Journal of Muslim Community Health (JMCH) 2023. Vol. 4, No. 3. Page 28-39
https://doi.org/10.52103/jmch.v4i3.1122
E-ISSN 2774-4590

JOURNAL OF MUSLIM COMMUNITY HEALTH (JMCH)

Penerbit: Program Pascasarjana Kesehatan Masyarakat
Universitas Muslim Indonesia
Journal Homepage:
https://pasca-umi.ac.id/index.php/jmch

Original Article

Pengukuran Kinerja Petugas Kesehatan Berdasarkan Kriteria Malcolm Baldrige

Nur Khafifah Bardi, *Nurmiati Mukhlis, Alfina Baharuddin, Suharni, Samsualam, Reza Aril Ahri

Magister Kesehatan Masyarakat, Program Pascasarjana, Universitas Muslim Indonesia, Makassar, Indonesia

**Email corresponding author: nurmiati.muchlis@umi.ac.id*

ABSTRACT
Background: Measurement of performance in hospitals today is very important and needs to be done in order to improve the quality of services to the community. Competition in health services in hospitals is very tight, especially related to service performance, so every hospital needs to always measure its service performance properly and carefully. This study aims to determine the performance of health workers in the Inpatient Unit of Labuang Baji Hospital based on the Malcolm Baldrige criteria.
Methods: The type of research used is descriptive quantitative research which was carried out in the Inpatient Unit of RSUD Labuang Baji from August – September 2022. The sample of this study amounted to 51 of the total population of 106 people using the Purposive Sampling technique. Analysis of the data used is based on the Malcolm Baldrige criteria which are presented in the form of a frequency distribution table and narrative to discuss the results of the study.
Results: The results of this study indicate that the performance of health workers based on the seven criteria studied was all in the very good category. The score for the leadership criteria is 95.2, the strategy criteria are 61.2, the customer criteria is 62.6, the measurement, analysis, and knowledge management criteria are 70, the workforce criteria are 67.2, the operational criteria are 67.4, and the result is 337.5.
Conclusion: The performance of health workers in the Inpatient Unit of Labuang Baji Hospital is categorized as Very Good. Nevertheless, hospitals still have to always make improvements to their service performance to be even better in the future.

Keywords: *Performance Measurement; Malcolm Baldrige's Criteria; Inpatient Unit.*

ABSTRAK
Latar Belakang: Pengukuran kinerja di rumah sakit saat ini merupakan hal yang sangat penting dan perlu dilakukan dalam rangka peningkatan kualitas pelayanan kepada masyarakat. Persaingan pelayanan kesehatan di rumah sakit sangat ketat terutama terkait dengan kinerja pelayanan, sehingga setiap rumah sakit perlu senantiasa mengukur kinerja pelayanannya dengan baik dan seksama. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui kinerja petugas kesehatan di Unit Rawat Inap RSUD Labuang Baji berdasarkan kriteria *Malcolm Baldrige*.
Metode: Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian deskriptif kuantitatif yang di laksanakan di Unit Rawat Inap RSUD Labuang Baji pada bulan Agustus – September 2022. Sampel penelitian ini berjumlah 51 dari total populasi sebanyak 106 orang dengan menggunakan teknik *Purposive Sampling.* Analisis data yang digunakan berdasarkan kriteria *Malcolm Baldrige* yang disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dan narasi untuk membahas hasil penelitian.
Hasil: Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa kinerja petugas kesehatan berdasarkan tujuh kriteria yang diteliti semuanya berada pada kategori sangat baik. Skor untuk kriteria kepemimpinan adalah 95,2, kriteria strategi adalah 61,2, kriteria pelanggan 62,6, kriteria pengukuran, analisis, dan manajemen pengetahuan adalah 70, kriteria tenaga kerja adalah 67,2, kriteria operasional adalah 67,4, dan kritera hasil sebanyak 337,5.
Kesimpulan: Kinerja petugas kesehatan di Unit Rawat Inap RSUD Labuang Baji masuk kriteria Sangat Baik. Meskipun demikian, rumah sakit tetap harus selalu melakukan perbaikan terhadap kinerja pelayanannya agar lebih baik lagi ke depannya.

The Author(s). This Open Access article is distributed under a creative Commons Attribution (CC-BY) 4.0 license

***Kata Kunci**: Pengukuran Kinerja; Kriteria Malcolm Baldrige; Unit Rawat Inap.*

LATAR BELAKANG

Rumah sakit memiliki peran yang sangat strategis dalam upaya mempercepat peningkatan derajat kesehatan masyarakat. Paradigma baru pelayanan kesehatan mensyaratkan rumah sakit memberikan pelayanan berkualitas sesuai kebutuhan dan keinginan pasien dengan tetap mengacu pada kode etik profesi dan medis. Dalam perkembangan teknologi yang pesat dan persaingan yang semakin ketat, maka rumah sakit dituntut untuk melakukan peningkatan kualitas pelayanannya. Kualitas merupakan inti kelangsungan hidup sebuah lembaga. Gerakan revolusi mutu melalui pendekatan manajemen mutu terpadu menjadi tuntutan yang tidak boleh diabaikan jika suatu lembaga ingin hidup dan berkembang. Persaingan yang semakin ketat akhir-akhir ini menuntut sebuah lembaga penyedia jasa atau layanan untuk selalu memanjakan pelanggan atau konsumen dengan memberikan pelayanan terbaik. Para konsumen akan mencari produk berupa barang atau jasa dari perusahaan yang dapat memberikan pelayanan yang terbaik kepadanya (Wildani, 2020).

Pada era saat ini peran kinerja menjadi sangat penting karena terkait dengan pelayanan yang diberikan oleh rumah sakit, selain itu kinerja yang baik dapat meningkatkan mutu pelayanan yang diberikan. Salah satu kinerja utama RS adalah efisiensi penggunaan tempat tidur, sumberdaya manusianya, dan penggunaan fasilitasnya. Salah satu intsrumen untuk mengukur kinerja adalah *Malcolm Baldrige Performance Criteria* sebagai metode menganalisis kinerja (Abqari, 2013).

