

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Dalam suatu organisasi, kinerja memiliki peran krusial dalam organisasi secara keseluruhan. Hal ini disebabkan karena kinerja memiliki potensi untuk menciptakan keunggulan daya saing bagi organisasi. Oleh karena itu, seorang pegawai harus dapat menunjukkan kemampuan dan prestasinya didalam organisasi untuk mencapai tujuan yang berorientasi pada pelayanan publik. Melalui peningkatan kemampuan dan prestasinya, kinerja organisasi dapat ditingkatkan secara keseluruhan. Singkatnya, kinerja pegawai menjadi fokus utama dalam dinamika sebuah organisasi.

Kinerja pegawai mencakup tingkat keberhasilan dalam menjalankan tugas dan kemampuan untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan. Apabila sebuah perusahaan mampu mencapai kinerja yang baik, optimisme tercipta bahwa perusahaan akan mencapai tingkat keberhasilan yang diinginkan. Oleh karena itu, kelangsungan hidup perusahaan dijamin. Sebaliknya, jika kinerja perusahaan buruk, maka optimisme untuk mencapai tingkat keberhasilan yang diinginkan menjadi rendah. (Abdul, 2018).

Dalam konteks sistem manajemen mutu, *Total Quality Management* (TQM) dianggap sebagai salah satu alat yang dapat membantu meningkatkan kinerja organisasi untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan. *Total Quality Management* melibatkan manajemen mutu terpadu, dan implementasinya dapat diamati melalui kegiatan-kegiatan yang biasanya dilakukan di setiap unit atau instansi organisasi. Dalam konteks rumah sakit, penerapan TQM diharapkan memberikan manfaat utama, seperti peningkatan laba dan daya saing rumah sakit yang bersangkutan.

Manajemen mutu merupakan respons yang sesuai terhadap permasalahan ini. Ini adalah cara untuk mengelola kembali aliran kerja dalam organisasi kesehatan secara optimal guna mencapai hasil yang berkualitas, seperti layanan kesehatan yang

berkualitas, kepuasan pasien, kepuasan karyawan, dan kinerja keseluruhan yang optimal. Salah satu filosofi yang digunakan adalah Total Quality Management (TQM), yang bertujuan untuk meningkatkan keberhasilan suatu organisasi melalui kepuasan pelanggan.

TQM didefinisikan sebagai pendekatan manajemen holistik yang membutuhkan perubahan budaya organisasi. Bagi beberapa peneliti, TQM adalah filosofi manajemen yang mencakup semua aktivitas organisasi untuk mencapai keunggulan operasional. Konsep menarik dari TQM adalah fokus pada total quality dalam mencapai tujuan organisasi, seperti komitmen manajemen tingkat atas, prinsip bertahap dalam pencapaian kualitas, perbaikan berkelanjutan, dan penanaman budaya kerja di seluruh organisasi.

Penerapan TQM yang terencana dan terarah di rumah sakit diharapkan dapat membantu meningkatkan produktivitas dan kinerja pegawai. *Total Quality Management* merupakan suatu pendekatan manajemen yang memberikan prioritas tinggi pada kualitas dengan cara melakukan perbaikan terus-menerus pada produk, jasa, pelayanan, lingkungan, dan berorientasi pada kepuasan pelanggan (Kurniawan et al., 2018).

Pentingnya implementasi *Total Quality Management* (TQM) sangat relevan untuk memahami peran dan dampak dari suatu pendekatan manajemen kualitas menyeluruh di lingkungan kesehatan. Tingkat kematangan TQM mengacu pada sejauh mana rumah sakit telah berhasil mengintegrasikan prinsip-prinsip TQM ke dalam seluruh aspek operasional. Seiring dengan perkembangan dinamis di sektor kesehatan, rumah sakit dituntut untuk memberikan pelayanan kesehatan yang lebih berkualitas dan efisien. Dalam rangka memenuhi tuntutan ini, konsep *Total Quality Management* (TQM) telah muncul sebagai suatu pendekatan strategis yang dapat meningkatkan kualitas layanan di rumah sakit. Untuk mengimplementasikan TQM

dengan berhasil, perlu dipahami bahwa tingkat kematangan organisasi memegang peran kunci dalam menentukan sejauh mana prinsip-prinsip TQM dapat terintegrasi dan memberikan dampak positif.

Rumah sakit sebagai penyedia layanan kesehatan memiliki karakteristik kompleksitas dan multidisipliner yang tinggi. Implementasi TQM dalam konteks ini tidak hanya melibatkan perubahan dalam aspek operasional, tetapi juga melibatkan perubahan budaya dan nilai-nilai organisasi. Tingkat kematangan menjadi penting karena mencerminkan sejauh mana rumah sakit telah melibatkan seluruh personel, membangun sistem manajemen yang efektif, dan meningkatkan kinerja secara berkelanjutan.

RSUD Labuang Baji Makassar merupakan salah satu rumah sakit milik Pemerintah Provinsi Sulawesi Selatan yang telah mendapatkan Sertifikat Akreditasi Rumah Sakit dari Komisi Akreditasi Rumah Sakit (KARS) dengan predikat lulus akreditasi bintang 2 dasar. Rumah sakit ini juga termasuk dalam kategori rumah sakit negeri tipe B non pendidikan, dan memiliki kemampuan memberikan layanan rujukan dari rumah sakit kabupaten. Salah satu fasilitas yang disediakan adalah perawatan rawat inap, yang membantu pasien dalam mengontrol penyakitnya.

Keberhasilan fungsi pelayanan rawat inap suatu rumah sakit dapat diukur melalui indikator kinerja seperti BOR (*Bed Occupancy Rate*), LOS (*Length of Stay*), TOI (*Turnover Interval*), dan BTO (*Bed Turnover Rate*), data rekam medik tahun 2022 menunjukkan bahwa BOR RSUD Labuang Baji sebesar 51%, di bawah standar DEPKES RI yang seharusnya 60%-85%. Rata-rata LOS pada tahun tersebut adalah 5 hari, sedangkan standar ideal DEPKES adalah 6-9 hari. BTO di ruang rawat inap mencapai 25 kali, masih di bawah standar ideal DEPKES yang seharusnya 40-50 kali dalam setahun. Data kunjungan pasien rawat inap menunjukkan fluktuasi jumlah, dengan penurunan pada tahun 2023. Faktor internal RSUD Labuang Baji perlu

diperhatikan sebagai salah satu penyebab fluktuasi tersebut, termasuk potensi ketidakpuasan pasien terhadap mutu pelayanan.

Data dari Indeks Kepuasan Masyarakat RSUD Labuang Baji Makassar menunjukkan bahwa terdapat 13 unit layanan rawat jalan, 14 unit layanan rawat inap, 2 unit layanan instalasi, dan 5 unit layanan penunjang. Setelah dilakukan akumulasi nilai NRR Interval - NRR Tertimbang sebesar 3.0548, nilai tersebut dikonversikan sesuai metode penilaian dan menghasilkan Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) sebesar 76.37%. Meskipun telah diakumulasi, namun angka ini belum masuk dalam kategori baik. Selain itu, terdapat penurunan jumlah kunjungan pasien BPJS di Instalasi Rawat Jalan RSUD Labuang Baji. Pada tahun 2019, terdapat 47.337 pasien, tahun 2020 sebanyak 36.501 pasien, dan tahun 2021 mengalami penurunan menjadi 33.876 pasien. Dan pada oktober tahun 2022 kunjungan pasien menjadi 23.876 pasien Data kunjungan pasien BPJS tersebut menunjukkan adanya penurunan selama periode 2019-2023 (RSUD Labuang Baji Makassar, 2023).

Tabel 1.1 Hasil survei kepuasan pasien di Instalasi Rawat Inap RSUD Labuang Baji Makassar selama 3 tahun terakhir

Tahun	Rata-rata Kepuasan Pasien (%)	Standar Kepmenkes No. 43 Tahun 2016 (%)	Keterangan
2021	78,9	≥ 90	Belum Memenuhi Standar
2022	83,5	≥ 90	Belum Memenuhi Standar
2023	87,6	≥ 90	Belum Memenuhi Standar

Sumber : Komite Mutu RSUD Labuang Baji, 2024

Berdasarkan Kepmenkes Nomor 43 Tahun 2016, standar minimal kepuasan pasien pada instalasi rawat inap adalah $\geq 90\%$. Survei kepuasan yang dilakukan di RSUD Labuang Baji Makassar pada tahun 2021-2023 menunjukkan rata-rata kepuasan sebesar 85,7%. Hasil survei selama 3 tahun terakhir mengindikasikan bahwa tingkat kepuasan pasien di Instalasi Rawat Inap RSUD Labuang Baji Makassar

belum memenuhi standar minimal yang ditetapkan oleh Kepmenkes Nomor 43 Tahun 2016.

Meskipun penerapan SPM di RSUD Labuang Baji memberikan pedoman dan acuan yang jelas tentang kualitas pelayanan minimal yang harus dipenuhi, namun terdapat beberapa kelemahan yang perlu diatasi. Salah satu kelemahan utama adalah standar yang terlalu umum atau kurang spesifik, sehingga sulit untuk diukur dan dievaluasi secara objektif. Selain itu, kurangnya sumber daya yang memadai, baik dari segi anggaran, tenaga kerja, maupun fasilitas, dapat menghambat upaya untuk memenuhi standar SPM secara konsisten. Keterbatasan dalam pemantauan dan evaluasi pencapaian SPM secara berkala dan sistematis juga menjadi tantangan tersendiri. Di sisi lain, penerapan SPM di RSUD Labuang Baji juga memiliki sejumlah kelebihan yang patut diapresiasi. Adanya SPM mendorong peningkatan kualitas dan konsistensi pelayanan kesehatan di rumah sakit, serta meningkatkan akuntabilitas dan transparansi dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan. SPM juga melindungi hak-hak pasien untuk mendapatkan pelayanan kesehatan yang layak dan memfasilitasi pengawasan serta evaluasi kinerja rumah sakit oleh pemangku kepentingan terkait.

Penerapan SPM di RSUD Labuang Baji mendorong budaya perbaikan berkelanjutan dalam sistem manajemen mutu di rumah sakit dan membantu dalam pengalokasian sumber daya secara lebih efektif dan efisien untuk memenuhi standar yang ditetapkan. Namun demikian, keberhasilan penerapan SPM sangat bergantung pada komitmen dan upaya yang sungguh-sungguh dari seluruh pihak yang terlibat, termasuk pimpinan, staf medis, dan karyawan. Pengamatan di RSUD Labuang Baji Kota Makassar mengungkapkan kinerja karyawan yang belum efisien dengan rata-rata nilai 64,72%. Hal ini ditandai dengan pelanggaran jam kerja, keterlambatan, pulang lebih awal, dan karyawan yang tidak berada di tempat kerja selama jam kerja.

Kondisi ini bertentangan dengan Standar Sumber Daya Manusia yang menetapkan tingkat kehadiran karyawan minimal 95%, jumlah karyawan mengikuti pelatihan minimal 80% per tahun, dan tingkat kepuasan karyawan minimal 80%. Rendahnya kinerja karyawan berdampak pada kinerja rumah sakit secara keseluruhan.

Tabel 1.2 Data kinerja di RSUD Labuang Baji Kota Makassar dari tahun 2021 hingga 2023

Instalasi/Pelayanan	Tahun 2021	Tahun 2022	Tahun 2023
Pelayanan Pembedahan	21,41%	25,37%	25,95%
Pelayanan Kebidanan/Persalinan	29,63%	32,59%	31,85%
Rawat Intensif	27,18%	30,25%	29,70%
Instalasi Rawat Jalan	21,85%	24,82%	27,03%
Instalasi Gawat Darurat	44,12%	48,53%	45,38%
Instalasi Laboratorium	1,35%	2,48%	2,02%
Instalasi Radiologi	20,92%	23,01%	22,31%
Instalasi Farmasi	46,99%	51,69%	50,86%
Rehabilitasi Medik	26,94%	29,63%	27,59%

Sumber : Data Kinerja RSUD Labuang Baji, 2024

Dari tabel di atas, dapat dilihat bahwa terjadi fluktuatif kinerja di setiap instalasi atau pelayanan di RSUD Labuang Baji dari tahun 2021 hingga tahun 2023. Berdasarkan data tersebut belum memenuhi standar kinerja yang di tetapkan RSUD labuang baji sebesar > 80%

Peningkatan mutu pelayanan telah menjadi prioritas utama saat ini, di mana persaingan semakin ketat dan harapan pelanggan semakin tinggi. Dalam menghadapi tantangan ini, organisasi mencari metode yang efektif untuk meningkatkan kinerja mereka. Salah satu pendekatan yang terbukti efektif adalah menerapkan Kriteria Baldrige, yang lebih dikenal sebagai Malcolm Baldrige Criteria for Performance Excellence (MBCfPE).

