

## PERANCANGAN SISTEM PENILAIAN KINERJA 360° BERDASARKAN METODE KOMPETENSI SPENCER BAGIAN MEDIS DI RASYIDA MEDAN

SPENCER COMPETENCY-BASED 360° PERFORMANCE APPRAISAL SYSTEM DESIGN ON MEDICAL DEPARTMENT RASYIDA MEDAN

Arfah Mardiana Lubis<sup>1</sup>, Umi Salmah<sup>2</sup>, Isyatun Mardhiyah Syahri<sup>3</sup>

<sup>1,2,3</sup>Departemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Sumatera Utara

### ABSTRACT

**Background:** The main product of Rasyida Medan is *haemodialysis* treatment that is being responsible of Medical Department, which are Medical Manager, HD room head, HD vice room head, Doctor, Nurse, CAPD, CIMINO, Rontgen and USG, so it must be carried out supervision and performance appraisal well. But there are concern over non-objective supervisor assessments and the performance appraisal document is not based competency. While the competencies necessary to describe the knowledge, abilities, skills and other characteristics needed to do the job. Therefore, we need Spencer competency-based 360° Performance Appraisal System design on Medical Department Rasyida Medan.

**Objective:** To identify competencies of Medical department, so that it has accurate competency mapping, increasing the effectiveness and efficiency of recruitment, education, training and promotion.

**Methods:** This qualitative research is done on March - September 2013. The 21 person participants are chosen based on theory, employee that have Superior and Average performance (2:1.5) and their supervisor. The data collecting by group interview with thematic analysis.

**Results:** Each of Medical Department parts has a level of medical competence and weights vary according to the level of interest in the job. The resulting competence poured into Behavioral codebook and the competency-based 360° Performance Appraisal Sheets.

**Conclusion:** Core competencies are the impact and influence, interpersonal understanding, self-confidence, self-control, organizational commitment, expertise, customer service orientation, teamwork, analytical thinking, conceptual thinking, initiative, flexibility, and directive.

**Keywords:** 360° Performance appraisal, doctor, nurse, *haemodialysis*, Spencer competency

### ABSTRAK

**Latar Belakang:** Produk utama klinik Rasyida Medan adalah pelayanan Hemodialisa yang ditanggung jawabi bagian Medis, yaitu Manager Medis, Kepala Ruang HD, Wakil Kepala Ruang HD, Dokter, Perawat, CAPD, CIMINO, Rontgen dan USG, sehingga harus dilakukan pengawasan dan penilaian kinerja dengan baik. Tetapi muncul kekhawatiran ketidak-objektifan penilaian atasan dan dokumen penilaian tidak berdasarkan kompetensi. Sedangkan kompetensi perlu untuk menggambarkan pengetahuan, kemampuan, keahlian dan karakteristik lain yang diperlukan untuk mengerjakan pekerjaan. Oleh karena itu perlu dirancang Sistem Penilaian Kinerja 360° Bagian Medis Ber-

dasarkan Metode Kompetensi Spencer.

**Tujuan:** Mengidentifikasi kompetensi bagian Medis, sehingga memiliki pemetaan akurat kompetensi bagian Medis, peningkatan keefektifan dan keefisienan rekrutmen, pendidikan, pelatihan dan promosi.

**Metode:** Penelitian kualitatif dengan studi kasus intrinsik ini dilakukan pada bulan Maret - September 2013. Partisipan 21 orang dipilih berdasarkan teori, karyawan *superior* dan *average performance* (2 : 1,5) dan atasannya. Pengumpulan data wawancara berkelompok dengan analisis tematik.

**Hasil :** Masing-masing bagian medis memiliki tingkat kompetensi dan bobot yang berbeda-beda sesuai tingkat kepentingan dalam jabatan. Kompetensi yang dihasilkan dituangkan ke dalam *Behavioral Codebook* dan Lembar Penilaian Kinerja 360° Berdasarkan Metode Kompetensi Spencer.

