

COMPARATIVE STUDY KINERJA DENGAN BALANCED SCORECARD PUSKESMAS TERAKREDITASI & TERIMPLEMENTASI ISO 9001: 2008 DI PUSKESMAS CILANDAK TIMUR & PEJATEN BARAT III

Desrialita Faryanti, Hermawan Saputra, Aragar Putri

Universitas Muhammadiyah Prof. Dr. Hamka, Indonesia

Email: desriaeva@gmail.com, hermawan.saputradr@gmail.com, aragarputrideli@gmail.com

INFO ARTIKEL	ABSTRAK
Diterima 5 Februari 2022 Direvisi 15 Februari 2022 Disetujui 25 Februari 2022	Penelitian ini melakukan Comparative Study Kinerja dengan Balanced Scorecard di puskesmas terakreditasi dan terimplementasi ISO. Menggunakan metode mix method deskriptif dengan pendekatan cross sectional dengan teknik purposive sampling. Perspektif keuangan kedua puskesmas kelurahan memiliki regulasi yang sama yaitu keuangan langsung dikelola oleh puskesmas kecamatan. Bauran pendapatan didapatkan dari pendapatan umum dan kapitasi jaminan kesehatan nasional (JKN), klaim langsung masuk kedalam rekening puskesmas kecamatan, sedangkan pendapatan umum di tarif Rp.2000. Perspektif pelanggan puskesmas terkreditasi 80% puas, 100% retensi, puskesmas terimplementasi ISO 80% puas, 60% retensi. Perspektif bisnis internal puskesmas terakreditasi : tempat bermain anak dan perencanaan daftar panggil khusus untuk pasien tuna rungu, pojok ASI, puskesmas terimplementasi ISO memiliki stimulasi perkembangan balita dan kader TB. Perspektif pertumbuhan pembelajaran puskesmas terimplementasi ISO lebih baik dibandingkan puskesmas terakreditasi. Bagi Puskesmas, diharapkan untuk meningkatkan kinerja dengan mengajukan penambahan tenaga. Bagi Akademisi, diharapkan agar bisa menambahkan literature terkait kebijakan kesehatan di Indonesia. Bagi peneliti selanjutnya, pada penelitian selanjutnya dapat menambahkan faktor-faktor yang belum ada.

Kata Kunci:

puskesmas;
terkreditasi;
terimplementasi ISO
9001: 2008

ABSTRACT

This research was to conduct a comparative study of working performance with balanced scorecard in accredited and ISO certified health center. Used descriptive mix method with cross-sectional approach by purposive sampling method. The financial perspective of the two health centers have the same regulation, namely that finance is directly managed by sub-district (higher) health center. The mix income was obtained from general income and national health insurance capitation. The claims directly goes into the account of the sub-district health center, while general income is at general insert fee of Rp.2000. The perspective of health center customers related to accredited health center is 80% satisfied, 100% retention, ISO certified health center is 80% satisfied, 60% retention. Internal business perspective of accredited health center: children's playground and planning of special calling list for blind patients, ASI corner, ISO certified health centers have stimulation of toddler development and TB cadres. The perspective of learning growth in ISO certified health center is better than accredited

How to cite:

Faryanti, D. et.al (2022) Comparative Study Kinerja dengan Balanced Scorecard Puskesmas Terakreditasi & Terimplementasi ISO 9001: 2008 di Puskesmas Cilandak Timur & Pejaten Barat III. *Jurnal Health Sains* 3(2). <https://doi.org/10.46799/jhs.v3i2.417>

E-ISSN:

2723-6927

Published by:

Ridwan Institute

Keywords: *health center. Suggested for health center to improve the working health center; performance by proposing additional staff. For academics, it is hoped to accredited; ISO add more literature related to health policy in Indonesia. For the next 9001:2008 certified researcher, adding unexisted factors*

