

**Evaluasi Kinerja RSUD Kabupaten Brebes
dengan Pendekatan
The Malcolm Baldrige National Quality Award
Tahun 2006**

Sri Nani Purwaningrum, Tjahjono Kuntjoro

Katakunci:
MBNQA
Evaluasi kinerja
Manajemen kualitas

-Tidak Untuk Disitasi-

*Program Magister Kebijakan dan Manajemen Pelayanan Kesehatan, Universitas
Gadjah Mada
Yogyakarta 2007*

Evaluation On The Work Performance Of District Hospital Of Brebes With The Approach Of The Malcolm Baldrige National Quality Award

Sri Nani Purwaningrum, Tjahjono Kuntjoro

Abstract

Background: The implementation various new approaches in organizing an organization is one thing that could not be avoided any longer. Remain to exist and developed, a hospital as a system could be supported by the management and should have many adjustments, so that the changes could be well organized. Therefore, an evaluations toward work performance of RSUD Brebes need to be implemented by using an innovative modern management system. One of the new approaches in management system to evaluate the work performance of hospital is Quality Award system (MBNQA). This research was aimed to find out the description of work performance of RSUD Brebes by using the criteria approach of MBNQA for health service in the year of 2006.

Method: The research was descriptive explanatory qualitative. After Inaving in-depth interview toward respondent, the transcript was produced and reduced the interview result. Interpretation toward reduction result was conducted to evaluate the work performance of RSUD by make comparison based on approaches of 7 criteria of priority quality management konsep of MBNQA with 7 main criteria that was: leadership, strategy planning, patient focus, other customer and market, measurement, knowledge analysis and management, staff focus, process management, and the result of organization work performance. The subject in the research was selected based on inclusive and exclusive criteria which were taken with purposive sampling and the sample was 15 people.

Result: The result of work performance evaluation toward the category of 1-6 showed that the achievement of the whole category was not yet fulfilled the basic requirement of MBNQA item, while for category 7 was described that the result of work performance of main service and supporting service was not yet optimum and the result of main service work performance and supporting was not yet optimum and the trend was decreasing.

Conclusion: The process approach in the whole category was still in the criteria of MBNQA which was still in the preliminary level systematic, gap that happened step by step to get elimination.

Keywords: MBNQA, work performance evaluation, main quality, management

Latar Belakang

Kesehatan merupakan faktor fundamental yang harus dibangun oleh setiap negara. Indonesia bahkan menetapkan kesehatan sebagai hak azasi manusia seperti yang tercantum dalam Undang-Undang Dasar 1945 pasal 8 yang telah diamandemen yang berbunyi setiap penduduk berhak atas pelayanan kesehatan. Rumah sakit adalah bagian yang amat penting dari suatu sistem kesehatan. Dalam jejaring kerja pelayanan kesehatan, rumah sakit menjadi simpul utama yang berfungsi sebagai pusat rujukan. Kedudukan rumah sakit dalam sistem kesehatan sangat strategis, bergantung pada sistem ekonomi serta kemauan politik pemerintahan suatu negara. Suatu rumah sakit yang berlaku sebagai sistem akan sangat dipengaruhi oleh berbagai faktor lingkungan, baik hukum dan perundangan, politik, ekonomi, maupun sosial budaya. Dengan demikian rumah sakit dapat menjadi unit pelaksana pemerintah dalam memberikan pelayanan publik ataupun sebagai institusi pelayanan swasta.¹

Di Indonesia, sebagian besar rumah sakit dimiliki dan diselenggarakan oleh pemerintah. Sebagian besar rumah sakit pemerintah dimiliki oleh pemerintah daerah. Ada 2 jenis pemilikan rumah sakit pemerintah, yaitu rumahsakit milik pemerintah pusat dan rumah sakit milik pemerintah provinsi dan kabupaten atau kota. Kedua jenis rumah sakit pemerintah ini berpengaruh terhadap gaya manajemen rumah sakit masing-masing. Rumah sakit pemerintah pusat, mengacu kepada Departemen Kesehatan, sementara rumah sakit pemerintah provinsi dan kabupaten atau kota mengacu pada *stakeholder* utamanya yaitu pimpinan daerah dan lembaga perwakilan masyarakat daerah.²

Pelayanan kesehatan termasuk dalam kategori jasa. Jasa adalah setiap tindakan atau kegiatan yang dapat ditawarkan kepada pihak lain, pada dasarnya tidak berwujud dan tidak mengakibatkan kepemilikan apapun, produksi jasa mungkin berkaitan dengan produk fisik atau tidak.³ Paradigma jasa pelayanan kesehatan rumah sakit dewasa ini sudah mengalami perubahan yang mendasar dan merupakan sebuah badan usaha yang mempunyai banyak unit bisnis strategis, sehingga membutuhkan penanganan dengan konsep manajemen yang tepat.⁴ Pada awalnya rumah sakit tidak memperhatikan perubahan lingkungan. Rumah sakit mulai makin memperhatikan pasar dan memperhitungkan perubahan yang terjadi pada lingkungan kesehatan eksternalnya ketika menyusun strateginya karena sebelumnya mereka masih merasa bahwa pasienlah yang membutuhkan rumah sakit. Keadaan sekarang sudah berubah karena jumlah rumah sakit pesaing lebih banyak. Penelitian pasar penting artinya bagi rumah sakit sebagai sarana mendapatkan