Pelayanan rawat inap merupakan salah satu bentuk pelayanan yang dimiliki rumah sakit dan sangat berperan penting dalam menangani penyakit, gangguan kesehatan, maupun kejadian luar biasa yang memerlukan perawatan secara intensif oleh tenaga ahli di bidang kesehatan, sehingga pelayanan rawat inap menjadi salah satu parameter dalam penentuan organisasi yang unggul. Salah satu intsrumen untuk mengukur kinerja adalah Malcolm Baldrige Performance Criteria sebagai metode menganalisis kinerja yang di dalamnya terdapat identifikasi, analisa pengukuran kinerja, serta analisa capaian kinerja organisasi setiap kriteria (Haksama, 2016).

Pengukuran kinerja secara komprehensif meliputi berbagai aspek dalam organisasi dengan memperhatikan hubungan antar bagian-bagian didalam organisasi. *Malcolm Baldrige Criteria for Performance Excellence (MBCfPE)* lebih dikenal dengan Kriteria *Baldrige* adalah salah satu metode yang dapat memberikan solusi atas masalah tersebut. Model *MBCfPE* merupakan kerangka kerja manajemen terintegrasi, mencakup semua faktor yang mendefinisikan organisasi, proses-proses operasional, dan hasil-hasil kinerja secara jelas dan terukur. Adapun faktor yang diukur tersebut meliputi kepemimpinan, perencanaan strategis, fokus pelanggan, pengukuran analisis dan manajemen pengetahuan, fokus sumber daya manusia, fokus operasional, dan hasil-hasil (Harsono, 2009).

Berdasarkan data yang diperoleh, saat ini, model *Baldrige* sudah banyak diadopsi oleh negara-negara di seluruh dunia, terutama di Eropa dan Asia. Pada tahun 1991 hanya 10 negara yang menggunakan kriteria tersebut untuk menilai perusahaan-perusahaan yang memiliki keunggulan bisnis, namun sampai tahun 2010 sudah ada 95 negara yang mengadopsi model ini. Di Amerika, Eropa, dan Jepang budaya keunggulan sangat dihargai dan diberikan apresiasi tersendiri. Bahkan di Indonesia pun sudah muncul apresiasi ini dengan diadakannya *Indonesian Quality Management Award*, yang juga mengadopsi parameter dan model yang digunakan di Amerika yakni *Malcolm Baldrige Criteria* dan juga EFQM (*European Foundation for Quality Management*) (Kustiyahningsih, 2012).

Beberapa penelitian lainnya juga menunjukkan rumah sakit pemenang MBNQA tergolong unggul. Misalnya, penelitian yang dilakukan oleh Schulingkamp et al. tahun 2015 mengemukakan bahwa Rumah sakit pemenang MBNQA memberikan kualitas layanan yang setara atau lebih baik dibanding kompetitor mereka, dan di saat yang sama menghasilkan pengalaman pasien yang lebih baik.

The Author(s). This Open Access article is distributed under a creative Commons Attribution (CC-BY) 4.0 license

Selain itu, metode ini merupakan sebuah kerangka kerja yang valid untuk menyelaraskan desain organisasi, strategi, sistem, dan sumber daya manusia untuk membangun efektivitas jangka panjang melalui budaya kinerja organisasi yang tinggi. Hal ini sejalan dengan penelitian oleh Duarte et al. tahun 2012 yang mengemukakan bahwa pemenang *Baldrige Award* memiliki kekuatan kepemimpinan inovatif dengan memasukkan inovasi kedalam visi, misi, dan nilai organisasi mereka (Yusuf, 2017).

Adapun data yang diperoleh dari penelitian Asmaliza (2007) menunjukkan bahwa rumah sakit yang tingkat huniannya relatif rendah setelah diukur menggunakan *Bed Occupancy Rate* (BOR) disebabkan oleh manajemen dan kinerja rumah sakit tersebut rendah. Untuk itu, dibutuhkan strategi yang baik oleh pihak rumah sakit untuk meningkatkan pelayanan di rumah sakit agar penggunaan tempat tidur dapat ideal sesuai dengan standar yang ditetapkan. Salah satu strategi pengukuran kinerja yang bisa dilakukan oleh pihak rumah sakit adalah kriteria *Malcolm Baldrige* (Yusuf, 2017).

Kriteria *Baldrige* bukanlah alat (*tool*) atau teknik (*technique*), tetapi lebih merupakan *state of mind guidance* (penuntun) bagi suatu perusahaan untuk mencapai kinerja yang optimal. Kriteria *Baldrige* tidak secara spesifik mensyaratkan penggunaan *tool* tertentu untuk meningkatkan kinerja, tetapi lebih mempertanyakan efektivitas *tool* tersebut dalam implementasinya. Ini mengarahkan pada pembentukan budaya perusahaan yang efektif dan menuntun pencapaian kinerja optimal (Harsono, 2009). RSUD Labuang Baji Kota Makassar merupakan Rumah Sakit Umum Pemerintah Daerah tertua di Sulawesi Selatan bertipe B dan merupakan Rumah Sakit pusat rujukan baik rawat jalan maupun rawat inap untuk memudahkan pasien dalam menerima layanan Kesehatan secara berkualitas. Dalam rangka peningkatan mutu pelayanan Kesehatan, RSUD Labuang Baji Makassar bertekad memberi pelayanan sesuai kebutuhan masyarakat serta meningkatkan pelayanan Kesehatan paripurna sesuai dengan Visi dan Misi RSUD Labuang Baji Makassar.

Melalui pelayanan ini diharapkan masyarakat dapat menerima pelayanan yang baik dari pegawai atau perawat. Untuk menunjang pelaksanaan prosedur secara berkualitas tentu ada beberapa hal yang perlu diperhatikan oleh pihak RSUD Labuang Baji Makassar. Seperti sarana dan pra sarana yang ada, kualitas SDM yang melayani dalam hal ini pegawai dan perawat, sikap pegawai atau perawat menunjang pelaksanaan prosedur ini secara maksimal. Berdasarkan pengambilan data awal yang dilakukan peneliti di RSUD Labuang Baji Makassar didapatkan data Standar Pelayanan Minimum Rawat Inap (SPM Rawat Inap) sesuai dengan Kemenkes 2012 yaitu ketersediaan pelayanan sesuai dengan jenis dan kelas RS 100%, pemberi pelayanan di rawat inap sesuai pola ketenagaan, jenis, dan kelas RS 99,75%, dokter penanggung jawab pasien rawat inap 100%, jam visit dokter spesialis 08.00 s/d 14.00 98,84%, kejadian infeksi pasca operasi 0,81%, kejadian infeksi Nosokomial 0,84%, tidak adanya kejadian pasien jatuh yang berakibat cacat atau kematian 0%, pasien rawat inap tuberculosis yang ditangani dengan strategis DOTS 100%, kejadian pulang paksa 1,9%, kematian pasien > 48 jam 2,58%. Dari beberapa standar tersebut terdapat satu yang tidak memenuhi standar yaitu kematian pasien > 48 jam.

