

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Puskesmas merupakan fasilitas pelayanan kesehatan masyarakat tingkat pertama (*primary health care*). Puskesmas sebagai ujung tombak upaya kesehatan telah mengalami perubahan mendasar seperti yang tertuang dalam Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 43 tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat. Pada peraturan tersebut, memuat tugas Puskesmas yaitu bertanggungjawab melaksanakan kebijakan kesehatan untuk mencapai tujuan pembangunan kesehatan di wilayah kerjanya. Oleh karena itu, Puskesmas perlu memberikan pelayanan kesehatan yang baik dan bermutu guna mewujudkan kesehatan masyarakat yang optimal di wilayah kerjanya (Kementerian Kesehatan RI, 2019).

Puskesmas sebagai fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama publik pada praktiknya masih belum sepenuhnya maksimal (Triprasetya, 2015). Peningkatan dan pengembangan pelayanan perlu terus dilakukan agar Puskesmas mampu memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu. Pemberian pelayanan kesehatan harus berlangsung secara efisien, efektif, transparan, bersih dan bertanggungjawab (Peraturan Presiden RI, 2012). Efisiensi, efektifitas dan kualitas Puskesmas dapat dilihat dari kinerja Puskesmas.

Kinerja merupakan hasil kerja karyawan secara individu maupun kelompok yang dapat dinilai. Kinerja organisasi merupakan tingkat pencapaian tujuan dan sasaran organisasi. Dapat diartikan juga sebagai kapasitas dan kemampuan

organisasi dalam mencapai tujuannya secara efektif dan efisien. Organisasi selalu berupaya untuk mencapai kinerja yang unggul. Kinerja yang unggul atau *performance excellence* dapat digunakan untuk meningkatkan kualitas organisasi dan menghadapi persaingan global oleh organisasi termasuk organisasi kesehatan (Herzensus & Suali, 2019).

Kinerja yang unggul pada organisasi kesehatan dapat dicapai dengan meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan (Lapoint, 2018). Terdapat beberapa indikator yang disusun dan ditetapkan untuk melihat kinerja. Indikator kinerja merupakan ukuran kuantitatif dan kualitatif kinerja yang menggambarkan tingkat capaian sasaran dan tujuan yang telah ditetapkan organisasi.

Kinerja Puskesmas dapat dipengaruhi oleh faktor internal organisasi, faktor individu dan faktor eksternal organisasi. Faktor individu meliputi jenis kelamin, usia, kompetensi petugas, kepuasan kerja dan motivasi petugas. Kemudian faktor eksternal organisasi meliputi adanya kebijakan yang diberlakukan kepada Puskesmas oleh Dinas Kesehatan dan pemerintah setempat, kemudian adanya teknologi-teknologi terbaru dan persaingan dengan organisasi kesehatan lainnya.

Peningkatan kinerja dapat dipengaruhi oleh beberapa hal di dalam organisasi diantaranya kepemimpinan, perencanaan strategis, fokus pelanggan, manajemen pengetahuan, fokus SDM, fokus kegiatan operasional, dan hasil yang telah dicapai (Farzadnia, 2017). Kinerja juga dapat dipengaruhi oleh kepuasan pasien diantaranya oleh sikap, motivasi dan perilaku petugas dalam memberikan pelayanan.

Kepuasan pasien terhadap pelayanan kesehatan yang terpenuhi dengan baik akan diinterpretasikan baik, dan sebaliknya (Heryensus & Suali, 2019). Keberhasilan suatu organisasi dalam menyelenggarakan pelayanan kesehatan secara bermutu serta aman dipengaruhi oleh beberapa faktor. Faktor yang mempengaruhi diantaranya manajemen Rumah Sakit, sumber daya manusia (SDM), prasarana dan sarana, dan manajemen keuangan.

Keberhasilan dan kegagalan organisasi kesehatan juga dipengaruhi oleh kepemimpinan, kompetensi SDM, dan rencana strategis (Suandi, 2018). Puskesmas merupakan pelayanan kesehatan dasar yang dituntut untuk memberikan pelayanan kepada masyarakat dengan lebih baik. Pelayanan Puskesmas mencakup upaya promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif.