**Kesimpulan:** Kompetensi inti Bagian Medis adalah Dampak dan pengaruh, Empati, Percaya diri, Pengendalian diri, Komitmen terhadap organisasi, Keahlian teknis, Berorientasi kepada pelanggan, Kerja sama kelompok, Berfikir analitis, Berfikir konseptual, Inisiatif, Fleksibilitas, dan Kemampuan mengarahkan/memberikan perintah.

**Kata Kunci:** Penilaian Kinerja 360°, dokter, perawat, hemodialisa, kompetensi Spencer

### PENGANTAR

Produk utama dari klinik Rasyida Medan adalah pelayanan Hemodialisa. Pelayanan ini terdapat di bagian Medis. Pada bagian Medis, ada 9 jabatan, yaitu Manager Medis, Kepala Ruangan, Wakil Kepala Ruangan, Dokter, Perawat, CAPD, CIMINO, Rontgen dan USG. Jika karyawan pada salah satu jabatan itu tidak bekerja dengan baik, maka pelayanan hemodialisa pada pelangganpun akan terganggu. Oleh karena itu manajemen harus memperhatikan faktor yang dapat mempengaruhi kinerja bagian Medis, seperti *ability* (inteligensi, *interpersonal skill*, pengetahuan akan pekerjaannya, kemampuan dan keahlian dalam melakukan pekerjaan), motivasi (*reward* dan *punishment*), situasi kerja atau sistem perusahaan (kuantitas dan kualitas peralatan, kualitas pengawasan, koordinasi kerja dan kerjasama antar karyawan, informasi atau instruksi yang dibutuhkan untuk melakukan pekerjaan, pelatihan, waktu yang

dibutuhkan untuk menghasilkan produk yang berkualitas dan berkuantitas, lingkungan kerja (suhu dan kebisingan)<sup>1,2</sup>. Dari hasil penelitian, variabel yang paling besar pengaruhnya terhadap kinerja dokter adalah suasana kerja atau pekerjaan itu sendiri, penyelia (pengawasan), dan kebutuhan penghargaan. Kurangnya pengawasan akan mempengaruhi kepuasan kerja dan kemudian akan berdampak dengan penurunan kinerja<sup>3</sup>.

Hal ini sudah terjadi di bagian Medis klinik Rasyida Medan. Pengawasan, seperti penilaian kinerja, hanya dari atasan. Ini membuat kekhawatiran ketidak-objektifan penilaian, karena hampir sebagian besar karyawan yang ada di Rasyida Medan, khususnya bagian Medis, merupakan anggota keluarga dari pemilik Klinik. Walaupun begitu, kekhawatiran ini mereka pendam karena tidak mau ada terjadi keributan di antara keluarga. Hal ini sesuai dengan pendapat Carlock dan Ward, dimana banyak bawahan yang merupakan anggota keluarga menghindari untuk berkomunikasi dengan jujur tentang keadaan sebenarnya ke atasan demi keutuhan atau harmoni dalam keluarga<sup>4</sup>. Akan tetapi, berdasarkan hasil penelitian di Rasyida, dengan memendam perasaan, para karyawan mengalami konflik yang bersifat disfungsional yang akhirnya menimbulkan stres kerja dan mempengaruhi pelayanan kepada pasien<sup>5</sup>.

Jika keluhan-keluhan ini tidak ditangani, akan menurunkan mutu pelayanan dari klinik tersebut, karena salah satu indikator mutu yang berkaitan dengan tingkat kepuasan pasien dapat diukur dengan jumlah keluhan dari pasien dan keluarganya<sup>6</sup>. Berdasarkan pendapat beberapa ahli, dampak yang akan terjadi adalah 86% pasien dan keluarga pasien tidak berminat untuk datang kembali berobat ke klinik tersebut, bahkan menurut beberapa hasil survey, lebih dari 40% pasien dan keluarga pasien yang tidak puas akan menyebarkan informasi buruknya pelayanan kesehatan di klinik tersebut kepada 16 orang lain<sup>7</sup>. Jika ini terjadi maka jumlah pasien dan keluarga pasien klinik tersebut, semakin lama akan semakin menurun dari tahun ke tahun dan membuat lingkaran penurunan kinerja pelayanan kesehatan di klinik tersebut<sup>8</sup>.