Pendahuluan

Pusat Kesehatan Masyarakat atau disebut Puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif tanpa mengabaikan upaya kuratif dan rehabilitatif, untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya di wilayah kerjanya. (Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia, 2015). Dimensi kualitas pelayanan terdiri dari keandalan (*reliability*), daya tanggap (*responsiveness*), jaminan (*assurance*), empati (*empathy*), dan terukur (*tangible*). Upaya kesehatan bermutu merupakan upaya yang memberikan rasa puas sebagai pernyataan subjektif pelanggan, dan menghasilkan *outcome* sebagai bukti objektif dari mutu layanan yang diterima pelanggan. Oleh karena itu ngikuti standar mutu pelayanan setiap Puskesmas harus menetapkan indikator mutu setiap pelayanan yang dilaksanakannya atau program/pelayanan yang telah ditetapkan, dilaksanakan secara merata dan bermutu sesuai standar, serta diwujudkan dengan bukti adanya perbaikan dan peningkatan pencapaian target indikator kesehatan masyarakat dan perseorangan (Agustina, 2021). Hal ini mengacu kepada pedoman Standar Pelayanan Minimal (SPM) yang ditetapkan oleh Pemerintah Pusat yaitu adalah ketentuan mengenai jenis dan mutu pelayanan dasar yang merupakan urusan pemerintahan wajib yang berhak diperoleh setiap warga negara secara minimal. (Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia, 2015).

Penilaian kinerja puskesmas adalah suatu upaya untuk melakukan penilaian hasil

kerja/prestasi puskesmas. Pelaksanaan penilaian dimulai dari tingkat puskesmas, sebagai instrument mawas diri (Siriyei & Wulandari, 2013). Penilaian kinerja ini bertujuan agar tercapainya tingkat kinerja puskesmas yang berkualitas secara optimal dalam mendukung pencapaian tujuan pembangunan kesehatan kabupaten/kota. (Depkes, 2005) Salah satu penilaian kinerja puskesmas diwujudkan dengan penilaian akreditasi puskesmas, dimana akreditasi adalah pengakuan yang diberikan oleh lembaga independen penyelenggara Akreditasi yang ditetapkan oleh Menteri setelah memenuhi standar Akreditasi. (Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 13, 2015). Selain akreditasi puskesmas, masih banyak sistem penilaian mutu lainnya yang berlaku di indonesia menurut badan akreditasi nasional diantaranya yaitu seperti International Standar Operation (ISO) 9001: 2008 yang mengatur tentang suatu standar mutu yang menerapkan pada pendekatan proses. Akreditasi dan ISO 9001: 2008. Berdasarkan penelitian yang tentang Hubungan Status Akreditasi Pusat Kesehatan Masyarakat (PUSKESMAS) dengan Tingkat Kepuasan Pasien, dengan hasil penelitian yaitu adanya hubungan signifikan antara akreditasi puskesmas secara signifikan berpengaruh terhadap pelayanan yang diberikan dan kepuasan pasien di puskesmas (Nasrun et al., 2019). Berdasarkan penelitian tentang Pengaruh Sistem Manajemen ISO 9001:2008 Terhadap Kineja Karyawan Melalui Budaya Kualitas Perusahaan di Puskesmas Mantrijeron, Yogyakarta dilihat dari tiga dimensi, yaitu perencanaan sertifikasi ISO 9001, komitmen perusahaan, dan penerapan prosedur. Didapatkanlah hasil bahwa semakin baik

penerapan prosedur sebuah organisasi maka Kinerja Karyawan juga akan semakin meningkat (Farhat et al., 2016).

Puskesmas Kelurahan Cilandak Timur terletak di Jl. Madrasah No.11, RT.7/RW.6, Cilandak Timur Pasar Minggu dan Puskesmas Pejaten Barat III terletak di Jalan Siaga raya Kompleks Badan Perencanaan Pembangunan Nasional (BAPPENAS) Kecamatan Pasar Minggu, Kota Jakarta Selatan. (Rahmawaty et al., 2021), (Laporan Tahunan Puskesmas Pejaten Barat III, 2016). Berdasarkan studi didapatkan bahwa belum semua indikator standar pelayanan minimal yang telah ditetapkan oleh pemerintah tercapai di puskesmas Cilandak Timur dan Pejaten Barat III. Oleh karena itu peneliti ingin melakukan *Comparative Study* kinerja dengan

Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan cross sectional dengan metode mixed methods menggunakan teknik pengumpulan data purposive sampling atau pemilihan sampel berdasarkan tujuan. Instrumen atau alat pengumpulan data kualitatif yang digunakan yaitu pedoman observasi, pedoman wawancara, alat tulis, kamera untuk pengambilan gambar dan perekam suara atau recorder untuk merekam pembicaraan selama wawancara berlangsung agar dapat memperkuat akurasi data. Penggunaan perekam atau recorder sebelumnya melalui informed consent dengan informan, setelah mendapat persetujuan dari informan kemudian peneliti melakukan perekaman. Sedangkan instrumen atau alat pengumpulan data kuantitatif yang digunakan yaitu kuesioner yang bersifat tertutup. Subjek atau informan penelitian ini adalah kepala puskesmas pejaten barat III dan 1 serta bidang manajemen puskesmas khususnya di bagian keuangan. Data dalam penelitian ini terdiri dari dua jenis data yaitu data primer yang diperoleh langsung dari informan melalui pengamatan (Observasi) dan wawancara