informasi tentang hal-hal yang sebenarnya dicari pasien ketika mereka membutuhkan layanan rumah sakit, dan apa yang membuat mereka puas atau tidak puas terhadap jasa rumah sakit yang diterima. Atas dasar hasil penelitian pasar, rumah sakit membenahi dan menyusun strategi yang tepat bagi pasarnya. Dengan berorientasi pada pasar dan kualitas sebagai dasar kegiatan dan landasan untuk bersaing, rumah sakit akan mampu mendapatkan profitabilitas jangka panjang yang diperoleh dari kepuasan pasien. Hal ini disebabkan karena dengan tingkat kepuasan tertentu, pasien akan bersedia menjalin ikatan jangka panjang dengan pihak rumah sakit yang saling menguntungkan kedua belah pihak yaitu pasien dan rumah sakit.⁵

Rumahsakit menghadapi tantangan persaingan dan lingkungan yang kompetitif. Untuk menjawab tantangan persaingan rumah sakit di masa yang akan datang, aspek mutu atau kualitas menjadi sangat penting. Goetsch mendefinisikan kualitas sebagai suatu kondisi dinamis yang berhubungan dengan produk, jasa, manusia, proses, dan lingkungan yang memenuhi atau melebihi harapan. Salah satu aspek dari kualitas adalah aspek hasil. Akan tetapi aspek ini bukanlah satu-satunya aspek kualitas. *Total Quality Management (TQM)* merupakan konsep yang jauh lebih luas, yang tidak hanya menekankan pada aspek hasil tetapi juga kualitas manusia dan kualitas prosesnya. Bahkan Uslac menegaskan bahwa kualitas bukan hanya mencakup produk dan jasa, tetapi juga meliputi proses, lingkungan, dan manusia.⁶

Menurut Besterfield, salah satu manajemen yang menyediakan teknik dan *survivalnya* organisasi dalam kompetisi kelas dunia adalah TQM.⁷ TQM merupakan seni manajemen dalam mencapai yang terbaik dan cara terbaik melaksanakan bisnis, kompetisi domestik dan pasar dunia. Kompleksitas persaingan suatu industri menyebabkan setiap perusahaan harus selalu berusaha meningkatkan kualitasnya agar kepuasan pelanggan dapat terwujud.⁸ Keberhasilan organisasi sangat ditentukan oleh integrasi seluruh proses aspek manajerial dengan hasil-hasil yang dicapai.⁹ Menurut Dilworth, salah satu kerangka kerja yang baik dan secara keseluruhan mewakili bagian yang penting dalam mencapai kualitas tinggi adalah kriteria *The Malcolm Baldrige National Quality Award (MBNQA)*.¹⁰ Baldrige merupakan sistem yang benar-benar *TQM/truly TQM system*.¹¹ Kriteria Baldrige mengarahkan pada pembentukan budaya perusahaan yang efektif dan menuntun pencapaian kinerja unggul. Kriteria Baldrige mengarahkan proses pada pencapaian kinerja unggul melalui pendekatan-pendekatan dan penerapan yang efektif, dan secara keseluruhan membentuk suatu kerangka

kerja yang utuh dan menyeluruh, selaras dan terintegrasi. Kriteria *Baldrige* digunakan organisasi untuk mengevaluasi kinerja mereka, bukan hanya sekedar untuk menjamin adanya peningkatan yang berkelanjutan, namun kriteria *Baldrige* mendorong organisasi untuk menjadi yang terbaik. Pada akhirnya, jika semua itu tercapai akan tercermin dari kepuasan pelanggan dan *stakeholder* lainnya serta sukses organisasi di masa mendatang.¹²

Sebagai alat penilaian mandiri, kriteria Baldrige bidang pelayanan kesehatan untuk kinerja unggul dapat menolong organisasi pelayanan kesehatan melakukan pengukuran kinerja dan menentukan target peluang dalam meningkatkan kinerjanya mencapai kualitas unggul (*quality excellence*) dengan 7 kriteria kunci yaitu: kepemimpinan (*leadership*), perencanaan strategi (*strategic planning*), fokus pasien, pelanggan lain dan pasar (*focus on patient, other customer, markets*), pengukuran, analisis dan manajemen pengetahuan (*measurement, analysis, and knowledge*), fokus staf (*staff focus*), manajemen proses (*process management*), dan hasil-hasil kinerja organisasi (*organizational performance result*).¹³ Menurut George, manfaat peningkatan sistem mutu dari organisasi yang menerapkan *MBNQA* adalah peningkatan profitabilitas, efektivitas proses, pertumbuhan organisasi serta menguasai pelanggan dan pekerja.¹⁴

Rumah sakit sebagai salah satu subsistem pelayanan kesehatan menyelenggarakan 2 jenis pelayanan untuk masyarakat yaitu pelayanan kesehatan dan pelayanan administrasi. Pelayanan RS di Indonesia saat ini sudah bersifat padat modal, padat karya dan padat teknologi dalam menghadapi persaingan global.⁽¹¹⁾ Rumah Sakit Umum Daerah Brebes adalah rumah sakit milik pemerintah daerah Kabupaten Brebes yang merupakan daerah perbatasan antara Provinsi Jawa Tengah dan Jawa Barat, didirikan pada tahun 1954. Sebagai rumah sakit pemerintah, RSUD Brebes harus tetap menjaga dan meningkatkan kualitas jasa pelayanan agar tetap *survive* di tengah-tengah perkembangan rumah sakit swasta yang pesat di wilayah Kabupaten Brebes dan daerah sekitarnya. Munculnya organisasi pelayanan kesehatan lain seperti Puskesmas, klinik bersalin, praktek pribadi atau praktek bersama dokter, dan lain-lain menjadi pesaing (*competitor*) juga tidak dapat dihindari lagi.