Puskesmas memiliki pelayanan yang lebih kompleks dan luas. Sehingga kinerja Puskesmas memiliki indikator kinerja menyesuaikan. Puskesmas memiliki instrumen penilaian kinerja Puskesmas (PKP) yang disusun oleh Dinas Kesehatan Kota. Kegiatan PKP didasarkan pada Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor : 128/ Menkes/ SK/ II/ 2004 tentang Kebijakan Dasar Pusat Kesehatan Masyarakat.

Penilaian Kinerja Puskesmas (PKP) disusun sebagai instrumen mawas diri bagi Puskesmas sehingga Puskesmas dapat menilai diri sendiri, capaian dan menentukan perbaikan untuk meningkatkan kinerja selanjutnya berdasarkan indikator dan penilaian yang telah dirumuskan oleh Dinas Kesehatan Kota (Dinkes Kota Malang, 2016). Namun tidak semua fungsi diatur dalam komponen PKP. Pada

pedoman PKP Jawa Timur tahun 2012, belum semua kegiatan dalam pelayanan di Puskesmas dapat dinilai tingkat mutunya (Putri, et.al, 2017).

PKP dilakukan setiap tahun berdasarkan laporan capaian bulanan oleh masing-masing program. PKP digunakan untuk mengukur dan menilai kinerja Puskesmas secara kuantitatif. PKP terdiri dari beberapa indikator penilaian, target dan kategori penilaian. Terdapat lima indikator dalam PKP, yaitu manajemen Puskesmas, UKM esensial, UKM pengembangan, UKP dan mutu.

Upaya pemerintah untuk meningkatkan mutu dan kinerja Puskesmas adalah dengan menjadikan Puskesmas badan layanan umum daerah (BLUD). Dengan digantinya Puskesmas menjadi BLUD, maka Puskesmas dapat lebih fleksibel dan bertanggung jawab dalam mengelola keuangan untuk kegiatan manajemen dan operasional Puskesmas.

Kota Malang merupakan Kota di Jawa Timur yang menjadikan 16 Puskesmas di wilayahnya menjadi Puskesmas Badan Layanan Umum Daerah dengan dikeluarkannya Keputusan Wali Kota Malang Nomor: 188.45/273/35.73.112/2019 tentang Penetapan Persetujuan Penerapan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah. Peraturan tersebut menjadikan Puskesmas di Kota Malang memiliki hak dan kewajiban yang sama dalam mengelola keuangan. Adanya perubahan tersebut, diharapkan Puskesmas dapat meningkatkan kinerjanya. Kinerja Puskesmas berada di bawah tanggung jawab Dinas Kesehatan Kota Malang.

Dinas Kesehatan Kota Malang melakukan PKP sebagai sarana monitoring dan evaluasi untuk perbaikan dan peningkatan kualitas Puskesmas. PKP Kota Malang terdiri dari lima indikator yaitu manajemen Puskesmas, UKM esensial, UKM pengembangan, UKP dan Mutu. Hasil PKP diinterpretasikan menjadi Baik, Cukup dan Rendah (Dinas Kesehatan Kota Malang, 2019). Berikut ini adalah interpretasi rata-rata PKP yang menggambarkan kriteria capaian PKP. Berikut adalah capaian kinerja Puskesmas Kota Malang berdasarkan PKP tahun 2018-2019.

Tabel 1.1 Capaian Kinerja Berdasarkan Penilaian Kinerja Puskesmas (PKP) di Kota Malang Tahun 2018 dan 2019

