



## ARTIKEL RISET

URL artikel: <http://jurnal.fkmumi.ac.id/index.php/woh/article/view/woh1210>

---

**Hubungan *Knowledge Management* dengan Kinerja Perawat Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Unhas Makassar**

---

<sup>K</sup>Nurhidayah<sup>1</sup><sup>1</sup>Jurusan Keperawatan Stikes Nani Hasanuddin MakassarEmail Penulis Korespondensi (<sup>K</sup>): [nurhidayah\\_nrns@yahoo.co.id](mailto:nurhidayah_nrns@yahoo.co.id)

---

## ABSTRAK

*Knowledge management* merupakan suatu cara yang efektif untuk menata dan mengatur pengetahuan yang beragam yang dimiliki oleh suatu organisasi yang bersumber dari SDM yang terdiri dari *tacit knowledge* dan *explicit knowledge* (Mardiana, 2013). Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan *knowledge management* dengan kinerja perawat di ruang rawat inap Rumah Sakit Pendidikan Unhas Makassar. Penelitian ini menggunakan desain *cross sectional*, dengan sampel sebanyak 73 perawat pelaksana yang diambil dari 182 populasi dengan metode pengambilan sampel *purposive sampling*. Pengumpulan data dilakukan dengan cara menyebarkan kuesioner dengan skala pengukuran likert dan lembar observasi. Data dianalisis menggunakan SPSS dengan Uji Korelasi. Hasil penelitian diperoleh nilai signifikansi 0,004 yang menunjukkan bahwa korelasi antara *knowledge management* dengan kinerja perawat di ruang rawat inap Rumah Sakit Pendidikan Unhas Makassar adalah bermakna. Nilai korelasi Spearman sebesar 0,336 menunjukkan bahwa arah korelasi positif dengan kekuatan korelasi yang lemah. Kesimpulan penelitian ini adalah *knowledge management* yang terdiri dari akuisisi pengetahuan, penyimpanan dan pemeliharaan pengetahuan, pengembangan dan pemanfaatan, distribusi dan berbagi pengetahuan, pengembangan dan pemanfaatan pengetahuan merupakan *intangible asset* yang dianggap mampu meningkatkan keunggulan bersaing yang dinamis, berharga dan langka. *Knowledge management* sebaiknya menjadi budaya yang harus diterapkan di Rumah Sakit Khususnya di bidang keperawatan sehingga perawat mampu mengelola pengetahuan dan berbagi pengetahuan untuk mendukung tercapainya kinerja yang baik dalam memberikan pelayanan keperawatan.

**Kata Kunci:** *Knowledge Management*, Kinerja Perawat

---

## PENDAHULUAN

## Latar Belakang

Seiring dengan perkembangan era globalisasi, penerapan *knowledge management* sangat dibutuhkan oleh organisasi. *Knowledge management* adalah metode untuk mengelola pengetahuan sumber daya manusia dalam organisasi yang bertujuan untuk menciptakan nilai dan menghasilkan keunggulan bersaing dan meningkatkan kinerja organisasi secara keseluruhan (Albers, 2009).

*Knowledge management* merupakan suatu cara yang efektif untuk menata dan mengatur pengetahuan yang beragam yang dimiliki oleh suatu organisasi yang bersumber dari SDM untuk digunakan dan disimpan dengan baik (Albers, 2009). *Knowledge management* memiliki beberapa proses-proses utama dalam pengelolaan pengetahuan yaitu akuisisi pengetahuan, distribusi dan berbagi pengetahuan, pengembangan dan pemanfaatan pengetahuan, serta pemeliharaan dan penyimpanan pengetahuan (Munir, 2008). Proses pengelolaan tersebut dapat memberikan banyak manfaat bagi peningkatan kinerja perawat diantaranya potensi setiap individu meningkat, semakin terintegrasinya pengetahuan *tacit* dan *explicit*, mampu berfikir kritis dan menciptakan inovasi-inovasi serta terdokumentasinya pengetahuan (Mardiana, 2013).