Sedangkan terkait indikator umum RSUD Labuang Baji Makassar pada tahun 2021 yaitu, BOR (*Bed Occupancy Ratio*) 52,98%, ALOS (*Average Length Of Stay*) 4,91%, TOI (*Turn Over Interval*) 3,15%, BTO (*Bed Turn Over*) 4,32%, NDR (*Net Death Rate*) 13,08%, dan GDR (*Gross Death Rate*) 13,08%. Berdasarkan nilai parameter BOR menurut Depkes RI 2005 yang ideal adalah antara 60-85%, sedangkan BOR (*Bed Occupancy Ratio*) hanya 52,98% tidak memenuhi standar. Berdasarkan data awal dan uraian yang telah dipaparkan diatas, penelitian ini bertujuan untuk menganalisis kinerja unit rawat inap di RSUD Labuang Baji Makassar ditinjau dari *Malcolm Baldrige Criteria*.

METODE

Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif kuantitatif. Penelitian desktiptif yang dimaksudkan untuk pengukuran terhadap fenomena tertentu, peneliti mengembangkan konsep serta menghimpun fakta tetapi tidak melakukan pengujian hipotesa. Karena data-data yang dihasilkan berupa

The Author(s). This Open Access article is distributed under a creative Commons Attribution (CC-BY) 4.0 license

angka-angka, maka penulis menggunakan metode pendekatan penelitian deskriptif kuantitatif. Analisis data dari variabel penelitian dilakukan secara deskriptif menggunakan distribusi frekuensi, penghitungan bobot, dan penghitungan nilai berdasarkan pada nilai kriteria kinerja *Malcolm Baldrige*. Hasil penghitungan tersebut selanjutnya dikalikan dengan nilai maksimal *Malcolm Baldrige*.

Penelitian ini menggunakan skala likert yaitu suatu pengukuran yang digunakan untuk mengukur sikap, pendapat dan persepsi seseorang atau kelompok tentang fenomena sosial. Lokasi penelitian yang dipilih adalah Unit Rawat Inap RSUD Labuang Baji Makassar Tahun 2022**.** Penelitian ini dilaksanakan selama dua bulan yaitu dari bulan Agustus sampai dengan September 2022. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pegawai atau petugas yang bekerja di unit rawat inap RSUD Labuang Baji Makassar yaitu sebanyak 106 pegawai atau petugas. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pegawai atau petugas yang bekerja di unit rawat inap RSUD Labuang Baji Makassar yaitu sebanyak 106 pegawai atau petugas. Total sampel yang diambil berjumlah 51 responden. Adapun prosedur pengambilan sampel adalah dengan menggunakan teknik *Purposive Sampling.*

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui kinerja petugas kesehatan di Unit Rawat Inap RSUD Labuang Baji berdasarkan kriteria *Malcolm Baldrige*. Dibawah ini akan diuraikan pembahasan berdasarkan hasil yang telah dilakukan sebagai berikut:

Kepemimpinan

Dalam sistem manajemen mutu, kepemimpinan yang kuat dan berkomitmen sangat esensial untuk mencapai keberhasilan program perbaikan mutu. Kepemimpinan yang baik akan memberikan energi dan motivasi untuk mencapai inovasi dan perbaikan berkelanjutan. Dalam *Baldrige Excellence Framework*, kepemimpinan didefinisikan sebagai pembimbing dan partisipasi visibel yang dilakukan oleh para pimpinan senior dalam menciptakan nilai-nilai organisasi, pengarahan, ekspektasi kinerja, dan tanggung jawab sosial (Astiena, 2008). Hasil penelitian atas kinerja petugas kesehatan di Unit Rawat Inap RSUD Labuang Baji yang diukur melalui variabel kepemimpinan dalam kriteria *Malcolm Baldrige* menunjukkan skor kuesioner yang terdiri dari 6 pernyataan adalah 95,2 poin dari skor maksimal untuk kategori kepemimpinan 120 atau sebesar 79,3%. Dengan ini, kategori kepemimpinan masuk kriteria sangat baik.

Penelitian ini didukung oleh Haksama (2018) yang memperoleh hasil kriteria kepemimpinan sebesar 86,75 poin dari total skor 120 atau sebesar 72,29%, sehingga termasuk dalam penilaian kriteria baik. Berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Prasetyo (2021) yang memperoleh hasil kriteria kepemimpinan sebesar 57 poin dari total skor 120 atau sebesar 48%, sehingga masuk dalam penilaian kriteria kinerja kurang. Pernyataan di kuesioner tentang memahami visi rumah sakit memiliki persentase tertinggi 86,6%, begitu juga dengan pernyataan mengetahui misi rumah sakit memiliki persentasi tinggi yaitu 86,3% dan pernyataan tentang pimpinan dapat berkomunikasi dengan lancar dan terbuka dengan staf memiliki persentase terendah yaitu 65,4%.

Berdasarkan informasi yang diperoleh peneliti dari responden menyatakan bahwa visi dan misi rumah sakit telah disosialisasikan oleh pimpinan kepada seluruh staf internal rumah sakit. Selain itu pada saat apel pagi sering dibacakan visi dan misi rumah sakit, serta visi dan misi ditempel di beberapa area di rumah sakit agar lebih mudah diingat. Sehingga staf mengetahui dan memahami visi dan misi rumah sakit. Jika dibandingkan dengan dengan hasil kuesioner dari pernyataan tentang responden mengetahui dan memahami visi dan misi rumah sakit yang tinggi, maka bisa dikatakan bahwa sosialisasi dan cara penyampaian yang dilakukan pimpinan tentang visi dan misi rumah sakit sudah baik.

The Author(s). This Open Access article is distributed under a creative Commons Attribution (CC-BY) 4.0 license

Sedangkan aspek penting lainnya pada kriteria kepemimpinan adalah komunikasi antara pimpinan dan staf yang merujuk pada pernyataan di kuesioner tentang pimpinan dapat berkomunikasi dengan lancar dan terbuka pada staf memperoleh persentase terendah yaitu 65,4%. Berdasarkan hasil wawancara dari responden menyatakan bahwa pimpinan lebih mengoptimalkan komunikasi berjenjang antar level kepemimpinan di rumah sakit. Frekuensi komunikasi antara pimpinan dan staf level bawah masih rendah dan bersifat insidentil, baik formal maupun non formal.