Dilihat dari kriteria *Baldrige*, dapat diasumsikan bahwa sistem manajemen RSUD Brebes secara umum masih bersifat klasik. Sebagai gambaran awal dibuktikan dengan telaah dokumen, dengan tidak ditemukannya dokumen-dokumen penting yang merupakan salah satu unsur pendukung proses manajemen secara integral dan komprehensif. Penelusuran awal dokumen

membuktikan tidak adanya profil organisasi terbaru yang menggambarkan secara umum mengenai perkembangan RSUD Brebes setiap tahunnya. Profil organisasi diperlukan untuk mendapatkan gambaran awal tentang konteks pemahaman organisasi, dan secara keseluruhan berfungsi untuk mengetahui sistem pengelolaan kinerja suatu perusahaan atau organisasi. Dokumen penting lain yang tidak ditemukan adalah Perencanaan Strategis (Renstra) RSUD Brebes. Hasil telaah dokumen menunjukkan bahwa kinerja produktivitas pelayanan RSUD selama 5 tahun terakhir *trend*nya menurun. Di sisi lain untuk cakupan kunjungan rawat jalan dan rawat inap dalam 3 tahun terakhir cenderung mengalami peningkatan.

Pihak manajemen RSUD Brebes menyadari adanya penurunan kinerja pelayanan secara umum, namun sampai saat ini perubahan yang dilakukan masih bersifat fisik. Perubahan-perubahan dalam manajemen khususnya mengimplementasikan prinsip-prinsip *TQM*, belum sepenuhnya dilakukan. Di sisi lain masih banyak faktor internal RS yang dirasakan menjadi kendala dalam mengupayakan perubahan ke arah perbaikan manajerial. Dari wawancara awal dengan karyawan diketahui bahwa beberapa upaya pendekatan kepada pihak manajemen baik melalui rapat koordinasi maupun intern individu sudah sering dilakukan dengan memberikan saran dan masukan untuk perbaikan. Tetapi sampai saat ini belum ada tindak lanjut yang signifikan untuk mengadakan perubahan, bahkan terkesan statis. Agar tetap mampu berkembang, rumah sakit sebagai suatu sistem dengan dimotori oleh manajemennya, harus melakukan penyesuaian-penyesuaian sedemikian rupa agar perubahan-perubahan dapat dikelola dengan baik.¹⁵ Evaluasi terhadap kinerja secara komprehensif di RSUD Kabupaten Brebes belum pernah dilakukan. Oleh karenanya, perlu suatu evaluasi terhadap kinerja RSUD Kabupaten Brebes dengan menggunakan sistem manajemen modern yang inovatif. Salah satu pendekatan baru dalam sistem manajemen untuk mengevaluasi kinerja RS adalah sistem manajemen kualitas unggul kriteria *The Malcolm Baldrige National Quality Award (MBNQA)*.

Metode Penelitian

Jenis penelitian yang akan dilaksanakan adalah penelitian kualitatif deskriptif *explanatory*. Alasan pemilihan desain penelitian tersebut adalah menggali informasi aktual secara rinci, komprehensif, dan melukiskan gejala yang ada yaitu tentang kinerja RSUD Brebes. Hasil penelitian kemudian dievaluasi dengan membuat perbandingan berdasarkan pendekatan 7 kriteria konsep manajemen kualitas unggul *MBNQA* yang meliputi:

(1) kepemimpinan, (2) perencanaan strategi, (3) fokus pasien, (4) pelanggan lain dan pasar, (5) pengukuran, (6) analisis dan manajemen pengetahuan, (7) fokus staf, manajemen proses, dan (8) hasil-hasil kinerja RSUD Brebes.

Subjek dalam penelitian ini dipilih sesuai dengan kriteria inklusi dan eskluksi secara *purposive sample*. Sampel berjumlah 15 orang terdiri dari:

1. Pemilik (Pemda Kabupaten Brebes), 1 orang
2. Direktur, 1 orang
3. Kasubag keuangan dan program, 1 orang
4. Dokter/ Komite Medis , 2 orang
5. Perawat Senior, 2 orang
6. Staf/karyawan, 2 orang
7. Pasien (berobat atau melakukan kunjungan baru/ulang ke RSUD Brebes), 4 orang
8. Pemasok (pemasok dengan transaksi terbesar dan terlama di RSUD Brebes), 1 orang
9. Asuransi (nilai transaksi terbesar), 1 orang

Dalam penelitian ini ada 7 variabel berdasarkan kriteria *Baldrige* yaitu :