menggunakan *Balanced scorecard* sebagai sebuah sistem manajemen untuk mengelola strategi jangka panjang, dimana perusahaan menggunakan fokus pengukuran *scorecard* untuk menghasilkan berbagai proses manajemen penting dengan memperjelas dan menerjemahkan visi dan strategis, mengkomunikasikan berbagai tujuan dan ukuran strategis, merencanakan, menetapkan sasaran dan menyelaraskan berbagai inisiatif strategis serta meningkatkan umpan balik dan pembelajaran strategis. Penilaian Kinerja dengan menggunakan *Balanced scorecard* ini dinilai dalam 4 perspektif yaitu perspektif keuangan, pelanggan, bisnis internal serta pertumbuhan dan pembelajaran. (Kaplan & Norton, 2000)

mendalam tentang empat perspektif *balanced scorecard* dan data sekunder yang diperoleh dari laporan puskesmas, digunakan sebagai data penunjang dan pelengkap dari data primer yang ada relevansinya dengan keperluan penelitian. Sumber data primer didapatkan dari lembar kuesioner/lembar ceklist yang dapat memberikan informasi tentang standar pelayanan minimal di puskesmas. Sumber Data sekunder diperoleh dari dokumen/laporan/rekam medik, data keuangan, kepegawaian, di puskesmas Cilandak Timur dan Pejaten Barat III pada tahun 2016–2017 data–data yang diperoleh akan digunakan untuk variabel perspektif: keuangan, pelanggan, bisnis internal serta pembelajaran dan pertumbuhan.

Teknik analisis data kualitatif dilakukan dengan perpanjangan keikutsertaan peneliti dalam pengumpulan data yang secara langsung berada di lokasi penelitian dan dalam waktu cukup panjang guna mendeteksi dan memperhitungkan disyorsi yang mungkin mengotori data, ketekunan pengamatan, triangulasi, pengecekan sejawat melalui diskusi, kecukupan referensial, kajian kasus negatif, dan pengecekan anggota. Sedangkan

analisis data kuantitatif dilakukan dengan menggunakan teknik rata-rata skor dan persentase dengan kategori-kategori yang disesuaikan dengan karakteristik dan tujuan pernyataan dalam angket, untuk menilai kategori dalam sebuah variabel dengan menggunakan analisa univariat yaitu analisis yang dilakukan tiap variabel-variabel dari hasil penelitian. Analisis univariat digunakan untuk memperoleh gambaran distribusi frekuensi dan proporsi dari variabel yang diteliti, baik itu variabel dependen maupun independen dengan menggunakan presentase berdasarkan (Arikunto, 2006) untuk menafsirkan persentase yang diperoleh digunakan kriteria sebagai berikut: 1-25% : sebagian kecil 26-49% : hampir setengahnya 50% : setengahnya 51-75% : sebagian besar 76-99% : hampir seluruhnya 100% : seluruhnya.

Hasil dan Pembahasan

A. Hasil Penelitian

1. Perspektif Keuangan Puskesmas Kelurahan Cilandak Timur dan Puskesmas Kelurahan Pejaten Barat III.

- a. Peningkatan Penjualan

Peneliti tidak berhasil mendapatkan jumlah peningkatan penjualan karena menurut kepala tata usaha puskesmas kecamatan pasar minggu bahwa tidak bisa dikeluarkan data keuangan/ alokasi/

persediaan/ pendapatan puskesmas baik sebagian/ keseluruhan.

“kami tidak boleh memberitahu data keuangan kami, kecuali bila diminta oleh BPK atau audit, jadi kalau mba mbau bertanya terkait masalah keuangan saya tidak bisa memberikan izin dan mohon maaf bila ingin menanyakan tentang keuangan” (Informan IA1)

- b. Bauran Pendapatan

Dari segi perspektif keuangan puskesmas terakreditasi dan puskesmas terimplementasi ISO memiliki regulasi dan ketentuan yang sama berada dibawah tanggungjawab puskesmas kecamatan. Selain mendapatkan pendapatan dari BLUD dan pasien umum, puskesmas juga mendapatkan pendapatannya dari kontak sehat yang ada di wilayah kerja puskesmas

“Pendapatannya dari Kapitasi BLUD dan pasien sesuai pergub, standar biaya puskesmas lalu pendapatan kapitasi dari BPJS jadi setiap pasien hampir Rp. 2.000, kontak sehat dari semua instasi atau kelurahan” (Informan IA1).