No	Nama Puskesmas	Manajemen Puskesmas		UKM Esensial		UKM Pengembangan		UKP		Mutu	
		2018	2019	2018	2019	2018	2019	2018	2019	2018	2019
1	Kedung Kandang	9,31	9,22	85,79	77,13	72,59	59,69	85,72	92,05	98,33	90,35
2	Gribig	9,91	9,59	81,19	90,88	79,55	69,93	95,68	88,30	98,60	92,51
3	Arjowinangun	8,06	9,01	83,85	83,46	82,07	74,44	80,05	81,25	53,75	83,74
4	Janti	7,93	9,25	86,14	80,87	81,27	64,84	91,23	91,45	68,13	96,88
5	Ciptomulyo	8,85	8,80	81,39	87,00	82,41	85,52	83,26	88,38	48,10	99,76
6	Mulyorejo	8,41	8,50	82,41	81,16	77,27	72,11	85,25	87,20	99,10	96,14
7	Arjuno	9,15	9,23	78,22	82,91	70,82	71,44	80,70	83,30	63,30	98,71
8	Bareng	7,95	8,36	81,11	84,52	79,70	60,19	92,77	78,20	90,88	91,64
9	Rampal Celaket	7,72	8,23	84,14	75,88	92,80	58,47	62,10	72,43	62,98	56,94
10	Cisadea	8,33	8,42	76,98	79,40	69,50	74,22	61,60	83,00	80,00	100
11	Kendal Kerep	9,23	8,75	86,83	89,00	93,12	85,44	84,60	66,80	69,47	98,86
12	Pandanwangi	8,73	8,92	80,38	90,80	92,03	79,33	88,66	89,25	89,55	93,29
13	Dinoyo	9,97	9,17	87,97	82,20	76,81	76,56	88,91	89,60	97,47	96,29
14	Mojoangu	8,77	8,42	87,29	82,60	69,71	62,06	71,74	82,00	87,14	98,00

No	Nama Puskesmas	Manajemen Puskesmas		UKM Esensial		UKM Pengembangan		UKP		Mutu	
		2018	2019	2018	2019	2018	2019	2018	2019	2018	2019
15	Kendalsari	8,39	8,75	80,54	87,20	69,20	69,78	76,01	75,20	83,10	66,43
16	Polowijen	4,44	8,8	79,33	83,60	62,48	84,78	47,24	72,20	73,19	95,57
Rata-rata		8,45	8,77	82,72	83,66	78,21	71,80	79,70	83,74	78,35	90,94

Sumber: Rekapitulasi nilai, Analisa, Hambatan dan Rencana Tindak Lanjut Penilaian Kinerja Puskesmas Tahun 2018 dan Tahun 2019

Tabel 1.2 Interpretasi Hasil Rata-rata Penilaian Kinerja Puskesmas

No	Indikator	Baik	Cukup	Rendah
1	Manajemen	$\geq 8,5\%$	5,5-8,4%	$\leq 5,5\%$
2	UKM Esensial	$\geq 91\%$	81-90%	$\leq 80\%$
3	UKM Pengembangan	$\geq 91\%$	81-90%	$\leq 80\%$
4	UKP	$\geq 91\%$	81-90%	$\leq 80\%$
5	Mutu	$\geq 91\%$	81-90%	$\leq 80\%$

Sumber: Rekapitulasi nilai, Analisa, Hambatan dan Rencana Tindak Lanjut Penilaian Kinerja Puskesmas Tahun 2018 dan Tahun 2019

Berdasarkan tabel 1.2 dapat diketahui bahwa interpretasi capaian kinerja ada tiga kategori yaitu baik, cukup dan rendah. Pada indikator manajemen dikatakan baik apabila menunjukkan angka $\geq 8,5\%$, cukup apabila menunjukkan angka 5,5-8,4%, serta rendah apabila menunjukkan angka $\leq 5,5\%$. Kemudian untuk indikator UKM Esensial, UKM Pengembang, UKP, dan Mutu, dikatakan baik apabila menunjukkan angka $\geq 91\%$, cukup apabila menunjukkan angka 81-90%, serta rendah apabila menunjukkan angka $\leq 80\%$.

Berdasarkan Tabel 1.2 dapat diketahui capaian 16 Puskesmas pada masing-masing indikator pada tahun 2018 dan 2019. Sejumlah delapan Puskesmas mengalami peningkatan capaian kinerja, enam Puskesmas dengan capaian kinerja tetap dan dua Puskesmas yang mengalami penurunan kinerja. Berikut ini adalah kategori capaian kinerja Puskesmas berdasarkan interpretasi PKP di Kota Malang tahun 2018-2019.