1. Kinerja RSUD Brebes ditinjau dari kriteria kepemimpinan, sub variabel :
 - a. Kepemimpinan senior
 - b. Penyelenggaraan organisasi dan tanggung jawab sosial
2. Kinerja RSUD Brebes ditinjau dari kriteria perencanaan strategik, sub variabel:
 - a. Pengembangan strategi
 - b. Penyebaran strategi
3. Kinerja RSUD Brebes ditinjau dari kriteria fokus pasien, pelanggan lain dan pasar, sub variabel :
 - a. Pengetahuan pasien, pelanggan lain, dan pasar rumah sakit
 - b. Kepuasan dan relasi pasien serta pelanggan lainnya

4. Kinerja RSUD Brebes ditinjau dari kriteria pengukuran, analisis, dan manajemen pengetahuan, sub variabel :
 - a. Pengukuran, analisis dan review kinerja organisasi
 - b. Informasi dan manajemen pengetahuan
5. Kinerja RSUD Brebes ditinjau dari kriteria fokus staf, sub variabel :
 - a. Sistem kerja
 - b. Pembelajaran dan motivasi staf
 - c. Kesejahteraan dan kepuasan staf
6. Kinerja RSUD Brebes ditinjau dari kriteria manajemen proses, sub variabel:
 - a. Proses pelayanan kesehatan
 - b. Proses pendukung dan perencanaan operasional
7. Kinerja RSUD Brebes ditinjau dari kriteria hasil-hasil kinerja organisasi, sub variabel :
 - a. *Outcomes* pelayanan kesehatan dan hasil penyediaan pelayanan
 - b. Hasil-hasil fokus pasien dan pelanggan lain
 - c. Hasil-hasil keuangan dan pasar
 - d. Hasil-hasil staf dan sistem kerja
 - e. Hasil-hasil keefektifan organisasi
 - f. Hasil-hasil kepemimpinan dan tanggungjawab sosial

Hasil dan Pembahasan

Kepemimpinan

Pada sebuah organisasi kepemimpinan merupakan hal terpenting yang menentukan pengembangan dan daya saing organisasi. Peran kepemimpinan senior dalam menyusun visi, misi dan nilai serta arah organisasi dapat menentukan keberlangsungan organisasi.

Hal terpenting lainnya adalah komitmen pimpinan terhadap pelaksanaan visi, misi dan nilai tersebut. Peneliti memperoleh informasi dari dokter bahwa visi, misi dan nilai sudah disosialisasikan oleh pemimpin senior kepada seluruh

stakeholders internal RS, tetapi penjabarannya kurang intens dilaksanakan. Pada era kepemimpinan baru RSUD saat ini, akuisisi komitmen terhadap visi, misi dan nilai organisasi pada semua *stakeholder* RS mulai ditingkatkan dalam upaya melaksanakan langkah prioritas bagi organisasi. Hal ini tercermin pada perwujudan visi, misi dan nilai RSUD yang diformulasikan ke dalam draft renstra yang saat ini sedang dalam tahap penyempurnaan. Langkah inovatif yang dilakukan oleh pemimpin puncak mengindikasikan adanya upaya untuk memberikan arahan secara jelas dan merupakan awal komitmen pemimpin untuk membangun dan mengimplementasikan sistem yang menjamin bahwa nilai-nilai organisasi ini harus dapat dipahami dan dipraktikkan secara konsisten dalam kegiatan operasional. Hal ini juga ditekankan dalam sasaran strategis renstra yaitu meningkatnya kapabilitas dan komitmen personal di lingkungan kerja RSUD.

Aspek penting lain adalah komunikasi. Merujuk pada hasil penelitian adanya suksesi kepemimpinan pada awal tahun 2007, menyebabkan banyak terjadi perubahan kearah perbaikan manajemen RS. Berdasarkan hasil observasi dan wawancara dengan Kasubag keuangan menunjukkan bahwa kepemimpinan baru ini membawa dampak positif bagi perkembangan RSUD. Terjadi proses pembaharuan dalam lingkungan organisasi RSUD, intensitas komunikasi dua arah dengan *stakeholders* meningkat, cukup reaktif dan inovatif, dapat memotivasi dan mendorong lingkungan kerjanya dalam pembelajaran organisasi.

Perkembangan di atas menggambarkan bahwa kepemimpinan baru mempunyai orientasi ke depan dan komitmen yang kuat untuk perbaikan, menciptakan lingkungan yang kondusif agar arahan yang disampaikan dapat menuntun proses menuju sasaran yang harus dicapai.

Pengembangan Strategik

Dalam pengembangan strategi ini suatu organisasi diharuskan menetapkan arah strategis dan membangun sasaran strategis yang bertujuan untuk memperkuat kinerja dan daya saing secara menyeluruh. Berdasarkan hasil wawancara dengan direktur dan telaah dokumen diketahui bahwa arah dan sasaran strategi sudah diformulasikan dalam *draft* renstra. Merujuk pada hasil penelitian, diketahui bahwa proses pengembangan renstra sudah sesuai prosedur. Proses penyusunan renstra RSUD Brebes sudah melibatkan tim kepemimpinan, orang-orang penting dalam organisasi dan *stakeholder* lainnya. Menurut informan perawat, Kasubag keuangan dan dokter mengatakan bahwa penyusunan

renstra RSUD Brebes atas wacana direktur dan selanjutnya menjalin kerjasama dengan pihak ketiga yaitu konsultan dari UNDIP.