Tabel 1

Asal Pendapatan puskesmas terakreditasi dan terimplementasi ISO

Asal Pendapatan Puskesmas	Terakreditasi	Terimplementasi ISO
Kunjungan Pasien Umum		
Tahun 2016	11.940	8.417
Tahun 2017	6.155	5.873
Kunjungan Pasien JKN		
Tahun 2016	7.773	8.677
Tahun 2017	11.708	7.653

- c. Bauran Harga

Menurut keterangan informan harga yang ada dipuskesmas berdasarkan ketetapan peraturan gubernur sudah ada penetapan tarifnya.

“Pendekatan biaya tariff untuk pelayanan dan obat Mengacu pada perda” (Informan II).

d. Perputaran Aktiva

Puskesmas kelurahan terakreditasi maupun terimplementasi ISO berada di posisi Harvest (panen): Unit bisnis

dewasa yang hanya membutuhkan investasi secukupnya untuk mempertahankan kapabilitas dan peralatan operasi. Tujuan finansial yang cocok adalah payback profabilitas pelanggan dan profabilitas lini produk.

2. Perspektif Pelanggan di Puskesmas Terakreditasi & Terimplementasi ISO 9001:2008 di Puskesmas Cilandak Timur dan Puskesmas Pejaten Barat III.

Tabel 2
Karakteristik Responden

Karakteristik Responden	Kategori	n	%
Jenis Kelamin	L	2	9
	P	8	91
Usia	20-29	4	40
	30-39	5	50
	40-49	1	10
Pendidikan	≤ SMA	9	91
	≥ PT	1	10
Pekerjaan	Swasta	3	30
	Wiraswasta	2	20
	IRT	5	50
Pengalaman Kepuskesmas	Pertama	5	50
	Bukan Pertama	5	50
Alasan Kepuskesmas	Kecocokan	1	10
	Dokter	70	7
	Dekat dari Rumah	1	10
	Rekomendasi	1	10
Waktu Tempuh Kepuskesmas	Dijamin Asuransi	1	10
	5 menit	5	50
	10 menit	3	30
	20 menit	1	10
TOTAL	60 menit	1	10
		10	100

Tabel 3
Perspektif Pelanggan Berdasarkan Kepuasan dan Retensi Pasien

Variabel	Ter-akreditasi	Terimple-mentasi ISO
Kepuasan Pasien		
<i>Iteration</i>		
<i>Quality</i>	0,35	0,80
<i>Attitude</i>	0,10	0,13

Comparative Study Kinerja dengan Balanced Scorecard Puskesmas Terakreditasi & Terimplementasi ISO 9001: 2008 di Puskesmas Cilandak Timur & Pejaten Barat III

<i>Behaviour</i>	0,07	0,17
<i>Expertise</i>	-0,03	0,07
<i>Service Environment</i>		
<i>Quality</i>	-0,10	0,20
<i>Ambient Conditions</i>		
<i>Design</i>	-0,07	0,00
<i>Social Factors</i>	-0,20	0,15
<i>Outcome Quality</i>	0,00	0,20
<i>Waiting Time</i>	0,03	0,11
<i>Tangibles</i>	-0,05	0,08
<i>Valence</i>	0,07	0,23
<i>Service Quality</i>	0,03	0,15
Rata-Rata	0,01	0,15
Retensi Pasien		
Retensi	100%	80%
Tidak Retensi	0%	20%

Berdasarkan tabel 3. Dapat diketahui bahwa kepuasan pelanggan di Puskesmas terimplementasi ISO dalam mendapatkan pelayanan kesehatan lebih baik jika dibandingkan dengan Puskesmas terakreditasi.

