



Praktik Peningkatan Mutu

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

ACHBI YAHYA

RS Pertamina Cirebon

Email korespondensi: achby@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 mengakomodasi penilaian *peer groupnya* dan belum memperhatikan utilisasi aktivitas individu dalam memberikan asuhan pasien sesuai dengan rincian kewenangan klinisnya. Hal ini berdampak ketidakpuasan staf terhadap penilaian kinerja individunya dan pencapaian kinerja individu yang tidak berkorelasi dengan pencapaian kinerja rumah sakit.

Pilihan Solusi: Pengukuran IKI dengan menggunakan sistem teknologi informasi dalam bentuk *Electronic Logbook (E-Logbook)* berbasis aktivitas kinerja individu sesuai rincian kewenangan klinis setiap profesi.

Implementasi: Pengukuran IKI berbasis pada pencapaian utilisasi aktivitas Staf Klinis (dokter, perawat dan tenaga kesehatan lainnya) sesuai dengan rincian kewenangan klinis setiap profesi. Mekanisme pelaporan melalui *E-Logbook* dapat diakses melalui *smart phone* setiap staf. Pencapaian IKI dibandingkan dengan Kinerja Penilaian Individu (KPI) setiap staf sebagai hasil *cascading* secara proporsional dari atasan staf. Dengan demikian maka pencapaian KPI individu akan mempengaruhi KPI unit hingga pencapaian KPI rumah sakit.

Evaluasi dan Pembelajaran: *E-logbook* memudahkan menghitung produktivitas individu-individu staf klinis secara kuantitatif. Penilaian kinerja individu seharusnya mencerminkan kompetensi dan kinerja staf, serta dilaksanakan secara objektif 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.

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. Pada Standar Nasional Akreditasi Rumah Sakit (SNARS) Edisi 1, penilaian indikator kinerja individu (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 Klinis (KKS) (KARS, 2017).

Penilaian kinerja individu di rumah sakit banyak yang masih menggunakan indikator kinerja yang sama pada 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 atasan, kurang mengakomodasi penilaian *peer group* dan belum memperhatikan utilisasi aktivitas individu dalam memberikan asuhan pasien sesuai dengan rincian kewenangan klinisnya.

Di Rumah Sakit Pertamina Cirebon, penilaian kinerja individu bagi staf klinis pada awalnya menggunakan formulir tersendiri yang lebih menitikberatkan pada aspek pencapaian target operasional dan finansial serta komponen penilaian diri. Penilaian bersifat subyektif dan juga belum mencerminkan kewenangan klinis setiap profesi. Disparitas dan ketidakmampuan membedakan tingkat aktivitas individu ini berpotensi terhadap ketidakpuasan dan ketidakpercayaan staf klinis terhadap sistem penilaian kinerja individunya serta dapat terjadi demotivasi staf klinis yang dapat mengakibatkan penurunan produktivitas dan mutu layanan kesehatan rumah sakit.

Meskipun data yang diperlukan untuk evaluasi kinerja individu staf klinis tersedia di rekam medis, namun belum dikembangkan sistem yang mengumpulkan dan memverifikasi data di RS Pertamina Cirebon.

Pilihan Solusi

Kinerja adalah kuantitas atau kualitas sesuatu yang dihasilkan atau jasa yang diberikan oleh seseorang yang melakukan pekerjaan (Luthans, 2005). Mangkunegara (2002) menekankan bahwa pekerjaan yang dilakukan adalah sesuai tanggungjawab yang diberikan, atau kompetensi yang ingin dicapai (Setyono, 2005). Kinerja meliputi kinerja setiap individu dan kelompok kerja di lembaga tersebut (Mathis, 2006). Penilaian kinerja dapat menggunakan indikator, yang dapat digunakan untuk mengukur perubahan (Green, 1992).

Sebagai upaya peningkatan kualitas dan kompetensi maka dikembangkan *Electronic Logbook (E-logbook)* yang dapat digunakan untuk dokumentasi yang akurat dan menilai kinerja berbasis pencapaian utilitas aktivitas secara individu. Sistem teknologi informasi dikembangkan untuk mencatat dan melaporkan secara kuantitatif aktivitas setiap staf klinis sesuai dengan rincian kewenangan klinisnya.

