

IR - PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS AIRLANGGA

TESIS

**ANALISIS KINERJA PUSKESMAS BERDASARKAN *MALCOLM
BALDRIGE CRITERIA FOR PERFORMANCE EXCELLENCE*
DI KOTA MALANG**



MAYA DINAMA

**UNIVERSITAS AIRLANGGA
FAKULTASI KESEHATAN MASYARAKAT
PROGRAM MAGISTER
PROGRAM STUDI ADMINISTRASI DN KEBIJAKAN KESEHATAN
SURABAYA
2022**

TESIS

**ANALISIS KINERJA PUSKESMAS BERDASARKAN *MALCOLM
BALDRIGE CRITERIA FOR PERFORMANCE EXCELLENCE*
DI KOTA MALANG**



OLEH:

**MAYA DINAMA
NIM 101814453012**

**UNIVERSITAS AIRLANGGA
FAKULTASI KESEHATAN MASYARAKAT
PROGRAM MAGISTER
PROGRAM STUDI ADMINISTRASI DAN KEBIJAKAN KESEHATAN
SURABAYA
2022**

**ANALISIS KINERJA PUSKESMAS BERDASARKAN *MALCOLM
BALDRIGE CRITERIA FOR PERFORMANCE EXCELLENCE*
DI KOTA MALANG**

TESIS

**Untuk memperoleh gelar Magister Kesehatan
Minat Studi Manajemen Kesehatan
Program Studi Administrasi dan Kebijakan Kesehatan
Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Airlangga**

Oleh:

**MAYA DINAMA
NIM 101814453012**

**UNIVERSITAS AIRLANGGA
FAKULTASI KESEHATAN MASYARAKAT
PROGRAM MAGISTER
PROGRAM STUDI ADMINISTRASI DAN KEBIJAKAN KESEHATAN
SURABAYA
2022**

PENGESAHAN

**Dipertahankan di depan Tim Penguji Tesis
Minat Studi Manajemen Kesehatan
Program Studi Administrasi dan Kebijakan Kesehatan
Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga
dan diterima untuk memenuhi persyaratan guna memperoleh gelar
Magister Kesehatan (M.Kes.)
Pada tanggal 14 November 2022**

Mengesahkan

**Universitas Airlangga
Fakultas Kesehatan Masyarakat**


**Dr. Santi Martini, dr., M.Kes.
NIP 196609271997022001**

Tim Penguji:

Ketua : Dr. Ernawaty, drg., M. Kes.
Anggota : 1. Dr. Thinni Nurul R., Dra.Ec., M.Kes.
2. Dr. Sri Widati, S.Sos., M.Si.
3. Dr. Ratna Dwi Wulandari, S.KM., M.Kes.
4. Gerryd Dina S., dr., M.Kes.
5. Anon Wijayanti, drg., M.Kes.

PERSETUJUAN

TESIS

**Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar
Magister Kesehatan (M.Kes.)
Minat Studi Manajemen Kesehatan
Program Studi Administrasi dan Kebijakan Kesehatan
Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Airlangga**

Oleh:

**MAYA DINAMA
NIM 101814453012**

**Menyetujui,
Surabaya, 12 Desember 2022**

Pembimbing Ketua



**Dr. Thinni Nurul Rochmah, Dra.Ec., M.Kes.
NIP 196502111991032002**

Pembimbing



**Dr. Sri Widati, S.Sos., M.Si.
NIP 197701162005012002**

**Mengetahui,
Koordinator Program Studi Administrasi dan Kebijakan Kesehatan**



**Dr. Djazuly Chalidyanto, S.KM., M.ARS.
NIP 197111081998021001**

PERNYATAAN ORISINALITAS

Yang bertanda tangan di bawah ini, saya:

Nama : Maya Dinama
NIM : 101814453012
Program Studi : Administrasi dan Kebijakan Kesehatan
Minat Studi : Manajemen Kesehatan
Angkatan : 2018
Jenjang : Magister

menyatakan bahwa saya tidak melakukan kegiatan plagiat dalam penulisan tesis saya yang berjudul:

**ANALISIS KINERJA PUSKESMAS BERDASARKAN *MALCOLM BALDRIGE CRITERIA FOR PERFORMANCE EXCELLENCE*
DI KOTA MALANG**

Apabila suatu saat nanti terbukti saya melakukan tindakan plagiat, maka saya akan menerima sanksi yang telah ditetapkan.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Surabaya, 14 November 2022


(Maya Dinama)

KATA PENGANTAR

Alhamdulillahakhirabbil'alamini, puji syukur penulis ucapkan kepada Allah SWT, karena atas rahmat dan ridho-Nya, penulis dapat menyelesaikan tesis dengan judul **“Analisis Kinerja Puskesmas berdasarkan *Malcolm Baldrige Criteria for Performance Excellence* di Kota Malang”**.