Secara umum *knowledge management* terdiri dari 2 tipe utama yaitu *tacit knowledge* dan *explicit knowledge* dengan sumber *knowledge* yaitu *knowledge* internal dan eksternal, dalam sebuah penelitian semua item ini dinilai satu persatu. Untuk *explicit-oriented* yang berhubungan dengan pemanfaatan kembali pengetahuan utamanya melalui teknologi informasi yang sudah maju dirasa lebih efektif meningkatkan kinerja karyawan, dibandingkan dengan *tacit-oriented* yang berhubungan dengan komunikasi langsung antar orang per orang dalam proses sosialisasi diperoleh hasil kinerja yang lebih rendah, akan tetapi jika keduanya yaitu *explicit-oriented* dan *tacit oriented* dipadukan akan jauh lebih baik dalam peningkatan kinerja. Terkait dengan sumber pengetahuan, untuk internal-oriented memungkinkan pencapaian kinerja lebih baik begitu juga dengan *external-oriented*. Jika keduanya digabungkan juga akan tetap menghasilkan pencapaian kinerja yang lebih baik (Choi, Poon, & Davis, 2008).

Menurut beberapa ahli, proses pengetahuan berkaitan secara langsung dan mempengaruhi 'innovativeness' organisasi. Penelitian lain yang mengukur akuisisi pengetahuan (*knowledge acquisition*), penyebaran pengetahuan (*knowledge dissemination*) dan kemampuan untuk bereaksi terhadap pengetahuan (*Responsiveness to knowledge*) mempunyai pengaruh yang positif terhadap inovasi organisasi, untuk mengambil keputusan dan mengukur inovasi yang berorientasi pada *behavior innovation, product innovation, process innovation, market innovation, dan strategic innovation* menggunakan teknik analisis SEM (*Structural Equation Model*) diperoleh hasil bahwa ketiganya memiliki hubungan yang kuat dan berbanding lurus dimana jika semakin besar *knowledge management* maka akan semakin besar pula *organizational learning*, sedangkan semakin besar *organizational learning* besar juga pengaruhnya terhadap *organizational innovation*. *Organizational learning* juga memfasilitasi hubungan yang baik antara *knowledge management* dengan *organizational innovation* (Kamariah, 2013).

Memasuki tahun 2013 Di Makassar rumah sakit berkembang pesat baik dalam jumlah maupun kapasitasnya. Intensitas persaingan semakin meningkat dengan semakin banyaknya rumah sakit baru beroperasi khususnya rumah sakit swasta. Bahkan rumah sakit yang baru dibangun belakangan ini mengklaim sebagai rumah sakit berstandar internasional. Peningkatan trend pembangunan rumah sakit kelas atas ini, dipicu oleh masuknya investor asing, perkembangan populasi kelas menengah atas, membaiknya tingkat pendapatan perkapita, dan semakin kritisnya masyarakat dalam menjaga kesehatan dan memilih tempat untuk berobat (Azahary, 2009). Melihat kondisi tersebut, rumah sakit harus mampu bereksperimen dalam menentukan formulasi manajemen dan berbagai program untuk menghadapi persaingan, diantaranya TQM (*Total Quality Manajement*) dan manajemen pengetahuan, dengan hasil kinerja yang bermacam-macam. Manajemen pengetahuan muncul sebagai bidang manajemen baru yang bersifat mutlidisiplin yang dianggap mampu meningkatkan keunggulan dalam bersaing yang dinamis, berharga dan langka (Sharkie, 2003; Uliric & Smallwood, 2004)

Kinerja adalah hasil kerja yang memiliki hubungan yang kuat dengan rencana strategik organisasi, memberikan kepuasan kepada konsumen (Armstrong & Baron, 1998). Kinerja berasal dari kata *Job Performance* atau *Actual Performance* (prestasi kerja atau prestasi sesungguhnya yang dicapai oleh seseorang) dikutip dalam (Faizin & Winarsih, 2008). Kinerja keperawatan adalah kemampuan perawat untuk melaksanakan asuhan keperawatan mulai dari pengkajian, diagnosa keperawatan, intervensi, implementasi dan evaluasi (Depkes, 2005).

Kinerja perawat sangat berkaitan erat dengan mutu pelayanan keperawatan yang diberikan. Direktorat Pelayanan Keperawatan Depkes bekerja sama dengan WHO (*World Health Organization*) tahun 2004 yang meneliti beberapa provinsi di Indonesia yang terdiri dari provinsi Kalimantan Timur, Sumatera Utara, Sulawesi Utara, Jawa Barat dan DKI Jakarta didapatkan hasil bahwa selama 3 tahun terakhir sebanyak 70,9% perawat tidak pernah mengikuti pelatihan, 39,8% perawat di rumah sakit mengerjakan tugas-tugas non keperawatan, 47,4% perawat yang tidak mempunyai uraian tugas yang jelas dan tertulis, belum adanya pengawasan dan evaluasi secara berkala terhadap kinerja perawat secara khusus. Dari kondisi tersebut maka Direktorat Pelayanan Keperawatan dengan WHO serta UGM tahun 2001 mengembangkan suatu indikator penilaian kinerja perawat dan bidan baik di puskesmas maupun di rumah sakit yang disebut model Pengembangan Manajemen Kinerja yang bertujuan untuk meningkatkan profesionalisme perawat dan bidan (Kemenkes, 2005).