Evaluasi terhadap anggota keluarga yang bekerja di perusahaan hanya boleh didasarkan pada profesionalisme dan mencakup opini dari bawahannya, rekan kerja, dan supervisor, bukan hanya dari sendiri<sup>4</sup>. Menurut beberapa ahli, penilaian kinerja yang mencakup opini dari bawahan, rekan kerja, dan supervisor merupakan penilaian kinerja dengan cara umpan balik 360°<sup>9,10</sup>.

Berdasarkan pendapat beberapa para ahli, penilaian kinerja yang disarankan untuk menilai kinerja

dokter dan tenaga kesehatan lainnya adalah penilaian kinerja 360°, karena dari hasil penelitian, penilaian kinerja tersebut merupakan alat yang *reliabel* dan *valid* dalam meningkatkan kinerja dokter dan tenaga kesehatan lainnya. Mereka akan mendapatkan umpan balik yang lebih akurat mengenai kinerja mereka sebagai dokter atau tenaga kesehatan lainnya, sebagai rekan kerja dan kolega. Dengan umpan balik, kecenderungan berbuat salah itu dapat ditekan hingga pada tingkat yang tidak membahayakan, dan jika dilakukan terus-menerus akan menghasilkan kinerja yang di atas rata-rata<sup>11-18</sup>.

Idealnya, karyawan akan mempersepsi metode penilaian 360° sebagai metode yang lebih adil dan akurat. Mereka akan merasa lebih nyaman dinilai dari berbagai sudut oleh berbagai pihak, dan bukan hanya oleh atasan langsung maupun tidak langsung yang dianggap memiliki pengetahuan terbatas mengenai apa yang telah mereka lakukan. Di sisi lain, para atasan juga akan melihat metode ini sebagai metode yang lebih objektif dan akurat. Mereka bisa mendapatkan umpan balik yang tidak bias dari sumber-sumber anonim yang mengetahui kinerja anak buah mereka, dan dengan demikian mereka juga bisa terbebas dari tuduhan melakukan favoritisme<sup>10</sup>.

Berdasarkan analisa dokumen penilaian kinerja, sebahagian besar lembar penilaian kinerja disusun berdasarkan *Trait-focused* dan *Task-focused Dimension*. Padahal penilaian kinerja yang disusun berdasarkan *Trait-focused* dan *Task-focused Dimension* tidak dapat mengembangkan karyawan, karena tidak bisa diberikan umpan balik atas hasil penilaian kerjanya. Penilaian kinerja yang baik itu disusun berdasarkan *Competency - focused performance dimension*, karena dapat mengevaluasi hasil kinerja berdasarkan dimensi kompetensi dan dapat memberikan umpan balik atas kompetensi yang kurang baik<sup>9</sup>.

Kompetensi adalah karakteristik dasar dari seseorang yang biasanya terkait dengan kinerja efektif menurut kriteria tertentu dan/atau kinerja *superior* dalam sebuah pekerjaan atau situasi<sup>19</sup>. Kompetensi yang dipilih sebagai acuan pembuatan kompetensi adalah kompetensi dari Spencer dan Spencer. Hal ini dikarenakan, dalam kompetensi Spencer, menggunakan karyawan yang berprestasi tinggi sebagai partisipan penelitian, sehingga diharapkan hasil dari kompetensi yang dibuat adalah standar kompetensi terbaik yang harus dimiliki oleh bagian Medis di klinik Rasyida Medan, sehingga dapat meningkatkan kinerja bagian Medis. Kompetensi Spencer ini menjadi acuan bagi para konsultan dan praktisi sumber daya manusia dalam mengembangkan sistem kompetensi di dunia. Oleh karena itu

perlu dirancang Sistem Penilaian Kinerja 360° bagian Medis Berdasarkan Metode Kompetensi Spencer<sup>20</sup>.