Tesis ini membahas tentang kinerja Puskesmas di Kota Malang berdasarkan kriteria *Malcolm Baldrige*. Kriteria *Malcolm Baldrige* meliputi Kepemimpinan, Perencanaan Strategis, Fokus Pelanggan, Pengukuran Analisis dan Manajemen Pengetahuan, Fokus Sumberdaya Manusia, Fokus Operasional dan Hasil-hasil (PKP).

Ucapan terima kasih yang sebesar-besarnya dihaturkan kepada yang terhormat Dr. Thinni Nurul R., Dra.Ec., M.Kes. selaku pembimbing utama yang dengan penuh perhatian dan kesabaran telah memberikan dorongan, bimbingan, arahan dan saran dalam penulisan tesis ini. Ucapan terima kasih yang sebesar-besarnya dihaturkan kepada yang terhormat Dr. Sri Widati, S.Sos., M.Si. selaku pembimbing kedua yang dengan penuh perhatian dan kesabaran telah memberikan bimbingan, pengarahan dan saran sampai penelitian ini dapat diselesaikan.

Ucapan terima kasih yang sebesar-besarnya juga disampaikan kepada:

1. Bapak Prof. Dr. Moh. Nasih, S.E., M.T., Ak., selaku Rektor Universitas Airlangga atas kesempatan yang diberikan kepada penulis untuk mengikuti dan menyelesaikan pendidikan Program Magister di Universitas Airlangga Surabaya.
2. Ibu Dr. Santi Martini, dr., M.Kes., selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga yang telah memberikan fasilitas perkuliahan selama menempuh pendidikan di Fakultas Kesehatan Masyarakat, Program Studi S2 Administrasi dan Kebijakan Kesehatan di Universitas Airlangga Surabaya.
3. Bapak Dr. Djazuly Chalidyanto, S.KM., M.ARS., selaku Koordinator Program Studi S2 Administrasi dan Kebijakan Kesehatan.
4. Dr. Thinni Nurul Rochmah, Dra.Ec., M.Kes. selaku Ketua Minat Manajemen Kesehatan Program Magister Program Studi Administrasi dan Kebijakan Kesehatan.
5. Dr. Sri Widati, S.Sos., M.Si., Dr. Ernawaty, drg., M.Kes., Dr. Ratna Dwi Wulandari, S.KM, M.Kes., Dr. Shrimarti Rukmini Devy, Dra., M.Kes., Gerryd Dina S., dr., M.Kes., dan Anon Wijayanti, drg., M.Kes selaku penguji yang telah banyak memberikan masukan berharga untuk kesempurnaan penulisan tesis ini.
6. Bapak dan Ibu dosen pengajar Program Studi Administrasi dan Kebijakan Kesehatan Program Magister Fakultas Kesehatan Masyarakat

Universitas Airlangga yang telah memberikan ilmu dan memotivasi agar selalu belajar untuk meningkatkan wawasan.

7. Seluruh pegawai administrasi pada program Studi Administrasi dan Kebijakan Kesehatan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga, yaitu saudara Ade Mira Sari, Husni, dan Kukuh yang telah membantu selama proses Pendidikan berlangsung.
8. Kepala Dinas Kesehatan Kota Malang yang telah memberikan izin penelitian sebagai tugas akhir studi magister ini.
9. Kepala Puskesmas Rampal Celaket, Puskesmas Janti, Puskesmas Dinoyo, Puskesmas Bareng, dan Puskesmas Mulyorejo yang telah memberikan izin penelitian sebagai tugas akhir studi magister ini.
10. Seluruh pegawai Puskesmas Rampal Celaket, Puskesmas Janti, Puskesmas Dinoyo, Puskesmas Bareng, dan Puskesmas Mulyorejo yang telah bersedia menjadi responden penelitian dan telah meluangkan waktunya untuk berpartisipasi dalam penelitian ini.
11. Bapak Mulyodiono dan Ibu Tri Astuti, kedua orang tua saya tercinta dan keluarga saya yang doanya dan dukungannya yang tak pernah putus mengiringi semua proses kehidupan saya.
12. Teman-teman kuliah di Minat Studi Manajemen Kesehatan Angkatan 2018 yang telah menjadi teman dan sahabat terbaik selama proses perkuliahan dan senantiasa saling mendukung hingga terselesainya tesis ini.
13. Semua pihak yang tidak bisa kami sebutkan satu-persatu yang telah mendukung dalam pembuatan tesis ini hingga selesai.