Model MBCfPE adalah sebuah kerangka kerja manajemen terintegrasi yang menyeluruh, yang tidak hanya menggambarkan organisasi secara komprehensif, tetapi juga menguraikan proses operasionalnya serta hasil kinerjanya dengan jelas dan terukur. Kriteria ini meliputi berbagai aspek kunci, seperti kepemimpinan,

perencanaan strategis, fokus pada pelanggan, pengukuran kinerja, analisis, manajemen pengetahuan, sumber daya manusia, operasional, dan hasil-hasil kinerja.

Malcolm Baldrige Criteria for Performance Excellence merupakan salah satu metode peningkatan kinerja organisasi secara keseluruhan dan terus-menerus dengan menggunakan pengukuran dan memberikan feedback mengenai kinerja organisasi secara keseluruhan dalam penyediaan produk dan jasa yang berkualitas.

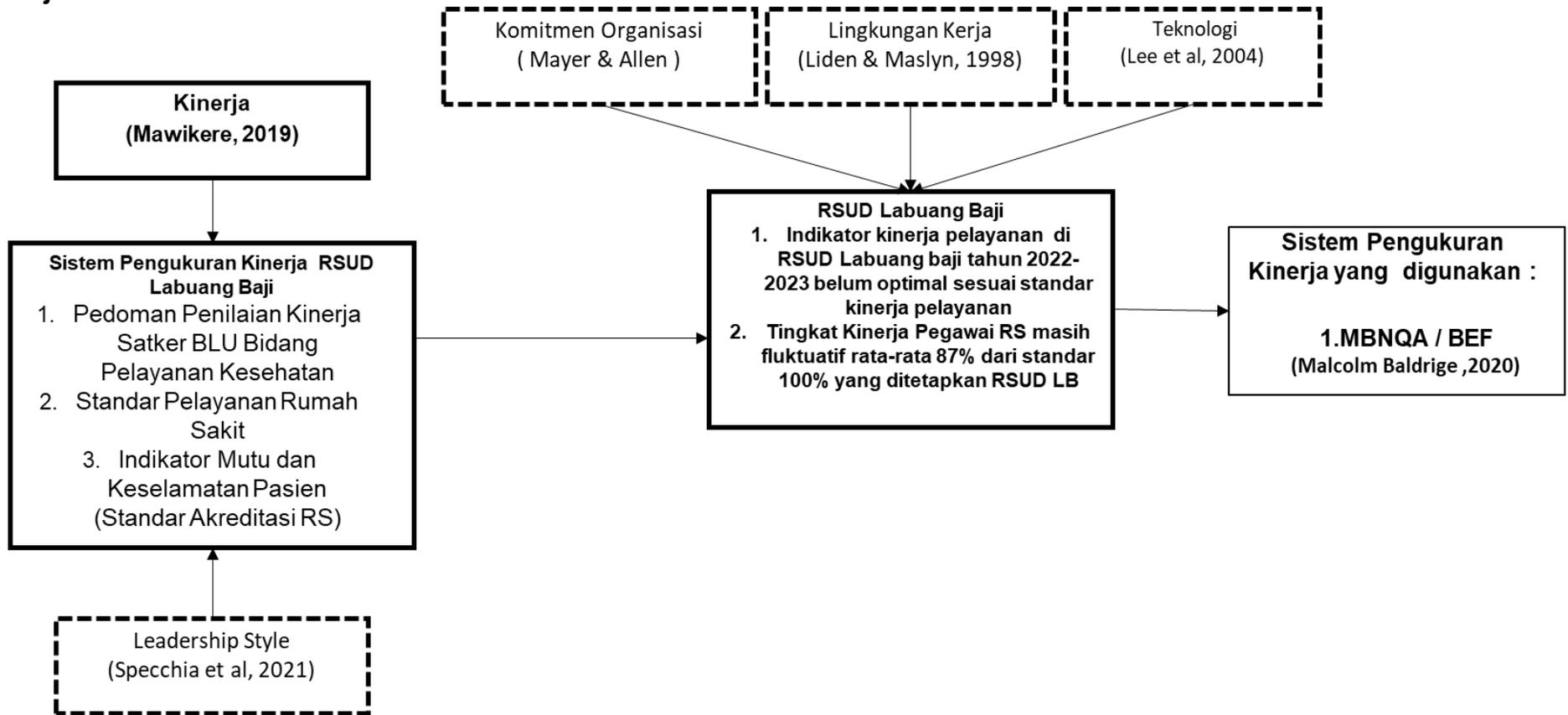
Malcolm Baldrige National Quality Award merupakan penghargaan atas mutu kinerja yang diberikan kepada organisasi di Amerika Serikat. Namun dalam penelitian ini akan lebih membahas mengenai penilaiannya atau disebut juga *Baldrige Assessment*. *The Baldrige Assessment* adalah salah satu tools untuk meningkatkan kinerja organisasi secara keseluruhan dan terus-menerus dengan menggunakan pengukuran dan memberikan feedback mengenai kinerja organisasi dalam menyediakan produk dan jasa yang berkualitas. *Malcolm Baldrige Criteria for Performance Excellence* atau Kriteria Baldrige merupakan penuntun bagi suatu perusahaan untuk mencapai kinerja bermutu tinggi yang terdiri dari 7 kriteria yaitu Kepemimpinan; Perencanaan Strategis; Fokus pada Pelanggan; Pengukuran, Analisis dan Manajemen Pengetahuan; Fokus pada Tenaga Kerja; Manajemen Proses; dan Hasil. (Baldrige Customer Service, 2016)

Kriteria Malcolm Baldrige juga dipakai untuk menyelesaikan masalah untuk mengetahui besarnya nilai kinerja perusahaan, posisi perusahaan di pasar, kelebihan dan kekurangan perusahaan serta mendapat kriteria kompetitif dan penetapan prioritas (Simanjuntak & Budiastawa, 2017). Sementara itu, Kriteria Malcolm Baldrige juga telah diterapkan sebagai salah satu alat manajemen kualitas pada penyusunan strategi berdasarkan kondisi perusahaan baik internal maupun eksternal (Purbosani, 2011). Penerapan Kriteria Malcolm Baldrige tidak terbatas pada kebutuhan bisnis, tetapi juga masuk dalam bidang kesehatan (Kosim, 2012)

Menurut Haris (2005), Kriteria Baldrige bukan sekadar alat atau teknik, melainkan sebuah panduan yang memandu perusahaan menuju pencapaian kinerja optimal. Pendekatan ini tidak memaksa penggunaan alat atau teknik tertentu, tetapi lebih menekankan efektivitas penggunaannya dalam praktik organisasi. Dengan demikian, Kriteria Baldrige mendorong pembentukan budaya perusahaan yang efektif dan merangsang pencapaian kinerja yang optimal.

Selain itu, data empiris menunjukkan bahwa organisasi yang menerapkan Kriteria Baldrige cenderung mencapai peningkatan signifikan dalam berbagai indikator kinerja. Studi-studi kasus menunjukkan bahwa perusahaan yang memperoleh pengakuan atas penerapan Kriteria Baldrige sering kali mengalami peningkatan dalam produktivitas, kepuasan pelanggan, loyalitas karyawan, dan profitabilitas. Misalnya, sebuah studi oleh Gasperz (2011) menemukan bahwa perusahaan yang aktif menerapkan prinsip-prinsip Kriteria Baldrige mampu meningkatkan efisiensi operasional mereka hingga 20% dalam waktu relatif singkat.

B. Kajian Masalah



Gambar 1 Kerangka Kajian masalah

Sumber : Modifikasi teori Mawikere (2019); Malcom Baldrige (2020); Mayer & Allen (2018); Liden & Maslyn (1998); Lee et al (2004); Specchia et al (2021)

Banyak organisasi kesehatan menghadapi kesulitan dalam menerapkan manajemen kualitas total (TQM) secara efektif, baik itu rumah sakit yang dimiliki oleh pemerintah maupun yang tidak, seperti yang dikemukakan oleh Mosadeghrad (2013). Sabella (2015) mencatat bahwa penilaian menggunakan kriteria MBNQA menunjukkan bahwa rumah sakit yang dimiliki oleh pemerintah memiliki skor yang lebih rendah dibandingkan dengan rumah sakit non-pemerintah, rumah sakit yang dikelola oleh PBB, maupun rumah sakit swasta. Hal ini disebabkan oleh kurangnya kinerja rumah sakit pemerintah dalam menerapkan TQM secara optimal, terutama dalam hal pengembangan kompetensi dan keterampilan staf, serta aliran informasi dalam proses pengambilan keputusan. Kondisi ini mengakibatkan kinerja organisasi tidak mencapai potensi maksimalnya.

Berdasarkan sistem pengukuran kinerja yang disebutkan pada kerangka kajian diatas, berikut ini adalah kelemahan yang diidentifikasi:

1. Pedoman Penilaian Kinerja Satker BLU Bidang Pelayanan Kesehatan:

- Pedoman ini bersifat umum untuk semua satuan kerja Badan Layanan Umum (BLU) di bidang pelayanan kesehatan, sehingga kurang spesifik untuk mengukur kinerja rumah sakit secara komprehensif.
- Indikator kinerja yang digunakan mungkin kurang sesuai dengan karakteristik dan kebutuhan spesifik RSUD Labuang Baji.
- Proses pengumpulan data dan evaluasi kinerja dapat menjadi rumit dan membutuhkan sumber daya yang besar.

2. Standar Pelayanan Rumah Sakit:

- Standar ini lebih berfokus pada aspek pelayanan minimal yang harus dipenuhi, namun kurang mempertimbangkan aspek kinerja lainnya seperti efisiensi, produktivitas, dan kepuasan pelanggan.
- Standar terlalu umum atau kurang terperinci, sehingga sulit untuk diukur dan dievaluasi secara objektif.
- Kurangnya mekanisme pengawasan dan konsekuensi yang jelas jika standar tidak terpenuhi.

3. Indikator Mutu dan Keselamatan Pasien (Standar Akreditasi RS):

- Indikator ini lebih berfokus pada aspek mutu dan keselamatan pasien, namun kurang mempertimbangkan aspek kinerja lain seperti keuangan, sumber daya manusia, dan manajemen operasional.
- Pengukuran kinerja lebih bersifat reaktif daripada proaktif, hanya berfokus pada indikator yang diperlukan untuk akreditasi rumah sakit.
- Kurangnya fleksibilitas untuk menyesuaikan indikator dengan kebutuhan dan prioritas spesifik RSUD Labuang Baji.

Secara umum, kelemahan utama dari sistem pengukuran kinerja ini adalah kurangnya integrasi dan keselarasan antara pedoman, standar, dan indikator yang digunakan. Selain itu, terdapat potensi ketidaksesuaian dengan kebutuhan dan karakteristik spesifik RSUD Labuang Baji. Untuk mengatasi kelemahan ini, diperlukan pengembangan sistem pengukuran kinerja yang lebih komprehensif, terintegrasikan, dan disesuaikan dengan konteks rumah sakit tersebut.

Malcolm Baldrige Criteria for Performance Excellence memiliki beberapa kelebihan dibandingkan dengan sistem pengukuran kinerja yang disebutkan sebelumnya (Pedoman Penilaian Kinerja Satker BLU Bidang Pelayanan Kesehatan, Standar

Pelayanan Rumah Sakit, dan Indikator Mutu dan Keselamatan Pasien). Kelebihan-kelebihan tersebut antara lain:

1. Pendekatan yang Komprehensif dan Terintegrasi Kriteria Malcolm Baldrige menawarkan pendekatan yang menyeluruh dan terintegrasi dalam mengukur kinerja organisasi. Kriteria ini mencakup berbagai aspek organisasi, seperti kepemimpinan, perencanaan strategis, fokus pada pelanggan, manajemen sumber daya manusia, manajemen proses, dan hasil-hasil kinerja. Hal ini memberikan penilaian yang lebih holistik daripada hanya berfokus pada aspek tertentu.
2. Fleksibilitas dan Adaptabilitas Kriteria Malcolm Baldrige dapat diadaptasi untuk berbagai jenis organisasi, termasuk rumah sakit. Hal ini memungkinkan RSUD Labuang Baji untuk menyesuaikan kriteria dengan kebutuhan dan karakteristik spesifik mereka, sehingga pengukuran kinerja menjadi lebih relevan dan bermakna.
3. Fokus pada Perbaikan Berkelanjutan Kriteria Malcolm Baldrige mendorong organisasi untuk terus melakukan perbaikan berkelanjutan dalam mencapai kinerja yang unggul. Kriteria ini tidak hanya memberikan penilaian kinerja saat ini, tetapi juga memberikan panduan untuk mengidentifikasi area perbaikan dan memfasilitasi perencanaan strategis untuk peningkatan kinerja di masa depan.
4. Benchmarking dan Pembelajaran Organisasi Dengan menggunakan kriteria yang sama, organisasi dapat melakukan benchmarking dengan organisasi lain yang menggunakan kriteria Malcolm Baldrige. Hal ini memungkinkan pembelajaran organisasi dan berbagi praktik-praktik terbaik dalam upaya meningkatkan kinerja secara berkelanjutan.