Spencer telah membuat *generic* model kompetensi untuk pekerjaan Medis, yaitu kompetensi untuk pekerjaan yang bersifat pelayanan (*Helping and Human Service Workers*) yang terdiri atas 14 sub kompetensi, yaitu Dampak dan pengaruh, Mengembangkan orang lain, Empati, Percaya diri, Pengendalian diri, Komitmen terhadap organisasi, Keahlian teknis, Berorientasi kepada pelanggan, Kerja sama kelompok, Berfikir analitis, Berfikir konseptual, Inisiatif, Fleksibilitas, dan Kemampuan mengarahkan/ memberikan perintah<sup>19</sup>.

Spencer menempatkan Kepala dan Wakil Kepala Ruang HD sebagai *First-Line Supervisors* dengan kompetensi Dampak dan pengaruh, Kerja sama kelompok, Berfikir analitis, Memimpin kelompok Inisiatif, Mengembangkan orang lain, Semangat untuk berprestasi, Percaya diri, Kemampuan mengarahkan/memberikan perintah, Komitmen terhadap organisasi, Berfikir konseptual, Empati, Berorientasi kepada pelanggan, Mencari informasi, Membangun hubungan kerja, Kesadaran berorganisasi, dan Keahlian teknis. Sedangkan untuk Manager Medis ditempatkan sebagai *Middle Managers* dengan kompetensi Dampak dan pengaruh, Semangat untuk berprestasi, Kerja sama kelompok, Berfikir analitis, Inisiatif, Mengembangkan orang lain, Percaya diri, Kemampuan mengarahkan/ memberikan perintah, Mencari informasi, Berfikir konseptual, Empati, Memimpin kelompok, Berorientasi kepada pelanggan,

Kesadaran berorganisasi, Membangun hubungan kerja, Keahlian teknis dan Komitmen terhadap organisasi<sup>19</sup>.

Berdasarkan latar belakang di atas, yang menjadi perumusan masalah dalam penelitian ini adalah karena munculnya perasaan ketidak-objektifan penilaian kinerja bagian Medis dan ketidakjelasan parameter penilaian kinerja, maka untuk itu perlu dirancang sistem penilaian baru yang dapat mengatasi masalah tersebut, yaitu dengan Penilaian Kinerja 360° Berdasarkan Metode Kompetensi Spencer pada bagian Medis.

Tujuan penelitian adalah mengidentifikasi dan menilai level kompetensi bagian Medis di Klinik Rasyida Medan serta menyajikan informasi kompetensi secara hirarkis. Manfaat penelitian adalah Klinik Rasyida Medan memiliki pemetaan akurat mengenai kompetensi bagian Medis, sehingga dapat meningkatkan keefektifan dan keefisienan rekrutmen, pendidikan, pelatihan dan promosi bagian Medis.

## BAHAN DAN CARA PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan penelitian kualitatif dengan studi kasus intrinsik, di Klinik Rasyida Medan, JL DI. Panjaitan No.144, Medan, bulan Maret-September 2013. Jumlah Partisipan 21 orang (Tabel 1.), yang dipilih berdasarkan teori, yaitu karyawan *superior performance* dan *average performance* dengan perbandingan 2 : 1,5, dan atasan dari masing-masing karyawan.

Tabel 1. Partisipan Penelitian

Jabatan	Jumlah (orang)	Atasan	Jumlah (orang)
Manager Medis	1	General Manager	1
Kepala Ruang HD	1	Manager Medis	1
Wakil Kepala Ruang HD	1	Manager Medis	1
Dokter	2	Manager Medis	1
Perawat HD	• 2 Superior • 1 Average	Manager Medis	1
CIMINO	1	Manager Medis	1
CAPD	1	Manager Medis	1
Rontgen	1	Manager Medis	1
USG	1	Manager Medis	1
<b>Jumlah</b>	<b>12</b>	<b>Jumlah</b>	<b>9</b>

Pengumpulan data dengan wawancara berkelompok /Focus Group Discussion (FGD), dan dianalisa dengan analisis tematik.

**HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

Hasil analisa data wawancara FGD Bagian Medis bisa dilihat pada Tabel 2. di bawah ini.