Tabel 1.3 Capaian Penilaian Kinerja Puskesmas di Kota Malang Tahun 2018-2019

No	Indikator	Capaian 2018	Kategori	Capaian 2019	Kategori
1	Manajemen Puskesmas	8,45	Baik	8,77	Baik
2	UKM Esensial	82,72	Cukup	83,66	Cukup
3	UKM Pengembangan	78,21	Rendah	71,80	Rendah
4	UKP	79,70	Rendah	83,74	Cukup
5	Mutu	78,35	Rendah	90,94	Baik

Sumber: Rekapitulasi nilai, Analisa, Hambatan dan Rencana Tindak Lanjut Penilaian Kinerja Puskesmas Tahun 2018 - 2019

Pada tabel 1.3 dapat diketahui capaian kinerja Puskesmas tahun 2018 dan 2019. Pada tahun 2018 berdasarkan rata-rata capaian PKP di Kota Malang hanya terdapat satu dari lima indikator (sebesar 20%) yang mencapai kategori baik yaitu indikator manajemen Puskesmas. Sedangkan pada tahun 2019 terdapat dua dari lima indikator atau sebesar 40% yang mencapai kategori baik, yaitu indikator manajemen Puskesmas dan mutu. Sementara untuk indikator UKM esensial, UKM pengembangan, dan UKP pada tahun 2018 maupun 2019 masih belum mencapai kategori baik.

Selain PKP, terdapat beberapa jenis pengukuran kinerja secara komprehensif yang dapat dilakukan di pelayanan kesehatan termasuk Puskesmas. Pengukuran kinerja dapat dilakukan berdasarkan *Malcolm Baldrige National Quality Award* (MBNQA), *European Foundation for Quality Management* (EFQM), dan *Balance Scorecard* (BSC) (Balaboniene & Vecerskiene, 2015). MBNQA lebih komprehensif dibandingkan dengan EFQM dan BSC karena meliputi berbagai aspek dengan memperhatikan bagian-bagian di dalam organisasi dan mengetahui posisi organisasi. MBQNA mempunyai kriteria penilaian yang disebut *Malcolm Baldrige Criteria for Performance Excellence*(MBCfPE).

MBCfPE atau kriteria inti *Baldrige* diciptakan oleh US Congress dan dibawah tanggung jawab *The National Institute of Standards and Technology* (NIST) untuk menilai dan mengembangkan bisnis manufaktur, jasa dan bisnis kecil termasuk bisnis di bidang pelayanan kesehatan (Haksama, 2018). Kriteria penilaian *Baldrige* meliputi aspek *leadership; strategic planning; customer focus; measurement, analysis and knowledge management; workforce focus; operation focus; result* (National Institute of Standards and Technology, 2019).

Menurut (Leonard, 2017) *Baldrige Criteria* dan *Self Assesment* telah membantu organisasi dalam mencapai fokus strategis yang lebih baik dan memberikan dampak pada *bottom line* dari organisasi. Kemudian dalam penelitian yang dilakukan oleh Asif (2019), terdapat hubungan yang signifikan antara MBCfPE dan kinerja organisasi. MBCfPE juga diimplementasikan pada kinerja organisasi pelayanan kesehatan seperti Puskesmas dan Rumah Sakit.