5. Pengakuan dan Reputasi Kriteria Malcolm Baldrige memiliki reputasi yang baik di tingkat nasional dan internasional sebagai kerangka kerja manajemen kinerja yang terpercaya. Organisasi yang berhasil menerapkan kriteria ini dengan baik dapat memperoleh pengakuan dan meningkatkan reputasi mereka di mata pemangku kepentingan.

Meskipun kriteria Malcolm Baldrige mungkin memerlukan upaya dan sumber daya yang lebih besar dalam penerapannya, namun pendekatan yang komprehensif dan terintegrasi serta fokus pada perbaikan berkelanjutan memberikan keunggulan tersendiri dalam mengukur dan meningkatkan kinerja organisasi secara holistik.

Kajian masalah yang dilakukan pada RSUD Labuang Baji menyoroti sejumlah permasalahan yang dapat memengaruhi kinerja di Rumah Sakit dalam menerapkan Total Quality Management (TQM). Beberapa aspek yang menjadi fokus utama meliputi:

1. Indikator kinerja yang Belum Berjalan Maksimal: Permasalahan terkait kurangnya optimalisasi indikator mutu di RS menggambarkan adanya potensi kendala dalam sistem evaluasi dan pengukuran mutu. Kajian lebih lanjut diperlukan untuk mengidentifikasi faktor-faktor penghambat yang dapat menghalangi pencapaian standar mutu yang optimal.
2. Tingkat Kepuasan Pasien yang Stagnan Setelah Akreditasi: Meskipun telah melewati proses akreditasi, tingkat kepuasan pasien di RS Labuang Baji masih mengalami stagnansi. Hal ini menimbulkan pertanyaan mengenai efektivitas implementasi standar akreditasi dan dampaknya terhadap persepsi serta kepuasan pasien.
3. Fluktuasi Tingkat Kinerja Pegawai di Ketiga RS: Fluktuasi kinerja pegawai yang terlihat di RS mencerminkan adanya ketidakstabilan yang memerlukan penelitian lebih lanjut. Analisis mendalam diperlukan untuk memahami penyebab fluktuasi

tersebut dan merancang strategi manajemen sumber daya manusia yang lebih efektif.

4. Ketidakpastian Manajerial dalam Menjalankan Beberapa Indikator Mutu: Ketidakpastian dalam manajerial, terutama terkait penolakan biaya untuk menjalankan beberapa indikator mutu, menciptakan tantangan serius dalam pencapaian TQM. Evaluasi mendalam terhadap kebijakan keuangan dan manajemen sumber daya diperlukan untuk memastikan kelangsungan penerapan indikator mutu.

Melalui kajian ini, diharapkan dapat diperoleh pemahaman yang menyeluruh mengenai interaksi faktor-faktor tersebut dan dampaknya terhadap penerapan TQM di rumah sakit. Dengan mengidentifikasi permasalahan secara akurat, diharapkan dapat merumuskan solusi yang efektif untuk meningkatkan efisiensi dan efektivitas penerapan Total Quality Management di RSUD Labuang Baji,

TQM adalah suatu pendekatan manajemen yang mengusung konsep perbaikan berkelanjutan dalam mutu dan efisiensi organisasi. Di Rumah Sakit, TQM melibatkan seluruh anggota tim kesehatan, membangun budaya kerja yang menekankan pada mutu pelayanan, dan mendorong inovasi sebagai sarana peningkatan proses dan hasil kesehatan.

Peningkatan mutu pelayanan menjadi sangat penting di era globalisasi saat ini. Salah satu metode yang dikenal untuk mengatasi tantangan tersebut adalah Kriteria Baldrige, yang lebih dikenal sebagai *Malcolm Baldrige Criteria for Performance Excellence* (MBCfPE), seperti yang diungkapkan oleh Haris (2005). Model MBCfPE merupakan sebuah kerangka kerja manajemen yang terintegrasi, yang mencakup semua aspek yang menjelaskan organisasi, proses operasional, dan hasil kinerja dengan jelas dan terukur. Faktor-faktor yang diukur meliputi kepemimpinan, perencanaan strategis, fokus pada

pelanggan, pengukuran, analisis, manajemen pengetahuan, fokus pada sumber daya manusia, fokus pada operasional, dan hasil-hasil kinerja (Gasperz, 2011:325).

Kinerja pegawai yang efektif secara langsung mempengaruhi kualitas pelayanan di Rumah Sakit. Keputusan manajemen yang bijak dapat mendukung implementasi TQM dan menciptakan lingkungan yang mendorong staf untuk memberikan layanan berkualitas tinggi kepada pasien. Kualitas pelayanan yang tinggi memiliki dampak positif terhadap tingkat kematangan Rumah Sakit dalam menerapkan TQM. Tingkat kepuasan pasien yang tinggi, proses perawatan yang efisien, dan komunikasi yang baik antara staf dan pasien adalah indikator keberhasilan penerapan TQM dan menciptakan kematangan organisasi. Dalam konteks Rumah Sakit, kinerja manajerial, kualitas pelayanan, dan penerapan TQM saling terkait erat. Manajemen yang efektif menciptakan fondasi untuk meningkatkan kualitas pelayanan, sementara TQM membentuk landasan yang kokoh untuk mencapai kematangan organisasi secara keseluruhan. Dengan memahami interaksi kompleks antara faktor-faktor ini, Rumah Sakit dapat merancang strategi terpadu yang bertujuan mencapai kinerja organisasi dan penerapan TQM. Dengan demikian, tidak hanya mutu layanan yang meningkat, tetapi juga kepuasan pasien dan efisiensi organisasi secara keseluruhan.

C. Rumusan Masalah

- a. Bagaimana tingkat kinerja menggunakan indikator MBNQA di RSUD Labuang Baji ?
- b. Bagaimana posisi kelas organisasi RSUD Labuang Baji menurut kriteria MBNQA
- c. Kategori apa dari dimensi proses yang memiliki hubungan signifikan dengan kategori HASIL dalam Implementasi TQM menggunakan kriteria MBNQA di RSUD Labuang Baji

D. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengukur Kinerja Menggunakan Kriteria MBNQA (*Malcolm Baldrige National Quality Award*) Di RSUD Labuang Baji Provinsi Sulawesi Selatan

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengukur tingkat kinerja menggunakan indikator MBNQA di RSUD Labuang Baji
- b. Untuk mengidentifikasi posisi kelas organisasi RSUD Labuang Baji menurut kriteria MBNQA
- c. Untuk menganalisis hubungan antara dimensi proses dengan dimensi hasil menggunakan kriteria MBNQA di RSUD Labuang Baji

E. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat sebagai kontribusi bagi pengembangan ilmu pengetahuan di bidang manajemen rumah sakit khususnya ilmu pengembangan manajemen Mutu.

2. Manfaat Praktis

Teori dan hasil analisis dalam penelitian ini diharapkan mampu menjadi masukan dan digunakan oleh pihak rumah sakit untuk mengevaluasi Kinerja Menggunakan Kriteria MBNQA (*Malcolm Baldrige National Quality Award*) dalam organisasi menjadi lebih baik agar tercipta penerapan TQM yang baik.

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Umum Tentang *Malcolm Baldrige National Quality Award (MBNQA)*

1. Pengertian dan Sejarah *Malcolm Baldrige National Quality Award (MBNQA)*

Malcolm Baldrige National Quality Award (MBNQA) merupakan model evaluasi kinerja yang dikembangkan oleh *National Institute of Standards and Technology (NIST)* di Amerika Serikat pada tahun 1987. Tujuan utama dari model ini adalah untuk meningkatkan daya saing organisasi melalui sistem manajemen mutu yang komprehensif dan berbasis data. *MBNQA* dirancang untuk membantu organisasi dalam meningkatkan kinerja melalui peningkatan kualitas kepemimpinan, pengelolaan strategi, fokus pelanggan, pengukuran kinerja, pengelolaan tenaga kerja, manajemen proses, serta hasil organisasi (NIST, 2021).

Sebagai salah satu model manajemen kualitas yang paling banyak digunakan di berbagai sektor, *MBNQA* telah menjadi standar dalam mengevaluasi efektivitas sistem manajemen organisasi. Model ini tidak hanya diterapkan dalam dunia industri, tetapi juga dalam sektor pendidikan, pemerintahan, dan layanan kesehatan, termasuk rumah sakit dan pusat layanan kesehatan lainnya (Evans & Lindsay, 2020). Implementasi *MBNQA* bertujuan untuk menciptakan organisasi yang berorientasi pada kualitas, efisiensi, inovasi, dan kepuasan pelanggan, serta memberikan acuan bagi institusi dalam meningkatkan daya saingnya di tingkat nasional maupun global (Gasperz, 2019).

2. Prinsip Dasar Model *MBNQA*

MBNQA berlandaskan pada kerangka kerja sistem manajemen kinerja yang berbasis pada tujuh kategori utama, yaitu (1) Kepemimpinan, (2) Perencanaan Strategis, (3) Fokus Pelanggan, (4) Pengukuran, Analisis, dan Manajemen Pengetahuan, (5) Fokus pada Tenaga Kerja, (6) Manajemen Proses, dan (7) Hasil Organisasi (NIST, 2022). Masing-masing kategori memiliki indikator spesifik yang digunakan untuk mengevaluasi sejauh mana organisasi menerapkan praktik terbaik dalam pengelolaan dan perbaikan kinerja.

a. Kepemimpinan

Menilai sejauh mana pemimpin organisasi mengarahkan visi, misi, nilai, serta etika organisasi dalam menciptakan budaya kerja yang berkualitas dan inovatif. Kepemimpinan yang efektif memiliki peran krusial dalam mendorong keberhasilan implementasi strategi manajemen mutu (Kaplan & Norton, 2020).

b. Perencanaan Strategis

Mengukur bagaimana organisasi mengembangkan tujuan jangka panjang, menerapkan kebijakan strategis, serta mengalokasikan sumber daya untuk meningkatkan keunggulan kompetitif (Prajogo & McDermott, 2020).

c. Fokus Pelanggan

Mengevaluasi upaya organisasi dalam memahami kebutuhan pelanggan, membangun kepuasan pelanggan, serta meningkatkan loyalitas pengguna layanan melalui pendekatan berbasis nilai (Zeithaml et al., 2018).

d. Pengukuran, Analisis, dan Manajemen Pengetahuan

Berfokus pada bagaimana organisasi mengelola data, menganalisis informasi, serta menggunakan hasil evaluasi kinerja untuk mendukung pengambilan keputusan berbasis bukti (*Baldrige Performance Excellence Program*, 2020).

e. Fokus pada Tenaga Kerja

Menilai bagaimana organisasi mengembangkan tenaga kerja yang kompeten, meningkatkan keterlibatan karyawan, serta menciptakan lingkungan kerja yang produktif dan inovatif (Robbins & Judge, 2020).

f. Manajemen Proses

Mengevaluasi efektivitas organisasi dalam mengelola proses operasional, inovasi, serta efisiensi kerja guna meningkatkan kualitas layanan dan hasil kinerja organisasi (Evans & Lindsay, 2021).

g. Hasil Organisasi

Merupakan indikator utama dalam menilai keberhasilan organisasi berdasarkan kinerja keuangan, efisiensi operasional, tingkat kepuasan pelanggan, serta pencapaian dalam aspek lingkungan dan sosial (Gasperz, 2021).