**Tabel 2. Hasil Analisa Data Wawancara Bagian Medis**

KOMPFTFNSI	DIMENSI	STAF							FIRST-LINE SUPERVISORS			MIDDLE MANAGERS		
		Dokter	Parawat	CAPD	CIMINO	Rontgen	USG	Kepala Ruang HD	Wakil Kepala Ruang HD	Manager Medis				
		Level Bobot (%)	Level Bobot (%)	Level	Bobot (%)									
Semangat untuk berprestasi	A.	-	-	-	-	-	-	-	-	6	6	6	6	10
	B.	-	-	-	-	-	-	-	-	6	10	6	4	3
	C.	-	-	-	-	-	-	-	-	3	-	3	2	-
Teliti, rapi dan berkualitas	A.	4	4	3	1	4	6	4	2	4	6	6	2	8
	B.	5	4	0	4	3	4	0	4	4	4	5	3	3
Inisiatif	A.	4	4	3	1	4	6	4	2	4	6	6	2	8
	B.	5	4	0	4	3	4	0	4	4	4	5	3	3
Mencari informasi	A.	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4	1	4	6
	B.	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4	1	4	3
Empati	A.	5	4	2	2	10	2	10	3	14	5	5	5	3
	D.	5	10	2	2	10	2	10	3	14	4	5	5	5
Berorientasi kepada pelanggan	A.	8	7	2	7	3	7	5	0	7	6	5	6	3
	B.	2	7	2	7	3	7	2	7	1	4	5	4	1
Dampak dan pengaruh	A.	6	13	4	13	2	13	7	13	4	17	2	17	13
	B.	2	3	3	2	2	2	2	2	2	6	13	6	2
Kesadaran berorganisasi	A.	-	-	-	-	-	-	-	-	-	6	1	6	2
	B.	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	2	2	2
Membangun hubungan kerja	A.	-	-	-	-	-	-	-	-	-	8	1	8	2
	B.	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4	1	4	2
Mengembangkan orang lain	A.	2	13	3	13	3	4	13	-	-	5	8	5	1
	B.	6	13	2	13	2	13	4	-	-	6	8	6	3
Kemampuan mengarahkan/ memberikan perintah	A.	6	3	3	3	3	2	3	5	1	7	5	7	6
	D.	5	3	2	3	2	3	6	3	1	4	6	6	3
Kerja sama kelompok	A.	6	2	1	5	6	6	2	6	6	6	6	4	9
	B.	3	7	2	7	3	7	3	7	1	7	3	12	3
Memimpin kelompok	A.	-	-	-	-	-	-	-	-	-	6	6	6	4
	B.	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3	6	3	3
Berfikir analitis	A.	3	7	3	7	3	7	3	7	1	7	4	12	4
	B.	3	3	2	2	2	2	3	2	7	4	12	4	3
Berfikir konseptual	A.	4	2	4	4	6	4	4	2	7	7	5	7	5
	B.	3	4	3	4	3	4	5	4	3	7	5	5	3
Keahlian teknis	A.	6	4	5	2	5	3	5	3	5	5	5	6	2
	B.	2	7	3	7	3	7	1	7	2	3	1	3	1
Pengendalian diri	A.	3	7	2	7	2	7	2	7	1	7	3	3	3
	C.	3	2	2	2	2	3	1	7	1	3	3	3	2
Percaya diri	A.	5	7	4	7	5	7	3	7	5	7	4	7	-
	B.	3	7	3	7	3	7	2	7	3	8	2	8	3
Fleksibilitas	A.	5	4	2	4	2	4	3	4	5	4	2	4	-
	B.	5	4	3	4	2	4	3	4	3	4	2	4	-
Komitmen terhadap organisasi	A.	3	7	2	7	3	7	3	7	3	7	1	7	3
	B.	3	7	2	7	3	7	3	7	1	7	3	5	3
	C.	3	7	2	7	3	7	3	7	1	7	3	5	3

Keterangan :