Hal ini menunjukkan bahwa kepemimpinan senior sudah melibatkan proses pengembangan strategi yang meliputi nilai-nilai, arahan jangka pendek dan jangka panjang, serta harapan kinerja. Hal ini sesuai pendapat Duncan *et.al* (1996) bahwa perencanaan strategik sesungguhnya merupakan sekumpulan proses yang digunakan organisasi untuk memahami situasi dan mengembangkan pedoman pengambilan keputusan strategik bagi organisasi.¹⁶

Fokus Pasien, Pelanggan Lain dan Pasar

Merujuk pada hasil penelitian diketahui bahwa kinerja pelayanan RSUD Brebes belum berorientasi pada pelanggan. Berdasarkan hasil wawancara dan telaah dokumen diketahui bahwa data-data yang berkaitan dengan kinerja pelayanan dilaporkan secara rutin setiap bulan di bagian rekam medik, namun tidak pernah dianalisis untuk menentukan segmentasi pasar. Seharusnya untuk mengetahui pelanggannya RSUD Brebes dapat melakukan pendekatan melalui laporan internal RS dari bagian rekam medik setiap bulan, untuk kemudian dilakukan segmentasi pelanggan secara demografis. Berdasarkan karakteristik pasien yang datang, RSUD dapat melakukan strategi pemasaran yang berfokus pelanggan. Terbatasnya data pelanggan yang terdapat pada bagian rekam medik, maka dibutuhkan juga data penunjang untuk mengetahui preferensi pelanggan dengan melakukan survei pasar. Seperti pendapat Kotler,⁽³⁾ bahwa perusahaan perlu mengidentifikasi segmen pasar yang dapat dilayaninya dengan sangat efektif. Salah satunya adalah dengan mengidentifikasi segmen preferensi, dan menggunakan pendekatan dengan mengklasifikasi konsumen secara demografis dimana variabel-variabelnya lebih mudah diukur.

Hasil wawancara juga menunjukkan bahwa RSUD juga melakukan metode pengumpulan informasi dan strategi mendengar secara langsung pada pelanggan sewaktu-waktu, tetapi data keluhan atau hasil *interview* tidak pernah dianalisis dan dievaluasi secara rutin untuk perbaikan kinerja pelayanan. Tidak ada pendekatan khusus yang dapat menentukan persyaratan, perubahan harapan dan hal lain yang berhubungan dengan pasien dan pelanggan lain baik dalam bentuk kotak saran maupun survei pelanggan.

RSUD harus terus mengembangkan mutu pelayanannya yang berorientasi pasar. Survei tingkat kepuasan pengguna jasa sebaiknya dilakukan secara rutin untuk mengetahui perkembangan tingkat kepuasan pengguna jasa. Mengacu pada tujuan organisasi dalam renstra RSUD yaitu menciptakan pelanggan yang puas dan meningkatkan loyalitas pelanggan, di dukung dengan adanya arah strategi peningkatan kualitas data untuk layanan customer dan membangun kemitraan dengan *customer*, hal ini merupakan *starting point* dalam melakukan perbaikan proses pelayanan yang fokus pada pelanggan. Aplikasi sistem informasi manajemen rumah sakit menjadi media untuk mengembangkan survei pelanggan. Di lain sisi, penetapan kebijakan meningkatkan struktur dan eksistensi organisasi RS dapat menjembatani terbentuknya divisi pemasaran pada struktur organisasi RS yang efektif. Rekrutmen untuk mengisi strategi job juga merupakan arah strategi yang tepat untuk mengelola divisi tersebut.

Pengukuran, Analisis dan Manajemen Pengetahuan

Pengukuran kinerja organisasi harus berdasarkan pada data dan informasi. Sistem pengukuran yang berlaku di RSUD Brebes belum sistematis, sehingga perlu perbaikan dan pembenahan agar capaian kinerja secara keseluruhan dapat terukur. Persyaratan pengukuran kinerja ini harus diterapkan oleh pemimpin senior dalam memantau tingkat kinerja unit dan kinerja proses. Diperlukan juga adanya ukuran kinerja berdasarkan survei rutin kepuasan karyawan, mitra perusahaan, pemasok dan masyarakat. Disamping itu, ukuran kinerja yang sifatnya kualitatif seharusnya mulai dilakukan seperti pengukuran waktu tunggu, waktu pelayanan dan kemudahan pelayanan. Hal ini sesuai dengan arah strategis yang ditetapkan dalam *draft* renstra yaitu peningkatan kecepatan dan ketepatan layanan.

Analisis data penting dilakukan suatu organisasi untuk pengambilan keputusan. Hal ini dimaksudkan untuk menghindari fakta dan data yang tidak memiliki keterkaitan dengan penetapan prioritas dan pengambilan keputusan yang efektif. Merujuk pada hasil penelitian diketahui bahwa RSUD Brebes belum melakukan analisis data secara komprehensif. Review kinerja dilakukan ketika muncul permasalahan saja, tidak rutin maupun berkala untuk memantau perkembangan yang ada. Melalui pengumpulan data yang sistematis dan sistem pendukung analisis yang efektif akan menjadi dasar pengambilan keputusan yang terpercaya. Hal ini sesuai dengan pendapat Haris yang mengatakan bahwa keselarasan antara analisis dan tinjauan kinerja organisasi harus

terwujud, demikian juga halnya antara analisis dan perencanaan organisasi.¹⁷ Hal ini menjamin bahwa pengambilan keputusan sejalan dengan analisis yang berdasarkan data dan informasi yang sesuai.