Berdasarkan dari uraian diatas bahwa penelitian-penelitian sebelumnya sudah banyak yang membahas tentang pentingnya *knowledge management* untuk menciptakan inovasi dan kinerja yang baik dan menciptakan keunggulan yang mampu bersaing akan tetapi di industri jasa seperti rumah sakit kurang diperhatikan untuk dilakukan penelitian. Meskipun ada beberapa yang meneliti implementasi *knowledge management* di Rumah Sakit namun jika dikhususkan lagi pada profesi keperawatan dengan target kinerja individu bukan organisasi belum ada. Hal inilah yang mendasari peneliti tertarik untuk menghubungkan antara dimensi *knowledge management* dalam meningkatkan kinerja perawat, mengingat juga bahwa profesi terbanyak di Rumah sakit adalah profesi keperawatan, berdasarkan data yang didapatkan di rumah sakit Unhas jumlah populasi perawat

yaitu 182 orang sehingga layak kiranya dianggap sebagai ujung tombak rumah sakit dan menjadi penting guna meningkatkan mutu pelayanan keperawatan pada khususnya dan mutu pelayanan rumah sakit pada umumnya.

### Tujuan Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan *knowledge management* dengan kinerja perawat di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Pendidikan Unhas Makassar.

## METODE

### Jenis dan Desain Penelitian

Jenis penelitian ini adalah kuantitatif dengan desain diskriptif korelasional melalui pendekatan *Cross Sectional* yaitu pengamatan hanya dilakukan sekali sesuai dengan waktu yang ditentukan oleh peneliti dengan melihat adanya hubungan antara variabel dependen dan variabel independen (Sugiyono, 2014)

### Lokasi dan waktu penelitian

Penelitian ini dilakukan di Ruang rawat inap RS Universitas Hasanuddin Makassar pada tanggal 25 Mei 2015 sampai 08 Juni 2015

### Populasi dan Sampel

Populasi pada penelitian ini adalah semua perawat yang bekerja di Rumah Sakit Unhas Makassar yang berjumlah 182 orang. Setelah dilakukan perhitungan jumlah sampel yang diperoleh adalah 73 orang. Teknik pengambilan sampel menggunakan *teknik non probability sampling* dengan metode *purposive sampling* yaitu suatu teknik pengambilan sampel penelitian dengan cara memilih sampel diantara populasi yang sesuai dengan kriteria yang dikehendaki oleh peneliti (Sugiyono, 2014).

### Pengumpulan Data

Pengumpulan data pada penelitian ini yaitu, untuk memperoleh data primer dilakukan dengan cara membagikan kuesioner kepada responden. Setiap pertanyaan dikuesioner diberikan nilai dengan menggunakan skala likert, melakukan observasi dan wawancara. Sedangkan untuk data sekunder didapatkan dari instansi terkait yaitu Rumah Sakit Unhas Makassar

### Pengolahan Data

Data yang di peroleh pada penelitian ini diolah menggunakan program SPSS dengan uji korelasi spearman untuk melihat hubungan dan seberapa lemah atau kuat hubungan antar variabel. Dikatakan terdapat korelasi jika hasil statistik *pvalue* < 0,05 dan kekuatan korelasi (*r*) sangat lemah 0,0 sd <0,2, lemah 0,2 sd <0,4, sedang 0,4 sd <0,6, kuat 0,6 sd <0,8 dan sangat kuat 0,8 sd 1.

## HASIL

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa responden terbanyak berjenis kelamin perempuan yaitu 60 orang (82,2%) sedangkan laki-laki berjumlah 13 responden (17,8%), umur terbanyak terbanyak adalah kategori dewasa awal dengan jumlah 49 responden (67,2) sedangkan remaja akhir berjumlah 24 responden (32,8%). Berdasarkan pendidikan jumlah terbanyak S1+Ners yaitu terdapat 41 responden (56,2), sedangkan yang berpendidikan D3 berjumlah 32 responden (43,8%), responden terbanyak dengan status pernikahan belum menikah yaitu 51 responden (69,9%), sedangkan yang sudah menikah hanya 22 responden (30,1%), responden terbanyak dengan status kepegawaian kontrak yaitu 67 responden (91,8%), sedangkan yang berstatus PNS hanya 6 orang (8,2%), dan lama kerja <2 tahun sebanyak 39 responden (53,4%), sedangkan ≥ 2 tahun sebanyak 34 responden (46,6%).