- = Kompetensi yang tidak termasuk dalam kompetensi Spencer untuk Staf Bagian Medis
- = Kompetensi yang tidak penting di Klinik, tapi penting menurut Spencer untuk Staf Bagian Medis
- = Kompetensi yang tidak termasuk dalam kompetensi Spencer untuk First-line Supervisors
- = Kompetensi yang tidak termasuk dalam kompetensi Spencer untuk Middle Managers
- = Kompetensi yang penting menurut Spencer untuk jabatan tersebut, tapi di luar kompetensi umum Manager

Berikut merupakan penjelasan dari Tabel 2 di atas :

Kompetensi inti Staf Bagian Medis adalah Dampak dan pengaruh, Empati, Percaya diri, Pengendalian diri, Komitmen terhadap organisasi, Keahlian teknis, Berorientasi kepada pelanggan, Kerja sama kelompok, Berfikir analitis, Berfikir konseptual, Inisiatif, Fleksibilitas, dan Kemampuan mengarahkan/ memberikan perintah.

Kompetensi mengembangkan orang lain tidak dimiliki karyawan di jabatan Rontgen dan USG, karena karyawan yang bertugas pada jabatan tersebut hanya 1 orang. Menurut Spencer, jika kompetensi itu dianggap sangat tidak penting untuk pekerjaan tersebut, maka Spencer menyarankan untuk mengadaptasi *Generic Scale* yang sesuai dengan karakteristik pekerjaan, sehingga kompetensi ini tidak dimasukkan sebagai kompetensi Staf Rontgen dan USG<sup>19</sup>.

Kompetensi inti dari Kepala Ruang HD, Wakil Kepala Ruang HD dan Manager Medis adalah Dampak dan pengaruh, Semangat untuk berprestasi, Kerja sama kelompok, Berfikir analitis, Inisiatif, Mengembangkan orang lain, Percaya diri, Kemampuan mengarahkan/ memberikan perintah, Mencari informasi, Memimpin kelompok, Komitmen terhadap organisasi, Berfikir konseptual, Empati, Berorientasi

kepada pelanggan, Membangun hubungan kerja, Kesadaran berorganisasi, dan Keahlian teknis.

Pada jabatan Kepala Ruang HD, Wakil Kepala Ruang HD dan Manager Medis ditambahkan kompetensi Empati, Berorientasi pada pelanggan dan Komitmen terhadap organisasi, karena menurut Spencer kompetensi ini diperlukan pada jabatan tersebut. Akan tetapi, kompetensi empati pada jabatan ini bukan pada pelanggan, tetapi rasa empati untuk bawahan<sup>19</sup>.

Masing-masing kompetensi memiliki bobot berbeda sesuai tingkat kepentingan dalam jabatan.

Contoh Behavioral Codebook dan Rancangan lembar penilaian kinerja 360° Berdasarkan Metode Kompetensi *Spencer* pada Bagian Medis dapat dilihat di bawah ini.

**BEHAVIORAL CODEBOOK : KOMPETENSI  
DOKTER DI KLINIK RASYIDA MEDAN**

1. Dampak Dan Pengaruh = Tindakan, membujuk, meyakinkan mempengaruhi orang lain sehingga mau mendukung rencana kita

A. Jumlah dan kesulitan tindakan

**(A.6.)**

● Melakukan 2 tahap dalam mempengaruhi orang lain, dimana setiap langkah disesuaikan dengan orang yang berbeda.

**LEMBAR PENILAIAN KINERJA DOKTER DI KLINIK RASYIDA MEDAN**

Tujuan Penilaian : Masa percobaan, Prestasi, Promosi, Berkala, Rotasi atau Bonus.  
 Nama Pegawai :  
 Tanggal Masuk Kerja :  
 Masa evaluasi :