Fokus Staf

RSUD sudah merencanakan restrukturisasi organisasi yang mengacu pada perda baru tentang SOT dengan menempatkan SDM yang benar-benar mempunyai kompetensi dan kapabilitas dibidangnya. Hal ini bertujuan agar kinerja pelayanan di RSUD Brebes dapat berjalan lebih optimal dan langkah-langkah perbaikan yang inovatif dapat terealisasi. Senada dengan pernyataan Haris, apabila sasaran strategis ditetapkan dan diterapkan ke seluruh tingkatan organisasi, maka pemimpin senior dan manajer dapat efektif mengelola pegawai berkaitan dengan pelaksanaan tugas.¹⁸

Pengelolaan kinerja cukup mendukung praktik kompensasi yaitu berupa insentif dengan mengacu pada sistem indeks, namun besarnya penerimaan insentif kurang memuaskan karena tidak sesuai dengan beban kerja karyawan. Peranan pemimpin senior sangat menentukan dalam mengelola sumber daya manusia RS untuk mencapai visi dan misi organisasi.

Upaya advokasi tentang perubahan pola tarif pelayanan RS yang dilakukan pemimpin puncak kepada pemda mendapatkan dukungan positif. Adanya kebijakan pemda tentang kenaikan tarif pelayanan RS menimbulkan pengaruh yang signifikan terhadap peningkatan jumlah insentif karyawan. Dampak positifnya hal ini akan meningkatkan kepuasan, kesejahteraan dan motivasi kerja karyawan RSUD. Insentif berupa uang jika pemberiannya dikaitkan dengan tujuan pelaksanaan tugas sangat berpengaruh terhadap peningkatan produktivitas karyawan.¹⁹

Merujuk pada hasil penelitian, jumlah pegawai dengan spesifikasi tertentu masih sangat kurang, karena pemenuhan rekrutmen pegawai tergantung pada kemampuan anggaran pemda. Dengan adanya dukungan pemda tentang pembentukan RSUD menjadi BLU maka pemenuhan kebutuhan pegawai akan lebih fleksibel, karena dengan status BLU rekrutmen pegawai akan menjadi kewenangan RSUD.

Keterbatasan SDM menjadi salah satu kendala dalam pengembangan diklat. Kebanyakan dari staf medis fungsional kurang termotivasi untuk mengikuti diklat dan kegiatan

pengembangan SDM, terkecuali diklat tersebut ada kaitannya dengan profesi mereka. Pengukuran dan evaluasi hasil diklat secara rutin dan berkala belum dilaksanakan oleh RSUD. Dalam hal ini RSUD perlu memperhatikan kinerja pegawai dan kinerja organisasi dalam perancangan diklat beserta evaluasinya. Akuisisi terhadap motivasi pegawai untuk lebih meningkatkan kompetensinya dan kualitas kinerja melalui kegiatan pengembangan diklat harus ditingkatkan. Pemimpin senior harus memberikan penekanan pada efektivitas diklat khususnya yang mempunyai tujuan meningkatkan kepuasan dan loyalitas pelanggan. Review dan evaluasi diklat penting dilakukan untuk melihat efektivitasnya.

Faktor penting lain yang harus diperhatikan adalah pengukuran terhadap pencapaian peningkatan keselamatan pegawai, keamanan dan kesehatan. Merujuk pada hasil penelitian bahwa pelayanan yang diberikan kepada pelanggan internal RS saat ini diantaranya berupa insentif atau jasa medis, Askes, cuti tahunan dan tunjangan pensiun. Dalam implementasinya tidak pernah ada evaluasi secara rutin dan berkala terhadap kepuasan pegawai RSUD. Sudah seharusnya pihak manajemen menciptakan suatu sistem yang dapat mengetahui harapan, faktor-faktor yang mempengaruhi kepuasan karyawan dan menampung keluhan atau suara karyawan sebagai pelanggan internal.

Terpenuhinya kepuasan pegawai, maka motivasi untuk melaksanakan pekerjaan dengan lebih baik akan cenderung meningkat, yang pada akhirnya berdampak pada peningkatan kinerja RS dan kepuasan pelanggan. Dikatakan oleh Haris metode pengukuran terhadap kesejahteraan, kepuasan dan motivasi kerja dapat menjamin kesesuaian dan keterkaitan temuan berdasarkan hasil penilaian dengan hasil proses bisnis utama sehingga prioritas utama tindakan perbaikan dapat teridentifikasi.²⁰