3. Perspektif Bisnis Internal Puskesmas Kelurahan Cilandak Timur dan Puskesmas Kelurahan Pejaten Barat III

Perspektif bisnis internal pada Puskesmas terakreditasi berupa adanya tempat khusus untuk ibu menyusui di posyandu dan mall yang berada di wilayah kerja Puskesmas, menurut keterangan yang diberikan informan:

“Jadi kita bikin pojok-pojok ASI diposyandu. Walaupun mungkin memang belum semua yang punya karena memang kan tidak semua posyandu memiliki ruang khusus untuk posyandu tapi semua bagian besar kita punya. Sama kantor-kantor pemerintah Alhamdulillah sudah punya karena advokasi kita juga ke mall, ke transmart itu kan masih wilayah kita tu” (Informan A1)

Sedangkan pada Puskesmas terimplementasi ISO penambahan inovasi dilakukan didalam wilayah

gedung Puskesmas dan diluar gedung Puskesmas. Menurut keterangan informan:

“Ada namanya posyandu honey, pos pelayanan terpadu semua pelayanan kesehatan yang menyangkut ibu dan wanita tapi sampai saat ini belum berjalan dengan maksimal” (Informan 11)

“Untuk inovasi berarti kelas program stimulasi. Apabila ada beberapa yang tidak sesuai maka akan distimulasi. Jadi dibuatlah kelas stimulasi dikumpulkan ibu-ibu yang memiliki balita. Untuk pelaksanaan UKS kita lakukan setiap ajaran baru, UKGS juga gitu, UKGS dilakukan di TK, PAUD dan SD kelas 1-6. Posyandu kita juga ada, lansia juga ada. Kalau posyandu, pos lansia 1 bulan sekali” (Informan I6).

4. Perspektif Pembelajaran dan Petumbuhan di Puskesmas Terakreditasi & Terimplementasi ISO 9001:2008 di Puskesmas Cilandak Timur dan Puskesmas Pejaten Barat III.

Tabel 4
Karakteristik Responden

Karakteristik Responden	Kategori	N	%	
Jenis Kelamin	L	3	30	
	P	7	70	
Usia	20-29	4	40	
	30-39	4	40	
	40-49	2	20	
TOTAL		10	100	
Karakteristik Responden	Ter-akreditasi		Terimple- mentasi ISO	
	n	%	n	%
Status				
PNS	2	20	0	0
PPK	2	20	0	0
BLUD	2	20	6	60
Honoror	4	40	4	40
Pendidikan				
D3	6	60	6	60
S1/DIV	4	40	4	40
Kepemilikan STR				
Ya	10	100	10	100
Lama Bekerja				
< 1 tahun	4	40	2	20
2-3 tahun	4	40	0	0
4-5 tahun	0	0	4	40
15-20 tahun	2	20	4	40
TOTAL	10	100	10	100

Tabel 5

Perspektif Pembelajaran & Pertumbuhan Berdasarkan Kepuasan, Kemampuan, Motivasi, Pendidikan-Pelatihan Petugas, dan Retensi Karyawan

Variabel	PKM Ter-akreditasi (%)	PKM Ter- implementasi ISO (%)
Kepuasan Petugas		
Sangat Puas	80	100
Puas	20	0
Kemampuan Petugas		
Baik	40	40
Kurang	60	60
Motivasi Petugas		
Baik	40	40
Kurang	60	60
Pendidikan Dan Pelatihan Petugas		

Comparative Study Kinerja dengan Balanced Scorecard Puskesmas Terakreditasi & Terimplementasi ISO 9001: 2008 di Puskesmas Cilandak Timur & Pejaten Barat III

Baik	40	60
Kurang	60	40
Retensi Karyawan		
Retensi	40	60
Tidak Retensi	60	40
Kapabilitas Sistem Informasi		
Baik	60	80
Kurang		
Baik	40	20

B. Pembahasan

Penilaian Kinerja dengan Menggunakan *Balanced Scorecard*:

1. Perspektif Keuangan Puskesmas Kelurahan Cilandak Timur dan Puskesmas Kelurahan Pejaten Barat III

Berdasarkan peningkatan yang diperoleh dari hasil wawancara didapatkan suatu kesimpulan yaitu dalam waktu 1 tahun terjadi peningkatan. Namun dalam penelitian ini peneliti tidak berhasil mendapatkan jumlah peningkatan penjualan karena menurut kepala tata usaha puskesmas kecamatan pasar minggu bahwa tidak bisa dikeluarkan data keuangan/ alokasi/ persediaan/ pendapatan puskesmas baik sebagian/ keseluruhan. Setelah diberikan pengertian oleh peneliti, peneliti memahami kondisi Kebijakan/ peraturan yang berlaku di puskesmas, dan peneliti sangat menghargai hak responden bila menolak untuk memberi keterangan, namun pada penelitian ini peneliti kembali memberi pengertian bahwa sekiranya peneliti dapat diberikan informasi terkait perencanaan dan prosedur yang ada kemudian peneliti berhasil melakukan wawancara dengan bagian perencanaan puskesmas kecamatan pasar minggu. Dari segi perspektif keuangan puskesmas terakreditasi dan puskesmas terimplementasi ISO memiliki regulasi dan ketentuan yang sama berada dibawah tanggungjawab puskesmas kecamatan pasar minggu meskipun dengan kebutuhan yang