3. Implementasi *MBNQA* dalam Sektor Kesehatan

Malcolm Baldrige National Quality Award (MBNQA) telah menjadi model evaluasi yang semakin banyak diterapkan dalam sektor layanan kesehatan untuk meningkatkan efektivitas sistem manajemen rumah sakit dan kualitas layanan pasien. Dalam lingkungan yang semakin kompetitif dan dinamis, rumah sakit di berbagai negara mulai mengadopsi pendekatan *MBNQA* untuk mengoptimalkan operasional dan meningkatkan efisiensi dalam penyediaan layanan kesehatan. Model ini memberikan kerangka kerja yang sistematis untuk mengevaluasi berbagai aspek organisasi, termasuk kepemimpinan, strategi, fokus pelanggan, dan manajemen tenaga kerja, sehingga mampu meningkatkan kinerja rumah sakit secara menyeluruh (*Baldrige Performance Excellence Program*, 2022). Dengan pendekatan berbasis data, rumah sakit yang menerapkan *MBNQA* dapat melakukan pengukuran kinerja yang lebih objektif, yang memungkinkan mereka mengidentifikasi kelemahan dan memperbaiki aspek-aspek yang masih memerlukan peningkatan. Hal ini menjadi semakin relevan dengan tuntutan akreditasi rumah sakit serta standar mutu internasional yang semakin ketat.

Penelitian oleh Zarei et al. (2019) menunjukkan bahwa rumah sakit yang telah menerapkan model *MBNQA* mengalami peningkatan yang signifikan dalam kepuasan pasien, efisiensi operasional, serta pengelolaan sumber daya manusia. Rumah sakit yang menggunakan pendekatan ini cenderung memiliki proses kerja yang lebih terstruktur, komunikasi yang lebih efektif antara tenaga kesehatan, serta sistem pengambilan keputusan yang lebih berbasis bukti. Salah satu indikator utama keberhasilan implementasi *MBNQA* adalah peningkatan kepuasan pasien, yang sering kali diukur melalui survei pengalaman pasien, tingkat keluhan, serta waktu tanggap rumah sakit dalam menangani pasien. Selain itu, efisiensi operasional rumah sakit yang diukur melalui *rasio bed occupancy rate (BOR)*, *length of stay (LOS)*, serta penggunaan sumber daya medis, menunjukkan perbaikan yang signifikan setelah adopsi model ini. Rumah sakit yang menerapkan *MBNQA* secara konsisten juga lebih mampu menjaga keseimbangan antara kualitas layanan dan keberlanjutan finansial, karena pendekatan ini membantu organisasi dalam mengidentifikasi area pemborosan dan mengoptimalkan alokasi sumber daya.

Dalam penelitian yang dilakukan oleh Lansberg et al. (2021), ditemukan bahwa rumah sakit yang menerapkan *MBNQA* mengalami peningkatan dalam indikator kinerja klinis, seperti penurunan waktu tunggu pasien, efektivitas perawatan, serta peningkatan kepatuhan terhadap protokol klinis dan standar keselamatan pasien. Rumah sakit yang secara aktif menggunakan *MBNQA* juga memiliki sistem pemantauan mutu yang lebih baik, memungkinkan mereka untuk lebih cepat mendeteksi dan mengatasi masalah yang muncul dalam layanan kesehatan. Salah satu faktor kunci dalam keberhasilan implementasi *MBNQA* adalah dukungan dari manajemen puncak, di mana kepemimpinan yang kuat menjadi fondasi utama dalam menciptakan budaya organisasi yang berorientasi pada perbaikan berkelanjutan. Selain itu, rumah sakit yang menerapkan *MBNQA* lebih cenderung memiliki sistem pelatihan yang lebih komprehensif bagi tenaga kesehatan, sehingga meningkatkan kompetensi staf dalam memberikan layanan yang berkualitas tinggi.

Di Indonesia, penerapan *MBNQA* dalam sektor kesehatan masih dalam tahap adaptasi, terutama di rumah sakit pemerintah dan swasta yang ingin meningkatkan daya saing dan kualitas layanan. Beberapa rumah sakit telah mulai mengadopsi kerangka kerja ini sebagai bagian dari strategi pengelolaan mutu, terutama untuk memenuhi standar akreditasi nasional dan internasional. Studi yang dilakukan oleh Rachmawati et al. (2020) menunjukkan bahwa penerapan *MBNQA* di rumah sakit negeri tipe B telah membawa perubahan positif dalam aspek kepemimpinan dan fokus pelanggan. Dengan adanya pendekatan berbasis *MBNQA*, rumah sakit mulai menerapkan metode pengukuran kinerja yang lebih akurat, termasuk sistem penilaian berbasis indikator kinerja utama (Key Performance Indicators/KPI). Namun, masih terdapat tantangan yang cukup besar dalam aspek perencanaan strategis dan manajemen tenaga kerja, di mana banyak rumah sakit menghadapi kesulitan dalam mengintegrasikan strategi jangka panjang dengan operasional harian serta dalam mengelola keterbatasan sumber daya manusia yang ada.

Salah satu tantangan utama dalam penerapan *MBNQA* di rumah sakit di Indonesia adalah kurangnya kesadaran dan pemahaman mendalam mengenai model ini di kalangan manajer dan tenaga medis. Banyak institusi kesehatan yang masih bergantung pada pendekatan tradisional dalam pengelolaan mutu, sehingga penerapan framework berbasis data dan sistematis seperti *MBNQA* masih memerlukan proses adaptasi yang cukup panjang. Selain itu, kurangnya ketersediaan data historis dan keterbatasan sistem teknologi informasi menjadi hambatan dalam pengelolaan kinerja berbasis *MBNQA*. Implementasi model ini juga memerlukan komitmen yang kuat dari manajemen rumah sakit, serta dukungan dari tenaga medis dalam memahami manfaat penerapan *MBNQA* untuk meningkatkan efisiensi dan kualitas layanan. Oleh karena itu, diperlukan upaya pelatihan dan edukasi bagi para pemimpin rumah sakit dan tenaga kesehatan agar mereka dapat mengoptimalkan manfaat dari model ini secara lebih efektif.

Meskipun masih menghadapi berbagai tantangan, penerapan MBNQA dalam sektor kesehatan di Indonesia memiliki potensi besar untuk meningkatkan kualitas layanan rumah sakit, terutama dalam aspek kepemimpinan, manajemen strategis, dan pengukuran kinerja berbasis data. Beberapa rumah sakit swasta di Indonesia mulai menerapkan model ini dengan mengadaptasi indikator yang sesuai dengan kondisi lokal. Ke depan, diharapkan ada studi lebih lanjut mengenai efektivitas penerapan *MBNQA* di rumah sakit Indonesia, serta pengembangan kebijakan yang lebih mendukung adopsi model ini dalam sistem manajemen rumah sakit secara lebih luas. Dengan komitmen yang tepat dan penerapan strategi yang efektif, *MBNQA* dapat menjadi alat yang sangat bermanfaat dalam menciptakan rumah sakit yang lebih profesional, kompetitif, dan berorientasi pada pasien

4. Perbandingan *MBNQA* dengan Model Lain

MBNQA sering dibandingkan dengan model manajemen mutu lainnya, seperti *Total Quality Management (TQM)*, *Six Sigma*, dan *Balanced Scorecard (BSC)*. Perbedaan utama antara model-model ini adalah:

1. *TQM* berfokus pada budaya perbaikan berkelanjutan dalam organisasi, sedangkan *MBNQA* menyediakan kerangka evaluasi yang lebih struktural dengan tujuh kategori utama (Gasperz, 2020).
2. *Six Sigma* lebih menitikberatkan pada reduksi variabilitas dan peningkatan proses berdasarkan metode statistik, sementara *MBNQA* lebih luas dalam cakupan evaluasinya dengan pendekatan strategis yang lebih komprehensif (Pande et al., 2019).
3. *Balanced Scorecard (BSC)* menekankan pada pengukuran kinerja berbasis empat perspektif utama (keuangan, pelanggan, proses bisnis, serta pembelajaran dan pertumbuhan), sedangkan *MBNQA* memiliki cakupan yang lebih luas termasuk kepemimpinan dan manajemen tenaga kerja (Kaplan & Norton, 2020).

5. Tantangan dalam Implementasi *MBNQA*

Meskipun Malcolm Baldrige National Quality Award (MBNQA) telah terbukti efektif dalam meningkatkan kinerja organisasi, penerapannya dalam berbagai sektor, terutama di sektor kesehatan, masih menghadapi berbagai tantangan. Salah satu kendala utama adalah keterbatasan sumber daya, baik dari segi sumber daya manusia, anggaran, maupun infrastruktur pendukung. Penerapan model MBNQA memerlukan investasi yang cukup besar dalam hal pengembangan sistem informasi, pelatihan tenaga kerja, serta pembentukan budaya organisasi yang berorientasi pada kualitas (Evans & Lindsay, 2020). Banyak rumah sakit dan institusi layanan kesehatan, khususnya di negara berkembang, mengalami keterbatasan dalam hal pendanaan yang berdampak pada kemampuan mereka dalam mengadopsi model evaluasi kinerja yang kompleks seperti MBNQA. Selain itu, infrastruktur pendukung seperti sistem manajemen data dan teknologi informasi sering kali belum cukup memadai untuk menerapkan pengukuran kinerja berbasis data yang menjadi salah satu pilar utama dalam model ini.

Selain keterbatasan sumber daya, resistensi terhadap perubahan menjadi tantangan signifikan dalam implementasi MBNQA. Dalam banyak kasus, tenaga medis dan manajerial di rumah sakit merasa enggan untuk mengadopsi sistem baru yang membutuhkan perubahan signifikan dalam proses kerja mereka. Hal ini terutama disebabkan oleh kurangnya pemahaman mengenai manfaat jangka panjang dari penerapan MBNQA serta persepsi bahwa model ini hanya menambah beban administrasi tanpa memberikan dampak langsung terhadap kualitas pelayanan pasien (Prajogo & McDermott, 2020). Resistensi ini sering kali diperburuk oleh kurangnya keterlibatan dan dukungan dari manajemen puncak, yang seharusnya berperan sebagai fasilitator utama dalam memastikan bahwa transformasi organisasi berjalan dengan baik. Oleh karena itu, diperlukan pendekatan strategis dalam mengelola perubahan organisasi, termasuk melalui komunikasi yang efektif, pelatihan berkelanjutan, serta program insentif bagi tenaga kerja yang terlibat dalam implementasi sistem berbasis MBNQA.

Tantangan dalam implementasi MBNQA adalah kurangnya pemahaman tentang indikator evaluasi dalam model ini. MBNQA memiliki pendekatan yang kompleks dan multidimensional dalam mengevaluasi kinerja organisasi, sehingga memerlukan pemahaman mendalam mengenai cara mengukur dan menginterpretasikan hasil evaluasi (Gasperz, 2021). Banyak rumah sakit yang menerapkan model ini mengalami kesulitan dalam menyesuaikan indikator MBNQA dengan karakteristik dan kebutuhan spesifik organisasi mereka. Selain itu, tenaga kerja di sektor kesehatan sering kali tidak memiliki latar belakang yang cukup dalam analisis kinerja berbasis data, yang membuat proses implementasi menjadi lebih menantang. Untuk mengatasi hambatan ini, diperlukan program pelatihan dan pengembangan kapasitas bagi tenaga medis dan manajerial agar mereka dapat memahami dan menggunakan indikator MBNQA secara lebih efektif dalam pengambilan keputusan strategis.

Salah satu aspek penting dalam keberhasilan implementasi MBNQA adalah komitmen jangka panjang dari manajemen. Tanpa adanya dukungan yang kuat dari pimpinan organisasi, implementasi model ini akan sulit untuk berjalan secara konsisten dan berkelanjutan (Kaplan & Norton, 2020). Namun, banyak rumah sakit masih menghadapi tantangan dalam membangun komitmen ini, terutama karena prioritas manajemen sering kali lebih berorientasi pada target finansial jangka pendek daripada peningkatan kinerja jangka panjang. Hal ini menyebabkan banyak program berbasis MBNQA yang akhirnya tidak berlanjut setelah fase awal implementasi. Oleh karena itu, diperlukan strategi yang dapat memastikan bahwa manajemen melihat penerapan MBNQA sebagai investasi jangka panjang, bukan sekadar sebagai upaya sementara untuk meningkatkan skor akreditasi atau sertifikasi.

Selain faktor internal, lingkungan eksternal juga berperan dalam menentukan keberhasilan implementasi MBNQA. Kebijakan pemerintah, regulasi, serta standar akreditasi yang berlaku sering kali tidak sepenuhnya selaras dengan prinsip-prinsip evaluasi

kinerja berbasis MBNQA, sehingga menimbulkan konflik dalam penerapan model ini di rumah sakit dan lembaga kesehatan (Sari et al., 2021). Di banyak negara, sistem pengukuran kinerja rumah sakit masih berfokus pada indikator administratif dan kepatuhan terhadap regulasi, sementara pendekatan MBNQA lebih menekankan pada perbaikan kualitas berbasis nilai dan peningkatan efisiensi operasional. Oleh karena itu, diperlukan harmonisasi antara standar nasional dan model evaluasi internasional agar rumah sakit dapat mengintegrasikan prinsip-prinsip MBNQA tanpa menghadapi kendala regulasi yang berlebihan.