Dalam *Baldrige Excellence Framework (2015)*, bagaimana para pemimpin senior berkomunikasi dengan seluruh jajaran tenaga kerja dan pelanggan merupakan hal yang sangat penting. Para pemimpin senior diharapkan dapat mendorong komunikasi yang jujur, dua arah, termasuk penggunaan media sosial yang efektif dengan seluruh tenaga kerja. Hal penting lainnya, pemimpin senior perlu mengkomunikasikan keputusan-keputusan penting dan berperan aktif dalam memotivasi tenaga kerja, termasuk berpartisipasi dalam program pemberian penghargaan dan pengakuan, untuk memperkuat kinerja tinggi dan fokus kepada pelanggan.

Strategi

Kategori strategi ini menggambarkan keterkaitan antara perencanaan mutu organisasi dengan perencanaan organisasi secara keseluruhan. Dalam rangka mencapai kinerja ekselen, perencanaan perbaikan mutu harus terintegrasi sepenuhnya ke dalam strategi kompetitif organisasi. Perencanaan mutu strategi harus dapat memuat pelaksanaan dan pengembangan rencana kerja, lengkap dengan skala prioritas, dan sumber daya yang dibutuhkan (Purwaningrum, 2007). Hasil penelitian atas kinerja petugas kesehatan di Unit Rawat Inap RSUD Labuang Baji yang diukur melalui variabel strategi dalam kriteria *Malcolm Baldrige* menunjukkan skor kuesioner yang terdiri dari 5 pernyataan adalah 61,2 poin dari skor maksimal untuk kategori strategi 85 atau sebesar 72%. Dengan ini, kategori strategi masuk kriteria baik.

Penelitian ini didukung oleh Heryensuz (2018) yang memperoleh hasil kriteria strategi sebesar 75,64 poin dari total skor 85 atau sebesar 64,28%, sehingga termasuk dalam kategori baik. Berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Yusuf (2017) yang memperoleh hasil terhadap pengukuran variabel strategi, nilai persentase rata-ratanya paling rendah (35,1%) dibanding nilai persentase rata-rata 7 (tujuh) variabel (37,75%). Pernyataan tentang responden mengetahui bagian dari perencanaan rumah sakit yang terkait dengan pekerjaannya dan pernyataan tentang rumah sakit fleksibel dan dapat melakukan perubahan dengan cepat jika diperlukan memiliki persentase tertinggi 77,5% dan pernyataan tentang pimpinan dalam menyusun rencana strategis rumah sakit, meminta ide-ide dari bawahan memiliki persentase terendah 60,1%.

Berdasarkan informasi yang diperoleh oleh peneliti dari responden menyatakan bahwa keterlibatan pihak-pihak terkait dalam penyusunan rencana strategi di RSUD Labuang Baji menjadi hal yang penting untuk dibenahi. Kriteria yang sangat memerlukan perbaikan adalah keterlibatan staf dalam penyusunan rencana strategi dan pengusulan upaya inovatif dalam strategi rumah sakit. Merujuk pada hasil kuesioner seperti terlihat di tabel 5.2, kategori ini hanya memperoleh skor 72%, dan merupakan kategori dengan skor terendah diantara semua kategori. Pernyataan tentang pimpinan dalam menyusun rencana strategi rumah sakit, meminta ide-ide dari bawahan memiliki persentase terendah yaitu 60,1%.

Perencanaan strategis menekankan pentingnya organisasi dalam menyikapi dan merespon berbagai perubahan lingkungan yang dinamis dan sulit untuk diperkirakan. Proses perencanaan strategis melibatkan manajemen senior dan manajer dari unit bisnis atau pusat tanggung jawab utama lainnya, dan dibantu oleh staf masing-masing. Pengembangan strategi dapat dilakukan dengan melibatkan partisipasi mitra eksternal, pasien, dan stakeholder lain. Strategi harus mampu diterjemahkan secara

The Author(s). This Open Access article is distributed under a creative Commons Attribution (CC-BY) 4.0 license

luas oleh seluruh komponen internal maupun eksternal. Strategi dikembangkan atau disusun untuk mencapai suatu tujuan melalui pendekatan yang komprehensif (Moeherione, 2012).

Pelanggan

Hasil penelitian atas kinerja petugas kesehatan di Unit Rawat Inap RSUD Labuang Baji yang diukur melalui variabel pelanggan dalam kriteria *Malcolm Baldrige* menunjukkan skor kuesioner yang terdiri dari 4 pernyataan adalah 62,6 poin dari skor maksimal untuk kategori pelanggan 85 atau sebesar 73,7%. Dengan ini, kategori pelanggan masuk kriteria baik. Penelitian ini didukung oleh Abqari (2013) yang memperoleh hasil untuk kriteria pelanggan sebesar 64,82 poin dari total skor 85 atau sebesar 76,27%, kategori dengan kinerja sangat baik. Berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Fahma (2012) yang memperoleh hasil untuk kategori fokus pelanggan mencapai skor 54 dari total skor 85 poin. Hasil penilaian juga menunjukkan bahwa mekanisme membedakan informasi di setiap segmen dan pendekatan fokus pada kepada pelanggan masih pada nilai yang lebih rendah dibanding kategori penilaian lainnya.

Pernyataan tentang responden rutin menanyakan ke pasien atau pelanggan tentang kebutuhan dan keinginan mereka memiliki persentase tertinggi 78,8% dan pernyataan responden diperbolehkan untuk mengambil keputusan untuk memuaskan pasien atau pelanggan memiliki persentase terendah 70,9%. Berdasarkan informasi yang diperoleh peneliti dari responden hal yang belum secara baik dilakukan dalam upaya untuk berfokus kepada pelanggan adalah, kurangnya rumah sakit membuka peluang untuk menerima masukan dari pasien, baik mengenai harapan mereka, maupun keluhan-keluhan yang mereka rasakan.

Pendekatan dari fokus pelanggan masih sangat kurang karena hanya berdasarkan data pelanggan. Pada rawat inap metode yang dilakukan juga hanya sebatas pada bidang keperawatan, yang dimana petugas kesehatannya rutin menanyakan kebutuhan atau keinginan pasien. Dilihat dari hasil kuesioner dimana pernyataan tentang responden rutin menanyakan ke pasien atau pelanggan tentang kebutuhan dan keinginan mereka memiliki persentase tertinggi 78,8%.