Demikian kata pengantar ini disampaikan. Semoga hasil penelitian tesis ini memberikan manfaat yang besar baik dalam rangka memperkaya khazanah keilmuan di bidang manajemen dan organisasi secara teoritis, maupun manfaat praktis bagi pembaca.

Surabaya, 14 November 2022

Penulis

SUMMARY

Performance Analysis of Public Health Center based on Malcolm Baldrige Criteria for Performance Excellence

Public Health Center in Malang has responsible for providing good and quality health services in order to achieve optimal public health in its working area. The quality aspect is very important because it reflects the performance of the Puskesmas in providing services to the community. Public Health Center in Malang has an annual assessment, namely the Healthcare Performance Assessment (PKP) with indicators that have been set by the Malang Health Departement.

PKP indicators and targets in Malang consist of Public Health Center's management, essential public health efforts, public health development efforts, individual health efforts, and quality. In 2018, based on the average PKP achievement in Malang, only one of five indicators (by 20%) reached the good category. Meanwhile, in 2019, two of the five indicators or 40% reached the good category. The low performance of the Public Health Center in Malang (PKP achievements in the good category in 2018 were 20% and 2019 were 40% of the target of 100%) can be caused by several factors. The factors that may be the cause of the low performance of the Public Health Center in Malang can be categorized into organizational factors, individual factors and organizational environmental factors.

This study aims to analyze the performance of the Public Health Center based on the Malcolm Baldrige Criteria in Malang. This research is an analytic observational study with a cross sectional research design. The research location is at the Public Health Center in Malang and the research is carried out in May-September 2021. This study uses the organization as the unit of analysis, namely the Public Health Center in Malang.

The variables in this study were all criteria in the Malcolm Baldrige Criteria for Performance Excellence (MBCfPE). The variables in this study consisted of leadership, strategic planning, customer focus, measurement, analysis and knowledge management, human resources focus, and operational focus which were measured using a questionnaire. While the outcome variables were obtained from PKP secondary data in each Public Health Center. This study uses cross tabulation between variables.

The results of this study indicate that most of the variables at the Public Health Center in Malang have good values, including leadership, strategic planning variables, customer focus variables, customer focus, human resources focus, and operational focus, as well as results. While the measurement, analysis and knowledge management variable has a less good value.

The results of this study indicate that most of the variables at the Malang City Health Center have good values, including leadership variables, strategic planning, customer focus variables, measurement, analysis and knowledge management,

customer focus, human resources focus, and operational focus, as well as results. While the measurement, analysis and knowledge management variables have unfavorable values.

In the cross-tabulation results, there is a relationship between leadership and strategic planning, customer focus, measurement analysis and knowledge management, operational focus, and human resources focus. There is a relationship between strategic planning with human resources focus and operational focus, while strategic planning with customer focus, and measurement analysis and knowledge management have no relationship. Furthermore, there is a relationship between customer focus and operational focus and human resources focus. While customer focus with measurement analysis and knowledge management has no relationship.

Operational focus is related to human resources focus and knowledge management and analysis measurement. While the measurement of analysis and knowledge management with a focus on HR has no relationship. there is a relationship between results and leadership, strategic planning, customer focus, and operational focus, as well as human resources focus. Meanwhile, the results with measurement analysis and knowledge management have no relationship.

Based on the results of the study, it can be concluded that the performance of the Puskesmas in Malang City based on Malcolm Baldrige is included in the good category and most of the variables have a relationship between them.

