

## Praktek Peningkatan Mutu

# Penerapan Penilaian Indikator Kinerja Individu (IKI) Staf Klinis Menggunakan *E-Logbook* di Rumah Sakit Pertamina Cirebon

ACHBI YAHYA<sup>1</sup>

<sup>1</sup> RS Pertamina Cirebon

Email korespondensi: [achbyy@yahoo.com](mailto:achbyy@yahoo.com)

Dikirim 4 Desember, Diterima 28 Januari 2019

## Abstrak

**Masalah Mutu:** Penilaian Indikator Kinerja Individu (IKI) di Rumah Sakit Pertamina Cirebon belum mencerminkan rincian kewenangan klinis masing-masing profesi staf. Saat ini, pengukuran kinerja individu dilaksanakan secara manual, dominan unsur subyektif dari atasan, kurang mengakomodir penilaian *peer group*nya dan belum memperhatikan utilisasi aktivitas individu dalam memberikan asuhan pasien sesuai dengan rincian kewenangan klinisnya. Dampak dari hal itu, timbul ketidakpuasan staf terhadap penilaian kinerja individunya dan tidak ada korelasi antara pencapaian kinerja individu dengan pencapaian kinerja rumah sakit.

**Pilihan Solusi:** Pengukuran IKI dengan menggunakan sistem TI dalam bentuk *Elektronik Logbook* (E-Logbook) berbasis aktivitas kinerja individu sesuai rincian kewenangan klinis masing-masing profesi.

**Implementasi:** Pengukuran IKI berbasis pada pencapaian utilisasi aktivitas Staf Klinis (dokter, perawat dan nakes lainnya) sesuai dengan Rincian Kewenangan Klinis (RKK) masing-masing profesi. Dilaporkan melalui *E-Logbook* yang dapat diakses melalui *smart phone* oleh masing-masing staf. Pencapaian IKI dibandingkan dengan KPI masing-masing staf sebagai hasil *cascading* secara proporsional dari atasan staf. Dengan demikian maka pencapaian KPI individu akan mempengaruhi berbagai jenjang diatasnya menuju KPI atasannya, KPI unitnya hingga pencapaian KPI rumah sakit.

**Evaluasi dan Pembelajaran:** Penilaian Kinerja Individu seharusnya mencerminkan kompetensi dan kinerja staf. Dilaksanakan secara obyektif dan transparan sehingga dapat meningkatkan motivasi kerja. Bila hal ini tidak dilaksanakan maka potensi ketidakpuasan dan penurunan motivasi serta kinerja staf dapat terjadi. Pencapaian kinerja individu hendaknya berpengaruh terhadap pencapaian kinerja rumah sakit sehingga rumah sakit dapat memberikan insentif sesuai dengan kinerja staf, bukan hanya semata-mata berdasarkan posisi, lama kerja dan kriteria pembobotan lainnya. *E-logbook* memudahkan menghitung produktifitas individu-individu staf klinis secara kuantitatif.

Kata kunci: IKI, E-Logbook, *Cascading Key Performance* Indikator (KPI), RS Pertamina Cirebon .

## Masalah Mutu

Persaingan yang tajam antar rumah sakit telah menyebabkan adanya pergeseran tuntutan pelayanan kesehatan dari masyarakat sehingga rumah sakit harus menyelenggarakan upaya kesehatan yang komprehensif (Soepojo, 2002). Pasien selain menginginkan kesembuhan, juga menuntut kenyamanan dalam pelayanan yang mereka terima sehingga rumah sakit selalu berusaha menyediakan pelayanan yang aman dan bermutu bagi pasien dan keluarga.

Kualitas layanan kesehatan yang bermutu tentu harus didukung staf yang memiliki komitmen dan mempunyai kompetensi. Rumah Sakit harus mempunyai sistem manajemen kinerja yang baik. Hal ini sesuai SNARS yaitu standar Kompetensi dan Kewenangan Klinis (KKS). Fenomenanya banyak penilaian kinerja individu di rumah sakit menggunakan indikator kinerja yang sama antara staf klinis maupun staf non klinis. Penilaian IKI belum mempertimbangkan tugas, tanggung jawab dan kewenangan yang

berbeda antara staf klinis dan staf non klinis. Penilaian IKI masih dilaksanakan secara manual, lebih dominan unsur subyektif dari atasan, kurang mengakomodir penilaian *peer group* dan belum memperhatikan utilisasi aktivitas individu dalam memberikan asuhan pasien sesuai dengan rincian kewenangan klinisnya.