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Responden di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Pendidikan Unhas

Karakteristik	n	%
Jenis Kelamin		
Laki-laki	13	17.8
Perempuan	60	82.2
Umur		
Remaja Akhir	24	32.8
Dewasa Awal	49	67.2
Pendidikan		
D3	32	43.8
S1+ Ners	41	56.2
Status Pernikahan		
Menikah	22	30.1
Belum Menikah	51	69.9
Status Kepegawaian		
PNS	6	8.2
Kontrak	67	91.8
Lama Kerja		
<2 tahun	39	53.4
≥2 tahun	34	46.6
Jumlah	73	100.0

Tabel 2 Distribusi Frekuensi *Knowledge Management* di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Pendidikan Unhas

<i>Knowledge Management</i>	n	%
Rendah	37	50,7
Tinggi	36	49,3
Total	73	100.00

Berdasarkan tabel 2, menunjukkan bahwa dari 73 responden yang telah dilakukan penelitian, jumlah responden yang memiliki *knowledge management* rendah sebanyak 37 responden (50,7%) dan *knowledge management* tinggi sebanyak 36 responden (49,3%).

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Kinerja Perawat di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Pendidikan Unhas

Kinerja Perawat	N	%
Kurang Baik	35	47,9
Baik	38	52,1
Total	73	100.00

Berdasarkan tabel 3, menunjukkan bahwa dari 73 responden jumlah responden yang memiliki kinerja yang baik lebih banyak yaitu 38 responden (52,1%), sedangkan yang memiliki kinerja yang kurang baik yaitu 35 responden (47,9%).

Tabel 4 Hasil korelasi Spearman *Knowledge Management* dengan Kinerja Perawat di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Pendidikan Unhas

<i>Knowledge Management</i>	Kinerja Perawat	
	r	0,336
p	0,004	
n	73	

Berdasarkan tabel 4 diatas diperoleh hasil nilai significancy 0,004 yang menunjukkan bahwa korelasi antara *knowledge management* dengan kinerja perawat di ruang rawat inap Rumah Sakit Pendidikan Unhas Makassar adalah bermakna. Nilai korelasi spearman sebesar 0,336 menunjukkan bahwa arah korelasi positif dengan kekuatan korelasi yang lemah

## PEMBAHASAN

Hasil pengujian hipotesis pada penelitian ini antara variabel *knowledge management* dan variabel kinerja diperoleh hasil nilai significancy 0,004 yang menunjukkan bahwa korelasi antara *knowledge management* dengan kinerja perawat di ruang rawat inap Rumah Sakit Pendidikan Unhas Makassar adalah bermakna. Nilai korelasi spearman sebesar 0,336 menunjukkan bahwa arah korelasi positif dengan kekuatan korelasi yang lemah. Hal ini menggambarkan bahwa, berbagai aktivitas yang dilakukan oleh perawat dalam memperoleh, berbagi, mendokumentasikan dan memanfaatkan pengetahuan sesuai kebutuhan ternyata mampu meningkatkan kinerja perawat

Beberapa resiko dalam implementasi manajemen pengetahuan bagi organisasi yaitu kurangnya kebutuhan bisnis, perencanaan yang buruk dan sumberdaya yang tidak memadai, serta kurangnya akuntabilitas. Sedangkan faktor-faktor penting untuk kesuksesan implementasi manajemen pengetahuan antara lain: kepemimpinan manajemen yang jelas, pelatihan dan keterlibatan karyawan, infrastruktur sistem informasi, penilaian kinerja, dan eliminasi kendala-kendala organisasional (Alberts, 2009).