RINGKASAN

Analisis Kinerja Puskesmas berdasarkan *Malcolm Baldrige Criteria for Performance Excellence*

Puskesmas merupakan fasilitas pelayanan kesehatan masyarakat tingkat pertama yang bertanggungjawab memberikan pelayanan kesehatan yang baik dan bermutu guna mewujudkan kesehatan masyarakat yang optimal di wilayah kerjanya. Aspek mutu merupakan hal yang sangat penting untuk diperhatikan karena mencerminkan kinerja Puskesmas dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat. Puskesmas sendiri telah memiliki penilaian yang dilakukan setiap tahun yaitu Penilaian Kinerja Puskesmas (PKP) dengan indikator yang telah ditetapkan oleh Dinas Kesehatan Kota Malang.

Indikator dan target PKP di Kota Malang terdiri dari manajemen Puskesmas, UKM esensial, UKM pengembangan UKP, dan mutu. Pada tahun 2018 berdasarkan rata-rata capaian PKP di Kota Malang hanya terdapat satu dari lima indikator (sebesar 20%) yang mencapai kategori baik. Sedangkan pada tahun 2019 terdapat dua dari lima indikator atau sebesar 40% yang mencapai kategori baik. Rendahnya kinerja Puskesmas Kota Malang (capaian PKP dengan kategori baik tahun 2018 sebesar 20% dan tahun 2019 sebesar 40% dari target 100%) dapat disebabkan oleh beberapa faktor. Faktor yang memungkinkan menjadi penyebab rendahnya capaian kinerja Puskesmas dapat dikategorikan menjadi faktor organisasi, faktor individu dan faktor lingkungan organisasi.

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis kinerja Puskesmas berdasarkan kriteria *Malcolm Baldrige*. Penelitian ini merupakan penelitian analitik observasional dengan desain penelitian *cross sectional*. Lokasi dalam penelitian di Puskesmas Kota Malang dan penelitian dilaksanakan pada bulan Mei-September tahun 2021. Penelitian ini menggunakan organisasi sebagai unit analisisnya yaitu Puskesmas di Kota Malang.

Variabel dalam penelitian ini adalah seluruh kriteria dalam *Malcolm Baldrige Criteria for Performance Excellence* (MBCfPE). Variabel dalam penelitian ini terdiri dari kepemimpinan, perencanaan strategis, fokus pelanggan, pengukuran, analisis dan manajemen pengetahuan, fokus SDM, dan fokus operasional yang diukur menggunakan kuesioner. Sedangkan pada variabel hasil didapatkan dari data sekunder PKP di setiap Puskesmas. Penelitian ini menggunakan tabulasi silang antarvariabel.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar variabel di Puskesmas Kota Malang memiliki nilai baik, diantaranya variabel kepemimpinan, perencanaan strategis, variabel fokus pelanggan, pengukuran, analisis dan manajemen pengetahuan, fokus pelanggan, fokus SDM, dan fokus operasional, serta hasil-hasil. Sedangkan variabel pengukuran, analisis dan manajemen pengetahuan memiliki nilai kurang baik.

Pada hasil tabulasi silang, terdapat hubungan antara kepemimpinan dengan perencanaan strategis, fokus pelanggan, pengukuran analisis dan manajemen pengetahuan, fokus operasional, dan fokus SDM. Terdapat hubungan pada perencanaan strategis dengan fokus SDM dan fokus operasional, sedangkan perencanaan strategis dengan fokus pelanggan, dan pengukuran analisis dan manajemen pengetahuan tidak ada hubungan. Selanjutnya terdapat hubungan anantara fokus pelanggan dengan fokus operasional dan fokus SDM. Sedangkan fokus pelanggan dengan pengukuran analisis dan manajemen pengetahuan tidak ada hubungan.

Fokus operasional memiliki hubungan dengan fokus SDM dan pengukuran analisis dan manajemen pengetahuan. Sedangkan pengukuran analisis dan manajemen pengetahuan dengan fokus SDM tidak ada hubungan. terdapat hubungan antara hasil-hassik dengan kepemimpinan, perencanaan strategis, fokus pelanggan, dan fokus operasional, serta fokus SDM. Sedangkan, hasil-hasil dengan pengukuran analisis dan manajemen pengetahuan tidak ada hubungan.

Sehingga berdasarkan hasil penelitian, maka dapat disimpulkan bahwa kinerja Puskesmas berdasarkan *Malcolm Baldrige* di Kota Malang termasuk dalam kategori baik dan antar variabel sebagian besar memiliki hubungan.