Logbook dirancang agar menjadi sebuah dokumen penting yang berisi catatan pencapaian kompetensi staf selama melaksanakan praktik klinis. *Logbook* dapat mendorong agar staf tertib dan disiplin mencatat 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. Selain itu, *Logbook* juga mengarahkan dan memandu staf melaksanakan praktik klinis di rumah sakit yang sesuai dengan standar kompetensi dan target rumah sakit.

Case report E-Logbook di RS Pertamina Cirebon mempunyai peluang dalam meningkatkan penilaian kinerja profesional, mempermudah *cascading* target kinerja organisasi dan juga individu. Namun, perlu dilakukan monitoring implementasi *E-logbook*, evaluasi sistem pelaporan serta pengembangan integrasi sistem asuhan di rekam medis ke dalam *logbook*, sehingga dokter maupun perawat tidak melakukan duplikasi dokumentasi asuhan. *E-logbook* sangat bermanfaat untuk mengawal kompetensi di RS Pertamina Cirebon sehingga *case report* ini bisa menjadi suatu pembelajaran bagi RS dalam mengembangkan sistem penilaian kinerja profesional staf klinis.

Implementasi

Penentuan IKI di RS Pertamina Cirebon dilakukan 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 tenaga kesehatan lainnya. Penilaian kinerja kewenangan klinis perawat juga dikaitkan dengan jenjang karir perawat, sesuai Permenkes No 40, 2017.

Di Rumah Sakit Pertamina Cirebon, staf klinis terutama staf perawat dan staf klinis lainnya merupakan komponen utama untuk memasukkan data, khususnya data *billing* pasien. Mereka sudah terbiasa untuk memasukkan dan menarik *billing report* serta utilisasi operasional. Hal ini merupakan modal utama dalam pelaksanaan penilaian dan pengukuran IKI staf klinis menggunakan teknologi informasi.

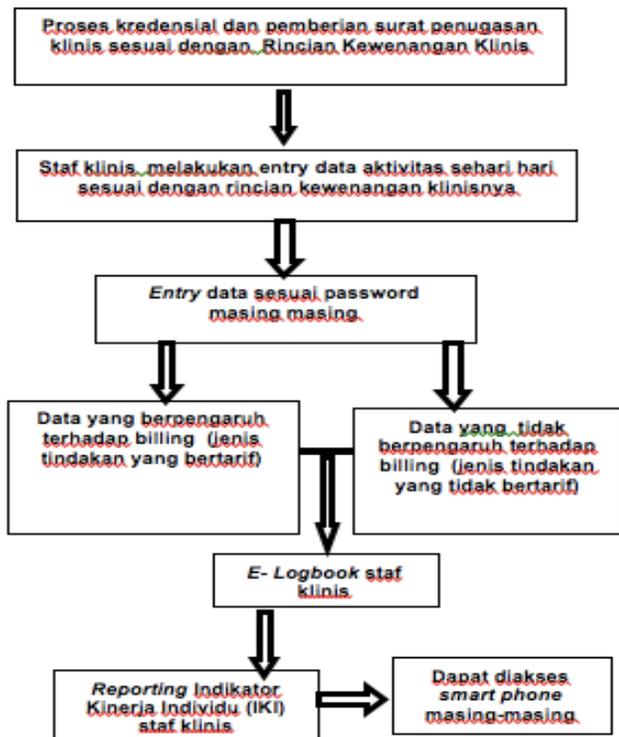
Setiap staf klinis di RS Pertamina Cirebon mempunyai *password* untuk mengakses sistem teknologi informasi baik untuk memasukkan data maupun menghasilkan *billing report* serta utilisasi operasional (Gambar 2). Staf klinis memasukkan data tindakan di dalam menu tindakan, data *medical supply* di dalam menu *medical supply* dan seterusnya. Setiap data yang dimasukkan ke dalam sistem dapat dihasilkan laporannya berdasarkan *password* atau staf yang melakukan aktivitas tersebut (Gambar 3). Dengan demikian aktivitas harian staf klinis yang dimasukkan datanya atas namanya sendiri, dapat dihasilkan laporannya secara otomatis (Gambar 4).

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

KPI rumah sakit.