Berdasarkan hasil wawancara cara rumah sakit mendengarkan suara pasien atau pelanggan dengan mengadakan kotak saran ditiap unit untuk menilai kepuasan atau ketidakpuasan pasien. Diketahui bahwa data-data yang berkaitan dengan kinerja pelayanan dilaporkan secara rutin setiap bulan di bagian rekam medik. Menurut Yusuf (2015) Kepuasan pelanggan sangat tergantung pada persepsi, ekspektasi pelanggan, dan mengetahui faktor yang mempengaruhinya yaitu kebutuhan dan keinginan, pengalaman masa lalu, pengalaman dari teman, iklan, dan pemasaran.

Pengukuran, Analisis, Dan Manajemen Pengetahuan

Kategori pengukuran, analisis dan manajemen pengetahuan mengarahkan bagaimana rumah sakit dapat menyeleksi, mengumpulkan, menganalisis, mengelola dan memperbaiki data, informasi dan aset pengetahuannya, termasuk bagaimana rumah sakit mengelola teknologi informasinya. Selain itu, kategori ini juga menekankan pentingnya rumah sakit menggunakan temuan review untuk memperbaiki kinerjanya (*Baldrige Excellence Framework*, 2015).Hasil penelitian atas kinerja petugas kesehatan di Unit Rawat Inap RSUD Labuang Baji yang diukur melalui variabel Pengukuran, Analisis, dan Manajemen Pengetahuan dalam kriteria *Malcolm Baldrige* menunjukkan skor kuesioner yang terdiri dari 5 pernyataan adalah 70 poin dari skor maksimal untuk kategori ini 90 atau sebesar 77,8%. Dengan ini, kategori ini masuk kriteria sangat baik.

Penelitian ini didukung oleh Wiguna (2018) memperoleh hasil untuk kategori pengukuran, analisis, dan manajemen pengetahuan sebesar 62,10 poin dari skor maksimal 90 atau sebesar 69% dan masuk kriteria kinerja baik. Berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh prasetyo (2021) memperoleh hasil untuk kategori pengukuran, analisis, dan manajemen pengetahuan sebesar 42 poin

The Author(s). This Open Access article is distributed under a creative Commons Attribution (CC-BY) 4.0 license

dari skor maksimal 90 atau sebesar 46% dan masuk kriteria kinerja kurang.Pernyataan tentang responden mengetahui cara mengukur kualitas pekerjaannya memiliki persentase tertinggi 81,4% dan pernyataan tentang responden mengetahui capaian rumah sakit secara keseluruhan memiliki persentase terendah 68%. Hasil pengukuran ini menunjukkan bahwa responden dianggap baik dalam melakukan pengukuran dan analisis kinerja pekerjaannya yang bertujuan untuk peningkatan kinerja.

Buruknya implementasi aktifitas pengukuran, analisis dan manajemen pengetahuan akan sangat berpengaruh pada buruknya hasil-hasil kinerja organisasi. Hasil penelitian yang diperoleh dari kuesioner terlihat pada tabel 5.4 yang pada pernyataan bahwa responden mengetahui capaian rumah sakit secara keseluruhan memiliki persentase terendah sebesar 68%. Ketidakmampuan rumah sakit untuk menginformasikan hasil-hasil kinerja baik yang optimal maupun yang kurang optimal, membuat tidak adanya perencanaan strategis yang dipersiapkan secara khusus untuk menjawab tantangan perubahan yang sedang berlangsung. Atau sebaliknya, apabila strategi yang telah dijalankan tidak disampaikan secara baik kepada pihak yang berkepentingan, tidak ada evaluasi atas hal tersebut. Berdasarkan informasi yang diperoleh peneliti dari responden, rumah sakit menggunakan SPM yang telah disusun bersama sesuai dengan target-targetnya, yang dimana SPM mengacu ke standar kemenkes, namun ada penambahan indikator sesuai dengan kebutuhan rumah sakit.

Tenaga Kerja

Hasil penelitian atas kinerja petugas kesehatan di Unit Rawat Inap RSUD Labuang Baji yang diukur melalui variabel tenaga kerja dalam kriteria *Malcolm Baldrige* menunjukkan skor kuesioner yang terdiri dari 6 pernyataan adalah 67,2 poin dari skor maksimal untuk kategori tenaga kerja 85 atau sebesar 79%. Dengan ini, kategori tenaga kerja masuk kriteria sangat baik.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Susanto (2017) memperoleh hasil untuk kategori tenaga kerja sebesar 68 poin dari skor maksimal 85 atau sebesar 80% dan masuk kriteria kinerja sangat baik. Berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Prasetyo (2021) yang memperoleh hasil untuk kategori tenaga kerja sebesar 42 poin dari skor maksimal 85 atau sebesar 49% dan masuk kriteria kinerja kurang. Pernyataan tentang orang-orang yang bekerja dengan responden kooperatif, dan dapat bekerja sebagai sebuah tim memiliki persentase tertinggi 87,9% dan pernyataan tentang pimpinan dan rumah sakit peduli dengan keadaan responden memiliki persentase terendah 66,7%. Hal yang masih perlu mendapat perhatian adalah penghargaan atas kinerja staf, dan kepedulian pimpinan atau rumah sakit kepada staf juga merupakan hal-hal yang perlu dibenahi oleh RSUD Labuang Baji.

Faktor penting lain yang harus diperhatikan adalah pengukuran terhadap pencapaian peningkatan keselamatan pegawai, keamanan dan kesehatan. Merujuk pada hasil penelitian bahwa pelayanan yang diberikan kepada pegawai atau pelanggan internal RS saat ini diantaranya berupa insentif atau jasa medis, askes, cuti tahunan dan tunjangan pensiun. Dalam implementasinya tidak pernah ada evaluasi secara rutin dan berkala terhadap kepuasan pegawai RSUD Labuang Baji. Sudah seharusnya pihak manajemen menciptakan suatu sistem yang dapat mengetahui harapan, faktor-faktor yang mempengaruhi kepuasan pegawai dan menampung keluhan atau suara pegawai. Apabila kepuasan pegawai terpenuhi, maka motivasi untuk melaksanakan pekerjaan dengan lebih baik akan cenderung meningkat, yang pada akhirnya berdampak pada peningkatan kinerja RS dan kepuasan pelanggan.