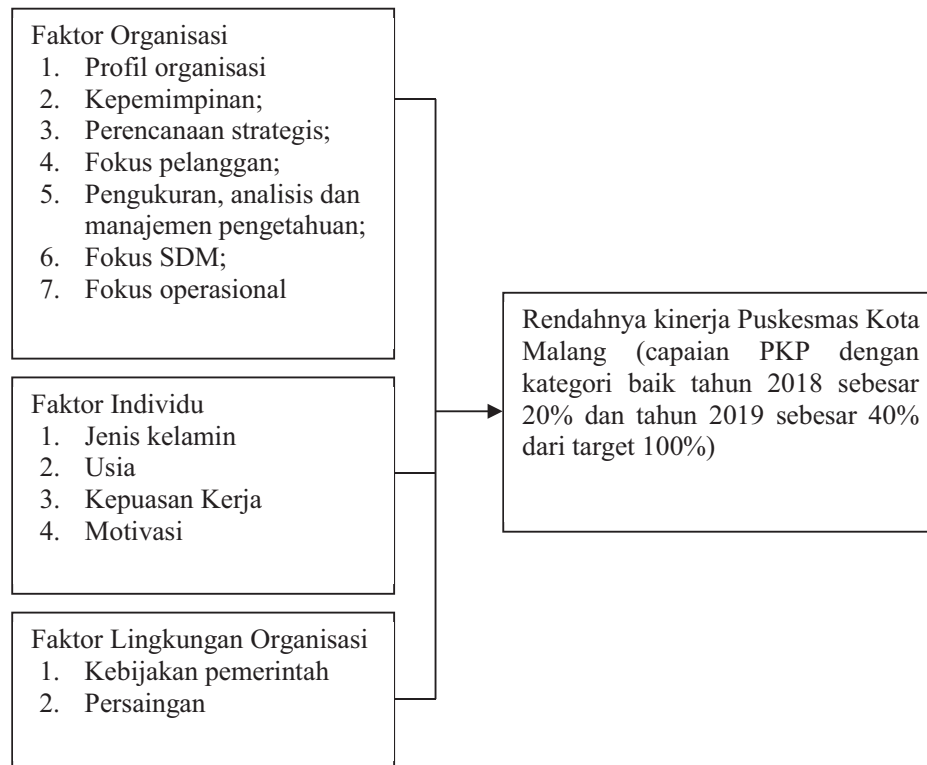
Penelitian Alatas & Ayuningtyas (2019) menyatakan bahwa berdasarkan MBCfPE dapat diketahui posisi *green hospital* di RSUD R. Syamsudin, SH berada pada *emerging industry leader* dengan kriteria *leadership* yang mempunyai *performance* tertinggi dan kriteria *customer focus* yang mempunyai *performance* terendah. Sehingga, berdasarkan penilaian tersebut dapat diketahui posisi organisasi dan fokus perencanaan perbaikan dan peningkatan pada kriteria tertentu.

MBCfPE tidak bertentangan dengan PKP yang ada di Puskesmas namun dapat saling melengkapi indikator penilaian dalam PKP. PKP berfokus untuk memenuhi target capaian indikator yang telah ditetapkan oleh Dinas Kesehatan Kota. Sedangkan MBCfPE berfokus untuk mencapai keunggulan kinerja

organisasi. MBCfPE dapat dilakukan oleh Puskesmas sebagai *self assessment* untuk menggambarkan kondisi dan meningkatkan kinerja organisasi.

Berdasarkan data tersebut, maka masalah penelitian yang diangkat adalah rendahnya kinerja Puskesmas Kota Malang (capaian PKP dengan kategori baik tahun 2018 sebesar 20% dan tahun 2019 sebesar 40% dari target 100%).

1.2 Kajian Masalah



Gambar 1.1 Kajian Masalah

Berdasarkan Gambar 1.1 tentang kajian masalah penelitian maka faktor yang mungkin menyebabkan ketidak tercapaian kinerja Puskesmas di Kota Malang tahun 2019 (capaian PKP dengan kategori baik hanya tercapai 40% dari target 100%) meliputi faktor organisasi, faktor individu, dan faktor lingkungan organisasi.

1.2.1 Faktor Organisasi

Berdasarkan penelitian sebelumnya, faktor organisasi memungkinkan menjadi penyebab rendahnya capaian kinerja dalam suatu organisasi. Faktor organisasi terdiri dari profil organisasi, kepemimpinan, perencanaan strategis, fokus

pelanggan, fokus operasional, fokus SDM, serta pengukuran analisis dan manajemen pengetahuan. Faktor organisasi yang dapat mempengaruhi kinerja organisasi adalah sebagai berikut.