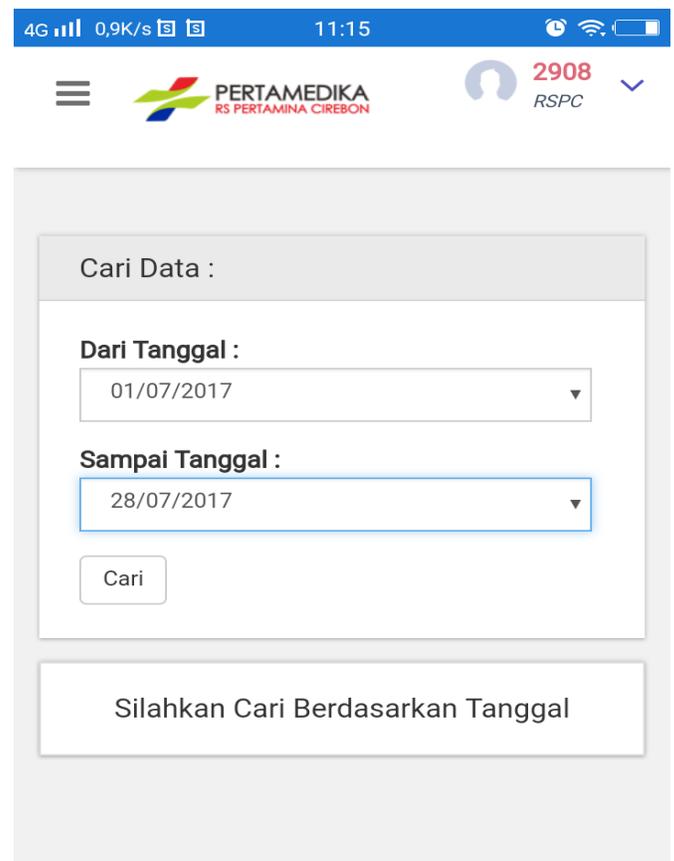
Target KPI tersebut harus dapat *dicascading* secara proporsional kepada seluruh manajemen dan staf rumah sakit baik staf klinis maupun staf *non* klinis. KPI Direktur RS Pertamina Cirebon harus terbagi habis ke seluruh wakil direktur dan jajaran struktural yang langsung berada di bawah direktur. KPI Wakil Direktur pun harus dapat *dicascading* kepada seluruh kepala unit yang ada di bawahnya. Demikian pula KPI kepala unit, KPI pengawas, asisten pengawas dan penata di bawahnya. Dengan demikian seluruh target KPI RS Pertamina Cirebon *tercascading* secara proporsional kepada seluruh staf klinis dan staf *non* klinis rumah sakit (Gambar 5).

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. Mengingat pelaporan data IKI staf klinis dapat dihasilkan dari sistem secara *online*, hal ini memacu staf lebih tertib dan disiplin dalam melakukan input data. Setiap saat staf klinis dapat mengetahui pencapaian aktivitas kinerjanya dan dapat membandingkan hasil dengan target yang harus dicapai untuk memenuhi kompetensi, target utilisasi, dan *revenue* perusahaan. Catatan aktivitas kinerja staf klinis pun dapat diakses melalui *smartphone* secara *online*, sehingga setiap staf klinis dapat memantau tanpa mencetak laporannya.



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

Pengembangan IKI staf klinis dengan menggunakan *E-Logbook* memungkinkan semua aktivitas staf klinis tercatat pada tingkat individu, sehingga pengukuran dan penilaian kinerjanya dilakukan secara akurat. Data tentang jumlah produktivitas, pendapatan yang dihasilkan, biaya serta investasi yang diberikan kepada individu staf klinis tersebut tersedia secara online dan dapat dipantau melalui *dashboard*. Manajemen rumah sakit dapat memperhitungkan secara akurat investasi sumber daya manusia (SDM) dan mengubah 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*.