Faktor lain yang menjadi tantangan dalam implementasi MBNQA adalah pengukuran kinerja yang berkelanjutan. Banyak organisasi mengalami kesulitan dalam memastikan bahwa pengukuran kinerja dilakukan secara konsisten dan berbasis data yang akurat (Evans & Lindsay, 2020). Salah satu penyebab utama adalah kurangnya sistem manajemen informasi yang mendukung pengumpulan, analisis, dan pelaporan data kinerja. Tanpa sistem yang terintegrasi dengan baik, rumah sakit sering kali menghadapi tantangan dalam memantau progres perbaikan yang telah dilakukan dan mengevaluasi efektivitas strategi yang diterapkan. Oleh karena itu, pengembangan infrastruktur teknologi informasi yang memadai menjadi salah satu faktor kunci dalam memastikan bahwa implementasi MBNQA dapat berjalan secara optimal dan memberikan hasil yang signifikan bagi organisasi.

Kurangnya budaya organisasi yang mendukung perbaikan berkelanjutan juga menjadi hambatan dalam implementasi MBNQA. Model ini menuntut komitmen terhadap inovasi dan peningkatan mutu secara terus-menerus, tetapi tidak semua organisasi memiliki budaya kerja yang siap untuk menerima perubahan. Banyak rumah sakit masih menerapkan sistem kerja yang hierarkis dan birokratis, yang dapat menghambat adopsi pendekatan berbasis kinerja yang lebih fleksibel dan dinamis (Robbins & Judge, 2020). Oleh karena itu, transformasi budaya organisasi menjadi langkah penting dalam memastikan bahwa prinsip-prinsip MBNQA dapat diinternalisasi dalam praktik manajemen sehari-hari. Salah satu cara

untuk mencapai hal ini adalah dengan mendorong keterlibatan seluruh elemen organisasi, dari manajemen puncak hingga staf operasional, dalam proses perbaikan berkelanjutan.

Tantangan dalam benchmarking dan perbandingan kinerja dengan organisasi lain juga menjadi hambatan dalam penerapan MBNQA. Model ini sangat menekankan pada penggunaan data untuk membandingkan kinerja organisasi dengan standar industri atau kompetitor, namun banyak rumah sakit masih menghadapi kendala dalam memperoleh akses terhadap data benchmarking yang valid dan relevan (Pande et al., 2019). Selain itu, kurangnya standar nasional yang mengadopsi prinsip MBNQA juga membuat rumah sakit kesulitan dalam menentukan target dan indikator yang sesuai dengan kondisi mereka. Untuk mengatasi hal ini, diperlukan kolaborasi antara institusi kesehatan, asosiasi profesi, dan lembaga akreditasi untuk mengembangkan sistem benchmarking yang lebih transparan dan terstandarisasi.

Secara keseluruhan, meskipun tantangan dalam implementasi MBNQA cukup kompleks, banyak dari kendala tersebut dapat diatasi dengan perencanaan yang matang, dukungan dari manajemen, serta investasi dalam pengembangan sumber daya manusia dan teknologi informasi. Rumah sakit dan organisasi kesehatan yang ingin menerapkan model ini perlu menyadari bahwa keberhasilan dalam mengadopsi MBNQA tidak terjadi secara instan, melainkan membutuhkan komitmen jangka panjang dan strategi yang berkelanjutan. Dengan pendekatan yang tepat, MBNQA dapat menjadi alat yang sangat efektif dalam meningkatkan kinerja rumah sakit, memperbaiki kualitas layanan kesehatan, serta menciptakan organisasi yang lebih responsif terhadap kebutuhan pasien dan perubahan lingkungan eksternal

B. Tinjauan Umum Tentang *Total Quality Manajemen*

Total Quality Management (TQM) dapat didefinisikan dari tiga kata yang

dimilikinya, yaitu: Total (keseluruhan); Quality (Kualitas, derajat/tingkat keunggulan barang atau jasa); Management (Tindakan, seni, cara menhandel, pengendalian, pengarahan). Dari ketiga kata yang dimilikinya, definisi TQM adalah “sistem manajemen yang berorientasi pada kepuasan pelanggan(customer satisfaction) dengan kegiatan yang diupayakan sekali benar (right first time), melalui perbaikan berkesinambungan (continous improvement) dan memotivasi karyawan” menurut Kit Sadgrove dalam Zulian Yamit (2013:181).

Namun seperti halnya kualitas, definisi TQM juga ada bermacam macam. Menurut Ishikawa dalam Tjiptono dan Diana (2001:4) “TQM diartikan sebagai perpaduan semua fungsi dari perusahaan ke dalam falsafah holistik yang dibangun berdasarkan konsep kualitas, teamwork, produktivitas, pengertian serta kepuasan pelanggan”

Definisi lainnya menyatakan bahwa “TQM merupakan suatu pendekatan dalam menjalankan usaha yang mencoba untuk memaksimumkan daya saing organisasi melalui perbaikan terus menerus atas produk, jasa, manusia, proses, dan lingkungannya” (Tjiptono dan Diana, 2001:4)

Menurut Hensler dan Brunell dalam Tjiptono dan Diana (2001:14) ada empat pilar dasar utama dalam TQM, yaitu:

1. Kepuasan Pelanggan

Dalam TQM, konsep mengenai kualitas dan pelanggan diperluas. Kualitas tidak lagi hanya bermakna kesesuaian dengan spesifikasi tertentu, tetapi kualitas tersebut ditentukan oleh pelanggan. Kebutuhan pelanggan diusahakan untuk dipuaskan dalam segala aspek, termasuk di dalamnya harga, keamanan, dan

ketepatan waktu. Oleh karena itu segala aktivitas perusahaan harus dikoordinasikan untuk memuaskan para pelanggan. Kualitas yang dihasilkan suatu perusahaan sama dengan nilai yang diberikan dalam rangka meningkatkan kualitas hidup para pelanggan. Semakin tinggi nilai kepuasan yang diberikan, maka semakin besar pula kepuasan pelanggan.

2. Respek Terhadap Setiap Orang

Dalam perusahaan yang kualitasnya kelas dunia, respek terhadap setiap orang maksudnya adalah setiap karyawan dipandang sebagai individu yang memiliki talenta dan kreativitas tersendiri yang unik. Dengan demikian, karyawan merupakan sumber daya organisasi yang paling bernilai. Oleh karena itu setiap orang dalam organisasi diperlakukan dengan baik dan diberi kesempatan untuk terlibat dan berpartisipasi dalam tim pengambil keputusan

3. Manajemen Berdasarkan Fakta

Fakta adalah sesuatu hal yang sebenarnya. Perusahaan kelas dunia berorientasi pada fakta. Maksudnya bahwa setiap keputusan selalu didasarkan pada data, bukan sekedar pada perasaan (*feeling*).

4. Perbaikan Berkesinambungan

Agar dapat sukses, setiap perusahaan perlu melakukan proses secara sistematis dalam melaksanakan perbaikan berkesinambungan. Perbaikan yang berkesinambungan di sini menggunakan siklus PDCA (*plan, do, check, act*) yang terdiri dari langkah-langkah perencanaan, pelaksanaan rencana, pemeriksaan hasil pelaksanaan rencana, dan tindakan korektif terhadap hasil yang diperoleh.

Total Quality Management (TQM) artinya penerapan metode kuantitatif serta

pengetahuan kemanusiaan untuk memperbaiki material dan jasa yang menjadi masukan organisasi, memperbaiki seluruh proses krusial dalam organisasi, dan memperbaiki upaya guna memenuhi kebutuhan para pemakai produk dan jasa pada masa kini serta pada waktu yang akan datang. Unsur unsur utama TQM menurut Ichwan (2010) adalah

- a) Fokus pada pelanggan,
- b) Obsesi terhadap kualitas,
- c) Pendekatan ilmiah,
- d) Komitmen jangka panjang,
- e) Kerja sama tim,
- f) Perbaikan sistem secara berkesinambungan,
- g) Pendidikan dan pelatihan,
- h) Kebebasan yang terkendali,
- i) Kesatuan tujuan, dan
- j) Adanya keterlibatan dan pemberdayaan karyawan.

Ichwanfile.wordpress.com (2010) menyebutkan seperti halnya kualitas, Total Quality Management dapat diartikan sebagai berikut;

- 1) Perpaduan semua fungsi dari perusahaan ke dalam falsafah holistik yang dibangun berdasarkan konsep kualitas, teamwork, produktivitas, dan pengertian serta kepuasan pelanggan (Ishikawa, 1993, p.135).
- 2) Sistem manajemen yang mengangkat kualitas sebagai strategi usaha dan

berorientasi pada kepuasan pelanggan dengan melibatkan seluruh anggota organisasi (Santosa, 1992, p.33).

- 3) Suatu pendekatan dalam menjalankan usaha yang mencoba untuk memaksimalkan daya saing organisasi melalui perbaikan terus menerus atas produk, jasa, manusia, proses, dan lingkungannya.

Model Kematangan TQM Malcolm Baldrige, atau lebih dikenal sebagai Baldrige Excellence Framework, adalah suatu pedoman yang digunakan untuk mengukur dan meningkatkan kematangan organisasi dalam mencapai keunggulan kinerja. Model ini dikembangkan oleh *National Institute of Standards and Technology (NIST)* di Amerika Serikat dan mencakup sejumlah kriteria untuk membantu organisasi dalam menilai dan meningkatkan kualitas serta kinerja mereka.

1. **Awal (*Ad Hoc*):** Pada tahap ini, organisasi belum memiliki sistem yang terstruktur untuk manajemen kualitas. Praktik-praktik mungkin bersifat reaktif dan tidak terkoordinasi. Ini mencerminkan fase awal di mana kesadaran terhadap pentingnya manajemen kualitas belum sepenuhnya terbentuk.
2. **Pertimbangan Awal (*Initial Consideration*):** Organisasi mulai menyadari pentingnya manajemen kualitas dan mungkin telah mengambil langkah-langkah awal dalam mengimplementasikan beberapa praktik. Namun, pendekatan ini mungkin belum terintegrasi secara menyeluruh ke seluruh organisasi.
3. **Implementasi (*Deployment*):** Pada tahap ini, organisasi telah mengimplementasikan prinsip-prinsip manajemen kualitas dan TQM secara menyeluruh ke dalam berbagai fungsi dan tingkat organisasi. Terdapat fokus yang

kuat pada perbaikan berkelanjutan, dan sistem manajemen kualitas telah diterapkan secara lebih sistematis.

4. **Integrasi (*Integration*):** Organisasi mencapai tingkat kematangan di mana prinsip-prinsip TQM sepenuhnya terintegrasi dalam semua aspek operasional dan budaya organisasi. Peningkatan kualitas dan keunggulan kinerja tidak hanya diterima, tetapi juga menjadi bagian integral dari identitas dan nilai-nilai organisasi.
5. **Optimisasi (*Optimization*):** Ini adalah tingkat kematangan tertinggi di mana organisasi secara terus-menerus mencari cara untuk meningkatkan dan mengoptimalkan proses serta hasil. Pada tingkat ini, perbaikan berkelanjutan bukan hanya praktik yang diharapkan, tetapi menjadi norma dan bagian dari budaya organisasi.

C. Tinjauan Umum Tentang Kinerja

1. Kinerja

Kinerja manajerial diartikan sebagai elemen krusial dalam sebuah perusahaan, karena peningkatan kinerja manajerial diharapkan dapat mengangkat kinerja keseluruhan perusahaan. Hasil kinerja manajerial yang dicapai oleh para manajer juga merupakan faktor yang dapat digunakan untuk meningkatkan efisiensi perusahaan. Kinerja manajerial mencerminkan kemampuan manajemen dalam melaksanakan berbagai fungsi manajemen yang terkait dengan kegiatan bisnis, yang utamanya berkaitan dengan pengambilan keputusan (Widarsono, 2007:289).