1. Profil Organisasi

Profil organisasi menggambarkan citra Puskesmas. Profil organisasi meliputi visi, misi, struktur organisasi, jenis pelayanan, sarana prasarana dan teknologi, dan keunggulan Puskesmas. Profil Puskesmas terdapat target dan indikator yang telah ditentukan oleh Dinas Kesehatan. Hal tersebut dapat berpengaruh dalam pencapaian kinerja Puskesmas dikarenakan profil Puskesmas disusun berdasarkan gambaran ideal suatu organisasi pada umumnya.

2. Kepemimpinan

Kepemimpinan merupakan faktor yang dapat mempengaruhi kinerja organisasi. berdasarkan penelitian Madanchian (2019), kepemimpinan mempunyai peran dalam meningkatkan kinerja organisasi. Kepemimpinan sangat besar peranannya dalam keberlangsungan operasional Puskesmas. Keputusan pemimpin Puskesmas dapat memberikan dampak besar baik terhadap kinerja unit terkecil dari Puskesmas maupun lingkup Puskesmas secara keseluruhan.

3. Perencanaan Strategis

Menurut hasil penelitian Rizan, Balfas dan Purwohedhi (2019) perencanaan strategis memiliki pengaruh yang signifikan terhadap kinerja organisasi. Fungsi perencanaan juga tidak dapat dilepaskan dari pelanggan dan pasar sehingga unsur pelanggan dan pasar akan menjadi salah satu fokus

pertimbangan dalam penyusunan rencana kegiatan. Dengan adanya perencanaan yang matang, kinerja Puskesmas akan meningkat dan tujuan organisasi akan dapat tercapai begitu pula sebaliknya.

4. Fokus Pelanggan

Fokus pelanggan Puskesmas dapat diwujudkan dalam bentuk pengelolaan pelanggan seperti pengelolaan informasi pelanggan, kepuasan pelanggan, dan komplain pelanggan. Informasi yang diperoleh dari pelanggan selanjutnya akan ditindaklanjuti sebagai umpan balik terhadap pelayanan yang telah diberikan pihak Puskesmas. Sebuah Puskesmas harus dapat mengukur tingkat kepuasan pelanggan dari masyarakat, pasien dan mitra kerja.

5. Pengukuran, analisis dan manajemen pengetahuan

Dalam menjalankan fungsi pengawasan, manajemen menyusun sistem evaluasi kinerja dan tolok ukur evaluasi kinerja kemudian melakukan evaluasi untuk memastikan apakah dalam pelaksanaannya sudah sesuai dengan rencana yang dibuat agar dapat melaksanakan upaya tindak lanjut. Pengawasan dan upaya tindak lanjut terkait oleh pihak Puskesmas kemungkinan akan berpengaruh terhadap kinerja Puskesmas.

6. Fokus SDM

SDM harus dilibatkan dalam kegiatan Puskesmas dan proses pemecahan masalah dan pengambilan keputusan agar SDM merasa dibutuhkan sehingga meningkatkan keterikatan dan bekerja dengan sepenuh hati. Sehingga semakin SDM dilibatkan dan memiliki peran, maka kinerja Puskesmas akan semakin baik. Menurut Gaspersz (2011), dalam kerja sama harus ada kepercayaan

dengan cara menghargai ide dan kontribusi setiap orang, saling memberi dukungan satu sama lain, serta saling menghargai perbedaan dan kultur global.

7. Fokus Operasional

Kegiatan operasional merupakan kegiatan dalam menyelesaikan pekerjaan. Kegiatan operasional yang tidak berjalan baik dapat menjadi penyebab rendahnya capaian kinerja di Puskesmas. Fokus pada kegiatan operasional sangat penting untuk menciptakan nilai pelanggan yang baik sehingga mencapai kesuksesan dan ketahanan organisasi (*National Institute of Standards and Technology*, 2019).

1.2.2 Faktor Individu

Faktor individu kemungkinan dapat menjadi penyebab terjadinya permasalahan di Puskesmas. Faktor individu yang dapat mempengaruhi kinerja Puskesmas adalah sebagai berikut.