Standar Nasional Akreditasi Rumah Sakit (SNARS) Edisi 1, menyampaikan bahwa penilaian IKI merupakan salah satu jenis penilaian indikator mutu, disamping Indikator Kinerja Unit (IKU) dan indikator mutu di area prioritas. Standar dan elemen pengukuran/penilaian IKI di rumah sakit yang meliputi staf klinis seperti staf medis, staf keperawatan, staf klinis lainnya dan staf non klinis dibahas di kelompok standar manajemen rumah sakit bab 5 tentang Kompetensi Dan Kewenangan Staf (KKS) (KARS, 2017).

Implementasi penerapan penilaian IKI di Rumah Sakit Pertamina Cirebon khususnya penilaian kinerja individu bagi staf klinis pada awalnya menggunakan *form* tersendiri yang lebih menitikberatkan pada aspek

pencapaian target operasional dan finansial serta komponen penilaian diri. Penilaian masih ada yang bersifat subyektif dan belum mencerminkan kewenangan klinis masing-masing profesi. Disparitas dan ketidakmampuan membedakan tingkat aktivitas individu berpotensi terhadap ketidakpuasan dan ketidakpercayaan staf klinis terhadap sistem penilaian kinerja individunya serta demotivasi staf klinis yang bisa berakibat terhadap penurunan produktifitas dan kualitas layanan kesehatan rumah sakit.

Hampir semua data yang diperlukan untuk evaluasi kinerja individu staf klinis sebenarnya dapat dievaluasi dan diaudit melalui berkas rekam medis. Namun yang menjadi kendala khususnya di RS Pertamina Cirebon adalah siapa yang mengumpulkan dan memverifikasi data tersebut karena data tersebut kapasitasnya cukup besar dan tentu dibutuhkan orang yang secara terus menerus melakukan pengumpulan data.

### Pilihan Solusi

Sebagai upaya peningkatan kualitas dan kompetensi maka dikembangkan *Elektronik Logbook* yang dapat digunakan untuk dokumentasi yang akurat dan menilai kinerja berbasis pencapaian utilitas aktivitas secara individu. Sistem teknologi informasi yang dapat mencatat dan pelaporan secara kuantitatif aktivitas masing-masing staf klinis sesuai dengan rincian kewenangan klinisnya.

### Implementasi

Penentuan IKI di RS Pertamina Cirebon berdasarkan rincian kewenangan klinisnya. Munculnya surat penugasan klinis erat hubungannya dengan proses kredensial dan rekredensial yang dilaksanakan oleh sub komite kredensial masing-masing komite, baik komite medis, komite keperawatan maupun komite Nakes lainnya. Untuk penilaian kinerja kewenangan klinis perawat juga dikaitkan dengan jenjang karir perawat (Permenkes no 40, 2017).

Di Rumah Sakit Pertamina Cirebon, staf klinis terutama staf perawat dan staf klinis lainnya merupakan komponen utama dalam *entry* data khususnya untuk *billing* pasien. Mereka sudah terbiasa untuk *entry* dan menarik *report billing* serta utilisasi operasional. Ini adalah modal utama dalam pelaksanaan penilaian dan pengukuran IKI staf klinis karena secara sistem teknologi informasi, hal ini dapat dilakukan.

