

## Upaya Peningkatan Kinerja Puskesmas di Kota Surabaya Berdasarkan *Malcolm Baldrige Criteria for Performance Excellence*

### *The Effort to Improve The Public Health Center Performance In Surabaya Based on Malcolm Baldrige Criteria for Performance Excellence*

FRANSISKA SRI HARTATIK\*  
INGE DHAMANTI\*

\*Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Airlangga, Surabaya

#### ABSTRACT

*Number Public Health Center (PHC) of that have not reach performance standard in 2008–2010. The purpose of this research is to create an effort to improve the PHC performance based on Malcolm Baldrige Criteria for Performance Excellence. This research is descriptive study with cross sectional design. The research used proportionate stratified random sampling with samples of 11 PHC and 33 people as respondents. The conclusion from this research showed that the Malcolm Baldrige Criteria for Performance Excellence can be applied in the PHC as one alternative to evaluate the quality of PHC. The acquisition of Malcolm Baldrige in ISO PHC scores are better than the score of Non ISO PHC, but it does not differ significantly. To improve the PHC performance can be done by some opportunities which are provided and initiated by The District Health Office in Surabaya toward Non ISO PHC so that it can be develop as ISO PHC. Moreover, PHC need to increase their score acquisition more than 80% of seven Malcolm Baldrige criteria which consist of leadership, strategic planning, customer focused, measurement, performance analysis and knowledge management, human resource focused, process management and PHC result.*

**Keywords:** *public health center, performance, malcolm baldrige criteria for performance excellence*

*Correspondence:* Fransiska Sri Hartatik, Jl. Mulyorejo Tengah Gang V No. 3 Surabaya 60115, Indonesia. Email: fransiska71188@yahoo.com. Telp. 08134977736

#### PENDAHULUAN

Puskesmas merupakan Unit Pelaksana Teknis Daerah (UPTD) dari Dinas Kesehatan, yang berfungsi sebagai pusat pembangunan kesehatan, pusat pembinaan peran serta masyarakat dalam bidang kesehatan, dan pusat pelayanan kesehatan tingkat pertama. Dengan diberlakukannya Undang-Undang No. 32 tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah, maka penyelenggaraan Puskesmas tidak lepas dari tanggung jawab Dinas Kesehatan Kabupaten atau Kota. Berdasarkan Pedoman Penilaian Kinerja Puskesmas, maka setiap Puskesmas diharapkan dapat terus meningkatkan dan memenuhi pencapaian kinerjanya (Depkes, 2006).

Pencapaian kinerja sebuah organisasi seharusnya mencerminkan peningkatan dari satu periode ke periode berikutnya. Hal ini juga didukung dengan kondisi persaingan yang semakin kompetitif dan menuntut sebuah organisasi untuk dapat terus-menerus dalam meningkatkan kinerja organisasi, sehingga mencapai peningkatan produktivitas secara kualitas dan kuantitas (Sien, 2011). Pencapaian kinerja Puskesmas didokumentasikan dalam bentuk laporan penilaian kinerja Puskesmas yang dibuat setiap 3 bulan sekali dan direkapitulasi menjadi laporan penilaian kinerja Puskesmas tahunan. Pada tahun 2008 sampai dengan tahun 2010, masih banyak Puskesmas di Kota Surabaya dengan pencapaian kinerja dengan kategori cukup dan kurang dibandingkan kinerja dengan kategori baik. Berdasarkan pedoman penilaian kinerja

Puskesmas, Puskesmas diharapkan dapat meningkatkan kinerja dari satu periode ke periode berikutnya, sehingga memperoleh pencapaian kinerja kategori baik dengan target pencapaian kinerja Puskesmas  $\geq 80\%$  (Depkes, 2006).

Pencapaian kinerja Puskesmas digolongkan berdasarkan kategori hasil pencapaian kinerja Puskesmas. Target dan kategori pencapaian kinerja Puskesmas di Kota Surabaya ditetapkan berdasarkan Kebijakan dari Dinas Kesehatan Kota Surabaya. Rendahnya kinerja Puskesmas sangat berpengaruh kepada kualitas kesehatan masyarakat dan lingkungannya. Masyarakat dan lingkungan yang tidak sehat akan berpengaruh kepada tingkat produktivitas masyarakat, sehingga akan berpengaruh kepada kehidupan ekonomi masyarakat (Azwar, 2004). Rendahnya kinerja pelayanan juga akan membangun citra yang buruk bagi Puskesmas, pasien yang merasa tidak puas akan menceritakan kepada rekan-rekannya, sedangkan semakin tinggi kinerja pelayanan yang diberikan akan menjadi nilai positif bagi Puskesmas, dalam hal ini pasien akan merasa puas terhadap pelayanan yang diberikan oleh Puskesmas (Azwar, 2004).