berbeda namun kebutuhan ini disesuaikan dengan jumlah penduduk yang ada diwilayah kerja puskesmas. Berdasarkan hasil wawancara mendalam yang telah dilakukan sehingga peneliti dapat menyimpulkan bahwa pada puskesmas terakreditasi dan terimplementasi ISO dari segi perspektif keuangan memiliki system regulasi yang sama, sehingga dari segi perputaran persediaan dapat dilihat bahwa pendapatan puskesmas terakreditasi dan terimplementasi ISO berasal kunjungan pasien umum dan pasien JKN.

Menurut (Morlian, 2018) Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) Non Perawatan dan Puskesmas Perawatan (Puskesmas dengan Tempat Tidur) merupakan salah satu fasilitas kesehatan yang bekerjasama dengan BPJS Kesehatan sebagai Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP). Badan Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan akan membayar kepada Fasilitas Kesehatan tingkat pertama dengan Kapitasi. Untuk Fasilitas Kesehatan rujukan tingkat lanjutan, BPJS Kesehatan membayar dengan sistem paket INA CBG's. Dimana INA-CBG's ini merupakan sebuah singkatan dari Indonesia Case Base Groups yaitu sebuah aplikasi yang digunakan rumah sakit atau fasilitas kesehatan untuk mengajukan klaim pada pemerintah.

Sedangkan perputaran aktiva dan asset turnover akan mencari tahu sejauh manakah kemampuan atau efektivitas

organisasi dalam menghasilkan penjualan berdasarkan aktiva tetap yang dimiliki oleh suatu organisasi. Berdasarkan penilaian yang dilakukan didapatkan kesimpulan bahwa puskesmas kelurahan terakreditasi maupun terimplementasi ISO berada di posisi *Harvest* (panen): Unit bisnis dewasa yang hanya membutuhkan investasi secukupnya untuk mempertahankan kapabilitas dan peralatan operasi. Tujuan finansial yang cocok adalah *payback profabilitas* pelanggan dan profabilitas lini produk.

2. Perspektif Pelanggan Puskesmas Kelurahan Cilandak Timur dan Puskesmas Kelurahan Pejaten Barat III

Perspektif Pelanggan Puskesmas Kelurahan Cilandak Timur dan Puskesmas Kelurahan Pejaten Barat III dinilai berdasarkan kepuasan dan retensi pelanggan. Berdasarkan kepuasan pelanggan sebagian besar pelanggan/pasien merasa puas dengan pelayanan yang diberikan oleh puskesmas kelurahan Cilandak Timur yaitu sebesar 80%. Sedangkan sebesar 60% responden merasa puas dengan pelayanan yang diberikan oleh puskesmas kelurahan Pejaten Barat III. Kinerja pada perspektif pelanggan menunjukkan bagaimana puskesmas menciptakan persepsi yang baik dari pandangan pelanggan dalam memberikan pelayanan kesehatan dengan tujuan untuk meningkatkan kepercayaan dan kepuasan pelanggan terhadap penyedia layanan dalam hal ini yaitu puskesmas kelurahan. Berdasarkan retensi pelanggan didapatkan bahwa seluruh responden retensi saat diberikan pelayanan yang diberikan oleh puskesmas terakreditasi yaitu sebesar 100%, dan tidak ada responden yang merasa tidak retensi. Sedangkan hanya sebagian besar responden yaitu sebesar 80% yang merasa retensi saat diberikan pelayanan yang diberikan oleh puskesmas puskesmas terimplementasi ISO

9001:2008 dan 20% yang merasa tidak retensi dengan kinerja yang diberikan oleh puskesmas. Retensi pelanggan dinilai baik, selama periode pengamatan mengalami peningkatan, dinilai cukup baik apabila konstan dan dinilai kurang apabila mengalami penurunan.