© 2017 Mutu Indikator Panel. All Rights Reserved | Created by Iqbal Abdurrahman Syukur

Gambar 2. Pencarian

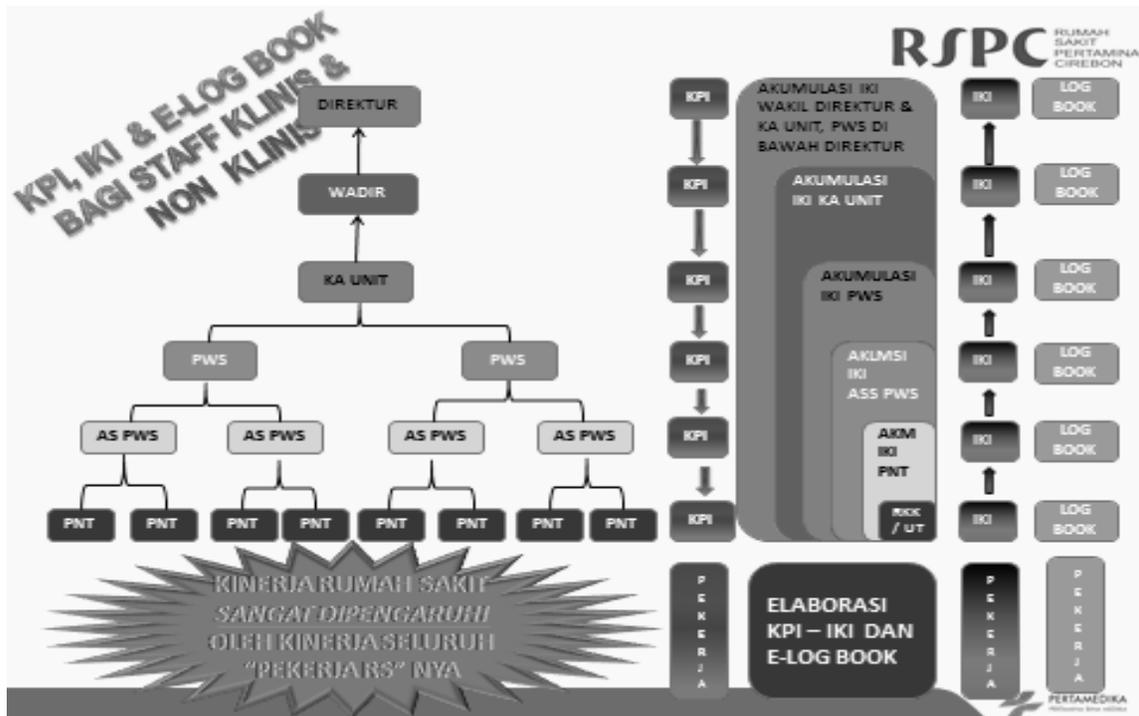
The screenshot shows a mobile application interface with a blue header bar containing status icons (4G, signal strength, speed 0.6K/s, time 11:15, battery, and Wi-Fi). Below the header is the logo for PERTAMEDIKA RS PERTAMINA CIREBON and a phone icon with the number 2908 RSPC. The main content area displays a table with 8 rows of data:

BAMBANG PUJIONO	VISITE OLEH DOKTER

Below the table, the summary text reads: "Total Data : 32, Jumlah Transaksi : 231 dan Total : Rp.43.923.475,00".

© 2017 Mutu Indikator Panel. All Rights Reserved | Created by Iqbal Abdurrahman Syukur

Gambar 3. Hasil Pencarian Indikator



Gambar 4. Skema E-Logbook

Tabel 1. Indikator Kinerja Individu Staf Medis, Keperawatan, dan Tenaga Kesehatan Lainnya di RS Pertamina Cirebon