Pada tahun 2008 sampai dengan tahun 2010, masih banyak Puskesmas di Kota Surabaya dengan pencapaian kinerja dengan kategori cukup dan kurang dibandingkan kinerja dengan kategori baik. Berdasarkan Pedoman Penilaian Kinerja Puskesmas, Puskesmas

diharapkan dapat meningkatkan kinerja dari satu periode ke periode berikutnya, sehingga memperoleh pencapaian kinerja kategori baik dengan target pencapaian kinerja Puskesmas  $\geq 80\%$  (Depkes, 2006).

ISO 9001 (*International Organization for Standardization*) merupakan sebuah standar internasional yang berasal dari Benua Eropa yang berisi tentang sistem manajemen mutu yang efektif dengan tujuan untuk meningkatkan mutu dan kinerja sebuah organisasi (Azevedo, 2005). Salah satu instansi pelayanan publik yang menerapkan ISO 9001 adalah Puskesmas. Seiring dengan kesadaran masyarakat di bidang kesehatan, maka pemerintah Kota Surabaya juga perlu meningkatkan mutu pelayanan kesehatan sesuai dengan yang dibutuhkan oleh masyarakat. Pelayanan kesehatan yang diberikan yaitu pelayanan bermutu, terjangkau dan merata yang diantaranya diwujudkan dengan mendirikan Puskesmas di setiap wilayah kecamatan di Kota Surabaya. Untuk peningkatan mutu pelayanan Puskesmas, Pemerintah Kota Surabaya melalui Dinas Kesehatan mulai memberlakukan sertifikasi ISO 9001 pada tahun 2008 kepada Puskesmas yang berada di Kota Surabaya. Berdasarkan data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Kota Surabaya, antara tahun 2008 sampai dengan tahun 2010 terdapat 21 Puskesmas yang telah tersertifikasi ISO 9001 dan 32 Puskesmas yang belum tersertifikasi ISO.

Berdasarkan data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Kota Surabaya, maka dalam penelitian ini yang diangkat sebagai masalah penelitian adalah banyaknya jumlah Puskesmas di Kota Surabaya yang belum memenuhi target kinerja yaitu 96,23% pada tahun 2008, 83,02% pada tahun 2009 dan 79,25% pada tahun 2010. Sedangkan tujuan dari penelitian ini adalah menyusun upaya peningkatan kinerja di Puskesmas Kota Surabaya berdasarkan *Malcolm Baldrige Criteria for Performance Excellence*.

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian yang didasarkan pada studi observasional, dengan tingkat analisis yang bersifat deskriptif, dan jika dilihat dari segi waktu penelitian, maka penelitian ini adalah penelitian *cross-sectional*. Pada penelitian ini yang menjadi populasi penelitian adalah Puskesmas di Kota Surabaya sebanyak 53 buah Puskesmas. Cara pengambilan sampel menggunakan *proportionate stratified random sampling* sehingga diperoleh besar sampel sebanyak 11 Puskesmas, yang mewakili Puskesmas ISO dan Puskesmas Non ISO di Kota Surabaya, dengan 3 kategori pencapaian kinerja yaitu kategori baik, cukup dan kurang. Sumber informasi dalam penelitian ini berjumlah sebanyak 3 orang untuk setiap Puskesmas yang menjadi sampel penelitian. Sumber informasi pada penelitian ini yaitu Kepala Puskesmas, Kepala Tata Usaha dan Manajer representatif atau dokter kedua. Jumlah responden secara keseluruhan yaitu sebanyak 33 orang untuk 11 buah Puskesmas.

Analisis penilaian kinerja Puskesmas di Kota Surabaya dilakukan melalui pendekatan ADLI (*Approach, Deployment, Learning, Integration*) dan LeTCI (*Level, Trends, Comparison, Integration*) dalam *Malcolm Baldrige Criteria for Performance Excellence*, yaitu dengan cara menghitung hasil jawaban responden berdasarkan skor *Malcolm Baldrige Criteria for Performance Excellence* untuk bidang Kesehatan tahun 2011–2012. Skor maksimal *Malcolm Baldrige* untuk kategori kepemimpinan yaitu 120, perencanaan strategi sebesar 85, fokus pasien dan masyarakat sebesar 85, pengukuran, analisis dan manajemen pengetahuan sebesar 90, fokus SDM sebesar 85, manajemen proses pelayanan kesehatan sebesar 85 dan kinerja Puskesmas sebesar 450. Persentase yang diperoleh untuk kriteria *Malcolm Baldrige* dikategorikan menjadi 90–100% = Sangat Tinggi, 80–89% = Tinggi, 60–79% = Sedang, 40–59% = Rendah, < 40% = Sangat Rendah.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Data hasil penelitian menunjukkan bahwa profil Puskesmas ISO di Kota Surabaya berada dalam kategori tinggi. Variabel yang termasuk dalam temuan hasil penelitian yaitu kurangnya kebijakan Puskesmas yang terkait dengan tujuan Puskesmas. Pengelolaan Puskesmas, meskipun telah ditetapkan menjadi tanggung jawab Puskesmas, tetapi dalam pelaksanaannya masih terlalu bersifat sentralistis. Puskesmas belum sepenuhnya memiliki keleluasaan dalam menetapkan kebijakan program yang sesuai dengan kebutuhan masyarakat setempat. Kebijakan yang ditetapkan oleh pimpinan membatasi skope aktivitas organisasi, rencana dan tujuan jangka pendek yang telah ditetapkan, sehingga mengakibatkan penurunan ekspektasi peran Puskesmas dalam mencapai sasaran (Argadiredja, 2005). Upaya yang dilakukan untuk mengatasi hal tersebut yaitu memberikan kesempatan bagi Puskesmas untuk memperbaiki dan mengembangkan program serta kegiatan di Puskesmas secara mandiri sesuai kebutuhan masyarakat dan potensi yang tersedia.