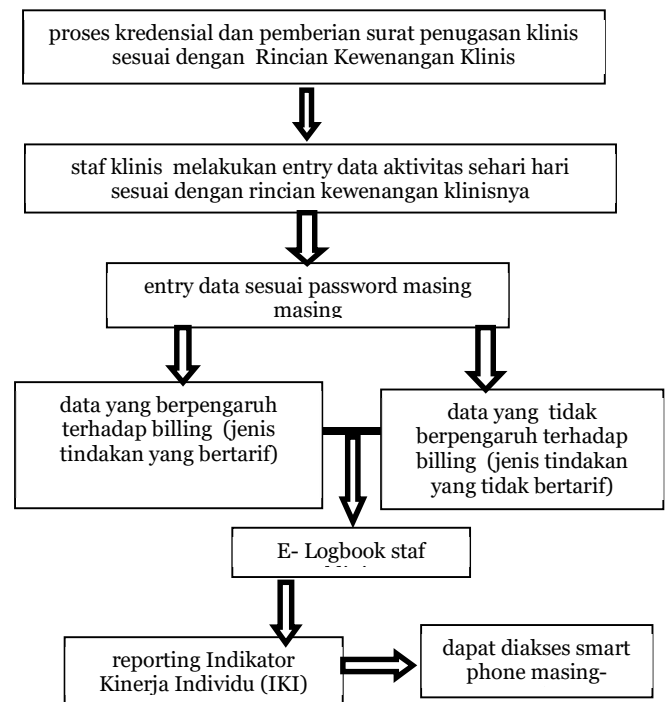
Setiap staf klinis di RS Pertamina Cirebon mempunyai *password* masing masing untuk mengakses sistem teknologi informasi baik dalam rangka *entry* data maupun *reporting billing* serta utilisasi operasional. Staf klinis melaksanakan *entry* data tindakan di dalam menu tindakan, *entry* data *medical supply* di dalam menu medikal *supply* dan seterusnya. Setiap data yang dimasukan ke dalam sistem dapat ditarik laporannya berdasarkan *password* atau subyek yang melakukan aktivitas tersebut. Sehingga apapun aktivitas sehari hari yang dilakukan oleh staf klinis, selama dilakukan *entry* data atas namanya sendiri, secara otomatis akan dapat ditarik laporannya.

Sebagai unit usaha dari PT Pertamina Bina Medika (Pertamedika), KPI Rumah Sakit Pertamina Cirebon sudah ditetapkan oleh Direksi Pertamedika. Ruang lingkup dari KPI tersebut meliputi *ebitda margin*, *financial*, *operational excellence*, *growth*, *people and HSE management*. Disamping itu NoA (*Number of Accident*), *compliance online system* dan tindak lanjut rekomendasi hasil audit internal menjadi bagian dari KPI rumah sakit.

Target KPI tersebut harus dapat *dicascading* secara proporsional kepada seluruh manajemen dan staf rumah sakit baik staf klinis maupun staf *non* klinis. KPI Direktur RS Pertamina Cirebon harus habis *dicascading* ke seluruh WaDir dan jajaran struktural yang langsung berada di bawah direktur. KPI WaDir pun harus selesai *dicascading* kepada seluruh kepala unit yang ada di bawahnya. KPI kepala unit harus *dicascading* kepada seluruh jajaran pengawas dibawah kendali unitnya dan KPI pengawas harus

*dicascading* kepada seluruh jajaran asisten pengawas dan penata yang ada dibawah kendalinya. Dengan demikian seluruh target KPI RS Pertamina Cirebon tercascading secara proporsional kepada seluruh staf klinis dan staf *non* klinis RS Pertamina Cirebon.

Proses input data dalam menu tindakan tidak semata mata berdampak terhadap *billing* pasien, namun juga harus dapat menjembatani semua aktivitas staf klinis sesuai dengan kewenangan klinis dan kompetensi yang dimilikinya. Pelaporan data IKI staf klinis dapat diambil dari sistem secara *online* sehingga memacu staf lebih tertib dan disiplin lagi dalam input data. Staf klinis dapat melihat kapan pun pencapaian aktivitas kerjanya dan dapat membandingkan hasil yang telah dicapai dengan target yang harus dicapai untuk memenuhi kompetensi, target utilisasi, dan *revenue* perusahaan. Catatan aktivitas kinerja staf klinis pun dapat diakses ke dalam *smartphone* masing masing secara *online*, sehingga setiap staf klinis dapat melihat tanpa harus mencetak laporannya.



Gambar 1. Skema Entry Data dan Reporting dalam Sistem Informasi RS Pertamina Cirebon ( *E-Logbook* )

### Evaluasi dan Pembelajaran

Pengembangan IKI staf klinis dengan menggunakan *E-Logbook* memungkinkan semua aktivitas staf klinis tercatat per individu sehingga dapat dilakukan pengukuran dan penilaian kerjanya secara akurat, berapa jumlah produktivitas dan pendapatan yang dihasilkan per individu dan juga berapa biaya serta investasi yang diberikan kepada individu staf klinis tersebut.

Pengukuran *human capital* dapat dilaksanakan bila semua data tersebut tersaji secara *online* sehingga dapat dimonitor melalui *dashboard*. Manajemen rumah sakit dapat memperhitungkan secara akurat investasi di bidang SDM dan mulai merubah pola pikir bahwa SDM bukan merupakan sumber biaya melainkan aset perusahaan yang memberikan nilai tambah bagi rumah sakit. Pemecahan Masalah dibagi menjadi 2 tahapan yaitu penetapan Indikator Kinerja dan pengembangan teknologi *E-logbook*.