Hal yang sama dikemukakan oleh Bose (2003) yang meneliti tentang proses-proses pengetahuan dan kemampuan manajemen pengetahuan menjelaskan bahwa transformasi yang dialami organisasi kesehatan dari organisasi lokal menjadi regional dan nasional telah mendorong evaluasi ulang dari peranan sistem informasi. Terdapat suatu realisasi yang berkembang yang lebih luas penggunaannya dalam teknologi informasi, untuk meningkatkan efisiensi dan memungkinkan perubahan-perubahan dalam proses layanan kesehatan untuk meningkatkan kinerja sistem layanan kesehatan,

Penelitian lain yang dilakukan oleh Zheng, Yang & McLean, (2009), juga sepakat bahwa *knowledge management* memiliki pengaruh positif dan signifikan pada keefektifan organisasi yang diukur dari kinerja keseluruhan, *market share*, tingkat pertumbuhan, profitabilitas dan keinovasian organisasi, begitu juga halnya dengan penelitian yang dikemukakan oleh Liu, Pang-low, Chen, & Tsai (2005) bahwa ada hubungan antara *knowledge management* dengan kinerja organisasi.

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Artifasari bahwa ada pengaruh faktor-faktor *knowledge management* terhadap kinerja perawat di RSUD Tendriawaru Bone, namun nampaknya hasil penelitian ini tidak dapat dijadikan pembandingan karena adanya perbedaan pada indikator pada variabel *knowledge management*, pada penelitian Zheng et al (2009), Zheng, Yang & McLean, (2009), *knowledge management* terdiri dari 3 indikator penilaian yaitu , *knowledge acquisition*, *sharing* dan *utilization (application)*, tidak menggunakan *knowledge storing*, sedangkan Liu, Pang-low, Chen, & Tsai (2005), indikator yang digunakan yaitu *knowledge obtaining*, *refining*, *storing* dan *sharing*, tidak menggunakan *knowledge application*, begitu juga indikator yang digunakan oleh Artifasari yang terdiri dari *personal knowledge*, *job procedure*, *technology* dan *learning organization* jadi adanya perbedaan indikator dalam mengukur konstruk tentunya akan berdampak pada hasil yang berbeda, selain itu juga dipengaruhi oleh perbedaan obyek penelitian dan metode dalam menganalisis data, dimana pada penelitian-penelitian terdahulu, obyek penelitiannya adalah perusahaan-perusahaan manufaktur sedangkan penelitian ini obyek sasarannya adalah perusahaan jasa kesehatan, yang tentunya konteks pengetahuan dan kinerja organisasi juga berbeda.

Meskipun sebagian besar dari penelitian-penelitian terdahulu sejalan dengan hasil penelitian ini akan tetapi menurut Kamariah (2013), pada penelitiannya yang mengukur hubungan *knowledge management* dengan indikator yang sama pada penelitian ini dengan sasarannya berbeda yang satu kinerja perawat dan yang satunya kinerja organisasi, hasil yang didapatkan pada penelitian ini bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara *knowledge management* dengan kinerja perawat. Akan tetapi *knowledge management* berpengaruh terhadap kapabilitas dinamik organisasi dalam mengintegrasikan seluruh sumber daya dalam serangkaian proses bisnis, sehingga organisasi dapat selalu adaptif terhadap perubahan lingkungan eksternal organisasi, yang nantinya akan berpengaruh terhadap peningkatan dan perbaikan kinerja, oleh karena itu untuk menjaga kelangsungan hidup, organisasi rumah sakit harus menekankan *knowledge management* dan kapabilitas dinamik sebagai kapabilitas strategik organisasi dalam meningkatkan tugas dan fungsi rumah sakit sebagai lembaga social.

Berdasarkan dari paparan tersebut bahwa *knowledge management* memiliki hubungan yang bermakna dengan kinerja perawat meski dengan kekuatan hubungan yang lemah. *Knowledge Management* juga berpengaruh secara langsung terhadap keputusan-keputusan yang diambil perawat, karena *knowledge*

*management* adalah *intangible asset* yang merupakan *intellectual capital* organisasi terpenting dalam mengambil keputusan (Awad & Ghaziri), lebih khusus dikatakan bahwa untuk tetap bertahan ditengah persaingan, rumah sakit harus melakukan formulasi manajemen dalam hal ini adalah manajemen pengetahuan, meski muncul sebagai bidang manajemen baru yang bersifat mutlidisiplin tapi dianggap mampu meningkatkan keunggulan dalam bersaing yang dinamis, berharga dan langka (Jih, Chen, & Chen, 2008).