Data hasil penelitian menunjukkan bahwa profil Puskesmas Non ISO di Kota Surabaya berada dalam kategori sedang. Puskesmas Non ISO di Kota Surabaya sebagian besar belum menerapkan sistem manajemen mutu, sehingga dapat memengaruhi tingkat kesiapan Puskesmas serta kinerja Puskesmas secara keseluruhan. Beberapa variabel yang menjadi temuan hasil penelitian di Puskesmas Non ISO yaitu kebijakan Puskesmas kurang terkait dengan tujuan Puskesmas, kurangnya kebijakan di Puskesmas yang mencakup kepentingan semua pihak (*stakeholder*, pasien dan masyarakat) dan Puskesmas belum memiliki keunggulan dalam program wajib di Puskesmas.

Keunggulan suatu program di Puskesmas dapat menjadi daya ungkit peningkatan kinerja, sehingga diperlukan adanya suatu evaluasi kinerja program secara

keseluruhan dan kebutuhan masyarakat di wilayah kerja saat ini. Hasil dari evaluasi tersebut diharapkan dapat memberikan keluaran berupa pelayanan inovasi dari suatu program dan inovasi tersebut menjadi keunggulan pelayanan di Puskesmas.

### **Kepemimpinan Kepala Puskesmas**

Kepemimpinan menjawab bagaimana para pemimpin senior menuntun dan mempertahankan organisasi, menetapkan visi, misi, tata nilai dan ekspektasi kinerja. Perhatian yang diberikan untuk bagaimana pemimpin berkomunikasi dengan tenaga kerja, berpartisipasi dalam pembelajaran dan pengembangan kepemimpinan di masa yang akan datang, mengukur kinerja organisasi serta menciptakan lingkungan yang berperilaku etis dan kinerja tinggi (*Indonesian Quality Award Foundation, 2010*).

Skor kepemimpinan di Puskesmas ISO dan Non ISO di Kota Surabaya berada dalam kategori sedang. Beberapa variabel yang menjadi temuan hasil penelitian yaitu rendahnya penyebaran dampak positif dan kesejahteraan masyarakat sebagai bagian dari strategi ke seluruh unit kerja, kurangnya *sharing* perubahan yang bersifat inovatif antar unit kerja, kurangnya kesempatan untuk staf Puskesmas dalam interaksi pembelajaran dengan Puskesmas lain yang lebih baik.

Sampai saat ini Puskesmas kurang berhasil menumbuhkan inisiatif dan rasa memiliki serta belum mampu mendorong kontribusi sumber daya dari masyarakat dalam penyelenggaraan upaya Puskesmas. Keterlibatan masyarakat merupakan andalan penyelenggaraan pelayanan kesehatan tingkat pertama, tetapi hal tersebut belum dikembangkan secara optimal (Sulaeman, 2009). Selain itu, kurangnya penggunaan informasi hasil evaluasi kinerja oleh pemimpin untuk menyusun perencanaan pelayanan inovasi dan untuk memotivasi staf Puskesmas agar lebih meningkatkan kinerjanya, dapat diatasi dengan peran pimpinan Puskesmas untuk memotivasi dan memberdayakan staf agar mampu bekerja lebih efektif dan produktif, sehingga staf juga mampu dan berkontribusi dalam menciptakan atau merencanakan pelayanan inovatif di Puskesmas. Motivasi dapat digunakan sebagai strategi untuk meningkatkan kinerja pegawai Puskesmas, sebab efektivitas kinerja pegawai antara lain tergantung pada motivasinya (Sulaeman, 2009).