Masalah yang terjadi di RS Pertamina Cirebon adalah penilaian kinerja belum menggambarkan kewenangan individu, masih bersifat manual dan kecenderungan belum obyektif. Menurut pendekatan perilaku dalam

manajemen, kinerja adalah kuantitas atau kualitas sesuatu yang dihasilkan atau jasa yang diberikan oleh seseorang yang melakukan pekerjaan (Luthans, 2005). Manajemen kinerja adalah keseluruhan kegiatan yang dilakukan untuk meningkatkan kinerja perusahaan atau organisasi, termasuk kinerja masing-masing individu dan kelompok kerja di perusahaan tersebut (Mathis, 2006).

Kinerja juga merupakan prestasi kerja, yaitu perbandingan antara hasil kerja dengan standar yang ditetapkan. Kinerja adalah hasil kerja baik secara kualitas maupun kuantitas yang dicapai oleh seseorang dalam melaksanakan tugas sesuai tanggung jawab yang diberikan (Mangkunegara, 2002).

*Performance assessment* adalah penilaian berdasarkan hasil pengamatan penilai terhadap aktivitas sebagaimana yang terjadi. Penilaian dilakukan terhadap unjuk kerja, tingkah laku, atau interaksi. *Performance assessment* digunakan untuk menilai kemampuan staf melalui penugasan. Tugas yang diberikan harus sesuai dengan kompetensi yang ingin dicapai dan bermakna (Setyono, 2005). Sedangkan menurut Majid, *performance assessment* merupakan penilaian dengan berbagai macam tugas dan situasi di mana peserta diminta untuk mendemonstrasikan pemahaman dan mengaplikasikan pengetahuan yang mendalam, serta keterampilan di dalam berbagai macam konteks.

Jadi boleh dikatakan bahwa *performance assessment* adalah suatu penilaian yang meminta peserta untuk mendemonstrasikan dan mengaplikasikan pengetahuan ke dalam berbagai macam konteks sesuai dengan kriteria-kriteria yang diinginkan (Majid, 2006). Berdasarkan kedua pendapat tersebut dapat disimpulkan bahwa *performance assessment* adalah suatu bentuk penilaian untuk mendemonstrasikan atau mengaplikasikan pengetahuan yang telah diperoleh oleh staf dan menggambarkan suatu kemampuan staf melalui suatu proses, kegiatan, atau unjuk kerja.

#### Indikator

Indikator adalah pengukuran tidak langsung suatu peristiwa atau kondisi. Contoh: berat badan bayi dan umurnya adalah indikator status nutrisi dari bayi tersebut (Wilson & Sapanuchart, 1993). Sumber lain mengatakan bahwa indikator adalah variabel yang mengindikasikan atau menunjukkan satu kecenderungan situasi, yang dapat dipergunakan untuk mengukur perubahan (Green, 1992). Indikator juga adalah variabel untuk mengukur suatu perubahan baik langsung maupun tidak langsung.

Ada dua kata kunci penting dalam pengertian indikator dari Wilson & Green yaitu pengukuran dan perubahan. Untuk mengukur tingkat hasil suatu kegiatan digunakan "indikator" sebagai alat atau petunjuk untuk mengukur prestasi suatu pelaksanaan kegiatan.

Mengidentifikasi indikator yang tepat untuk suatu tindakan klinis yang memerlukan pertimbangan yang selektif dan membangun konsensus antara manajer lini pertama dan staf, sehingga apa yang akan dimonitor dan dievaluasi akan menjadi jelas bagi kedua belah pihak. Untuk menilai keberhasilan suatu kegiatan pelayanan klinis dipergunakan indikator kinerja klinis.