Mahoney et al. (1963), seperti yang dikutip dalam Mardiyah dan Listiningsih (2005:568), mendefinisikan kinerja (*performance*) sebagai hasil kerja yang dapat

dicapai oleh seseorang atau kelompok individu dalam suatu organisasi, sesuai dengan kewenangan dan tanggung jawab masing-masing, demi mencapai tujuan organisasi. Kinerja manajerial, dalam konteks ini, merujuk pada pencapaian individu anggota organisasi dalam berbagai kegiatan manajerial, seperti perencanaan, investigasi, koordinasi, pengaturan staf, negosiasi, dan lain sebagainya.

Seseorang yang menduduki jabatan manajerial diharapkan mampu mencapai kinerja manajerial. Berbeda dengan kinerja umum karyawan yang bersifat konkret, kinerja manajerial bersifat abstrak dan kompleks (Mulyadi dan Johny, 1999: 164 dalam Dewi, 2013). Manajer mencapai kinerja dengan mengarahkan bakat dan kemampuan, serta bekerja sama dengan orang lain di dalam lingkup wewenangnya. Kinerja manajerial menjadi faktor kunci yang dapat meningkatkan efektivitas organisasi. Dalam konsep ini, terdapat delapan dimensi kinerja manajerial, antara lain :

2. Pengertian Penilaian Kinerja

Penilaian kinerja adalah sistem yang digunakan untuk menilai dan mengetahui apakah seorang karyawan telah melaksanakan pekerjaannya masing-masing secara keseluruhan. Pelaksanaan pekerjaan secara keseluruhan bukan hanya dilihat atau dinilai hasil fisiknya tetapi meliputi berbagai hal, seperti kemampuan kerja, disiplin, hubungan kerja, prakarsa, Leadership dan hal-hal khusus sesuai dengan bidang dan level pekerjaan yang dijabatinya (Haryoso & Ayuningtyas, 2019; Hedyastuti et al., 2020; Sarasanti et al., 2018).

Menurut Hasibuan, penilaian kinerja adalah kegiatan manajer untuk mengevaluasi perilaku prestasi kerja pegawai serta menetapkan kebijaksanaan selanjutnya. Evaluasi atau penilaian perilaku meliputi penilaian kesetiaan, kejujuran, Leadership, kerjasama, loyalitas, dedikasi, dan partisipasi pegawai.

Menurut Rivai, penilaian kinerja merupakan suatu proses untuk penetapan pemahaman bersama tentang apa yang akan dicapai, dan suatu pendekatan untuk mengelola dan mengembangkan orang dengan cara peningkatan dimana peningkatan tersebut akan dicapai dalam waktu yang singkat ataupun lama. Peningkatan ini tidak terjadi hanya karena sistem yang dikemukakan oleh manajemen untuk mengatur kinerja dari karyawan mereka, tapi juga melalui suatu pendekatan kearah mengelola dan mengembangkan orang yang memungkinkan mereka untuk mengatur pengembangan dan kinerja mereka sendiri dalam kerangka sasaran yang jelas dan standar yang telah disetujui dengan para penyelia mereka.

Menurut Mathis dan Jackson, penilaian kinerja (*performance appraisal*) adalah proses mengevaluasi seberapa baik karyawan melakukan pekerjaan mereka jika dibandingkan dengan seperangkat standar, dan kemudian mengkomunikasikan informasi tersebut kepada karyawan. Penilaian kinerja juga disebut pemeringkatan karyawan, evaluasi karyawan, tinjauan kerja, dan penilaian hasil.

Menurut Handoko, penilaian kinerja merupakan cara pengukuran kontribusi-kontribusi dari individu dalam organisasi. Nilai penting dari penilaian kinerja adalah menyangkut penentuan tingkat kontribusi individu atas kinerja yang diekspresikan dalam penyelesaian tugas-tugas yang menjadi tanggung jawabnya.

Jadi, secara umum dapat didefinisikan bahwa penilaian kinerja tersebut adalah sebagai penilaian hasil kerja nyata dengan standar kualitas maupun kuantitas yang dihasilkan oleh setiap pegawai. Penilaian kinerja pegawai mutlak harus dilakukan untuk mengetahui prestasi yang dapat dicapai setiap pegawai. Apakah prestasi yang dicapai setiap pegawai baik, sedang atau kurang. Penilaian prestasi penting bagi setiap pegawai dan berguna bagi organisasi untuk mengambil keputusan dan menetapkan tindakan kebijaksanaan selanjutnya.

3. Tujuan Penilaian Kinerja Secara Umum

Menurut Rivai, tujuan penilaian kinerja secara umum adalah untuk :

- a. meninjau ulang kinerja masa lalu.
- b. memperoleh data yang pasti, sistematis dan faktual dalam penentuan “nilai” suatu pekerjaan.
- c. Memeriksa kemampuan organisasi.
- d. memeriksa kemampuan individu karyawan.
- e. menyusun target masa depan.
- f. melihat prestasi seseorang secara realistis.
- g. memperoleh keadilan dalam sistem pengupahan dan penggajian yang berlaku dalam organisasi.
- h. memperoleh data dalam penentuan struktur upah dan gaji sepadan dengan apa yang berlaku secara umum.
- i. memungkinkan manajemen mengukur dan mengawasi biaya yang dikeluarkan

- oleh perusahaan secara lebih akurat.
- j. memungkinkan manajemen mengukur negosiasi yang objektif dan rasional dengan serikat pekerja apabila ada atau langsung dengan karyawan.
 - k. memberikan kerangka berpikir dalam melakukan peninjauan secara berkala terhadap sistem pengupahan dan penggajian yang berlaku dalam organisasi.
 - l. memungkinkan manajemen lebih objektif dalam memperlakukan karyawan berdasarkan prinsip-prinsip organisasi yang sehat dan teknik-teknik penilaian yang tidak berat sebelah.
 - m. membantu manajemen dalam memilih, menempatkan, promosi, memindahkan dan meningkatkan kualitas karyawan.
 - n. memperjelas tugas pokok, fungsi, kegiatan wewenang dan tanggungjawab satuan-satuan kerja dalam organisasi, yang apabila dapat terlaksana dengan baik akan mempunyai arti yang sangat penting dalam usaha penyederhanaan kerja sehingga dapat menghilangkan duplikasi atau tumpang tindih dalam pelaksanaan berbagai kegiatan dalam organisasi.
 - o. menghilangkan atau paling sedikit mengurangi berbagai jenis keluhan karyawan yang apabila tidak teratasi dengan baik dapat berakibat para karyawan meninggalkan organisasi dan pindah ketempat kerja yang lain. Apabila dapat teratasi dengan baik akan meningkatkan motivasi kerja, menumbuhkan hubungan kerja yang menguntungkan, baik pihak manajemen maupun pihak karyawan sendiri.

- p. menyejajarkan penilaian kinerja dengan bisnis sehingga keefektifan penilaian kinerja dalam mencapai tujuan organisasi tergantung dari seberapa sukses organisasi menyejajarkan dan mengintegrasikan penilaian kinerja dengan sasaran bisnis strategis.
- q. mengetahui pelatihan yang diperlukan

4. Pengukuran Kinerja

Keberhasilan pencapaian strategi perlu diukur, karena pengukuran merupakan aspek kunci dari manajemen kinerja atas dasar bahwa apabila tidak diukur maka tidak akan dapat meningkatkannya. Oleh karena itu sasaran strategik yang menjadi basis pengukuran kinerja perlu ditentukan ukurannya, dan ditentukan inisiatif strategik untuk mewujudkan sasaran tersebut. Sasaran strategik beserta ukurannya kemudian digunakan untuk menentukan penghargaan yang akan diberikan kepada personil, tim atau unit organisasi (Susilowati et al., 2020).

Menurut Whittaker, pengukuran kinerja merupakan suatu alat manajemen yang digunakan untuk meningkatkan kualitas pengambilan keputusan dan akuntabilitas, serta untuk menilai pencapaian tujuan dan sasaran (goals and objectives). Sedangkan menurut Moeheriono, pengukuran kinerja (performance measurment) mempunyai pengertian suatu proses penilaian penilaian tentang kemajuan pekerjaan terhadap tujuan dan sasaran dalam pengelolaan sumber daya manusia untuk menghasilkan barang dan jasa, termasuk informasi atas efisiensi serta efektifitas tindakan dalam mencapai tujuan organisasi. Dengan demikian dibutuhkan suatu pengukuran kinerja yang dapat digunakan sebagai landasan untuk menilai kemajuan yang telah dicapai dibandingkan dengan tujuan yang telah

ditetapkan, sekaligus sebagai alat komunikasi dan alat manajemen untuk memperbaiki kinerja organisasi. Dari beberapa definisi yang telah dikemukakan, maka dapat disimpulkan bahwa pengukuran kinerja merupakan proses penilaian tentang kemajuan pekerja yang dicapai oleh seseorang atau sekelompok orang dalam suatu organisasi sesuai dengan kewenangan dan tanggung jawab masing-masing dalam upaya mencapai tujuan organisasi (Salsabila & Dhamanti, 2023).

Sedangkan menurut Ananya Rajagopal (2008), teori kinerja tim mencakup berbagai konsep dan strategi untuk meningkatkan efektivitas kerja kelompok dalam mencapai tujuan bersama. Fokus utama dari teori ini adalah memahami bagaimana individu-individu dengan beragam keterampilan, latar belakang, dan kepribadian dapat bekerja bersama secara efisien dan produktif. Salah satu aspek penting dalam teori kinerja tim adalah pengenalan terhadap dinamika tim, yaitu bagaimana interaksi dan komunikasi antaranggota tim dapat mempengaruhi hasil kerja bersama. Selain itu, teori ini menekankan pentingnya distribusi tugas yang seimbang, koordinasi efektif, dan pengembangan profesional sebagai faktor-faktor kunci yang memengaruhi kinerja tim. Pemahaman yang mendalam terhadap dinamika sosial, kepemimpinan yang efektif, dan pengelolaan konflik juga menjadi bagian integral dari teori kinerja tim. Dengan menerapkan prinsip-prinsip ini, tim dapat mencapai tingkat kinerja yang optimal, meningkatkan produktivitas, dan mencapai tujuan secara kolektif.

Ananya Rajagopal (2008) mengidentifikasi empat konsep utama dalam konteks manajemen dan pengembangan tim:

1. *Time Task Synchronization* (Sinkronisasi Waktu dan Tugas): Konsep ini mencakup kebutuhan untuk menyelaraskan waktu dan tugas dalam suatu tim. Sinkronisasi waktu berkaitan dengan pengaturan jadwal dan penentuan waktu yang efisien untuk melaksanakan tugas-tugas tertentu. Di sisi lain, sinkronisasi tugas melibatkan pemahaman yang jelas mengenai tugas masing-masing anggota tim dan bagaimana tugas-tugas tersebut dapat diintegrasikan secara efektif untuk mencapai tujuan bersama. Dengan sinkronisasi yang baik, tim dapat bekerja lebih efisien dan efektif.
2. *Task Distribution* (Distribusi Tugas): Konsep distribusi tugas mencakup cara tugas-tugas diberikan dan didistribusikan di antara anggota tim. Pemahaman yang baik tentang keahlian, keterampilan, dan minat masing-masing anggota tim dapat membantu dalam mendistribusikan tugas dengan tepat. Distribusi tugas yang seimbang dapat meningkatkan produktivitas dan memotivasi anggota tim, sambil memastikan bahwa setiap individu berkontribusi secara maksimal sesuai dengan keahlian mereka.
3. *Team Coordination* (Koordinasi Tim): Koordinasi tim mengacu pada kemampuan untuk mengelola dan menyelaraskan upaya kolektif anggota tim. Ini melibatkan komunikasi yang efektif, pemahaman bersama terhadap tujuan, serta kemampuan untuk menanggapi perubahan atau tantangan yang mungkin timbul selama pelaksanaan proyek atau tugas. Koordinasi tim yang baik dapat membantu mencegah konflik dan memastikan bahwa semua anggota tim bergerak ke arah yang sama.

4. *Professional Development* (Pengembangan Profesional): Konsep ini menyoroti pentingnya pengembangan keterampilan dan peningkatan profesionalisme anggota tim. Ini termasuk memberikan kesempatan bagi anggota tim untuk mengembangkan keterampilan baru, memperoleh pengetahuan tambahan, dan mengikuti pelatihan yang relevan. Pengembangan profesional tidak hanya bermanfaat bagi individu, tetapi juga dapat meningkatkan kemampuan dan daya saing tim secara keseluruhan.

Keempat konsep tersebut, menurut Ananya Rajagopal, saling terkait dan penting untuk membangun dan memelihara efektivitas tim di lingkungan kerja atau proyek tertentu. Dengan menerapkan prinsip-prinsip ini, sebuah tim dapat mengoptimalkan kinerjanya dan mencapai tujuan secara lebih efisien.