Manajemen Proses

Merujuk pada hasil penelitian, dalam proses penentuan pelayanan utama ini RSUD sudah melalui proses identifikasi berdasarkan perencanaan kebutuhan yang kemudian dianalisis, serta mengakomodir masukan dari pelanggan internal dan eksternal. Disain proses juga dilakukan untuk memastikan bahwa keputusan membuka pelayanan tersebut adalah tepat, yaitu dengan analisis biaya dan manfaat. Dalam hal ini keberhasilan pemimpin puncak dalam membentuk komitmen dengan pemda menjadi *support* utama penciptaan nilai bagi pelanggan. Kaitannya

dengan proses pelayanan kunci RSUD, tahun ini akan dilakukan renovasi dan pengembangan tata ruang fisik pada beberapa unit kerja utama seperti kamar mandi/wc, instalasi gizi, ruang OK dan ruang paviliun. Pengadaan alat kesehatan, *ambulance* dan linen juga akan terealisasi tahun ini. Sistem evaluasi untuk meningkatkan kualitas pelayanan mulai diimplementasikan dengan baik. Namun pengukuran dengan indikator proses dan analisis dalam manajemen proses kunci pelayanan kesehatan di RSUD belum dilakukan. Hal ini harus menjadi perhatian bagi RSUD, karena aktivitas pengukuran ini perlu dilakukan pada titik awal dalam proses untuk meminimalkan masalah dan biaya yang mungkin timbul akibat penyimpangan yang tidak diharapkan. Standar kinerja juga harus ditetapkan untuk mengukur pencapaian kinerja dan melakukan tindakan perbaikan sesuai spesifikasi perancangannya. Menurut Haris, perbaikan yang efektif akan meminimalkan kecenderungan berulangnya berbagai macam penyimpangan yang sama.²¹

Eksistensi RSUD sangat ditentukan oleh kemampuannya untuk bertahan di tengah-tengah lingkungan yang kompetitif. Selain harus mengedepankan fungsi sosialnya sebagai lembaga pelayanan pemerintah, RSUD juga perlu memperhatikan fungsi bisnisnya untuk menjaga operasionalisasinya dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat. Terkait dengan hal itu, pemda sudah menyetujui usulan pemimpin senior untuk membentuk RSUD menjadi BLU. Sebagai tindak lanjutnya sudah dibentuk panitia persiapan, baik di lingkungan internal RSUD maupun di tingkat kabupaten. Tahap-tahap persiapan untuk memenuhi persyaratan sebagai BLU juga sudah dilaksanakan yaitu dengan mengikuti beberapa *workshop* yang dijembatani oleh Arsada Jawa Tengah. Menurut informan direktur target tahun 2008 RSUD sudah layak diusulkan menjadi BLU. Di sisi lain persiapan untuk akreditasi lanjutan 17 pelayanan juga sudah mulai dilaksanakan.

Hasil-Hasil Kinerja RS

Merujuk pada hasil penelitian bahwa untuk menilai pencapaian kinerja secara keseluruhan, RSUD hanya melakukan perbandingan nilai capaian kinerja dengan target yang telah ditetapkan. Sedikit hasil kinerja yang dilaporkan yaitu untuk sebagian kecil area yang penting bagi persyaratan organisasi dan hasil yang dicapai pada umumnya rendah. Tidak ada *trend* data dan informasi perbandingan yang dilaporkan. Pendekatan proses belum menjawab persyaratan dasar item dintaranya pengukuran kinerja tidak konsisten dilakukan, pelayanan belum berorientasi

pelanggan, akses data kinerja RS baru dapat dilihat pada kinerja finansial dan kinerja produktivitas pelayanan RS. Pengukuran kinerja mutu pelayanan hanya pada pengukuran pelayanan medis dan tingkat efisiensi pelayanan RS, pengukuran mutu pelayanan secara komprehensif belum dilakukan. Adanya peran pemimpin puncak yang kreatif dan inovatif serta dukungan pemda dalam hal kebijakan dan sumber daya untuk operasionalisasi RSUD, merupakan langkah awal untuk pengembangan ke arah perbaikan dan mempertahankan eksistensi RSUD sebagai lembaga pemerintah dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat.

Penutup

Kesimpulan

Proses kepemimpinan di RSUD sudah mengimplementasikan sebagian kecil persyaratan dasar item kriteria *MBNQA*. Penetapan arah dan sasaran strategis sudah diformulasikan dalam *draft* renstra. Proses fokus pasien, pelanggan lain dan pasar di RSUD Brebes relatif belum baik. Pendekatan proses secara sistematis sudah mulai dilakukan untuk dapat menjawab persyaratan dasar item fokus pelanggan dalam *MBNQA*. Proses pengukuran, analisis dan manajemen pengetahuan di RSUD Brebes belum optimal. Pendekatan secara sistematis sudah dilakukan, dan dalam implementasinya sifat reaktif terhadap masalah secara konsisten mulai diterapkan. Pendekatan proses fokus staf belum sistematis dan belum menjawab persyaratan dasar item *MBNQA*, serta efektivitasnya belum terukur. Sistem Akuisisi pengetahuan, ketrampilan, motivasi, kesejahteraan dan kepuasan staf belum optimal. Perbaikan proses dan evaluasi secara efektif mulai konsisten dilakukan. Kategori manajemen proses di RSUD Brebes hasilnya belum baik. Dalam implementasinya pendekatan proses ke arah perbaikan sudah mulai konsisten dilakukan. Kategori hasil-hasil kinerja organisasi secara keseluruhan menunjukkan permulaan pendekatan yang sistematis dalam menjawab persyaratan dasar item *MBNQA*. Pendekatan proses menuju arah perbaikan sudah efektif dilaksanakan, dan menunjukkan dampak positif yang cukup signifikan.

