalah untuk menciptakan suatu keunggulan sumber daya manusia di dalam suatu perusahaan dan juga keberhasilan untuk perusahaan tersebut (Anisah & Rahmawati, 2017). Berdasarkan hasil identifikasi dan analisis pada prosedur penilaian kinerja karyawan RSI A. Yani menggunakan pendekatan FMEA, didapatkan 4 modus kegagalan yang perlu dilakukan perbaikan dan

tindak lanjut oleh pihak Unit Bagian SDM & PK dan RSI A. Yani agar pelaksanaan penilaian kinerja dapat berjalan dengan lancar.

Perbaikan atau tindak lanjut yang dapat dilakukan adalah dengan memperbaiki sistem penilaian kinerja karyawan agar lebih efektif dan efisien pelaksanaannya. Sistem penilaian kinerja yang efektif adalah yang mampu menerjemahkan misi, visi dan strategi suatu organisasi ke dalam tujuan operasional dan ukuran kinerja karyawan (Cahyani, 2016). Selain itu, pejabat atau atasan pemberi nilai kepada karyawan juga harus sudah mendapatkan sosialisasi atau pelatihan terkait dengan proses penilaian yang sesuai agar tidak terjadinya subjektivitas dalam memberikan penilaian. Seringnya terjadi subjektivitas, bias atau penilaian yang tidak sesuai salah satunya adalah karena menganggap penilaian kinerja yang dilakukan adalah hanya sebatas formalitas laporan tahunan, tanpa melihat tujuan dari hasil penilaian tersebut (Evita, dkk 2017). Oleh karenanya, waktu penilaian kinerja juga dapat dipertimbangkan kembali dan disesuaikan dengan tujuan yang akan dilakukan, seperti untuk perencanaan SDM yang lebih baik, pengadaan pelatihan dan pengembangan kepada karyawan yang membutuhkan skill tertentu dan juga untuk penentuan program kompensasi (gaji atau reward) yang akan diberikan kepada karyawan yang berprestasi. Dengan begitu, harapannya pelaksanaan penilaian kinerja karyawan dapat dilakukan dengan baik dan sesuai arahan agar hasilnya juga sesuai dengan keputusan yang akan diambil dan rencana tindak lanjut yang akan dilakukan (Anisah & Rahmawati, 2017).

Dapat dilakukan juga dengan memanfaatkan SIMRS yang telah tersedia (HiSys) agar data karyawan dari satu unit dengan unit lainnya dapat terintegrasi dan mudah untuk dilakukan pencarian/*crosscheck* kapanpun dan dimanapun karyawan lain atau atasan lain yang membutuhkan data terkait dirinya atau karyawan lainnya. Dimana penggunaan SIMRS sebagai sarana pendukung yang sangat penting dan bahkan dapat dikatakan mutlak dalam mendukung pengelolaan operasional rumah sakit (Handiwidjojo, 2009). Dengan memanfaatkan SIMRS, beberapa potensi kegagalan yang

tertollerir dapat diminimalisir dengan mudah dibandingkan dengan menggunakan sistem administrasi secara konvensional. Kurangnya dukungan penyebaran data dan informasi secara cepat, tepat, akurat, dan terintegrasi dimana juga akan mempengaruhi kualitas penilaian kinerja karyawan oleh para pemangku kepentingan (Handiwidjojo, 2009). Selain itu, penggunaan dan proses rekap akan jauh lebih mudah karena terkumpul dalam satu database RS dan meminimalisir terjadinya *human error* (Handiwidjojo, 2009). Dengan pelaksanaan penilaian kinerja yang sesuai, dapat meningkatkan kepuasan kerja karyawan dan terciptanya citra RS yang baik dalam memberikan pelayanan kepada para pelanggan dan pasien. Selain itu, juga diharapkan dapat membuat RSI A. Yani sebagai rumah sakit pilihan masyarakat dalam mendapatkan pelayanan kesehatan yang dibutuhkan.

Selanjutnya, Rumah Sakit Islam Ahmad Yani khususnya unit bagian SDM dan PK diharapkan mampu melakukan tindak lanjut terhadap setiap potensi modus kegagalan hasil penilaian diatas sebagai upaya pencegahan terhadap potensi kegagalan yang ada dan yang mungkin terjadi. RS dapat melakukan redesign terhadap prosedur yang berjalan saat ini. Agar proses penilaian kinerja karyawan di Rumah Sakit dapat berjalan sesuai dengan yang diharapkan dan keputusan yang akan diambil. Selain itu juga dapat memilih metode penilaian kinerja yang tepat dan sesuai dengan kondisi seperti metode BARS yang dapat mengatasi masalah penilaian kinerja karyawan yang cenderung subjektif. Atau metode MBO yang dapat mengakomodasi kebutuhan rumah sakit atau pihak instansi terkait dengan standar dan feedback yang diberikan dari hasil penilaian kinerja karyawan. Dengan menggunakan kedua metode tersebut, harapannya pihak rumah sakit dapat menyelesaikan kendala-kendala yang terjadi saat penilaian kinerja karyawan hingga akhirnya karyawan dapat bekerja dengan lebih nyaman dan penuh motivasi (Evita, dkk, 2017).