### **Perencanaan Strategi**

Perencanaan tingkat Puskesmas akan memberikan pandangan menyeluruh terhadap semua tugas, fungsi dan peranan yang akan dijalankan dan menjadi tuntunan dalam proses pencapaian tujuan Puskesmas secara efisien dan efektif. Perencanaan Puskesmas merupakan inti kegiatan manajemen Puskesmas, karena semua kegiatan manajemen diatur dan diarahkan oleh perencanaan. Dengan perencanaan Puskesmas, memungkinkan para pengambil keputusan dan pimpinan Puskesmas untuk menggunakan sumber daya Puskesmas secara berdaya guna dan berhasil guna. Untuk menjadikan organisasi

dan manajemen Puskesmas efektif dan berkinerja tinggi diawali dari perencanaan yang efektif (Sulaeman, 2009).

Data hasil penelitian menunjukkan bahwa skor perencanaan strategi di Puskesmas ISO dan Non ISO di Kota Surabaya berada dalam kategori sedang. Beberapa variabel yang menjadi temuan hasil penelitian yaitu rendahnya penyebaran informasi tentang faktor peluang dan ancaman Puskesmas ke seluruh unit kerja di Puskesmas, kurangnya penggunaan hasil evaluasi peluang dan ancaman di Puskesmas untuk perencanaan inovasi pelayanan serta hasil evaluasi tersebut tidak di *share* antar unit kerja, kurangnya penggunaan informasi hasil evaluasi kinerja Puskesmas sebagai dasar rencana inovasi untuk peningkatan kinerja.

Tanpa mengetahui medan kekuatan dari organisasi Puskesmas, adalah suatu hal yang tidak mungkin untuk memperoleh keberhasilan (Sulaeman, 2009). Pimpinan Puskesmas dilatih untuk jeli dalam melihat peluang serta ancaman yang ada di lingkungannya dan hasilnya tidak hanya digunakan sebagai pengetahuan untuk diri sendiri, sebaiknya dilakukan *share* antar unit kerja yang terkait sehingga dapat dilakukan analisis sebagai dasar rencana inovasi untuk peningkatan kinerja. Dengan mempertimbangkan kedua hal tersebut, serta kekuatan dan kelemahan yang dimiliki oleh Puskesmas, maka pimpinan Puskesmas dapat menetapkan strategi yang tepat yang harus dilaksanakan dalam rangka mencapai tujuan Puskesmas (Sulaeman, 2009).

### **Fokus Pasien dan Masyarakat**

Fokus pada pelanggan dan pasar menunjukkan bagaimana organisasi memahami kebutuhan pelanggan dan pasar. Hasil kepuasan dan ketidakpuasan pelanggan memberikan informasi penting untuk memahami pelanggan dan pasar. Sebagai institusi jasa kesehatan masyarakat umum Puskesmas tidak hanya dituntut untuk memenuhi pelayanan kesehatan masyarakat dengan baik, akan tetapi juga harus mampu bersaing untuk mempertahankan kelangsungan hidupnya dengan memberikan kualitas pelayanan yang terbaik. Tuntutan ini adalah mutlak agar tercipta sebuah loyalitas konsumen yang kelak akan menjadi aset yang berharga bagi Puskesmas di masa depan nanti. Oleh karena itu diperlukan suatu konsep berwawasan pelanggan di mana Puskesmas memusatkan perhatian penuh terhadap kebutuhan dan keinginan pasien. (*Indonesian Quality Award Foundation, 2010*).

Data hasil penelitian menunjukkan bahwa skor fokus pasien dan masyarakat di Puskesmas ISO berada dalam kategori sedang, sedangkan di Puskesmas Non ISO berada dalam kategori rendah. Beberapa variabel yang menjadi temuan hasil penelitian yaitu survei kebutuhan dan kepuasan pelanggan belum dilaksanakan di Puskesmas Non ISO, kurangnya penyebaran hasil Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) di semua unit kerja, kurangnya evaluasi mengenai IKM dan kepuasan pelanggan, perbaikan kinerja pelayanan antar unit kerja di Puskesmas belum dilakukan berdasarkan hasil evaluasi

survei kepuasan pasien, Puskesmas belum menggunakan informasi hasil survei kebutuhan dan kepuasan pelanggan sebagai rencana perbaikan untuk inovasi program di Puskesmas.

Usaha yang dilakukan Puskesmas guna mencapai kualitas pelayanan yang baik belum tentu sesuai dengan harapan yang diinginkan pasien, karena pada kenyataannya, pasien belum tentu mendapatkan kepuasan sesuai dengan harapan pasien. Kepuasan yang dirasakan pasien tergantung dari persepsi mereka terhadap harapan dan kualitas pelayanan yang diberikan Puskesmas. Apabila harapan pelanggan lebih besar dari kualitas pelayanan yang diterima maka konsumen tidak puas. Demikian pula sebaliknya, apabila harapan sama atau lebih kecil dari kualitas pelayanan yang diterima, maka pasien akan puas. Upaya yang dapat dilakukan untuk mengatasi hal tersebut yaitu dengan melakukan survei kebutuhan dan kepuasan pasien di wilayah kerja Puskesmas kemudian hasilnya dapat digunakan sebagai dasar rencana perbaikan untuk inovasi program di Puskesmas.