Evaluasi kinerja individu staf klinis khususnya staf profesi dokter menggunakan dua instrumen yaitu *Ongoing Professional Practice Evaluation* (OPPE) dan *Focused Professional Practice Evaluation* (FPPE). OPPE adalah sebuah alat skrining (penapis) yang digunakan untuk mengevaluasi kewenangan klinis dari para staf medis rumah sakit dalam melakukan pelayanan medis di rumah sakit tersebut. Alat ini juga digunakan untuk mengidentifikasi dan menemukan para staf medis yang melaksanakan atau yang diduga melaksanakan pelayanan medis di bawah standar yang telah ditetapkan. Temuan temuan ini kemudian harus ditindaklanjuti dengan uji diagnostik yang lebih spesifik untuk memastikan bahwa pelayanan medis yang telah dilaksanakan di rumah sakit tersebut oleh staf medis yang bersangkutan berada di bawah standar.

FPPE adalah alat yang digunakan untuk menindaklanjuti sekaligus memvalidasi (memastikan) temuan yang diperoleh lewat OPPE. Karena itulah, proses yang dilakukan dengan menggunakan FPPE ini hanya diterapkan pada sebagian kecil staf medis yang sebelumnya telah teridentifikasi oleh OPPE. Sedangkan evaluasi kinerja individu bagi staf keperawatan dan staf klinis lainnya berdasarkan rincian kewenangan klinisnya masing-masing. Ronde keperawatan dan supervisi klinik juga dapat diterapkan untuk melengkapi evaluasi penilaian kinerja individu khususnya bagi staf profesi keperawatan.

#### Logbook

*Logbook* sebenarnya adalah istilah yang sering dipergunakan dalam aktivitas penelitian. *Logbook* dapat didefinisikan sebagai suatu laporan yang mencakup proses, tahapan, aktivitas dan sebagainya (Darmalaksana, 2017). Kegiatan praktik staf klinis di rumah sakit seharusnya benar-benar dapat meningkatkan kompetensi dan terekap secara utuh dalam sebuah sistem.

*Logbook* juga dapat dijadikan sebuah instrumen penjamin bagi staf klinis dalam melakukan praktik klinis di tempat kerja yang sesuai dengan kompetensinya. Diharapkan dengan *logbook*, tidak ada lagi staf klinis melakukan praktik klinis di tempat kerja yang tidak relevan dengan kompetensinya sehingga aktivitas praktik klinis yang dilakukan benar-benar berdampak dan memberikan nilai tambah untuk meningkatkan kompetensi staf klinis serta *revenue* bagi rumah sakit.

*Logbook* dirancang agar menjadi sebuah dokumen penting yang berisi catatan pencapaian kompetensi staf selama melaksanakan praktik klinis. *Logbook* tidak hanya digunakan untuk mencatat kegiatan praktik klinis, namun yang terpenting adalah mengarahkan dan memandu staf melaksanakan praktik klinis di rumah sakit yang sesuai dengan standar kompetensi dan target perusahaan (rumah sakit). *Logbook* juga berfungsi melatih staf tertib dan disiplin mencatat informasi-informasi seperti: dimana, kapan, dan berapa lama praktik klinis, apa dan bagaimana praktik dilakukan, siapa yang membimbing dan menilai kegiatan praktik, serta informasi-informasi lain yang berkaitan dengan peningkatan kompetensi staf klinis.

*Case report E-Logbook* di RS Pertamina Cirebon mempunyai peluang *improvement* dalam meningkatkan penilaian kinerja profesional, mempermudah *cascading* target kinerja organisasi dan juga individu. Perlu adanya monitoring dalam implementasi *E-logbook*, serta Evaluasi dari *system reporting* serta pengembangan integrasi dari sistem asuhan dalam rekam medis ke *logbook*, sehingga dokter maupun perawat tidak duplikasi dokumentasi asuhan. *E-logbook* sangat bermanfaat untuk pengawalan kompetensi di RS Pertamina Cirebon sehingga *case report* ini bisa menjadi suatu *lesson learn* untuk RS dalam mengembangkan sistem penilaian kinerja profesional staf klinis.

#### Key Performance Indicator (KPI)

Dalam menyusun KPI kita harus sebaiknya menetapkan indikator kinerja yang jelas, spesifik dan terukur. KPI juga sebaiknya harus dinyatakan secara eksplisit dan rinci sehingga menjadi jelas apa yang diukur. Salah satu cara untuk menjadi perusahaan rumah sakit yang terdepan adalah dengan menerapkan manajemen yang profesional dan menyeluruh. Dalam dunia manajemen sendiri ada istilah yang mengatakan bahwa kita tidak akan bisa mengatur dengan maksimal hal-hal yang tidak bisa diukur. Jadi untuk melaksanakan sistem manajerial yang profesional dan baik, sebuah rumah sakit harus mampu melakukan pengukuran kinerja.