Namun, pengukuran kinerja sangat bergantung dengan indikator kinerja yang digunakan. Indikator kinerja adalah ukuran kuantitatif dan kualitatif yang telah disepakati dan ditetapkan. Indikator kinerja harus merupakan sesuatu yang akan dihitung dan diukur serta digunakan sebagai dasar untuk menilai atau melihat tingkat kinerja, baik dalam tahap perencanaan, tahap pelaksanaan maupun tahap setelah selesai dan berfungsi.

5. Manfaat Penilaian Kinerja

Menurut Rivai (2005), manfaat penilaian kinerja bagi semua pihak adalah agar mereka mengetahui manfaat yang dapat mereka harapkan. Pihak-pihak yang berkepentingan dalam penilaian adalah (1) orang yang dinilai (karyawan); (2) penilai (atasan, supervisor, pimpinan, manajer, konsultan); (3) perusahaan/organisasi.

a. Manfaat bagi karyawan yang dinilai

Bagi karyawan yang dinilai, keuntungan pelaksanaan penilaian kinerja adalah antara lain:

1. meningkatkan motivasi.
2. meningkatkan kepuasan kerja.
3. adanya kejelasan standar hasil yang diharapkan.
4. umpan balik dari kinerja lalu yang akurat dan konstruktif.
5. pengetahuan tentang kekuatan dan kelemahan menjadi lebih besar.
6. pengembangan perencanaan untuk meningkatkan kinerja dengan membangun kekuatan dan mengurangi kelemahan semaksimal mungkin.
7. adanya kesempatan untuk berkomunikasi keatas.
8. peningkatan pengertian tentang nilai pribadi.
9. kesempatan untuk mendiskusikan permasalahan pekerjaan dan bagaimana cara mengatasinya.
10. suatu permasalahan jelas dari apa yang diharapkan dan apa yang perlu untuk dilaksanakan untuk mencapai harapan tersebut.
11. adanya pandangan yang lebih jelas tentang konteks pekerjaan.
12. kesempatan untuk mendiskusikan cita-cita dan bimbingan apapun, dorongan atau pelatihan yang diperlukan untuk memenuhi cita-cita karyawan.

13. meningkatkan hubungan yang harmonis dan aktif dengan atasan

b. Manfaat bagi penilai

Bagi penilai, manfaat pelaksanaan penilaian kinerja adalah antara lain :

1. kesempatan untuk mengukur dan mengidentifikasi kecenderungan kinerja karyawan untuk memperbaiki manajemen selanjutnya.
2. Kesempatan untuk mengembangkan suatu pandangan umum tentang pekerjaan individu dan departemen yang lengkap.
3. memberikan peluang untuk mengembangkan sistem pengawasan baik untuk pekerjaan manajer sendiri, maupun pekerjaan dari bawahannya.
4. idenitifikasi gagasan untuk peningkatan tentang nilai pribadi.
5. peningkatan kepuasan kerja.
6. pemahaman yang lebih baik terhadap karyawan, tentang rasa takut, rasa cemas, harapan dan aspirasi mereka.
7. meningkatkan kepuasan kerja baik dari para manajer maupun dari para karyawan.
8. kesempatan untuk menjelaskan tujuan dan prioritas penilai dengan memberikan pandangan yang lebih baik terhadap bagaimana mereka dapat memberikan kontribusi yang lebih besar kepada perusahaan/organisasi.

9. meningkatkan harga diri yang kuat diantara manajer dan para karyawan, karena telah berhasil mendekatkan ide dari karyawan dengan ide dari para manajer.
 10. sebagai media untuk mengurangi kesenjangan antara sasaran individu dengan sasaran kelompok atau sasaran departemen SDM atau sasaraan perusahaan/organisasi.
 11. kesempatan bagi para manajer untuk menjelaskan kepada karyawan apa yang sebenarnya diinginkan oleh dirinya sesuai dengan harapan dari pimpinan.
 12. sebagai media untuk meningkatkan *interpersonal relationship* atau hubungan antar pribadi antara karyawan dengan manajer.
 13. dapat sebagai sarana meningkatkan motivasi karyawan dengan lebih memusatkan perhatian kepada mereka secara pribadi.
 14. merupakan kesempatan berharga bagi pimpinan agar dapat menilai kembali apa yang telah dilakukan sehingga ada kemungkinan merevisi target atau menyusun prioritas baru.
 15. bisa mengidentifikasi kesempatan untuk rotasi atau perubahan tugas karyawan.
- c. Manfaat bagi perusahaan/organisasi
- Bagi perusahaan/organisasi, manfaat penilaian kinerja adalah :
1. Perbaiki seluruh simpul unit-unit yang ada dalam perusahaan/organisasi

karena:

- a. komunikasi menjadi lebih efektif mengenai tujuan perusahaan/ organisasi dan nilai budaya perusahaan/ organisasi.
 - b. peningkatan rasa kebersamaan dan loyalitas.
 - c. peningkatan kemampuan dan kemauan manajer/ pimpinan untuk menggunakan keterampilan atau keahlian memimpinya untuk memotivasi karyawan dan mengembangkan kemampuan dan keterampilan karyawannya.
2. Meningkatkan pandangan secara luas menyangkut tugas yang dilakukan oleh masing-masing karyawan.
 3. Meningkatkan kualitas komunikasi.
 4. meningkatkan motivasi karyawan secara keseluruhan.
 5. Meningkatkan keharmonisan hubungan dalam pencapaian tujuan perusahaan/organisasi.
 6. peningkatan segi pengawasan melekat dari setiap kegiatan yang dilakukan oleh karyawan.
 7. Harapan dan pandangan yang jangka panjang dapat dikembangkan.
 8. Untuk mengenali lebih jelas pelatihan dan pengembangan yang dibutuhkan.
 9. kemampuan mengenali setiap permasalahan.

10. sebagai sarana penyampaian pesan bahwa karyawan itu dihargai oleh perusahaan.
11. kejelasan dan ketepatan dari pengetahuan, keterampilan dan sikap yang diperlukan oleh karyawan, sehingga perusahaan dapat tampil prima.
12. budaya perusahaan menjadi mapan. Setiap kelalaian dan ketidakjelasan dalam membina sistem dan prosedur dapat dihindarkan dan kebiasaan baik dapat diciptakan dan dipertahankan. Berita baik bagi setiap orang dan setiap karyawan akan mendukung pelaksanaan penilaian kinerja, mau berpartisipasi secara aktif dan pekerjaan selanjutnya dari penilaian kinerja akan menjadi lebih mudah.
13. karyawan yang potensial dan memungkinkan untuk menjadi pimpinan perusahaan atau sedikitnya yang dapat dipromosikan menjadi lebih mudah terlihat, mudah diidentifikasi, mudah dikembangkan lebih lanjut dan memungkinkan tanggungjawab secara kuat.
14. jika penilaian kinerja ini telah melembaga dan keuntungan yang diperoleh perusahaan/organisasi menjadi lebih besar, penilaian kinerja akan menjadi salah satu sarana yang paling utama dalam meningkatkan kinerja perusahaan/organisasi.

6. Prinsip-Prinsip Penilaian Kinerja

a. Fungsi Penilaian Kinerja

Fungsi diadakannya penilaian kinerja di setiap organisasi antara lain

adalah sebagai berikut:

1. Sebagai dasar untuk menentukan keputusan penggajian.
2. Sebagai dasar umpan balik atas kinerja yang dilakukan seseorang atau kelompok.
3. Mengidentifikasi kekuatan dan kelemahan karyawan yang dinilai.
4. Sebagai dasar pertimbangan untuk keputusan promosi.
5. Sebagai dasar pertimbangan untuk keputusan mutasi dan pemberhentian.
6. Sebagai dasar pertimbangan untuk keputusan *training* dan pengembangan.
7. Sebagai dasar pertimbangan untuk keputusan penghargaan (reward).
8. Sebagai alat untuk memotivasi dan meningkatkan kinerja

Dengan mengetahui banyak kegunaan atau fungsi dari adanya penilaian kinerja, maka bisa diketahui bahwa hasil penilaian kinerja bukanlah merupakan tahap akhir, namun sebaliknya hasil penilaian hendaknya dapat digunakan sebagai dasar keputusan atau strategi organisasi.

b. Proses Penilaian Kinerja

Penilaian kinerja adalah merupakan suatu proses yang berkesinambungan dan bukan merupakan produk akhir atau produk sesaat. Penilaian kinerja tidak hanya dilakukan sesaat pada akhir periode penilaian saja, karena untuk menjaga obyektifitas penilaian, kegiatan penilaian kinerja hendaknya dilakukan setiap waktu. Atasan hendaknya dapat memberikan penilaian pada setiap tahapan penyelesaian kegiatan. Penilaian setiap waktu juga bermanfaat untuk memberikan *feedback* atau masukan pada

bawahan tentang kinerjanya yang kurang baik, sehingga untuk waktu berikutnya, bawahan dapat memperbaiki kinerjanya (Saryadi, 2018; Tan et al., 2019).

Penilaian kinerja merupakan sebuah sistem atau sekumpulan kegiatan dengan aktifitas kepegawaian lainnya. Penilaian kinerja tidak dapat berdiri sendiri, sehingga dalam pelaksanaannya, penilaian kinerja juga terkait dengan kegiatan lain. Keterkaitan proses penilaian kinerja dengan kegiatan kepegawaian adalah sebagai berikut :

1. *Job analysis* atau analisis pekerjaan

Proses penilaian kinerja harus berdasarkan pada analisis pekerjaan atau analisis jabatan. Tahap ini merupakan tahap yang cukup penting yang merupakan tahap mendasar dalam penilaian kinerja, karena analisis jabatan dipergunakan untuk beberapa kegiatan dalam proses penilaian kinerja. Hasil dari analisis jabatan ini digunakan sebagai dasar penyusunan deskripsi pekerjaan, dimana dalam deskripsi pekerjaan ini disebutkan dasar-dasar penilaian kinerja yaitu jenis-jenis pekerjaan yang harus dikerjakan dan spesifikasi atau kebutuhan khusus yang menunjang pekerjaan tertentu. Inti dari tahap ini adalah apabila akan melaksanakan penilaian kinerja, maka sebelumnya harus dinyatakan dengan jelas hal-hal berikut ini: jenis-jenis pekerjaan, tanggungjawab yang dimiliki, kondisi kerja, kegiatan yang harus dilakukan.

2. *Performance standart* atau standar kinerja

Standar dipergunakan untuk membandingkan hasil kerja seorang staf

dengan standar yang telah ditetapkan, sehingga dapat diketahui apakah pekerjaan yang bersangkutan lebih baik atau dibawah standar. Standar kerja didasarkan atas informasi-informasi yang diperoleh dari analisis jabatan. Standar yang ditetapkan harus memenuhi beberapa syarat sebagai berikut :

- a. Standar harus tertulis dengan jelas dan spesifik, sehingga setiap orang bisa membaca standar kerja yang ditetapkan untuk pekerjaan tertentu sehingga tidak mudah menimbulkan bias dan salah persepsi.
- b. Standar yang ditetapkan harus realistis dan dapat dicapai.
- c. Standar yang digunakan bisa menjawab pertanyaan *what* (tentang apa yang dikerjakan, dan bagaimana metode menyelesaikan pekerjaan), *howmuch* (berapa yang harus dihasilkan), dan *by when* (kapan pekerjaan harus dihasilkan).

3. *Performance appraisal system* atau metode penilaian kinerja

Secara umum ada 4 macam metode penilaian kinerja. Empat macam metode tersebut adalah: 1. *Behavior appraisal system* atau penilaian kinerja berdasarkan perilaku yang dinilai, 2. *Personel/performer appraisal system* atau penilaian kinerja berdasar ciri sifat individu, 3. *Result-oriented appraisal system* atau penilaian kinerja berdasar hasil kerja, 4. *Contingency appraisal system* atau penilaian kinerja berdasar atas kombinasi beberapa komponen: ciri sifat, perilaku, dan hasil kerja.

c. Kesalahan Persepsi dalam Penilaian Kinerja

Menurut Handoko (1994), evaluasi kinerja dapat menjadi bias apabila dalam proses penilaian kinerja terdapat kesalahan-kesalahan persepsi yang bersifat subyektif yang dimiliki oleh penilai. Bias-bias penilaian tersebut antara lain adalah:

1. Bias karena atribut yang dimiliki oleh bawahan (*attribution bias*)
2. Cenderung menilai dengan skor yang sedang atau ditengah-tengah (*central tendency*).
3. Menilai dengan nilai yang sangat (terlalu) tinggi atau yang disebut dengan *leniency*, atau justru menilai dengan nilai yang sangat (terlalu) rendah atau *strictness*.
4. Penilaian yang sangat dipengaruhi oleh ciri sifat pribadi dari orang yang dinilai (*haloeffect*).
5. Menilai orang hanya karena *stereotype*, misal orang yang usianya sudah tua, pastilah kinerjanya buruk.
6. Menilai bawahan hanya berdasar perilaku atau prestasi kerja akhir, atau waktu yang mendekati waktu penilaian tanpa memperhatikan prestasi kerja waktu-waktu sebelumnya (*recency effect*).