Terkait dengan dunia jasa pelayanan, Puskesmas merupakan sebuah bisnis yang sangat mengutamakan keselamatan dan kepuasan pelanggan, sehingga Puskesmas dituntut untuk selalu berusaha meningkatkan kualitas pelayanannya dan melakukan inovasi secara terus-menerus agar hubungan kepercayaan antara Puskesmas dan pasien akan tetap terjaga. Untuk itu Puskesmas perlu melakukan evaluasi terhadap kualitas pelayanannya dan apa yang diharapkan oleh seorang pelanggan atau pasien terhadap pelayanan di Puskesmas tersebut (Ainaini, 2006).

### **Pengukuran, Analisis Kinerja dan Manajemen Pengetahuan**

Data hasil penelitian menunjukkan bahwa skor pengukuran, analisis kinerja dan manajemen pengetahuan di Puskesmas ISO dan Non ISO di Kota Surabaya berada dalam kategori sedang. Beberapa variabel yang menjadi temuan hasil penelitian yaitu belum dilakukannya survei kebutuhan dan kepuasan pelanggan, kurangnya peyebarluasan ke semua unit kerja Puskesmas mengenai kebutuhan pelanggan, hasil survei kepuasan pelanggan dan hasil indeks kepuasan masyarakat (IKM), evaluasi survei kebutuhan dan kepuasan pelanggan belum digunakan sebagai upaya pembelajaran Puskesmas untuk mengetahui kebutuhan dan kepuasan pelanggan terhadap pelayanan di Puskesmas, serta Puskesmas belum menggunakan informasi hasil survei kebutuhan dan kepuasan pelanggan untuk peningkatan kinerja program pelayanan di Puskesmas.

Implementasi yang paling sukses terjadi ketika inovasi kinerja berintegrasi dalam tempat kerja dan menghasilkan keuntungan personal dan organisasi secara maksimal, dan meminimalisir kesulitan personal dan organisasi dalam konteks waktu dan biaya. Kondisi tersebut didukung dengan ada kesiapan organisasi, pola kepemimpinan sangat mendukung, dan para pengguna yang dapat

menerima dengan baik. Fokus perhatian pelanggan terhadap perubahan akan memengaruhi penerimaan pelanggan terhadap perubahan. Setiap pelanggan akan mempertimbangkan apa efek dari perubahan terhadap dirinya, bagaimana manfaat perubahan tersebut, bagaimana efeknya terhadap jalannya organisasi, dan lain sebagainya. Untuk meningkatkan penerimaan pelanggan terhadap inovasi dan tingkat kesuksesan implementasi, sebaiknya pelanggan dilibatkan sejak awal, sehingga survei tentang kepuasan pengguna perlu dilakukan untuk mengetahui bagaimana reaksi atau tanggapan langsung para pengguna terhadap produk atau jasa yang disediakan. Dukungan dari jajaran pemimpin organisasi juga sangat dibutuhkan untuk mendukung terjadinya perubahan, karena pemimpin organisasi dapat saja menghentikan proses implementasi dan inovasi-inovasi didalamnya (Sankarto, 2008).

### **Fokus Sumber Daya Manusia**

Data hasil penelitian menunjukkan bahwa skor fokus sumber daya manusia di Puskesmas ISO dan Non ISO di Kota Surabaya berada dalam kategori sedang. Salah satu variabel yang menjadi temuan hasil penelitian yaitu kurangnya penciptaan komitmen bersama seluruh staf Puskesmas untuk mendukung keberhasilan Puskesmas. Komitmen adalah sesuatu yang membuat seseorang membulatkan hati, bertekad berjerih payah, berkorban dan bertanggung jawab demi mencapai tujuan dirinya dan tujuan organisasi atau perusahaan yang telah disepakati atau ditentukan sebelumnya (Partina, 2005). Komitmen memiliki peranan penting terutama pada kinerja seseorang ketika bekerja, hal ini disebabkan oleh adanya komitmen yang menjadi acuan serta dorongan yang membuat mereka lebih bertanggung jawab terhadap kewajibannya. Namun kenyataannya banyak organisasi atau perusahaan yang kurang memperhatikan mengenai komitmen atau loyalitas karyawannya sehingga kinerja mereka kurang maksimal.