IKI Staf Klinis	IKI Staf Keperawatan	IKI Staf Tenaga Kesehatan Lainnya
<p><i>Patient Care</i> (60%):</p> <ul style="list-style-type: none"> - Rekapitulasi Aktivitas Dokter sesuai RKK terreport di <i>E-Logbook</i> 	<p>Penilaian Atasan (20%)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kehadiran/Absensi - Disiplin - Dedikasi - Kerjasama - Komunikasi - Mengikuti diklat minimal 20 jam per tahun 	<p>Penilaian Atasan (20%)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kehadiran/Absensi - Disiplin - Dedikasi - Kerjasama - Komunikasi - Mengikuti diklat minimal 20 jam per tahun
<p>CPD (<i>Continuing Professional Development</i>) (10%)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Dokter mengikuti diklat minimal 20 jam per tahun 	<p>Kinerja Pelayanan Sesuai RKK (60%)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Rekapitulasi aktivitas sesuai RKK (<i>E-Logbook</i>) 	<p>Kinerja Pelayanan Sesuai RKK/SPK (Report <i>E-Logbook</i>) (60%)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Rekapitulasi aktivitas sesuai RKK (<i>E-Logbook</i>)
<p><i>Environment</i>/Indikator Kinerja Unit (20%)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pengkajian awal (asesmen awal) dilaksanakan dalam waktu 24 jam sejak pasien MRS - Ketidaklengkapan pengisian <i>resume</i> medis 24 jam setelah pasien pulang - Penulisan resep tidak sesuai dengan standar - Penulisan obat sesuai formularium - Ketepatan jam visite di rawat inap - Ketepatan jam praktik di poliklinik - Kepuasan pelanggan (<i>customer satisfaction</i>) dari pasien atau teman sejawat 	<p>Mutu Pelayanan Indikator Unit (20%)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kepatuhan terhadap SPO/Kepatuhan <i>Hand Hygiene</i> - Kepuasan penggan - Pemahaman pasien terhadap edukasi perawat/Kelengkapan asesmen 24 jam - Pengkajian risiko pasien jatuh 100% - Kesalahan pemberian obat (7 benar) 0% - Kejadian tertusuk jarum (0%) 	<p>Mutu Pelayanan (Indikator Kinerja Unit) (10%)</p>
<p>Penilaian Atasan/Komite Medik (10%)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kehadiran/Absensi - Disiplin - Dedikasi - Kerjasama - Komunikasi - Tidak menghadiri undangan rapat tim medis tanpa alasan - Komunikasi - Tidak menghadiri undangan rapat tim medis tanpa alasan 		

Evaluasi dan Pembelajaran

Pengembangan *E-logbook* berfungsi dalam mengatasi masalah penilaian kinerja individu dengan menggunakan basis aktivitas individu/kinerja individu dan diintegrasikan dengan *cascading* KPI organisasi. Pengukuran dan penilaian kinerja individu staf klinis yang dilaksanakan dengan menggunakan sistem teknologi informasi manajemen 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 staf 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 staf masing masing, bukan hanya semata-mata berdasarkan posisi, lama kerja dan kriteria pembobotan lainnya.

Case Report E-Logbook di RS Pertamina Cirebon mempunyai peluang dalam peningkatan penilaian kinerja profesional, mempermudah *cascading* target kinerja organisasi dan juga individu. Perlu adanya monitoring dalam implementasi *E-logbook*, serta Evaluasi dari sistem *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 pembelajaran RS dalam mengembangkan sistem penilaian kinerja profesional staf klinis.

Referensi

- Banerjee, J., & Buoti, C. (2012). General Specifications of KPIs. International Telecommunication Union. https://www.itu.int/dms_pub/itut/oth/4b/04/t4b040000b0009pdf.pdf.
- Darmalaksana, W. (2017). Analysis of Research Policy at Islamic

Higher Education in Indonesia Bandung: The Social Sciences.

Green, L. W. (1992). *Health Education Planning, A Diagnostic Approach*. California: Mayfield Publishing Company.

Komisi Akreditasi Rumah Sakit. (2017). *Standar Nasional Akreditasi Rumah Sakit (SNARS) Edisi 1*. Jakarta: KARS.

Luthans, F. (2005). *Organizational Behavior*. New York: McGraw-Hill.

Mathis, R.L. & J.H. Jackson. (2006). *Human Resource Management: Manajemen Sumber Daya Manusia*. Terjemahan Dian Angelia. Jakarta: Salemba Empat.

Mangkunegara, A. P. (2002). *Manajemen Sumber Daya Manusia*.

Bandung: Remaja Rosdakarya.

Robbins, S. P. (2006). *Perilaku Organisasi*. Jakarta: PT Indeks, Kelompok Gramedia.

Soepojo, P. Koentjoro, T. Utarini, A. (2002). *Benchmarking System Akreditasi Rumah Sakit di Indonesia dan Australia*. *Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan*, 05 (2).

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2017). *Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 40 Tahun 2017 Tentang Pengembangan Jenjang Karir Profesional Perawat Klinis*. Jakarta: Kementerian Kesehatan.