Pengukuran kinerja merupakan faktor yang sangat penting bagi perusahaan manapun termasuk sebuah rumah sakit. Pengukuran tersebut memiliki fungsi untuk mengetahui besar keberhasilan. Ada banyak aspek lain yang juga berpengaruh pada kesuksesan sebuah rumah sakit seperti diantaranya adalah perspektif atau pendapat pasien mengenai rumah sakit

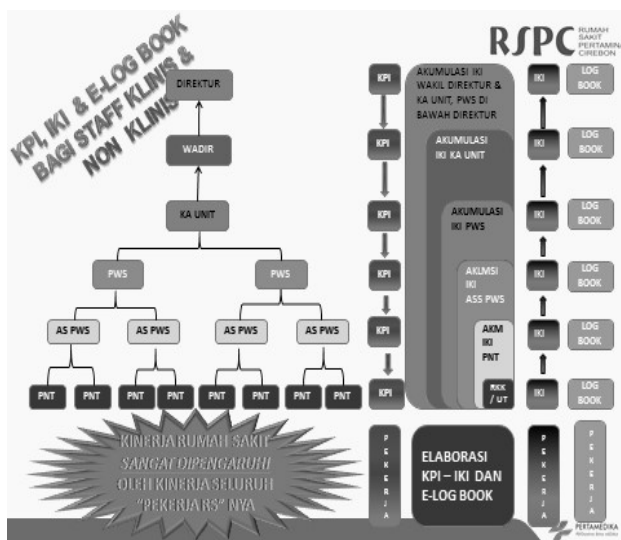
tersebut, aspek proses bisnis yang mencakup bagaimana rumah sakit tersebut menjual jasa kesehatan kepada pasiennya serta aspek pembelajaran dan pengembangan SDM yang dimiliki oleh rumah sakit tersebut.

Selama ini kebanyakan rumah sakit di Indonesia hanya menitik beratkan penilaian kinerja mereka dengan satu aspek saja yaitu keuangan. Penilaian yang dianggap berhasil adalah tingkat keuntungan finansial yang tinggi dan terus meningkat. Padahal dalam industri rumah sakit, keuntungan finansial bukanlah sebuah aspek utama yang menentukan keberhasilan sebuah rumah sakit serta mengetahui kelemahan kinerja yang menjadi penghalang sebuah perusahaan untuk bisa lebih maju.

Meskipun aspek-aspek penilaian tersebut sifatnya tidak kasat mata, namun semuanya sangat penting untuk mengetahui sejauh mana perkembangan dan pencapaian sebuah rumah sakit karena sejatinya sebuah rumah sakit tidak hanya berorientasi pada keuntungan semata namun bagaimana cara mereka mempertahankan citra dan membangun hubungan yang baik dengan para pasien (konsumen/pelanggan).

Pencapaian IKI akan dibandingkan dengan KPI/target masing-masing staf sebagai hasil *cascading* secara proporsional dari atasan staf. Dengan demikian, pencapaian KPI/target rumah sakit akan sangat dipengaruhi oleh pencapaian KPI/target individu yang berjenjang dari mulai staf *level front liner* terakumulasi menuju KPI atasannya dan KPI unitnya.

Hal yang perlu diperhatikan dalam melaksanakan *cascading* KPI adalah antara KPI atasan dan bawahan harus selaras, *inline* dan tidak terputus/terfragmentasi. *Cascading* KPI bersifat top down sedangkan IKI bersifat *bottom up*. Melalui *E-logbook*, integrasi KPI, IKI akan lebih mudah dipantau dan lebih obyektif serta *cascading* bersifat proporsional sesuai dengan kompetensi staf.



Gambar 2. Skema E-Logbook

## Kesimpulan

Pengembangan e-log book berfungsi dalam mengatasi problem penilaian kinerja individu dengan menggunakan basis aktivitas individu/kinerja individu dan diintegrasikan dengan cascading KPI organisasi. Kinerja individual merupakan turunan dari kinerja perusahaan/organisasi kemudian diberikan kepada para tim manajerial hingga sampai kepada individu-individu/karyawan. Kinerja individual merupakan evaluasi kerja karyawan dalam pemenuhan hasil yang sudah ditetapkan baik terkait hasil/output maupun perilaku/attitude. Kinerja individual umumnya mengevaluasi dua hal yang menjadi ukuran berhasilnya suatu kinerja, yaitu mengukur output/result dari jerih payah kerja kita dan mengukur behavior/competency yang kita miliki sesuai

dengan kompetensi inti perusahaan. Terdapat kata kunci yang biasa digunakan dalam Kinerja sebagai Output, yaitu akuntabilitas, key result area, result, duties, tasks and activity, dan sasaran/target