Pada rekrutmen staf, keselarasan dengan kebutuhan rumah sakit dan berpedoman kepada rencana strategis sudah berada dalam tahap awal. Kebutuhan ini disesuaikan dengan anggaran yang ada. Untuk merekrut karyawan sebaiknya dilakukan secara terbuka dengan pengumuman penerimaan staf, sehingga memperbanyak calon pelamar yang akan memudahkan memilih calon pegawai terbaik. Hal terpenting adalah melakukan evaluasi sistem rekrutmen yang ada selama ini, sistem kerja, kepuasan kerja, motivasi, loyalitas, dan keluhan karyawan (Ayuningtyas, 2005).

The Author(s). This Open Access article is distributed under a creative Commons Attribution (CC-BY) 4.0 license

Berdasarkan informasi yang diperoleh peneliti dari responden rumah sakit memiliki persyaratan kebutuhan kapabilitas dan kapasitas SDM untuk sesuai dengan kebutuhan unit berdasarkan permenkes tentang rumah sakit. Rekruitmen bisa melalui jalur PNS/non PNS, tahapan melalui pemeriksaan administrasi, tes tertulis, dan wawancara.

Operasional

Hasil penelitian atas kinerja petugas kesehatan di Unit Rawat Inap RSUD Labuang Baji yang diukur melalui variabel operasional dalam kriteria *Malcolm Baldrige* menunjukkan skor kuesioner yang terdiri dari 4 pernyataan adalah 67,4 poin dari skor maksimal untuk kategori operasional 85 atau sebesar 79,3%. Dengan ini, kategori operasional masuk kriteria sangat baik.Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Haksama (2018) memperoleh hasil kategori operasional sebesar 64,28 poin dari skor maksimal 85 atau sebesar 75,62% dan masuk kriteria kinerja sangat baik. Berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Nuraini (2016) memperoleh hasil kategori operasional sebesar 34 poin dari skor maksimal 85 atau sebesar 41,2% dan masuk kriteria kinerja kurang.

Pernyataan tentang rumah sakit memastikan staf melakukan proses layanan sesuai SPO memiliki persentase tertinggi 87,3% dan pernyataan tentang rumah sakit menyiapkan segala kebutuhan responden untuk melakukan pekerjaan memiliki persentase terendah 67%. Berdasarkan informasi yang diperoleh peneliti dari responden, RSUD Labuang Baji memiliki perhatian yang besar terhadap sistem kerja dan proses kerja, namun kurang peka terhadap pemenuhan kebutuhan para karyawan. Hal ini juga tergambar oleh peneliti setelah melihat persen skor atas jawaban kriteria pemenuhan kebutuhan pegawai yang memiliki persentase terendah 67%. Dalam variabel operasional, keberadaan pegawai merupakan unsur dominan dalam sebuah proses organisasi selain material, metode maupun peralatan. Pegawai merupakan pelanggan internal yang harus mendapat perhatian sama baiknya dengan pelanggan eksternal organisasi.

Cahyono (2012) dalam penelitiannya menyatakan, eksistensi RSUD sangat ditentukan oleh kemampuannya untuk bertahan di tengah-tengah lingkungan yang kompetitif. Selain harus mengedepankan fungsi sosialnya sebagai lembaga pelayanan pemerintah, RSUD juga perlu memperhatikan fungsi bisnisnya untuk menjaga operasionalisasinya dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat. Konsep Baldrige bertujuan untuk mengarahkan organisasi agar memiliki fokus yang baik terhadap proses yang berlangsung, karena dengan fokus yang baik, terhadap sistem kerja maupun proses kerja akan memberikan nilai tambah bagi kemajuan organisasi, dan peningkatan hasil-hasil kinerja organisasi (Cahyono, 2012).

Hasil

Kemampuan organisasi dalam mengukur hasil-hasil kinerja akan menjadi tolak ukur utama dalam meningkatkan kinerja organisasi pada masa yang akan datang. Melalui pemenuhan unsur-unsur dalam variabel ini prinsip-prinsip manajemen mutu terpadu atau *Total Quality Management* (TQM) dilaksanakan secara utuh (Cahyono, 2012).Hasil penelitian atas kinerja petugas kesehatan di Unit Rawat Inap RSUD Labuang Baji yang diukur melalui variabel hasil dalam kriteria *Malcolm Baldrige* menunjukkan skor kuesioner yang terdiri dari 9 pernyataan adalah 337,5 poin dari skor maksimal untuk kategori hasil 450 atau sebesar 75%. Dengan ini, kategori hasil masuk kriteria baik. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Wiguna (2018) memperoleh hasil pada kategori hasil sebesar 317,7 poin dari skor maksimal 450 atau sebesar 71% dan masuk kriteria kinerja baik. Berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Prasetyo (2021) memperoleh hasil pada kategori hasil sebesar 203 poin dari skor maksimal 450 atau sebesar 43% dan masuk kriteria kinerja kurang.

Pernyataan tentang rumah sakit menetapkan standar yang tinggi untuk pelayanan dan perilaku etis memiliki persentase tertinggi 80,7% dan pernyataan tentang responden mengetahui seberapa baik

The Author(s). This Open Access article is distributed under a creative Commons Attribution (CC-BY) 4.0 license

kondisi keuangan rumah sakit memiliki persentase terendah 56,9%.Perkembangan faktor eksternal yang berlangsung sangat dinamis, tidak dapat diantisipasi terlebih dahulu pengaruhnya oleh rumah sakit. Untuk itu, rumah sakit dituntut untuk selalu bersikap tanggap dan adaptif, selalu mengikuti dan menyesuaikan diri dengan keadaan lingkungan. Rumah sakit perlu membangun tim yang kuat sehingga dapat menentukan cara pendekatan pelayanan yang akan dilaksanakan untuk mempertahankan dan mengembangkan organisasi dalam lingkungan yang selalu berubah. Berdasarkan informasi yang diperoleh peneliti dari responden kinerja rumah sakit ditinjau dari kunjungan sudah lumayan bagus. Namun tidak pernah disosialisasikan tentang indikator-indikator capaian secara mendetail. Tanpa data dan informasi yang valid, siklus evaluasi dan perbaikan berkelanjutan akan sulit dicapai.