ABSTRACT

Performance Analysis of Public Health Center based on Malcolm Baldrige Criteria for Performance Excellence

The performance assessment of the Public Health Center (PKP) in Malang consists of indicators of Public Health Center's management, essential UKM, development UKM, UKP, and quality. The low performance of the Malang City Health Center (PKP achievement in 2018 was 20% and in 2019 it was 40% of the 100% target) can be caused by several factors, including organizational factors, individual factors and organizational environmental factors.

This study aims to analyze the performance of the Public Health Center based on the Malcolm Baldrige criteria. This research is an observational analytic study with a cross sectional research design. This study uses the organization as the unit of analysis, namely the Public Health Center in Malang . The variables in this study were all criteria in the Malcolm Baldrige Criteria for Performance Excellence (MBCfPE). The variables in this study consist of leadership, strategic planning, customer focus, measurement, analysis and knowledge management, human resources focus, operational focus, and results (PKP). This study uses cross tabulation between variables.

The results of this study indicate that most (85%) variables at the Public Health Center in Malang have good values, including strategic planning variables, customer focus variables, measurement, analysis and knowledge management, customer focus, human resources focus, and operational focus, as well as the results. Meanwhile (15%) the variable has a value that is not good, namely the leadership variable. However, most of them studied had good scores on all dimensions on each variable.

Based on the results of the study, it can be concluded that the performance of the Puskesmas in Malang City based on Malcolm Baldrige is included in the good category and most of the variables have a relationship between them.

Keywords: Public Health Center, Malcolm Baldrige, Performance

ABSTRAK

Analisis Kinerja Puskesmas berdasarkan *Malcolm Baldrige Criteria* for Performance Excellence

Penilaian kinerja Puskesmas (PKP) di Kota Malang terdiri dari indikator manajemen Puskesmas, UKM esensial, UKM pengembangan, UKP, dan mutu. Rendahnya kinerja Puskesmas Kota Malang (capaian PKP tahun 2018 sebesar 20% dan tahun 2019 sebesar 40% dari target 100%) dapat disebabkan oleh beberapa faktor, diantaranya faktor organisasi, faktor individu dan faktor lingkungan organisasi.

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis kinerja Puskesmas berdasarkan kriteria *Malcolm Baldrige*. Penelitian ini merupakan penelitian analitik observasional dengan desain penelitian cross sectional. Penelitian ini menggunakan organisasi sebagai unit analisisnya, yaitu Puskesmas di Kota Malang. Variabel dalam penelitian ini adalah seluruh kriteria dalam *Malcolm Baldrige Criteria* for Performance Excellence (MBCfPE). Variabel dalam penelitian ini terdiri dari kepemimpinan, perencanaan strategis, fokus pelanggan, pengukuran, analisis dan manajemen pengetahuan, fokus SDM, dan fokus operasional. Dan hasil-hasil (PKP). Penelitian ini menggunakan tabulasi silang antar variabel.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa Sebagian besar (85%) variabel di Puskesmas Kota Malang memiliki nilai Baik, diantaranya variabel perencanaan strategis, variabel fokus pelanggan, pengukuran, analisis dan manajemen pengetahuan, fokus pelanggan, fokus SDM, dan fokus operasional, serta hasil-hasil. Sedangkan (15%) variabel memiliki nilai yang Kurang Baik yaitu variabel kepemimpinan. Meskipun demikian, sebagian besar Puskesmas di Kota Malang memiliki nilai baik pada dimensi di masing-masing variabel.

Sehingga berdasarkan hasil penelitian, maka dapat disimpulkan bahwa kinerja Puskesmas berdasarkan *Malcolm Baldrige* di Kota Malang termasuk dalam kategori baik dan antar variabel sebagian besar memiliki hubungan.