Hasil observasi dan wawancara langsung dengan kepala ruangan mengatakan bahwa pada dasarnya telah dilakukan berbagai cara dalam berbagi pengetahuan seperti desiminasi pelatihan yang dilakukan oleh diklat, jadi ketika seorang perawat mengikuti pelatihan tertentu, harus mempersentasikan hasil pelatihan yang dilakukan di depan perawat-perawat yang lain, selain itu bidang keperawatan juga melakukan diskusi kasus yang dianggap langka setiap bulannya secara bergilir namun hal tersebut tidak lagi berjalan efektif, kemudian cara lain yang dilakukan untuk memperoleh pengetahuan yaitu bertanya kepada teman, ketua tim atau kepala ruangan namun hal ini tidak dilakukan secara berkala namun dilakukan atas kemauan dari tiap individu perawat atau tergantung dari kebutuhannya, jadi kiranya jika *knowledge management* dilakukan secara optimal dengan membentuk tim khusus untuk mengelola manajemen pengetahuan, kiranya hal ini dapat menjadi asset penting bagi perawat untuk menciptakan performance yang optimal dalam memberikan pelayanan yang berkualitas yang mampu memuaskan pasien dan keluarga sehingga hal ini juga menjadi bagian terpenting bagi rumah sakit pada umumnya untuk tetap bertahan ditengah persaingan yang ada.

### KESIMPULAN

Terdapat hubungan bermakna antara *knowledge management* dengan kinerja perawat  $p < 0,004$  dengan kekuatan hubungan lemah dimana nilai korelasi spearman sebesar 0,336 Adapun saran pada penelitian ini adalah sebaiknya pihak Rumah Sakit khususnya bidang lebih memperhatikan proses pengelolaan pengetahuan. Bagaimana mengubah pengetahuan yang ada di individu (*tacit knowledge*) menjadi pengetahuan yang bisa digunakan oleh kelompok yang ada diorganisasi (*explicit knowledge*). Melalui akuisisi pengetahuan, distribusi dan berbagi pengetahuan, pengembangan dan pemanfaatan pengetahuan, serta dibentuk divisi khusus untuk mengelola pengetahuan. Sedangkan untuk responden harus menambah dan mengelola pengetahuan yang dimiliki baik yang didapatkan dari teman seprofesi didalam maupun diluar rumah sakit, melalui pendidikan formal, seminar, pelatihan, riset dll dengan baik sehingga diharapkan mampu menciptakan ide-ide baru yang kreatif dalam bentuk inovasi untuk meingkatkan kinerja dalam memberikan pelayanan keperawatan yang berkualitas.

### UCAPAN TERIMA KASIH

Melalui proses yang panjang akhirnya penelitian ini bisa diselesaikan oleh peneliti. Berbagai pihak yang terlibat membantu dalam penelitian ini. Sebagai peneliti saya ucapkan terima kasih kepada pihak manajemen Rumah Sakit Unhas karena telah memberi izin kepada peneliti untuk melakukan penelitian ini, kepada kepala Bidang Keperawatan atas arahannya, terkhusus kepada seluruh perawat yang menjadi responden dalam penelitian ini yang telah bersedia untuk menjadi responden, terimah kasih sudah meluangkan waktu untuk mengisi kuisioner dan diwawancara. Terimah kasih atas kerjasamanya.

### DAFTAR PUSTAKA

- Albers, J. A. (2009). A Practical Approach To Implementing Knowledge Management. *Journal of Knowledge Management Practice* 10(1) , 1-14.
- Abdurrahman. A, Hamzah. D & Kadir.R.A. (2013), Pengaruh Knowledge Management Strategik Terhadap Kinerja organisasi
- American Nurse Association. (2010, Maret 1). *Standard of Professional Nursing Practice*. Retrieved Maret 05, 2013, from [www.ferris.edu](http://www.ferris.edu): <http://www.ferris.edu/HTMLS/colleges/alliedhe/Nursing/Standards-of-Professional-Nursing-Practice.htm>
- Armstrong, M., & Baron, A. (1998). *Performance Management*. London: Chartered Institute of Personnel and Development (CIPD).
- Armstrong, Michael. (2009). Handbook of Performance Management: An Evidence-Based Guide to Delivering High Performance. In M. Armstrong, *Handbook of Performance Management: An Evidence-Based Guide to Delivering High Performance* (pp. 1-401). London: Kogan Page.