Selain itu, variabel yang menjadi temuan hasil penelitian yaitu kurangnya kesempatan untuk melanjutkan pendidikan bagi staf Puskesmas, kurangnya perencanaan yang dibuat oleh Puskesmas untuk meningkatkan kepuasan kerja staf Puskesmas dan belum diterapkannya penghargaan untuk staf Puskesmas dengan kinerja baik. Penghargaan kinerja adalah sesuatu yang bersifat non finansial yang diberikan kepada karyawan sebagai penghargaan atas prestasi yang telah dicapainya. Dengan cara ini, karyawan akan sadar bahwa kinerjanya dihargai dan dinilai tinggi (Sulaeman, 2009). Pemberian penghargaan berdasarkan kinerja dapat memberikan dampak positif terhadap perilaku karyawan, menimbulkan kepuasan kerja bagi karyawan, memberikan dampak positif terhadap kemampuan organisasi, mampu menghasilkan pencapaian tujuan yang telah dirancang dan mempertahankan karyawan yang mampu bekerja dengan prestasi tinggi.

Dalam hal pengakuan agar karyawan mampu bekerja dan melaksanakan tugas dengan baik, pimpinan wajib

memberikan penghargaan kepada yang bersangkutan, penghargaan itu dapat dilakukan dengan berbagai bentuk seperti pujian yang dinyatakan dengan kata-kata, pujian yang dinyatakan secara tertulis dalam bentuk piagam, pemberian angka kredit atau pendidikan yang berhubungan dengan karir pegawai (Partina, 2005).

### Manajemen Proses Pelayanan Kesehatan

Kriteria pengukuran, analisis dan manajemen pengetahuan menjelaskan tentang bagaimana organisasi memilih, mengumpulkan, menganalisis, mengelola, meningkatkan informasi dan pengetahuan serta bagaimana organisasi itu mengelola teknologi informasi. Kriteria ini juga menguji bagaimana organisasi meninjau ulang dan menggunakan hasil-hasil peninjauan ulang itu untuk meningkatkan kinerja (Gaspersz, 2011). Data hasil penelitian menunjukkan bahwa skor pengukuran, analisis kinerja dan manajemen pengetahuan di Puskesmas ISO dan Non ISO di Kota Surabaya berada dalam kategori sedang. Beberapa variabel yang menjadi temuan hasil penelitian yaitu belum dilakukannya survei kebutuhan dan kepuasan pelanggan, kurangnya penyebaran ke semua unit kerja Puskesmas mengenai kebutuhan pelanggan, hasil survei kepuasan pelanggan dan hasil Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM), evaluasi survei kebutuhan dan kepuasan pelanggan belum digunakan sebagai upaya pembelajaran Puskesmas untuk mengetahui kebutuhan dan kepuasan pelanggan terhadap pelayanan di Puskesmas, serta Puskesmas belum menggunakan informasi hasil survei kebutuhan dan kepuasan pelanggan untuk peningkatan kinerja program pelayanan di Puskesmas.

Implementasi yang paling sukses terjadi ketika inovasi kinerja berintegrasi dalam tempat kerja dan menghasilkan keuntungan personal dan organisasi secara maksimal, dan meminimalisasi kesulitan personal dan organisasi dalam konteks waktu dan biaya. Kondisi tersebut didukung dengan ada kesiapan organisasi, pola kepemimpinan sangat mendukung, dan para pengguna yang dapat menerima dengan baik. Fokus perhatian pelanggan terhadap perubahan akan memengaruhi penerimaan pelanggan terhadap perubahan. Setiap pelanggan akan mempertimbangkan apa efek dari perubahan terhadap dirinya, bagaimana manfaat perubahan tersebut, bagaimana efeknya terhadap jalannya organisasi, dan lain sebagainya.

Data hasil penelitian menunjukkan bahwa skor manajemen proses pelayanan kesehatan di Puskesmas ISO dan Non ISO di Kota Surabaya berada dalam kategori sedang. Beberapa variabel yang menjadi temuan hasil penelitian yaitu kurangnya kebijakan Puskesmas untuk meminimalkan kesalahan pelayanan atau adanya pengerjaan ulang dan hasilnya belum di *share*, kurangnya *share* antar unit kerja yang terkait tentang kebijakan perbaikan pelayanan di Puskesmas.

Kemampuan dan pemahaman yang memadai dari pembuat kebijakan terhadap proses pembuatan

kebijakan menjadi sangat penting bagi terwujudnya kebijakan yang tepat dan memadai. Kemampuan dan pemahaman terhadap prosedur pembuatan kebijakan tersebut juga harus diimbangi dengan pemahaman dari pembuat kebijakan terhadap kewenangan yang dimilikinya. Kebijakan yang telah dikeluarkan seorang pemimpin dalam pelaksanaannya harus terukur dalam pencapaian hasilnya, baik secara kualitatif maupun kuantitatif, yaitu berdasarkan sasaran atau target yang akan dicapai, berdasarkan waktu yang tersedia, berdasarkan biaya yang tersedia, keterampilan dan kemampuan SDM pelaksana kebijakan (Musakabe, 2010).