Kata kunci: Puskesmas, *Malcolm Baldrige*, Kinerja

DAFTAR ISI

	Halaman
SAMPUL DEPAN	i
SAMPUL DALAM	ii
HALAMAN PRASYARAT GELAR	iii
HALAMAN PENGESAHAN	iv
HALAMAN PERSETUJUAN	v
PERNYATAAN ORISINALITAS	vi
KATA PENGANTAR	vii
<i>SUMMARY</i>	ix
RINGKASAN	xi
<i>ABSTRACT</i>	xiii
ABSTRAK	xiv
DAFTAR ISI	xv
DAFTAR TABEL	xviii
DAFTAR GAMBAR	xx
DAFTAR LAMPIRAN	xxi
DAFTAR ARTI LAMBANG, SINGKATAN DAN ISTILAH	xxii
 BAB 1 PENDAHULUAN	 1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Kajian Masalah	10
1.2.1 Faktor Organisasi	10
1.2.2 Faktor Individu	13
1.2.3 Faktor Lingkungan Organisasi	14
1.3 Pembatasan Masalah	15
1.4 Rumusan Masalah	16
1.5 Tujuan Penelitian	17
1.5.1 Tujuan Umum	17
1.5.2 Tujuan Khusus	17
1.6 Manfaat Penelitian	18
 BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	 19
2.1 Kinerja Organisasi (<i>Organizational Performance</i>)	19
2.2 <i>Malcolm Baldrige Criteria for Performance Excellence (MBCfPE)</i>	22
2.2.1 <i>MBCfPE</i>	22
2.2.2 <i>Baldrige Assessment</i>	24
2.2.3 Kriteria Penilaian MBCfPE	26
2.2.4 Sistem Penilaian <i>Baldrige Assessment</i> berdasarkan MBCfPE	36
2.2.5 Perhitungan MBCfPE	36
2.3 Penilaian Kinerja Puskesmas	37

2.3.1 Pengertian Penilaian Kinerja Puskesmas (PKP)	37
2.3.2 Indikator Penilaian Kinerja Puskesmas (PKP).....	39
2.3.3 Pelaksanaan Penilaian Kinerja Puskesmas (PKP).....	42
BAB 3 KERANGKA KONSEPTUAL PENELITIAN	44
3.1 Kerangka Konseptual	44
3.2 Penjelasan Kerangka Konseptual	45
BAB 4 METODE PENELITIAN.....	47
4.1 Jenis dan Rancang Bangun Penelitian.....	47
4.2 Lokasi dan Waktu Penelitian.....	47
4.3 Populasi dan Sampel Penelitian	47
4.3.1 Populasi Penelitian	47
4.3.2 Sampel Penelitian	48
4.4 Variabel Penelitian dan Definisi Operasional	49
4.4.1 Variabel Penelitian	49
4.4.2 Definisi Operasional.....	49
4.5 Kerangka Operasional	60
4.6 Teknik dan Prosedur Pengumpulan Data	61
4.7 Pengolahan Data.....	62
4.8 Analisis Data	62
BAB 5 HASIL DAN ANALISIS DATA.....	65
5.1 Gambaran Umum UPT Puskesmas Kota Malang	65
5.2 Karakteristik Sampel Penelitian	68
5.3 Penilaian Kinerja Puskesmas Berdasarkan MBCfPE.....	70
5.3.1 Kepemimpinan Puskesmas berdasarkan MBCfPE	71
5.3.2 Perencanaan strategis Puskesmas berdasarkan MBCfPE.....	72
5.3.3 Fokus pelanggan Puskesmas berdasarkan MBCfPE	73
5.3.4 Pengukuran, analisis dan manajemen Puskesmas berdasarkan MBCfPE.....	74
5.3.5 Fokus SDM Puskesmas berdasarkan MBCfPE.....	75
5.3.6 Fokus operasional Puskesmas berdasarkan MBCfPE	76
5.3.7 Hasil-hasil (kinerja) Puskesmas berdasarkan MBCfPE	77
5.4 Analisis Hubungan Antar Kriteria MBCfPE.....	80
5.4.1 Tabulasi Silang Kepemimpinan dengan Perencanaan Strategis	80
5.4.2 Tabulasi Silang Kepemimpinan dengan Fokus Pelanggan	81
5.4.3 Tabulasi Silang Kepemimpinan denfan Pengukuran, Analisis, dan Manajemen Pengetahuan	81
5.4.4 Tabulasi Silang Kepemimpinan dengan Fokus Operasional.....	82
5.4.5 Tabulasi Silang Kepemimpinan dengan Fokus SDM	83
5.4.6 Tabulasi Silang Perencanaan Strategis dengan Fokus Pelanggan	83