- Australian Government. (2012, September Rabu). *Performance Management*. Retrieved Maret 4, 2013, from [job.access.gov.au:http://jobaccess.gov.au/Employers/Supporting\\_and\\_retaining\\_staff/Performance\\_management/Pages/home.aspx](http://jobaccess.gov.au:jobaccess.gov.au/Employers/Supporting_and_retaining_staff/Performance_management/Pages/home.aspx)
- Azhary M. Emil, 2009. Potret Bisnis Rumah Sakit Indonesia, *Economic Review* No. 218, Desember
- Bailey, L. R. (2011). *Standards of Competence Performance Implementation*. Departement of Consumer Affairs.
- Barney., Jay, B., Wright, M., David, J. (2001). The Resource-Based View of the Firm: Ten Years after 1991. *Journal of Management*, 27, 625-641
- Bose, R. (2003). Knowledge Management-Enabled Health Care Management System: Capabilities, infrastructure, and decision-support. *Journal Elsevier Science* 24 , 59-71.
- Choi, B., Poon, S. K., & Davis, J. G. (2008). Effects of Knowledge management Strategy on Organizational Performance : A Complementarity Theory-Based Approach. *The Journal of Management Science, Omega* 36 , 235-251.
- Council, N. &. (2007). *The Code: Standards of Conduct, Performance and Ethics for Nurses and Midwives*. London: NMC.
- Davila T. 2000. An emperical Study on the drivers of management control system design in new product development. *Accounting, Orgnizations, and Society*, 25: 383-409
- Drach, A., & Zahavy. (2004). Primary Nurses Performance: Role of Supportive Management. *Journal. Journal of Advanced Nursing* 45(1) , 7-16.
- Dunkle, E. (2010, February 14). *What Are Performance Assessments and How Are They Used in Nursing Classes*
- Elder, J. P., Ayala, G. X., & Harris, S. (1999). Theories and intervention approaches to health-behavior change in primary care. *American journal of preventive medicine*, 17(4), 275-284.
- Faizin, A., & Winarsih. (2008). Hubungan Tingkat Pendidikan dan Lama Kerja Perawat dengan Kinerja Perawat di RSUD Pandan Arang Kabupaten Boyolali. *Berita Ilmu Keperawatan ISSN* 1(3) , 137-142.
- Gold, P. W., & Chrousos, G. P. (1999). The endocrinology of melancholic and atypical depression: relation to neurocircuitry and somatic consequences. *Proceedings of the Association of American Physicians*, 111(1), 22-34.
- Glanz, K. E., Lewis, F. M. E., & Rimer, B. K. (1990). *Health behavior and health education: Theory, research, and practice*. Jossey-Bass.
- Henri J. F. (2006). Management control system and strategy: A resource-based perspective. *Accounting, Organizations, and Society*, 31: 529-558
- Herwyndianata, Balqis, & Dharmawansyah. (2013). Analisis faktor yang berhubungan dengan kinerja perawat dalam penerapan standar asuhan keperawatan di unit rawat inap RSUD Anutapura Palu. 1-11.
- Jannatul, N., & Wulandari, R. D. (2013). Upaya Peningkatan Kinerja Rumah Sakit Melalui Optimalisasi High Performance Work Practice tim lintas fungsi. *Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia* 1(1) , 75-81.
- Jih, W.-J. K., Chen, C.-H., & Chen, Y.-H. (2008). Effect of Knowledge Management Implementations in Hospitals: An Exploratory Study in Taiwan. 1-21.
- Kamariah, D. d., Idrus, M., Asdar, M., & Sudirman, I. (2013). An Inquiry on the Effect of Knowledge Management and Strategic Leadership on Dynamic Capability, Entrepreneurship Strategy and Organizational Performance in the General Public Hospitals. *Journal Business and Management* 12(1) , 1-12.
- Kamariah, N. (2013). *Dimensi Knowledge Management dan Kepemimpinan Strategik dalam Meningkatkan Kinerja Rumah Sakit*. Yogyakarta: Leutikabooks.
- Kannan, S., & Sarma, S. P. (2013). Self Rated Performance and Perceived Workload Among the Public Health Nurses of Kerala. *Social Science and Medicine (Elsevier) and National University of Singapore* , 1-18.
- Kemenkes. (2005). *Pedoman Pengembangan Manajemen Kinerja Perawat dan Bidan*. Jakarta: Kemenkes.
- Kok, A. (2007). Intellectual Capital Management as Part of Knowledge Management Initiatives at Institutions of Higher Learning. *The Journal of Knowledge Management* 5(2) , 181-192.
- Kuratko, D., Ireland, R. D., & Hornsby, J. S. (2001). Improving Firm Performance Though Entrepreneurial Action: Acordia's Corporate Entrepreneurship Strategy. *The Academy of Management Executive* 15(4) , 60-71.
- Lenburg's, C. B. (1999). The Framework, Concept, and Methods the Competency Outcomes Performance Assesment Model (COPA). *Journal of Issues in Nursing Vol* 4 , 1-11.
- Liao, S.-H., & Wu, C.-C. (2009). System Perspective of Knowledge Management, Organizational Learning and Organizational Innovation. *Journal homepage: www.elsevier.com* , 1096-1103.