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Kesimpulan dari pelaksanaan penelitian ini adalah bahwa prosedur penilaian karyawan berdasarkan SOP penilaian kinerja terdapat 8 prosedur/tahapan; ditemukan 9 potensi kegagalan yang dapat terjadi selama proses penilaian kinerja karyawan berlangsung; terdapat 4 dari 9 potensi kegagalan (5 diantaranya kendala dapat ditollerir) yang menjadi prioritas dan membutuhkan tindak lanjut dalam prosedur penilaian kinerja karyawan setelah melalui perhitungan *cut off point* dengan diagram pareto; potensi kegagalan dengan nilai RPN tertinggi adalah pada keterlambatan dalam pengumpulan berkas penilaian kinerja (RPN=360) dimana dapat berdampak pada keterlambatan dalam membuat laporan akhir penilaian kinerja yang nantinya juga digunakan untuk pengambilan keputusan oleh pejabat atau atasan rumah sakit. Dan secara keseluruhan, perlu adanya perbaikan pada potensi-potensi kegagalan dalam prosedur penilaian kinerja salah satunya adalah dengan *redesign sistem* penilaian kinerja agar lebih efektif dan efisien pelaksanaannya. Upaya perbaikan yang dapat dilakukan pihak rumah sakit berdasarkan hasil analisis dengan metode FMEA adalah dapat melakukan *redesign system* terhadap prosedur penilaian kinerja yang berjalan saat ini. Atau dengan memilih metode penilaian kinerja yang tepat dan sesuai dengan kondisi seperti metode BARS yang dapat mengatasi masalah penilaian kinerja karyawan yang cenderung subjektif. Atau metode MBO yang dapat mengakomodasi kebutuhan rumah sakit atau pihak instansi terkait dengan standar dan *feedback* yang diberikan dari hasil penilaian kinerja karyawan.

Saran

Saran yang diberikan kepada rumah sakit adalah diharapkan rumah sakit dapat mempertimbangkan terkait dengan perbaikan *system* penilaian kinerja karyawan sesuai kondisi dan kebutuhan serta kendala yang terjadi di unit bagian Sumber Daya Manusia dan Pengembangan Karir. Selain itu, pihak manajemen rumah sakit dapat memberikan pelatihan/arahan kepada pejabat penilai yang



sudah ditetapkan sebelum dilakukan penilaian kinerja karyawan, agar tidak terjadi bias/subjektifitas pada saat proses penilaian berlangsung.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih diucapkan kepada Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga yang telah memfasilitasi dan mengizinkan dalam pelaksanaan penelitian. Ucapan terimakasih juga yang sebesar-besarnya kepada Unit Bagian Sumber Daya Manusia dan Pengembangan Karir Rumah Sakit Islam Ahmad Yani Surabaya yang banyak membantu dan mengizinkan peneliti sebagai tempat penelitian sehingga penelitian dapat terlaksana sesuai dengan waktu yang ditentukan. Tak lupa ucapan terima kasih banyak kepada Bapak Budhi Setianto atas arahan dan bimbingannya dalam proses menyelesaikan artikel ilmiah ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Anisah & Rahmawati, Siti. 2017. Prosedur Penilaian Kinerja Karyawan Operator Departemen Produksi Pada PT. Martina Berto Tbk. *Jurnal Mahasiswa Bina Insani*, Vol. 2, No. 1, Halaman. 95-104. ISSN: 2528-6919.
- Astuti, Ririn Puji. 2020. FMEA dalam Mengidentifikasi Mengatasi Kegagalan. Artikel ICICERT. <https://icicert.com/fmea-dalam-mengidentifikasi-mengatasi-kegagalan/> diakses pada 13 Maret 2022 pukul 21.25 WIB.
- Cahyani, Herlinda. 2016. Rancangan dan Evaluasi Peningkatan Kinerja pada PT. Bank Muamalat Cabang Dago Bandung dengan Balanced Scorecard. Skripsi. Fakultas Syari'ah, Universitas Bandung.
- Edy, Sutrisno. 2016. *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Jakarta: Kencana Prenada Media Group.
- Evita, dkk. 2017. Penilaian Kinerja Karyawan Dengan Menggunakan Metode Behaviorally Anchor Rating Scale Dan Management by Objectives (Studi Kasus Pada PT. Qwords Company International). *Pekbis Jurnal*, Vol.9, No.1, Maret 2017, Halaman: 18- 32.
- Handiwidjojo, Wimmie. 2009. Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit. *Jurnal EKSIS*, Vol. 02, No. 02, November 2009, Halaman: 32-38.
- Hikmatulloh, N. 2020. Pengaruh Keselamatan Kerja Dan Kesehatan Kerja Terhadap Kinerja Karyawan Melalui Motivasi Kerja Sebagai Variabel Intervening Pada PT. XYZ Jakarta Utara. Thesis. Universitas Esa Unggul.
- Priyono. 2010. *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Sidoarjo: Zifatama Publisher.
- Rasto. 2015. *Manajemen Perkantoran Paradigma Baru*. Bandung: CV. Alfabeta.
- Schiemann, W A. 2006. People Equity; A New Paradigm for Measuring and Managing Human Capital. *Human Resource Planning*, Vol. 29, No. (1) ABI/Inform Global: 34.
- Sedarmayanti. 2017. *Perencanaan dan Pengembangan SDM untuk Meningkatkan Kompetensi, Kinerja dan Produktivitas Kerja*. Bandung: PT Refika Aditama.
- Wulandari, Wahyu; Sodik, Sodik; Handini, Dharmayanti Pri. 2020. Pengaruh Human Capital Dan People Equity Terhadap Kinerja UKM Kerajinan di Malang Raya Melalui Strategi Inovasi. *Conference on Innovation and Application of Science and Technology (Ciastech)*, [S.L.], P. 77-86, Dec. 2020. ISSN 2622-1284. Date accessed: 19 Februari 2022.