5.4.7 Tabulasi Silang Perencanaan Strategis dengan Pengukuran, Analisis, dan Manajemen Pengetahuan.....	84
5.4.8 Tabulasi Silang Perencanaan Strategis dengan Fokus SDM.....	85
5.4.9 Tabulasi Silang Perencanaan Strategis dengan Fokus Operasional.....	86
5.4.10 Tabulasi Silang Fokus Pelanggan dengan Fokus Operasional..	86
5.4.11 Tabulasi Silang Fokus Pelanggan dengan Pengukuran, Analisis, dan Manajemen Pengetahuan	87
5.4.12 Tabulasi Silang Fokus Pelanggan dengan Fokus SDM	88
5.4.13 Tabulasi Silang Pengukuran, Analisis, dan Manajemen Pengetahuan dengan fokus SDM	89
5.4.14 Tabulasi Silang Fokus SDM dengan Fokus Operasional.....	91
5.4.15 Tabulasi Silang Kepemimpinan dengan Hasil-hasil	91
5.4.16 Tabulasi Silang Perencanaan Strategis dengan Hasil-hasil.....	91
5.4.17 Tabulasi Silang Fokus Pelanggan dengan Hasil-hasil.....	91
5.4.18 Tabulasi Silang Fokus Operasional dengan Pengukuran, Analisis, dan Manajemen Pengetahuan dengan Hasil-hasil.....	92
5.4.19 Tabulasi Silang Fokus Operasional dengan Hasil-hasil.....	93
5.4.20 Tabulasi Silang Pengukuran, Analisis, dan Manajemen Pengetahuan dengan Hasil-hasil	94
5.4.21 Tabulasi Silang Fokus SDM dengan Hasil-hasil.....	94
5.4.22 Rekapitulasi Hubungan Antarvariabel	95
 BAB 6 PEMBAHASAN	 100
6.1 Kepemimpinan Puskesmas berdasarkan MBCfPE.....	100
6.2 Perencanaan Strategis Puskesmas berdasarkan MBCfPE	101
6.3 Fokus Pelanggan Puskesmas berdasarkan MBCfPE.....	102
6.4 Pengukuran, Analisis, dan Manajemen Pengetahuan Puskesmas berdasarkan MBCfPE.....	104
6.5 Fokus SDM Puskesmas berdasarkan MBCfPE.....	106
6.6 Fokus Operasional Puskesmas berdasarkan MBCfPE	107
6.7 Kinerja Puskesmas berdasarkan MBCfPE	109
6.8 Hubungan MBCfPE dengan Kinerja Puskesmas di Kota Malang	110
 BAB 7 PENUTUP	 123
7.1 Kesimpulan.....	123
7.2 Saran.....	125
 DAFTAR PUSTAKA	 127
 LAMPIRAN.....	 133

DAFTAR TABEL

Nomor	Judul Tabel	Halaman
Tabel 1.1	Capaian Kinerja Berdasarkan Penilaian Kinerja Puskesmas (PKP) di Kota Malang Tahun 2018 dan 2019 Puskesmas	5
Tabel 1.2	Interpretasi Hasil Rata-rata Penilaian Kinerja	6
Tabel 1.3	Capaian Penilaian Kinerja Puskesmas di Kota Malang Tahun 2018-2019	7
Tabel 4.1	Sampel Penelitian.....	48
Tabel 4.2	Definisi Operasional, Alat dan Cara Pengukuran, Hasil Pengukuran, dan Skala Pengukuran	50
Tabel 4.3	Variabel dan Dimensi Penelitian	63
Tabel 5.1	Karakteristik Responden Penelitian	68
Tabel 5.2	Distribusi Frekuensi Penilaian Variabel Kepemimpinan.....	71
Tabel 5.3	Distribusi Frekuensi Penilaian Variabel Perencanaan Strategis	72
Tabel 5.4	Distribusi Frekuensi Penilaian Variabel Fokus Pelanggan	73
Tabel 5.5	Distribusi Frekuensi Penilaian Variabel Pengukuran, Analisis, dan Manajemen Pengetahuan	74
Table 5.6	Distribusi Frekuensi Fokus SDM.....	75
Tabel 5.7	Distribusi Frekuensi Fokus Operasional.....	76
Tabel 5.8	Distribusi Frekuensi Hasil-hasil.....	78
Tabel 5.9	Tabulasi Silang Kepemimpinan dengan Perencanaan Strategis	80
Tabel 5.10	Tabulasi Silang Kepemimpinan dengan Fokus Pelanggan	81
Tabel 5.11	Tabulasi Silang Kepemimpinan dengan Pengukuran, Analisis, dan Manajemen Pengetahuan.....	82
Tabel 5.12	Tabulasi Silang Kepemimpinan dengan Fokus Operasional	82
Tabel 5.13	Tabulasi Silang Kepemimpinan dengan Fokus SDM	83
Tabel 5.14	Tabulasi Silang Kepemimpinan dengan Fokus Pelanggan	84
Tabel 5.15	Tabulasi Silang Perencanaan Strategis dengan Pengukuran, Analisis, dan Manajemen Pengetahuan.....	84
Tabel 5.16	Tabulasi Silang Perencanaan Strategis dengan Fokus SDM	85
Tabel 5.17	Tabulasi Silang Perencanaan Strategis dengan Fokus Operasional.....	86
Tabel 5.18	Tabulasi Silang Fokus Pelanggan dengan Fokus Operasional	87
Tabel 5.19	Tabulasi Silang Fokus Pelanggan Dengan Pengukuran, Analisis, dan Manajemen Pengetahuan.....	87
Tabel 5.20	Tabulasi Silang Fokus Pelanggan dengan Fokus SDM	88
Tabel 5.21	Tabulasi Silang Pengukuran, Analisis, dan Manajemen Pengetahuan dengan Fokus SDM.....	89
Tabel 5.22	Tabulasi Silang Fokus SDM dengan Fokus Operasional	90
Tabel 5.23	Tabulasi Silang Kepemimpinan dengan Hasil-Hasil	90