- Liu., Pang-low., Chen, W.C., Tsai, C.H. 2005. An emperical study on the correlation between the knowledge management method and new product development strategy on product performance in Taiwan's Industries. *Technovation*, 25, 637-644
- Luthan. (2007). *Perilaku Organisasi*. Penerbit ANDI. Yogyakarta
- Louis, B. (2011, Januari 1). *Standards of Competence Performance*. Retrieved Maret 5, 2013, from Departement of Consumer Affairs State of California
- Mardiana, I. (2013, Maret 7). *knowledge Management Implementation*. pp. 1-4.
- Muliana, F., Ningsih, R., & Wardhani, U. C. (2014). Hubungan Budaya Organisasi dengan Kinerja Perawat Pelaksana Diruang Rawat Inap RSI Ibnu Sina Bukittinggi. 1-23.
- Munir, N. (2008). *Knowledge Management Audit: Pedoman Evaluasi Kesiapan Organisasi Mengelola Pengetahuan*. Jakarta: PPM Manajemen.
- National League for Nursing. (2009, February 14). *The COPA Model: A Comprehensive Framework Designed to Promote Quality Care and Competence for Patient Safety*. Retrieved March 31, 2013, Web Site: <http://www.thefreelibrary.com/The+COPA+model%3A+a+comprehensive+framework+designed+to+promote+quality...-a0209535654>
- Nonaka, I. (2006). *Creating Sustainable Competitive Advantage Through Knowledge-Based Management*. Japan: Hitotsubashi University.
- Parmenter, D. (2014). *Mengembangkan, Mengimplementasikan, dan Menggunakan Key Performance Indicators*. Jakarta: PPM Manajemen.
- Patti, K. (2013, Januari 23). *What is Nursing Performance Evaluation?* Retrieved Maret5,2013,fromwww.wisegeek.com:<http://www.wisegeek.com/what-is-a-nursing-performance-evaluation.htm>
- Sabarulin, Darmawansyah, & Abdullah, R. (2013). Faktor yang mempengaruhi kinerja perawat dalam mendokumentasikan asuhan keperawatan di Rumah Sakit Woodward Palu. *Jurnal AKK Vol 2(3)* , 29-34.
- Sullistyowati, D. (2012). Analisis faktor faktor yang mempengaruhi pencapaian target kinerja individu perawat pelaksana berdasarkan indeks kerja individu digedung Rumah Sakit Umum Pusat Nasional DR. Cipto Mangunkusumo. *Tesis Fik UI* , 1-136.
- Sunanto. (2015, Maret Sabtu). Faktor dominan yang mempengaruhi kinerja perawat dalam melaksanakan asuhan keperawatan di ruang rawat inap RSUD Waluyo jati. *Stikes Hafshawaty* , pp. 1-18.
- Sugiyono. (2014). *Metode Penelitian Manajemen*. Bandung: Alfabeta.
- Turan, Ş. (2000). *An Examination of Personal and Cultural Values Between Turkish and America Consumers Concerning Cross-National Customer Satisfaction Judgement*. Nova Southeastern University, Phd. Dissertation, UMI (Doctoral dissertation, Phd. Dissertation, UMI).
- Thoyib, A. (2005). Hubungan kepemimpinan, Budaya, Strategi, dan Kinerja: Pendekatan Konsep. *jurnal Manajemen dan Kewirausahaan Vol 7, No. 1*, 60-73
- Weerawardena J. 2003. The role of marketing capability in innovation-based competitive strategy. *Journal of Strategy Marketing*, 11: 15-35
- Wibowo. (2012). *Manajemen Kinerja Edisi Ke 3*. Jakarta: Rajawali Pers.
- Wibowo. (2014). *Manajemen Kinerja Edisi Ke 4*. Jakarta: Rajawali Pers.
- Zuhriana, Nurhayani, & Balqis. (2012). Faktor yang berhubungan dengan kinerja perawat di unit rawat inap Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Bula kabupaten Seram bagian timur. 1-9.
- Zheng, W., Yang, B., & McLean, G. N. (2009). Lingking Organizational Culture, Structure, Strategy, and Organizational Effectiveness : Mediating Role of Knowledge Management. *Journal of Business Research* 63 , 763-771