3. Perspektif Bisnis Internal Puskesmas Kelurahan Cilandak Timur dan Puskesmas Kelurahan Pejaten Barat III

Berdasarkan hasil penelitian terdapat inovasi-inovasi baru dalam pelayanan kesehatan yang diberikan oleh puskesmas, pada saat ini puskesmas sudah sangat jauh lebih baik bila dibandingkan dengan beberapa tahun yang lalu. Sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat perbedaan yang signifikan antara rata-rata perspektif proses internal. Perspektif bisnis internal yang dilakukan oleh puskesmas kelurahan sesuai dengan instruksi puskesmas kecamatan dengan regulasi peraturan daerah yang ada dan terdapat beberapa inovasi yang telah dilakukan oleh puskesmas terakreditasi maupun puskesmas terimplementasi ISO. Perspektif bisnis internal pada puskesmas terakreditasi yaitu berupa adanya tempat khusus untuk ibu menyusui di posyandu dan mall yang berada di wilayah kerja puskesmas. Sedangkan pada puskesmas terimplementasi ISO penambahan inovasi yang dilakukan baik didalam wilayah gedung puskesmas maupun diluar gedung puskesmas seperti inovasi posyandu honey yang diprogramkan oleh sudinkes setempat.

Puskesmas terakreditasi maupun terimplementasi ISO sama-sama memiliki inovasi-inovasi baik secara program maupun perencanaan yang dilakukan oleh puskesmas kelurahan. Inovasi yang dilakukan memiliki tujuan dan sasaran utama untuk meningkatkan cakupan kinerja puskesmas di wilayah kerjanya masing-masing. Menurut penelitian yang

dilakukan oleh (Maryudi, 2014b) tentang Kinerja puskesmas dengan menggunakan balanced scorecard Studi Kasus pada Puskesmas Juwana Tahun 2010-2014 Perspektif proses bisnis internal tergolong baik namun belum bisa mengoptimalkan kegiatan konseling gizi, ini terlihat dari kinerja pelayanan puskesmas yang dihitung dari kinerja rawat inap menunjukkan hasil yang sesuai standar yang ditetapkan dan dari tahun 2010 – 2014 kinerjanya cenderung tetap (Maryudi, 2014a).

Hal ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh (Lestari & Indrayanto, 2014) tentang pengukuran kinerja dengan pendekatan balanced scorecard pada rumah sakit PKU muhamadiyah gombang tahun 2013 dan 2014 didapatkan hasil bahwa kinerja rumah sakit berdasarkan proses inovasi dapat dikatakan “baik” karena rumah sakit telah melakukan beberapa inovasi yang sesuai dengan kebutuhan pelanggan yang kemudian diciptakan bentuk pelayanan baru yang diberikan rumah sakit dikarenakan dalam proses inovasi, unit bisnis meneliti kebutuhan pelanggan yang sedang berkembang atau masih tersembunyi dan kemudian menciptakan produk atau jasa yang memenuhi kebutuhan tersebut.

4. Perspektif Pertumbuhan Pembelajaran dan Perkembangan Puskesmas Kelurahan Cilandak Timur dan Puskesmas Kelurahan Pejaten Barat III

Perspektif Pertumbuhan Pembelajaran dan Perkembangan Puskesmas Kelurahan Cilandak Timur dan Puskesmas Kelurahan Pejaten Barat III dinilai berdasarkan kepuasan, kemampuan, motivasi, pendidikan dan pelatihan, retensi, serta kapabilitas sistem informasi:

Berdasarkan penilaian kepuasan petugas didapatkan bahwa saat memberikan pelayanan pada puskesmas terakreditasi hampir seluruhnya responden

merasa sangat puas 80%, dan sebagian kecil 20% merasa puas. Sedangkan pada puskesmas terimplementasi ISO seluruh responden merasa sangat puas 100% dengan pelayanan yang telah mereka berikan. Dalam penelitian ini peneliti melakukan penilaian terhadap kepuasan karyawan dalam memberikan pelayanan kepada pasien yang datang kepuskesmas. Kepuasan ini merupakan evaluasi yang mendiagramkan seseorang atas perasaan sikapnya senang atau tidak senang dalam bekerja, puas atau tidak puas dalam bekerja. Pada puskesmas terakreditasi secara umum kepuasan petugas sangat baik, hal ini terlihat pada hasil penilaian yang menunjukkan bahwa sebagian besar responden merasa sangat puas. Sedangkan pada puskesmas terimplementasi ISO kepuasan petugas dalam memberikan pelayanan memiliki nilai yang lebih tinggi yaitu seluruh petugas merasa sangat puas. Hal ini disebabkan karena menurut responden selaku petugas yang telah memberikan pelayanan secara maksimal kepada pasien sesuai dengan kompetensinya. Namun petugas harus merangkap dalam menajalankan tugas. Tugas yang dilaksanakan dipelayanan sudah sesuai dengan kompetensi namun petugas memiliki beberapa tanggungjawab terkait tugas manajemen.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh (Mahardika & Supatmi, 2014) tentang analisis komparatif kinerja puskesmas Denpasar selatan dan Denpasar timur dengan menggunakan balanced scorecard dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat perbedaan yang signifikan antara rata-rata perspektif pembelajaran dan pertumbuhan Puskesmas Denpasar Selatan dan Puskesmas Denpasar Timur (Mahardika & Supatmi, 2014). Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Utama dan Hariadi (2015) tentang Analisis pengukuran kinerja rumah sakit dengan pendekatan