Tabel 5.24 Tabulasi Silang Perencanaan Strategis dengan Hasil-Hasil.....	91
Tabel 5.25 Tabulasi Fokus Pelanggan dengan Hasil-Hasil.....	92
Tabel 5.26 Tabulasi Silang Fokus Operasional dengan Pengukuran, Analisis, dan Manajemen Pengetahuan.....	92
Tabel 5.27 Tabulasi Fokus Operasional dengan Hasil-Hasil.....	92
Tabel 5.28 Tabulasi Silang Pengukuran, Analisis, dan Manajemen Pengetahuan dengan Hasil-Hasil.....	94
Tabel 5.29 Tabulasi Fokus SDM dengan Hasil-Hasil.....	95
Tabel 5.30 Rekapitulasi Hubungan Antar Kriteria MBCfPE.....	96

DAFTAR GAMBAR

Nomor	Judul Gambar	Halaman
Gambar 1.1	Kajian Masalah.....	10
Gambar 2.1	<i>Baldrige Criteria for Performance Excellence Framework</i>	25
Gambat 3.1	Kerangka Konseptual	44
Gambar 4.1	Kerangka Operasional.....	60
Gambar 5.1	Analisis Hubungan Antar Kriteria <i>Malcolm Baldrige Criteria For</i> Performance di Puskesmas Kota Malang.....	98

DAFTAR LAMPIRAN

Nomor	Judul Lampiran	Halaman
Lampiran 1 Ijin Penelitian Tesis		133
Lampiran 2 Surat Keterangan Lolos Uji Etik Penelitian		134
Lampiran 3 Output SPSS Hasil Statistik Deskriptif		135
Lampiran 4 Hasil Tabulasi Silang Antarvariabel.....		143
Lampiran 5 Penjelasan Sebelum Penelitian		153
Lampiran 6 Kuesioner Penelitian.....		156

DAFTAR ARTI LAMBANG, SINGKATAN DAN ISTILAH

Daftar Arti Lambang

&	=	Dan
/	=	Atau
%	=	Persen
<	=	Kurang dari
>	=	Lebih besar dari
≤	=	Kurang dari sama dengan
≥	=	Lebih dari sama dengan

Daftar Singkatan

MBCfPE	=	Dan <i>Malcolm Baldrige Criteria for Performance Excellence</i>
MBNQA	=	<i>Malcolm Baldrige National Quality Award</i>
PKP	=	Penilaian Kinerja Puskesmas
WHO	=	<i>World Health Organization</i>
Puskesmas	=	Pusat Kesehatan Masyarakat
SDM	=	Sumber Daya Manusia
IKM	=	Indeks Kepuasan Masyarakat
PPI	=	Pencegahan dan Pengendalian Infeksi
Dinkes	=	Dinas Kesehatan
UKM	=	Upaya Kesehatan Masyarakat
UKP	=	Upaya Kesehatan Perorangan
UKBM	=	Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat
UPT	=	Unit Pelaksana Teknis
IGD	=	Instalasi Gawat Darurat