Level Kinerja Organisasi

Pengukuran kinerja petugas kesehatan di Unit Rawat Inap RSUD Labuang Baji berdasarkan kriteria *Malcolm Baldrige* memperoleh skor atau poin 761,1. Skor ini menunjukkan bahwa kinerja petugas kesehatan di Unit Rawat Inap RSUD Labuang Baji berada pada level Pemimpin Industri (*Industry Leader*). Dengan persentase capaian memperoleh 76,6% yang menunjukkan bahwa kinerja petugas kesehatan di Unit Rawat Inap RSUD Labuang Baji masuk kriteria Sangat Baik.

Level pemimpin industri (*Industry Leader*) pada *Malcolm Baldrige* menunjukkan bahwa penerapan proses yang baik, penyebarluasan yang baik, hasil yang baik pada sebagian besar kriteria, dan adanya bukti kematangan dan kontinuitas suatu organisasi.

Kinerja petugas kesehatan di unit rawat inap RSUD Labuang Baji yang masuk pada level pemimpin industri (*Industry Leader*) menunjukkan penerapan proses yang baik, penyebarluasan yang baik, hasil yang baik pada sebagian besar kriteria. Namun masih perlu perbaikan terhadap setiap kriteria. Terbukti pada nilai-nilai yang dicapai setiap kriteria masih belum maksimal. Kategori dengan skor tertinggi adalah Hasil (337,5) dan yang terendah adalah Strategi (61,2). Sementara untuk persentase capaian kategori dengan nilai terbesar adalah Kepemimpinan (79,3%) dengan Operasional (79,3%) dan yang terendah adalah Strategi (72%).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Wiguna (2018) yang memperoleh hasil pengukuran kinerja berada pada level Pemimpin Industri (*Industry Leader*). Dengan memperoleh skor 677,2 dan persentase capaian 67,7% dan masuk kriteria kinerja baik. Berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Nuraini (2016) yang memperoleh hasil pengukuran kinerja berada pada level Perbaikan Awal (*Early Improvement*) dengan skor 390,7 poin atau sebesar 39,1% dan masuk kriteria kinerja kurang.

KESIMPULAN

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa kinerja petugas kesehatan berdasarkan tujuh kriteria yang diteliti semuanya berada pada kategori sangat baik. Skor untuk kriteria kepemimpinan adalah 95,2, kriteria strategi adalah 61,2, kriteria pelanggan 62,6, kriteria pengukuran, analisis, dan manajemen pengetahuan adalah 70, kriteria tenaga kerja adalah 67,2, kriteria operasional adalah 67,4, dan kritera hasil sebanyak 337,5.

SARAN

Kinerja petugas kesehatan di Unit Rawat Inap RSUD Labuang Baji masuk kriteria Sangat Baik. Meskipun demikian, rumah sakit tetap harus selalu melakukan perbaikan terhadap kinerja pelayanannya agar lebih baik lagi ke depannya.

Deklarasi *Conflict of Interest*

The Author(s). This Open Access article is distributed under a creative Commons Attribution (CC-BY) 4.0 license

Seluruh penulis menyatakan tidak ada potensi *Conflict of Interest* dalam penelitian dan artikel ini.

DAFTAR PUSTAKA

Abqari, U., & Setya Haksama. (2013). Analisis Kinerja Organisasi Berdasarkan Kriteria *Malcolm Baldrige* di Unit Rawat Inap RSUD Dr. H. Moh. Anwar Sumenep. *Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia,* 1(4), 337 - 344.

Asmaliza, dkk.. (2007). Efisiensi Pemanfaatan Rumah Sakit Umum Daerah di Provinsi Sumatera Barat dengan Data Envelopment Analysis. Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan, 10(2), 85 – 89.

Astiena, A. K., Hafizurrachman, & Savitri, M. (2008). *Pengaruh Kepemimpinan Senior, Tata Kelola, dan Tanggung Jawab Sosial terhadap Kinerja Kepala Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Karya Bhakti Kota Bogor Tahun 2008. Universitas Andalas,* Fakultas Kedokteran, Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat, Skripsi.

Ayuningtyas, D., et. al. (2005). *Penilaian Mutu Rumah Sakit Tugu Ibu dengan The Malcolm Baldrige National Quality Award Tahun 2005.* Penilaian Mutu Rumah Sakit JMPK, 8(4), 191 - 197.

Cahyono, U. (2012). *Kajian Mutu Pelayanan Rumah Sakit Bhinneka Bakti Husada Yang Telah Lulus Akreditasi Ditinjau dari Kriteria Malcolm Baldrige*. Universitas Indonesia, Pascasarjana Fakultas Kesehatan Masyarakat. Tesis.

Departemen Kesehatan Republik Indonesia. (2005). *Indikator Kinerja Rumah Sakit*. Jakarta : Depkes RI.

Ekowati, D. (2007). *Pengaruh Implementasi Quality Management System ISO 9001 : 2000 terhadap Kinerja Rumah Sakit Duren Sawit. KESMAS Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional*, 2(3), 127 - 135.

Fahma, F., et. al. (2012). Pengukuran Kinerja Perbankan Menggunakan Kriteria *Malcolm Baldrige National Quality Award* (Studi Kasus Pada PT. Bank XYZ). *Performa, 11(2),* 85 - 94.

Fatas, I. A., et. al. (2017). Analisis Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Inap Terhadap Mutu Pelayanan di Rumah Sakit Hidayah Boyolali. Universitas Muhammadiyah Surakarta. Skripsi.

Fathoni, & Inda Kesuma S. (2011). Analisis Penilaian Kinerja Rumah Sakit dengan Penerapan *Balanced Scorecard* (Studi Kasus Rumah "ABC"). *Jurnal Sistem Informasi,* 2(3), 48 - 57.

Haksama, S. (2016). Improving Health Care Based on Customer Satisfaction Index in Fakfak District Hospital West Papua Province. *Proceeding of the Third International Conference on Entrepreneurship 2016*. Book Two. 356 - 369.

Haksama, S.. et. al. (2018). Analisis Kinerja Unit Rawat Inap Rumah Sakit X Berdasarkan Kriteria Malcolm Baldrige. *JurnalSainHealth*, 2(2), 12 - 20.

Harsono, A.R., Arijanto, S., 2009. *Metode Pengukuran Kinerja Fakultas dengan Menggunakan Pendekatan Malcolm Baldrige Criteria for Performance Excellence (Education Criteria). Jurnal ITENAS Rekayasa LPPM Itenas*, 2(13).