Selain itu, variabel yang menjadi temuan hasil penelitian yaitu kurangnya penggunaan hasil evaluasi proses pelayanan untuk inovasi perbaikan pelayanan di Puskesmas. Evaluasi merupakan kegiatan lebih lanjut dari kegiatan pengukuran dan pengembangan indikator, oleh karena itu dalam melakukan evaluasi harus berpedoman pada ukuran-ukuran dan indikator yang telah disepakati dan ditetapkan. Evaluasi juga merupakan suatu proses umpan balik atas kinerja masa lalu yang berguna untuk meningkatkan produktivitas di masa datang, sebagai suatu proses yang berkelanjutan. Evaluasi dilakukan untuk mengetahui kemajuan pelaksanaan kegiatan atau pelaksanaan program. Tujuan evaluasi adalah untuk memperbaiki efisiensi dan efektivitas dengan memperbaiki fungsi manajemen. Sebagai kunci pengambilan keputusan yang baik, evaluasi harus melihat ke depan dan berorientasi pada tindakan (Agnesa, 2010).

### Hasil Kerja Puskesmas

Kriteria ini merupakan muara dari kriteria 1 sampai dengan kriteria 6. Selain itu kriteria ini juga menguji kinerja organisasi dan peningkatannya dalam semua area kunci yang meliputi hasil penilaian produk dan pelayanan kesehatan, fokus kepada pasien, fokus sumber daya manusia, kepemimpinan dan tanggung jawab sosial, serta keuangan dan pasar (Brown, 2008). Data hasil penelitian menunjukkan bahwa skor hasil kinerja di Puskesmas ISO dan Non ISO di Kota Surabaya berada dalam kategori sedang. Beberapa variabel yang menjadi temuan hasil penelitian yaitu Puskesmas belum menggunakan hasil survei kepuasan pelanggan sebagai dasar untuk perencanaan strategi dalam meningkatkan kepuasan pelanggan serta hasil penilaian kinerja Puskesmas belum digunakan sebagai dasar untuk mengevaluasi visi, misi dan tujuan Puskesmas.

Pimpinan Puskesmas mengembangkan gagasan yang sebaiknya dapat selalu bersifat inovatif. Dalam lingkungan yang terus berubah, pimpinan Puskesmas dapat memiliki kebijaksanaan untuk mengubah tujuan dan sistem yang dilaksanakan. Dalam peranan ini pimpinan Puskesmas identik dengan peran wiraswastawan yang mampu menggerakkan dirinya sendiri (*self starter*) dan juga sebagai pembaharu atau pemrakarsa. Tidak seperti halnya administrator yang hanya melaksanakan sebuah rencana atau keputusan, seorang pimpinan yang inovatif

harus berani mengadakan kajian dan penyesuaian tujuan organisasi dengan perubahan lingkungan (Sulaeman, 2009). Diperlukan adanya kebijaksanaan dari Pemimpin untuk dapat menyesuaikan visi, misi dan tujuan Puskesmas agar selaras dengan hasil penilaian kinerja Puskesmas dan perubahan lingkungan di wilayah kerja Puskesmas.

## SIMPULAN

Profil Puskesmas yang meliputi visi, misi, tujuan, keunggulan Puskesmas, kebijakan, situasi Puskesmas, tenaga kerja, sarana prasarana dan sistem pelaporan di Puskesmas ISO berada dalam kategori tinggi (80–89%), sedangkan profil Puskesmas Non ISO berada dalam kategori sedang (60–79%). Kepemimpinan, perencanaan strategis, pengukuran, analisis kinerja dan manajemen pengetahuan, fokus SDM, manajemen proses pelayanan kesehatan dan kinerja di Puskesmas ISO dan Non ISO di Kota Surabaya berada dalam kategori sedang, dengan persentase pencapaian antara 60–79%. Fokus pasien dan masyarakat di Puskesmas ISO di Kota Surabaya berada dalam kategori sedang, dengan persentase pencapaian antara 60–79%. Sedangkan fokus pasien dan masyarakat di Puskesmas Non ISO berada dalam kategori rendah, dengan persentase pencapaian antara 40–59%. *Malcolm Baldrige Criteria for Performance Excellence* dapat diterapkan di Puskesmas sebagai salah satu alternatif untuk menilai kinerja Puskesmas. Berdasarkan perolehan skor *Malcolm Baldrige*, Puskesmas ISO di Kota Surabaya termasuk dalam kategori *organization leader*, sedangkan Puskesmas Non ISO termasuk dalam kategori *emerging organization leader*.