Pengukuran dan penilaian kinerja individu staf klinis dilaksanakan dengan menggunakan sistem teknologi informasi manajemen, maka akan memudahkan dalam menghitung produktifitas individu-individu staf klinis secara kuantitatif dan menghitung dampaknya terhadap revenue/pendapatan rumah sakit serta target utilisasi operasional rumah sakit.

Penerapan jenjang karir profesional, penetapan kewenangan klinis dan kompetensi, pengukuran dan penilaian indikator kinerja individu staf klinis secara kuantitatif dan menggunakan sistem teknologi informasi mutlak harus dilakukan. Penilaian Kinerja Individu seharusnya mencerminkan kompetensi dan kinerja staff serta dilaksanakan secara obyektif dan transparan sehingga dapat meningkatkan motivasi kerja. Bila hal ini tidak dilaksanakan maka potensi ketidakpuasan dan penurunan motivasi serta kinerja staff dapat terjadi. Disamping itu pencapaian kinerja individu hendaknya berpengaruh terhadap pencapaian kinerja rumah sakit, sehingga rumah sakit dapat memberikan insentif sesuai dengan kinerja staff masing masing, bukan hanya semata-mata berdasarkan posisi, lama kerja dan kriteria pembobotan lainnya.

Case Report E-Logbook di RS Pertamina Cirebon mempunyai peluang improvement dalam peningkatkan penilaian kinerja professional, mempermudah cascading target kinerja organisasi dan juga individu. Perlu adanya monitoring dalam implementasi E-logbook, serta Evaluasi dari system reporting serta pengembangan integrasi dari system asuhan dalam rekam medis ke logbook, sehingga dokter maupun perawat tidak duplikasi dokumentasi asuhan. E-logbook sangat bermanfaat untuk pengawalan kompetensi di RS Pertamina Cirebon sehingga case report ini bisa menjadi suatu lesson learn untuk RS dalam mengembangkan system penilaian kinerja professional staf klinis.

## Kepustakaan

- Banerjee, J., & Buoti, C. General specifications of KPIs. International Telecommunication Union, 2012
- Darmalaksana, Wahyudin. "Analysis of Research Policy at Islamic Higher Education in Indonesia." The Social Sciences, 2017
- Green, L. W. Health Education Planning, A Diagnostic Approach..California: Mayfield Publishing Company. 1992
- Hendri D. Analisa strategi pengembangan pada RSUD Kota Padang. Diunduh dari <http://one.indoskripsi.com/node/1438>.
- Ilyas, Y., Kinerja: Teori, Penilaian dan Penelitian, Depok; Pusat Kajian Ekonomi Kesehatan FKM UI, 2000
- Iveta, G. "Human Resources Key Performance Indicator". Journal of Competitiveness. 4(1) 2012.
- Komisi Akreditasi Rumah Sakit., Standar Nasional Akreditasi Rumah Sakit (SNARS) Edisi 1; KARS, Jakarta, 2017
- Luthans, F.. Organizational Behavior. New York: McGraw-hill. 2005
- Mathis, R.L. & J.H. Jackson. Human Resource Management: Manajemen Sumber Daya Manusia. Terjemahan Dian Angelia. Jakarta: Salemba Empat. 2006.
- Mangkunegara, Anwar Prabu .Manajemen Sumber Daya Manusia. Remaja Rosdakarya. Bandung, 2002.
- Nurlaila., Manajemen Sumber Daya Manusia 1. Ternate: Penerbit Lepkhair2010,
- Robbins, Stephen P., Perilaku Organisasi, PT Indeks, Kelompok Gramedia, Jakarta. 2006.
- Soepojo P. Benchmarking system akreditasi rumah sakit di Indonesia dan Australia. Jurnal manajemen Pelayanan kesehatan 2002
- Wilson & Sapanuchart. Metode Penelitian. Jakarta: Gahlia Indonesia. 1993
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 40 Tahun 2017 Tentang Pengembangan Jenjang Karir Profesional Perawat Klinis.