Heryenzus, & Suali. (2018). Analisis Kinerja Organisasi Berdasarkan Kriteria Malcolm Baldrige di Unit Rawat Inap RSUD Embung Fatimah Batam. *Jurnal Akuntansi Barelang,* 3(1), 64 - 72.

The Author(s). This Open Access article is distributed under a creative Commons Attribution (CC-BY) 4.0 license

Idris, E. (2012). Hubungan Dimensi Mutu Pelayanan Dengan Tingkat Kepuasan Pasien Di Ruangan Rawat Inap RSUD Pariaman Tahun 2012. Universitas Andalas, Fakultas Keperawatan. Skripsi.

Kemenkes RI. (2009). *Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit.* Jakarta : Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

Kemenkes RI. (2016). *Standar Pelayanan Kefarmasian Di Rumah Sakit*. Jakarta : Menteri Kesehatan Republik Indonesia.

Kemenkes RI. (2020). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2020 Tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit.* Jakarta : Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

Kosim. (2012). Penerapan Sistem Manajemen Mutu ISO 9001 : 2008 dengan Menggunakan *Malcolm Baldridge Criteria for Performance Excellent* (MBCFPE). *Business & Management Journal.*

Kustiyahningsih, Y., et. al. (2012). *Metode Malcolm Baldrige dan Analytic Network Process (ANP) Untuk Pengukuran Kinerja Dan Analisis SWOT Rumah Sakit (Studi Kasus di RSUD dr. Soegiri). Universitas Trunojoyo, Fakultas Teknik,* Jurusan Teknik Informatika. Skripsi.

Moeheriono. (2012). *Pengukuran Kinerja Berbasis Kompetensi.* Jakarta : PT Raja Grafindo Persada.

Nahla, A. 2017. Faktor yang Berhubungan dengan Kepuasan Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Pelamonia Kota Makassar. Universitas Hasanuddin, Fakultas Kesehatan Masyarakat. Skripsi

Nuraini. (2016). Pengukuran Kinerja Fakultas Teknik Universitas Islam Bandung dengan Menggunakan *Malcolm Baldrige Criteria For Performance Excellence. Prosiding Teknik Industri, 2.* 76 - 81.

Nurhapna, & Setya Haksama. (2014). Effect of Strategic Planning on the Hospital Performance. *Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia,* 2(2).

Prasetyo, M. A., et. al. (2021). Strategi Peningkatan Kinerja dengan Integrasi Metode *Malcolm Baldrige* dan Analisis SWOT (Studi Kasus di UD. Syaiful Plastik). *Procedia of Engineering and Life Science, 2(1),* 1 - 8.

Purbosani, I. (2011). Perancangan TQM *Scorecard* Berbasis Kriteria *Malcolm Baldrige National Quality Award* 2009 - 2010 Untuk Industri Jasa Konstruksi dengan Metode AHP dan Fuzzy AHP. Tesis.

Purwaningrum, S. N., & Kuntjoro, T. (2007). Evaluasi Kinerja RSUD Kabupaten Brebes dengan Pendekatan Th*e Malcolm Baldrige National Quality Award* Tahun 2006. Universitas Gadjah Mada, Program Magister Kebijakan dan Manajemen Pelayanan Kesehatan. Tesis.

Rahmawati, N. D., et. al. (2014). Analisis Pengaruh Der, Cr, dan Roe terhadap Dividend Payout Ratio. *Jurnal Administrasi Bisnis*. https://doi.org/10.1007/s13398-014-0173-7.2

Ratnamiasih, I. (2013). Analisis Kualitas Layanan pada Bagian Rawat Inap Rumah Sakit di Bandung. *Trikonomika,* 12(2),134 – 144.

Sabdan, S., R. (2016). *Pengukuran Kinerja Berdasarkan Kriteria Malcolm Baldrige pada Kategori Perencanaan Strategis (Studi Kasus PT. PLN (Persero) Unit Induk Pembangunan XIII Makassar). Universitas Hasanuddin,* Fakultas Ekonomi dan Bisnis, Jurusan Akuntansi.

The Author(s). This Open Access article is distributed under a creative Commons Attribution (CC-BY) 4.0 license

Skripsi.

Simanjuntak, R. A., & Budiastawa, I. K. A. (2017). Pengukuran Kinerja Perusahaan dengan Menggunakan Kriteria *Malcolm Baldrige* Guna Menentukan Level Keunggulan Perusahaan. S*eminar Nasional IENACO.*

Susanti, C. E. (2009). TQM Dan ISO 9000:2000 dalam Pelayanan Kesehatan Vs *Malcom Baldrige National Quality Award (MBNQA)*. Universitas Katolik Widya Mandala, Fakultas Ekonomi. Skripsi.

Susanto, E. (2017). Analisis Pendekatan M*alcolm Baldrige Criteria for Performance Excellence* (MBCfPE) Terhadap Kinerja di PT. Kinenta Indonesia. *Jurnal Sistem Teknik Industri, 19(1),* 1 - 6.

Sutikno, A. S. P. M., & Wurjaningrum, F. (2015). *Analisa Pengaruh Penerapan Manajemen Kualitas dengan MBNQA Kriteria terhadap Kinerja Bisnis pada Rumah Sakit Islam Jemursari Surabaya. Jurnal Manajemen Teori dan Terapan,* 8(1), 34 - 48.

Wiguna, C. & Yudha, S. (2018). Penerapan *Malcolm Baldrige* dalam Sistem Penilaian Kinerja Manajemen Bidang Kesehatan. *Jurnal Sistem Cerdas, 1(1),* 10 - 17.

Wildan, A. A. H., et. al. (2008). *Dokumentasi Kebidanan*. Jakarta : Salemba Medika.

Wildani, H., Muhammad Badiran, & Anto J. Hadi. (2020). Hubungan Kualitas Pelayanan Kesehatan Rawat Jalan dengan Tingkat Kepuasan Pasien Peserta JAMINAN Kesehatan Nasional di RSU Muhammadiyah Sumatera Utara. J*urnal Komunitas Kesehatan Masyarakat,* 1(2), 7 - 21.

Yusuf, M. (2017). Pengukuran Kinerja dengan Menggunakan *Baldrige Excellence Framework* (BEF) di Rumah Sakit Umum Daerah Kudungga Sangatta Kabupaten Kutai Timur. Universitas Hasanuddin, Pascasarjana Fakultas Kesehatan Masyarakat. Tesis.

The Author(s). This Open Access article is distributed under a creative Commons Attribution (CC-BY) 4.0 license