No.	Kompetensi	Dimensi	Level	Hasil Penilaian					Total	Rata-rata	Bobot (%)	Jumlah
				Diri Sendiri	Atasan	Rekan Kerja	Bawahan	Total				
1	Dampak dan pengaruh	A.	6							13		
		B.	2									
2	Mengembangkan orang lain	A.	2							13		
		B.	6									
3	Empati	A.	5							10		
		B.	5									
4	Percaya diri	A.	3							7		
		B.	3									
5	Pengendalian diri		5							7		
6	Komitmen terhadap organisasi		3							7		
7	Keahlian teknis / profesional / manajerial	A.	6							7		
		B.	2									
		C.	3									
		D.	3									
8	Berorientasi kepada pelanggan	A.	8							7		
		B.	2									
9	Kerja sama kelompok	A.	6							7		
		B.	3									
		C.	3									
10	Berpikir analitis	A.	3							7		
		B.	3									
11	Berpikir konseptual	A.	4							4		
		B.	3									
12	Inisiatif dan proaktif	A.	4							4		
		B.	5									
13	Fleksibilitas	A.	5							4		
		B.	5									
14	Kemampuan mengarahkan/ memberikan perintah	A.	6							3		
		B.	5									

TOTAL = 100

NILAI =	RATA-RATA =	
1 = di bawah standar	KATEGORI =	
2 = sesuai standar	28,6 - 47,6 =	Kurang
3 = di atas standar	47,7 - 66,6 =	Cukup
	66,7 - 85,7 =	Baik

Kesimpulan Penilaian : .....  
 Saran dan Usulan pembinaan : .....  
 Medan, - - 201...

Diketahui/Dijetujui  
 Personalia                      Diri Sendiri                      Yang Menilai                      Rekan Kerja                      Yang Dinilai  
 (.....)                      (.....)                      (.....)                      (.....)                      (.....)

## KESIMPULAN DAN SARAN

Hasil penelitian berupa *Behavioral Codebook* dan Lembar Penilaian Kinerja 360° Berdasarkan Metode Kompetensi Spencer pada Bagian Medis. Kompetensi inti Bagian Medis adalah Dampak dan pengaruh, Empati, Percaya diri, Pengendalian diri, Komitmen terhadap organisasi, Keahlian teknis, Berorientasi kepada pelanggan, Kerja sama kelompok, Berfikir analitis, Berfikir konseptual, Inisiatif, Fleksibilitas, dan Kemampuan mengarahkan/ memberikan perintah.

Diharapkan hasil penelitian diterapkan sehingga Klinik Rasyida Medan memiliki pemetaan akurat mengenai kompetensi bagian Medis, peningkatan keefektifan dan keefisienan rekrutmen, pendidikan, pelatihan dan promosi.