Saran

Pemimpin senior RSUD Brebes perlu mengembangkan metode manajemen *balance scorecard* untuk memperbaiki dan meningkatkan kinerja organisasi. Dalam proses penyusunan

renstra, RSUD Brebes masih perlu meningkatkan lagi upaya sosialisasi, akuisisi partisipasi dan motivasi pada seluruh komponen inti organisasi. RSUD Brebes perlu menetapkan suatu pendekatan metode yaitu dengan melakukan segmentasi pasar, survei kepuasan pelanggan internal dan eksternal dan *customer voice*. RSUD Brebes perlu menetapkan pendekatan secara sistematis terhadap proses pengukuran, analisis dan manajemen pengetahuan yaitu dengan menggunakan sistem manajemen *balanced scorecard* yang efektif untuk diaplikasikan. RSUD Brebes perlu menetapkan suatu pendekatan yang sistematis dengan menggunakan aplikasi sistem manajemen kualitas *balanced scorecard* dan survei kepuasan staf untuk mengetahui ekspektasi staf serta meminta umpan balik untuk pengambilan keputusan organisasi. Diperlukan penelitian lanjutan untuk membuktikan secara kuantitatif mengenai penilaian mutu kinerja organisasi dengan pendekatan *MBNQA*, serta diperlukan juga uji validitas dan reliabilitas terhadap item-item pertanyaan dalam kriteria *MBNQA* untuk pengembangan organisasi pelayanan kesehatan.

Daftar Pustaka

-
- ¹ Soeroso, S., 2003. Manajemen Sumber Daya Manusia di Rumah Sakit Suatu Pendekatan Sistem. Penerbit Buku Kedokteran EGC. Jakarta.
 - ² Trisnantoro, L., 2005. Memahami Penggunaan Ilmu Ekonomi dalam Manajemen Rumah Sakit, cetakan kedua. Gadjah Mada University press. Yogyakarta.
 - ³ Kotler, P., 2005. Manajemen Pemasaran, Edisi Bahasa Indonesia. PT Indeks Kelompok Gramedia. Jakarta.
 - ⁴ Ristrini,. 2005. Perubahan Paradigma Jasa Pelayanan Kesehatan Rumah Sakit dan Rekomendasi Kebijakan Strategis bagi Pemimpin. *Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan*. 08(01) Maret: 3-8.
 - ⁵ Ibid.
 - ⁶ Tjiptono, F., & Diana, A., 2003. Total Quality Management, Andi Offset. Yogyakarta.

-
- ⁷ Besterfield, D. H., Michna, C. B., Besterfield, G. H., Scare, M. B., 2003. Total Quality Management. International Edition Third Ed. Prentice Hall. Inc.
- ⁸ Tjiptono, F., & Diana, A., 2003. Total Quality Management, Andi Offset. Yogyakarta.
- ⁹ Haris, A., 2005. Pilar Perusahaan Unggul Implementasi Kriteria Baldrige untuk Meningkatkan Kinerja Perusahaan. PT Gramedia Pustaka Utama. Jakarta.
- ¹⁰ Tambunan, S., *Gambaran Mutu Rumah Sakit Tugu Ibu dengan Pendekatan The Malcolm Baldrige National Quality Award (MBNQA)*, Tesis, Universitas Indonesia, 2005.
- ¹¹ Sodik, M., *Evaluasi Implementasi TPM dengan Menggunakan Assessment Tool MBNQA di PPBLD*, Tesis, Fakultas Teknik, Universitas Indonesia, 2002.
- ¹² Haris, A., 2005. Pilar Perusahaan Unggul Implementasi Kriteria Baldrige untuk Meningkatkan Kinerja Perusahaan. PT Gramedia Pustaka Utama. Jakarta.
- ¹³ Baldrige National Quality Program., 2005. Health Care Criteria for Performance Excellence. (Terdapat di <http://www.quality.nist.gov>, diakses Februari 2005).
- ¹⁴ Haris, A., 2005. Pilar Perusahaan Unggul Implementasi Kriteria Baldrige untuk Meningkatkan Kinerja Perusahaan. PT Gramedia Pustaka Utama. Jakarta.
- ¹⁵ Abdurrauf., 2000. Evaluasi Kinerja Ruang UGD RSUD Banjar dengan Pendekatan Balanced Scorecard. Tesis. Universitas Gadjah Mada.
- ¹⁶ Duncan, W.J., Ginter, P. M., Swayne, L. E., 1996. Strategic Management of Health Care Organizations. Second Edition. Blackwell Business Publishers Inc. Cambridge. Massachusetts.
- ¹⁷ Haris, A., 2005. Pilar Perusahaan Unggul Implementasi Kriteria Baldrige untuk Meningkatkan Kinerja Perusahaan. PT Gramedia Pustaka Utama. Jakarta.
- ¹⁸ Ibid.

-
- ¹⁹ Mangkunegara, A. A. A. P., 2005. Evaluasi Kinerja SDM. PT Refika Aditama. Bandung.
- ²⁰ Haris, A., 2005. Pilar Perusahaan Unggul Implementasi Kriteria Baldrige untuk Meningkatkan Kinerja Perusahaan. PT Gramedia Pustaka Utama. Jakarta.
- ²¹ Ibid.