## SARAN

*Malcolm Baldrige Criteria for Performance Excellence* dapat digunakan sebagai salah satu alternatif untuk mengevaluasi mutu pelayanan di Puskesmas Kota Surabaya. Dinas Kesehatan kiranya dapat memberikan kesempatan untuk Puskesmas Non ISO agar dapat menjadi Puskesmas ISO. Saran Bagi Puskesmas Sebaiknya Puskesmas di Kota Surabaya dapat lebih meningkatkan kinerjanya sehingga pencapaian skor untuk tujuh kriteria *Malcolm Baldrige* dapat ditingkatkan menjadi  $\geq 80\%$ . Terutama untuk Puskesmas Non ISO di Kota Surabaya kiranya dapat meningkatkan kinerja Puskesmas yang berfokus pada pelanggan (pasien dan masyarakat) yaitu dengan cara melakukan survei kebutuhan dan kepuasan pasien di wilayah kerja Puskesmas secara rutin, kemudian hasilnya dapat digunakan sebagai dasar rencana perbaikan untuk peningkatan kinerja Puskesmas selanjutnya.

Kepala Puskesmas memiliki peranan yang sangat besar dalam peningkatan kinerja di Puskesmas,

sehingga dalam pembuatan kebijakan di Puskesmas kiranya dapat selalu memperhatikan tujuan Puskesmas, kepentingan *stakeholder*, pasien dan masyarakat, serta mempertahankan kinerja mutu pelayanan di Puskesmas. Hasil evaluasi kinerja Puskesmas tidak hanya dilihat sebagai keluaran dari hasil pelayanan di Puskesmas, tetapi sebaiknya juga dapat digunakan sebagai bahan masukan bagi proses peningkatan kinerja periode selanjutnya. Sedangkan saran Bagi Peneliti Selanjutnya adalah *Malcolm Baldrige Criteria for Performance Excellence* kiranya dapat digunakan sebagai alat untuk mengevaluasi mutu pelayanan di instansi kesehatan lainnya. Dapat dilakukannya penelitian lanjutan tentang hubungan antara kriteria satu dan lainnya dalam *Malcolm Baldrige*.

## DAFTAR PUSTAKA

- Agnesa, A. 2010. Evaluasi Pelaksanaan Program Perbaikan Gizi Masyarakat dalam Mencapai Visi Misi Indonesia Sehat 2010 di Kota Kendari Tahun 2010. *Jurnal Kesehatan*, Volume 11, No. 2, halaman 27–37.
- Ainaini, M. 2006. Studi terhadap Kepuasan Atas Pelayanan Puskesmas Di Surakarta. *Jurnal Ilmu Administrasi*, Volume 4, No. 2, halaman 98–116.
- Argadiredja D. 2005. Strategi Pemerintah Dalam Mengatasi Masalah Kesehatan Masyarakat di Indonesia. *Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan*, Volume 11, No. 1, halaman 21–26.
- Azevedo RSN, Belchior, AD. 2005. A ISO 9001:2000 Certification Model in SMEs. *Clei Electronic Journal*, Volume 8, No. 1, halaman 2–11.
- Azwar Y. 2004. *Program Pemberdayaan Puskesmas*. Serdang: Dinas Kesehatan Kota Serdang.
- Brown MG. 2008. *Baldrige Award Winning Quality Seventeenth Edition Covers the 2008 Award. How to Interpret the Baldrige Criteria for Performance Excellence*. New York: Taylor & Francis Group.
- Depkes RI. 2006. *Pedoman Penilaian Kinerja Puskesmas*. Jakarta: Depkes.
- Gaspersz V, Fontana A. 2011. *Malcolm Baldrige Criteria for Performance Excellence*. Bogor: Vinchristo Publication.
- Musakabe H. 2010. Pelaksanaan Kebijakan, Pengendalian dan Evaluasi Kinerja Kebijakan. *Jurnal Kebijakan dan Administrasi Publik*, Volume 3, No. 2, halaman 1–10.
- Partina A. 2005. Menjaga Komitmen Organisasional pada Saat Downsizing. *Jurnal Telaah Bisnis*. Volume 6. No. 2.
- Sankarto BS. 2008. Identifikasi Kebutuhan Informasi Melalui Teknik Pengamatan, Wawancara, dan Angket. *Jurnal Sistem Informasi Indonesia*, Volume 1, No. 2, halaman 32–39.
- Sien C. 2011. *Bagaimana Meningkatkan Pertumbuhan Kinerja Perusahaan Anda?*. [Online]. Available from: [http://sienconsultant.ucoz.com/\\_ld/0/2\\_Flyer\\_PT-Sien-b.pdf](http://sienconsultant.ucoz.com/_ld/0/2_Flyer_PT-Sien-b.pdf). [Diakses 19 Oktober 2011].
- Sulaeman ES. 2009. *Manajemen Kesehatan. Teori dan Praktik di Puskesmas*. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press.