## REFERENSI

1. Rivai V, Basri AFM, Sagala EJ, dan Murni S. (2008), *Performance Appraisal: Sistem yang tepat untuk menilai kinerja karyawan dan meningkatkan daya saing perusahaan*. Edisi kedua. Jakarta: PT. RajaGrafindo Persada.
2. Mejia LRG, Balkin DB, dan Cardy RL. (2010), *Managing Human Resources*, 6<sup>th</sup> ed, London: Prentice Hall International, Inc.
3. Cahyani AS, Pasinringi SA, dan Zulkifli A. (2014), Pengaruh Kepuasan Kerja Terhadap Kinerja Dokter Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Jayapura Tahun 2013. E-jurnal Program Pascasarjana UNHAS pada tanggal 2014-03-13, <<http://pasca.unhas.ac.id/jurnal/files/ffd5ddc2f283333a71e99d28f16b6800.pdf>>, (Diakses 18 Nopember 2014)
4. Susanto, AB, Wijanarko, H, Susanto, P, dan Mertosono, S. 2008. *The Jakarta Consulting Group on Family Business edisi kedua*. Jakarta: The Jakarta Consulting Group
5. Kalsum, Sinaga, M dan Lubis, AM. (2013), *Rancangan Program Pendampingan Karyawan Dalam Upaya Pencegahan Stres Kerja Pada Karyawan Klinik KSGH RASYIDA Medan*. Medan: LP3M USU
6. Herlambang S dan Muwarni A. (2012), *Cara Mudah Memahami Manajemen Kesehatan dan Rumah Sakit*. Cetakan Pertama. Yogyakarta: Gosyen Publishing.
7. Scout H. (2012), *E-Book "75 Customer Service: Facts, Quotes & Statistics: How Your Business Can Deliver With the Best of the Best"*, <[http://downloads.helpscout.net/Help-Scout\\_75-CustServ-Stats-eBook.pdf](http://downloads.helpscout.net/Help-Scout_75-CustServ-Stats-eBook.pdf)>, (Diakses 04 Oktober 2014)
8. Trisnantoro L. (2005), *Aspek Strategis Manajemen Rumah Sakit: antara Misi dan Tekanan Pasar*, Yogyakarta: Penerbit ANDI.
9. Aamodt MG. (2007), *Industrial/Organizational Psychology An Applied Approach*, 5<sup>th</sup> ed. USA: Wadsworth, Inc.
10. Adryanto M. (2012), *Tips And Tricks for Driving Productivity: Strategi Dan Teknik Mengelola Kinerja Untuk Meningkatkan Produktivitas* Jakarta: Penerbit Gramedia Pustaka Utama.
11. Hafferty FW dan McKinlay JB. (1993), *The changing medical profession an international perspective*. New York: Oxford University Press
12. Hall W, Violato C, Lewkonja R, Lockyer J, Fidler H, Toews J, Jennett P, Donoff M, dan Moores D. (1999), *Assessment of physician performance in Alberta: the Physician Achievement*. Canadian Medical Association Journal 161(1): 52-57. <<http://www.cmaj.ca/content/161/1/52.full.pdf>>, (Diakses 16 Januari 2015)
13. Howley LD. (2004). *Performance Assessment in Medical Education: Where We've Been and Where We're Going*. Evaluation & The Health Professions, Vol. 27 No. 3, September 2004. <[http://medicina.udd.cl/ode/files/2010/07/howley\\_EHP\\_2484.pdf](http://medicina.udd.cl/ode/files/2010/07/howley_EHP_2484.pdf)>, (Diakses 27 Januari 2015)
14. Romadhon YA. (2006), *Doctors, Market Yourself atau Praktik Anda Tidak Laku?*. Cetakan pertama. Solo: PT. Tiga Serangkai Pustaka Mandiri.
15. Dubinsky I, Jennings K, Greengarten M, dan Brans A. (2010), *360-Degree Physician Performance Assessment*. Healthcare Quarterly Vol. 13 No.2 2010. pp 71-75. <[https://www.haygroup.com/downloads/ca/misc/360degree\\_physician\\_performance\\_assessment\\_april\\_2010.pdf](https://www.haygroup.com/downloads/ca/misc/360degree_physician_performance_assessment_april_2010.pdf)>, (Diakses 16 Januari 2015)
16. Doherty EG, dan Brodsky D. (2011), *The 360-degree Assessment: A New Paradigm in Trainee Evaluation*. NeoReviews Vol.12 No.4 April 2011. <<https://neoreviews.aapublications.org/content/12/4/e191.full.pdf>>, (Diakses 2 Pebruari 2015)
17. WNKA van Mook, Bion J, CPM van der Vleuten, dan Schuwirth LWT. (2011), *Integrating Education, Training and Assessment: Competency-Based Intensive Care Medicine Training*. Netherlands Journal of Critical Care, Volume 15, No 4, August 2011, <[http://njcc.nl/sites/default/files/pdf/NJCC%](http://njcc.nl/sites/default/files/pdf/NJCC%2015%20No%204%20Aug%202011.pdf)

- 2004%20review\_vMook\_0.pdf>, (Diakses 27 Januari 2015)
18. Kaur S. (2013), 360 Degrees Performance Appraisal - Benefits & Shortcoming. International Journal of Emerging Research in Management & Technology, Volume 2, Issue 6, June 2013, <[http://www.ermt.net/docs/papers/Volume\\_2/issue\\_6 June2013/V2N6-125.pdf](http://www.ermt.net/docs/papers/Volume_2/issue_6 June2013/V2N6-125.pdf)>, (Diakses 2 Pebruari 2015)
  19. Spencer LM dan Spencer SM. (1993), *Competence at Work: Models for Superior Performance*. USA : John Wiley & Sons, Inc.
  20. Moehariono (2012), Pengukuran Kinerja Berbasis Kompetensi. Edisi revisi Cetakan Pertama. Jakarta: Raja Grafindo Persada.