D. Kualitas Pelayanan

1. Definisi Kualitas Pelayanan

Menurut Subagyo (2010:11) Secara sederhana, kualitas dapat diartikan sebagai produk yang bebas cacat. Dengan kata lain, produk sesuai dengan standar (target, sasaran, atau persyaratan yang bisa didefinisikan, diobservasi dan diukur). Menurut Wyckof dalam Tjiptono (2014:268) kualitas jasa adalah tingkat

keunggulan (excellence) yang diharapkan dan pengendalian atas tingkat keunggulan tersebut untuk memenuhi keinginan pelanggan. Dengan kata lain ada dua faktor utama mempengaruhi kualitas jasa, yaitu jasa yang diharapkan (expected service) dan jasa yang dirasakan (perceived service).

Menurut Goetsch Davis dalam Yamit (2010:7) mendefinisikan “kualitas sebagai suatu kondisi dinamis yang berhubungan dengan produk, jasa, manusia, proses, dan lingkungan yang memenuhi atau melebihi harapan”. Sedangkan Menurut Parasuraman, et al.(2008:148), service quality dapat didefinisikan “sebagai seberapa jauh perbedaan antar kenyataan dan harapan pelanggan atas layanan yang diterima atau peroleh”. Kualitas pelayanan merupakan hal yang mutlak yang harus dimiliki oleh perusahaan atau instansi yang menawarkan jasa, karena dengan kualitas pelayanan kepada konsumen, perusahaan atau instansi dapat mengukur tingkat kinerja yang telah dicapai.

Berdasarkan pengertian diatas, dapat disimpulkan bahwa kualitas pelayanan adalah suatu tingkat keunggulan yang dirasakan seseorang terhadap suatu jasa yang diharapkan dari perbandingan antar keinginan dan kinerja yang dirasakan konsumen setelah melakukan jasa tersebut. Apabila jasa yang diterima atau dirasakan (percieved service) sesuai dengan yang diharapkan, maka kualitas jasa dipersepsikan baik dan memuaskan. Hal ini berarti bahwa citra kualitas pelayanan yang baik bukanlah berdasarkan pada sudut pandang atau persepsi pihak penyedia jasa, melainkan berdasarkan pada sudut pandang atau persepsi pelanggan, persepsi pelanggan terhadap kualitas jasa merupakan penilaian menyeluruh atas keunggulan jasa.

Menurut Kotler (2005), kualitas pelayanan adalah keseluruhan ciri serta sifat dari suatu produk atau pelayanan yang berpengaruh pada kemampuannya untuk memuaskan kebutuhan yang dinyatakan atau tersirat.

Menurut Masitoh et al. (2019) Kualitas pelayanan merupakan titik sentral bagi instansi penjual jasa karena akan mempengaruhi kepuasan pelanggan, pelanggan akan merasa puas apabila mereka mendapatkan pelayanan dengan kualitas terbaik. Instansi kesehatan dapat memenangkan persaingan ketika mereka mampu menciptakan nilai dan memberi kepuasan kepada pelanggan dengan memberikan produk dan layanan yang berkualitas.

2. Dimensi Kualitas Pelayanan

Pelayanan disuatu rumah sakit harus ditunjang dengan mutu pelayanan yang bagus. Rumah sakit secara berkesinambungan meningkatkan kualitas mutu pelayanan karena hal ini yang membuat pelanggan ada rasa puas terhadap rumah sakit. Untuk menilai kualitas pelayanan, menurut Parasuraman *et al.* (2008:64), ada lima dimensi yang digunakan oleh pelanggan dalam mengevaluasi pelayanan yang mempengaruhi kualitas suatu pelayanan yaitu :

a) *Tangible* (Bukti fisik)

Tangible (Bukti fisik) merupakan kemampuan suatu instansi jasa atau rumah sakit dalam menunjukkan eksistensinya kepada pihak eksternal. Penampilan dan kemampuan, sarana dan prasarana fisik instansi rumah sakit yang dapat diandalkan merupakan bukti nyata dari pelayanan yang diberikan oleh pemberi jasa. Hal ini meliputi fasilitas fisik, contoh : petugas parkir yang melayani

pengunjung ketika memarkirkan kendaraan mereka, perlengkapan dan peralatan yang digunakan (teknologi) serta penampilan pegawainya.

b) *Reliability* (Keandalan)

Reliability (Keandalan) merupakan kemampuan baik rumah sakit maupun tenaga medis untuk memberikan pelayanan sesuai dengan yang dijanjikan serta akurat dan terpercaya. Kinerja harus sesuai dengan harapan pasien yang berarti ketepatan waktu, pelayanan, yang sama untuk semua pasien tanpa kesalahan, sikap yang simpatik, dan dengan akurasi yang tinggi.

c) *Responsiveness* (Daya tanggap)

Responsiveness (Daya tanggap) merupakan suatu kebijakan untuk membantu dan memberikan pelayanan yang cepat (responsif) dan tepat kepada para pasien, serta dapat menyampaikan informasi yang jelas.

d) *Assurance* (Jaminan kepastian)

Assurance (Jaminan kepastian) merupakan pengetahuan, kesopanan, dan kemampuan para pegawai instansi jasa untuk menumbuhkan rasa percaya para pasien. Hal ini meliputi komunikasi, kredibilitas, keamanan, kompetensi, dan sopan santun.

e) *Empathy* (Empati)

Empathy (Empati) adalah memberikan perhatian yang tulus dan bersifat individu atau pribadi yang diberikan kepada para pasien dengan berupaya memahami keinginan pasien.

Selanjutnya menurut Zeithaml et al (dalam Kusumasitta, 2014) menemukan bahwa terdapat sepuluh dimensi yang mempengaruhi pelayanan yaitu:

- 1) *Reliability* mencakup dua hal pokok yaitu konsistensi kerja yaitu *performance* dan kemampuan untuk dipercaya (*dependability*). Hal ini berarti perusahaan memberikan jasanya secara tepat semenjak pertama. Selain itu juga berarti bahwa perusahaan yang bersangkutan memenuhi janjinya, misalnya menyampaikan jasanya sesuai dengan jadwal yang disepakati.
- 2) *Responsiveness* merupakan kemauan atau kesiapan para karyawan untuk memberikan jasa yang dibutuhkan pelanggan.
- 3) *Competence* setiap orang dalam satu perusahaan memiliki keterampilan dan pengetahuan yang dibutuhkan agar dapat memberikan jasa tertentu.
- 4) *Acces* meliputi kemudahan untuk dihubungi dan ditemui. Hal ini berarti lokasi fasilitas jasa yang mudah dijangkau, waktu menunggu yang tidak terlalu lama, saluran komunikasi perusahaan mudah dihubungi.
- 5) *Courtesy* meliputi sikap sopan santun, respek, perhatian, dan keramahan yang dimiliki para *contact personnel* (resepsionis, operator telepon dan lain-lain).
- 6) *Credibility* yaitu sifat jujur dan dapat dipercaya. Kredibilitas mencakup nama perusahaan, reputasi perusahaan, karakteristik pribadi dan interaksi dengan pelanggan.
- 7) *Security* yaitu aman dari bahaya, risiko atau keragu-raguan. Aspek ini meliputi keamanan secara fisik (*physical safety*), keamanan finansial (*financial security*), dan kerahasiaan (*confidentiality*).
- 8) *Understanding/ Knowing the customer* yaitu usaha untuk memahami kebutuhan pelanggan.

- 9) *Tangibles* yaitu bukti fisik dari jasa, bisa berupa fasilitas fisik, peralatan yang dipergunakan, representasi fisik dari jasa.

3. Manfaat Kualitas Pelayanan

Menurut Bilson (2001) Kualitas layanan yang baik sering dikatakan sebagai salah satu faktor yang sangat penting dalam keberhasilan suatu bisnis maka tentu saja kualitas layanan dapat memberikan beberapa manfaat, diantaranya sebagai berikut:

- 1) Layanan yang istimewa (nilai yang benar-benar dialami melebihi harapan konsumen) atau sangat memuaskan merupakan suatu basis untuk penetapan harga premium. Perusahaan yang memberikan kepuasan tinggi bagi pelanggannya dapat menetapkan suatu harga yang signifikan.
- 2) Layanan istimewa membuka peluang untuk diversifikasi produk dan harga. Misalnya pelayanan dibedakan menurut kecepatan hal dibebankan terhadap layanan yang membutuhkan penyelesaian yang paling cepat.
- 3) Menciptakan loyalitas pelanggan. Pelanggan loyal tidak hanya potensial untuk penjualan produk yang sudah ada tetapi juga untuk produk-produk baru dari perusahaan.
- 4) Pelanggan yang terpuaskan merupakan sumber informasi positif dari perusahaan dan produk-produk bagi pihak luar bahkan mereka dapat menjadi pembela bagi perusahaan khususnya dalam menangkai isu-isu negatif.
- 5) Pelanggan merupakan sumber informasi bagi perusahaan dalam intelegensi pemasaran dan pengembangan pelayanan atau produk perusahaan pada umumnya.

- 6) Kualitas yang baik berarti menghemat biaya-biaya seperti biaya untuk memperoleh pelanggan baru, untuk memperbaiki kesalahan, membangun kembali citra karena wanprestasi, dan sebagainya. Jadi mempertahankan pelanggan yang sudah ada melalui kualitas layanan yang memuaskan merupakan hal yang sangat penting.
- 7) Kualitas pelayanan yang didesain dan diimplementasikan secara memadai bukan hanya memuaskan pelanggan tetapi juga memberikan kepuasan kerja bagi karyawannya. Karyawan dapat menerima tuntutan untuk senantiasa memuaskan pelanggan, karena dengan cara demikian ia dapat memajukan keadaan finansial dan ekspresi dirinya. Bagi usaha layanan, kepuasan karyawan yang berhubungan langsung dengan pelanggan memegang peranan penting dalam memelihara citra kualitas yang dibangun

4. Syarat Pelayanan Kesehatan

Aswar (1996) menyatakan bahwa syarat pokok yang dimaksud meliputi hal-hal sebagai berikut:

- 1) Tersedia dan berkesinambungan

Artinya semua jenis pelayanan kesehatan yang dibutuhkan oleh masyarakat tidak sulit ditemukan, serta keberadaannya di masyarakat adalah pada setiap saat yang dibutuhkan.

- 2) Dapat diterima dan wajar

Artinya pelayanan kesehatan tersebut tidak bertentangan dengan keyakinan dan kepercayaan masyarakat. Pelayanan kesehatan yang bertentangan dengan adat

istiadat, kebudayaan, keyakinan dan kepercayaan masyarakat, serta bersifat tidak wajar, bukanlah suatu pelayanan kesehatan yang baik.

3) Mudah dicapai

Pengertian ketercapaian yang dimaksud disini terutama dari sudut lokasi. Dengan demikian untuk dapat mewujudkan pelayanan kesehatan yang baik, maka pengaturan distribusi sarana kesehatan menjadi sangat penting. Pelayanan kesehatan yang terlalu terkonsentrasi di daerah perkotaan saja, dan sementara itu tidak ditemukan di daerah pedesaan, bukan pelayanan kesehatan yang baik.

4) Mudah dijangkau

Pengertian keterjangkauan yang dimaksudkan disini terutama dari sudut biaya. Untuk dapat mewujudkan keadaan yang seperti ini harus dapat diupayakan biaya pelayanan kesehatan tersebut sesuai dengan kemampuan ekonomi masyarakat. Pelayanan kesehatan yang mahal dan karena itu hanya mungkin dinikmati oleh sebagian kecil masyarakat saja, bukan pelayanan kesehatan yang baik.

5) Bermutu

Maksudnya adalah yang menunjuk pada tingkat kesempurnaan pelayanan kesehatan yang diselenggarakan, yang disatu pihak dapat memuaskan para pemakai jasa pelayanan, dan di pihak lain tata cara penyelenggaraannya sesuai dengan kode etik serta standar yang telah ditetapkan.