1. Jenis Kelamin

Jenis kelamin dapat mempengaruhi kinerja petugas. Petugas laki-laki dan perempuan mendapatkan hak dan kewajiban masing-masing sesuai dengan tugas dan fungsi jabatannya. Namun, terkadang ada perbedaan hak yang diterima, contohnya petugas perempuan mendapatkan cuti melahirkan. Hal tersebut dapat mempengaruhi capaian kinerja karena tugasnya akan dibebankan ke rekan kerja yang lain.

2. Usia

Usia seseorang berpengaruh pada kinerja secara fisik. Kemungkinan petugas yang lebih muda dapat melakukan pekerjaan lapangan lebih banyak daripada

petugas yang usianya lebih tua. Namun, tingkat kematangan dalam materi terkadang petugas yang usianya lebih tua lebih baik daripada petugas yang lebih muda. Berdasarkan penelitian Shultz (2010), petugas dengan usia yang lebih tua lebih dapat mengontrol pekerjaan dengan baik daripada petugas dengan usia yang lebih muda. Termasuk juga pengontrolan emosi dan cara berinteraksi dengan masyarakat. Hal tersebut secara tidak langsung dapat mempengaruhi kinerja Puskesmas.

3. Kepuasan Kerja

Kepuasan kerja dapat mempengaruhi kinerja Puskesmas. Hal tersebut dikarenakan semakin baik kepuasan kerja petugas maka semakin baik kinerjanya dalam memberikan pelayanan. Sehingga dapat meningkatkan capaian kinerja Puskesmas.

4. Motivasi

Salah satu faktor yang mempengaruhi kinerja adalah motivasi. Motivasi meliputi penghargaan, gaji, pembagian keuntungan, promosi, dan pengakuan. Motivasi yang tinggi akan mendorong petugas untuk melaksanakan tugasnya semaksimal mungkin sehingga meningkatkan kinerja petugas.

1.2.3 Faktor Lingkungan Organisasi

Faktor eksternal organisasi yang memungkinkan menjadi penyebab terjadinya masalah terdiri dari kebijakan pemerintah dan persaingan dengan rincian sebagai berikut.

1. Kebijakan Pemerintah

Kebijakan Pemerintah dapat berasal dari Dinas Kesehatan ataupun Pemerintah Kota. Hal tersebut dapat mempengaruhi kinerja petugas Puskesmas dan dapat juga mempengaruhi capaian kinerja Puskesmas. adanya kebijakan baru atau kebijakan yang berubah menjadikan Puskesmas harus menyesuaikan dan hal tersebut dapat menjadi masalah dalam pencapaian kinerja di Puskesmas.

2. Persaingan

Pesaing merupakan organisasi atau bentuk lain dalam industri atau tipe bisnis yang sama dimana organisasi tersebut menyediakan barang atau jasa pada kelompok konsumen yang sama. Timbulnya persaingan menyebabkan terjadi kompetisi dengan Puskesmas. Fokus Puskesmas dapat terpecah antara operasional dan persaingan, sehingga terdapat kemungkinan menjadi masalah dalam pencapaian kinerja Puskesmas yang baik.

1.3 Pembatasan Masalah

Batasan masalah dalam penelitian ini menitikberatkan pada faktor internal organisasi di Puskesmas Kota Malang dengan pertimbangan sebagai berikut.

1. Penilaian kinerja organisasi menggunakan *Malcolm Baldrige Criteria for Performance Excellence* (MBCfPE) masih belum banyak dilakukan di Puskesmas
2. Berdasarkan penelitian Haksama (2018) dan Balaboniene & Vecerskiene (2015) MBCfPE dapat efektif menilai dan mengembangkan kinerja bisnis

manufaktur, jasa dan bisnis kecil termasuk bisnis di bidang pelayanan kesehatan.

3. Dari tahun 2012 hingga 2019, Puskesmas telah melakukan penilaian mandiri (*self assessment*) kinerja menggunakan PKP yang kriteria dan target telah ditentukan oleh Dinas Kesehatan Kota Malang, sehingga penilaian terbatas pada kegiatan-kegiatan yang memiliki indikator dan target yang ada.
4. PKP merupakan *self assessment* yang dilakukan oleh Puskesmas untuk menilai kinerja internal organisasi. Maka dari itu penelitian ini akan membatasi pada faktor internal organisasi untuk menganalisis kinerja Puskesmas lebih luas dan mendalam melalui MBCfPE.

1.4 Rumusan Masalah

1. Bagaimana kepemimpinan Puskesmas berdasarkan *Malcolm Baldrige Criteria for Performance Excellence* di Kota Malang?
2. Bagaimana perencanaan strategis Puskesmas berdasarkan *Malcolm Baldrige Criteria for Performance Excellence* di Kota Malang?
3. Bagaimana fokus pelanggan Puskesmas berdasarkan *Malcolm Baldrige Criteria for Performance Excellence* di Kota Malang?
4. Bagaimana pengukuran, analisis dan manajemen pengetahuan Puskesmas berdasarkan *Malcolm Baldrige Criteria for Performance Excellence* di Kota Malang?
5. Bagaimana fokus Sumber Daya Manusia Puskesmas berdasarkan *Malcolm Baldrige Criteria for Performance Excellence* di Kota Malang?

6. Bagaimana fokus operasional Puskesmas berdasarkan *Malcolm Baldrige Criteria for Performance Excellence* di Kota Malang?
7. Bagaimana hasil-hasil (kinerja) Puskesmas berdasarkan *Malcolm Baldrige Criteria for Performance Excellence* di Kota Malang?
8. Bagaimana hubungan antar kriteria *Malcolm Baldrige Criteria for Performance Excellence* di Puskesmas Kota Malang?

1.5 Tujuan Penelitian

1.5.1 Tujuan Umum

Menganalisis Kinerja Puskesmas berdasarkan *Malcolm Baldrige Criteria for Performance Excellence* di Kota Malang

1.5.2 Tujuan Khusus

1. Menganalisis kepemimpinan Puskesmas berdasarkan *Malcolm Baldrige Criteria for Performance Excellence* di Kota Malang
2. Menganalisis perencanaan strategis Puskesmas berdasarkan *Malcolm Baldrige Criteria for Performance Excellence* di Kota Malang
3. Menganalisis fokus pelanggan Puskesmas berdasarkan *Malcolm Baldrige Criteria for Performance Excellence* di Kota Malang
4. Menganalisis pengukuran, analisis dan manajemen Puskesmas berdasarkan *Malcolm Baldrige Criteria for Performance Excellence* di Kota Malang
5. Menganalisis fokus Sumber Daya Manusia Puskesmas berdasarkan *Malcolm Baldrige Criteria for Performance Excellence* di Kota Malang
6. Menganalisis fokus operasional Puskesmas berdasarkan *Malcolm Baldrige Criteria for Performance Excellence* di Kota Malang

7. Menganalisis hasil-hasil (kinerja) Puskesmas berdasarkan *Malcolm Baldrige Criteria for Performance Excellence* di Kota Malang
8. Menganalisis hubungan antar kriteria *Malcolm Baldrige Criteria for Performance Excellence* di Puskesmas Kota Malang

1.6 Manfaat Penelitian

Penelitian ini memberikan manfaat baik manfaat teoritis maupun manfaat praktis. Manfaat teoritis penelitian ini adalah penelitian ini dilakukan sebagai bentuk pembenaran dan penggunaan teori *Malcolm Baldrige Criteria for Performance Excellence* tentang pengukuran kinerja di Puskesmas. Penelitian ini akan menghasilkan gambaran mengenai kinerja Puskesmas berdasarkan kriteria *Malcolm Baldrige* yaitu kepemimpinan, perencanaan strategis; fokus Pelanggan, pengukuran analisis dan manajemen pengetahuan, fokus sumber daya manusia, serta fokus operasional terhadap hasil-hasil Puskesmas. Hasil dari penelitian ini dapat dimanfaatkan sebagai acuan studi pembandingan untuk penelitian selanjutnya. Hasil penelitian ini juga dapat digunakan sebagai masukan untuk perencanaan perbaikan kinerja Puskesmas di Kota Malang.