Balanced Scorecard (Studi Kasus Pada RSUD Prof. Dr. Soekandar Mojosari) dimana menunjukkan bahwa Perspektif Pembelajaran dan Pertumbuhan Kinerja RSUD Prof. Dr. Soekandar dilihat dari perspektif pembelajaran dan pertumbuhan dengan indikator kepuasan Karyawan, retensi karyawan, dan produktivitas karyawan (Utama & Hariadi, 2000). Sedangkan penilaian berdasarkan kemampuan petugas dalam penelitian ini dapat dilihat bahwa saat memberikan pelayanan pada puskesmas terakreditasi sebagian besar responden merasa memiliki kemampuan yang kurang 60%, dan hampir setengahnya merasa memiliki kemampuan yang baik 40% merasa puas. Sedangkan pada puskesmas terimplementasi ISO seluruh responden merasa mampu 100% dengan pelayanan yang telah mereka berikan.

Berdasarkan motivasi petugas didapatkan hasil penilaian dipuskesmas terakreditasi dan terimplementasi sebagian besar motivasi kurang 60%, dan hampir setengahnya motivasi baik 40%. Sehingga dapat disimpulkan bahwa puskesmas terakreditasi maupun terimplementasi ISO responden sama-sama sebagian besar memiliki motivasi kurang.

Penilaian berdasarkan pendidikan dan pelatihan didapatkan bahwa sebagian besar responden puskesmas terakreditasi maupun puskesmas terimplementasi ISO memiliki pendidikan dan pelatihan yang kurang baik yaitu sebesar 60%. Pendidikan petugas sudah sesuai dengan tugas utama sebagai profesi, namun karena keterbatasan jumlah petugas menyebabkan petugas menjalankan tugas secara *multitasking*. Sedangkan Penilaian berdasarkan retensi petugas didapatkan bahwa petugas merasa retensi bekerja ditempatnya bekerja saat ini yaitu sebesar 100%. Dalam perspektif pertumbuhan dan pembelajaran berdasarkan retensi

petugas, puskesmas kelurahan terimplementasi ISO memiliki tingkat retensi yang lebih besar jika dibandingkan dengan puskesmas terakreditasi, hal ini disebabkan beban kerja petugas. Puskesmas terakreditasi memiliki wilayah binaan yang lebih banyak bila dibandingkan dengan puskesmas terimplementasi ISO, dan memiliki Rumah Bersalin. Hasil penilaian berdasarkan kapabilitas sistem informasi didapatkan bahwa kapabilitas sistem informasi dipuskesmas terakreditasi 60% baik, sedangkan pada terimplementasi ISO 80% baik. Dari hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa dari segi sistem kapabilitas informasi puskesmas terimplementasi lebih baik bila dibandingkan dengan puskesmas terakreditasi, namun untuk sistem informasi yang disosialisasikan kepada masyarakat, puskesmas terakreditasi memiliki kapabilitas yang lebih baik, karena sudah mulai memanfaatkan media sosial dan internet sebagai penunjang pengiriman informasi kepada masyarakat secara *online*.

Kesimpulan

Berdasarkan Comparative Study Kinerja dengan Balanced Scorecard Puskesmas Terakreditasi & Terimplementasi ISO 9001: 2008 di Puskesmas Cilandak Timur dan Puskesmas Pejaten Barat III, di dua puskesmas kelurahan yang berada di kecamatan Pasar Minggu, dapat disimpulkan bahwa implementasi akreditasi mendapatkan hasil yang memiliki kinerja lebih baik pada perspektif keuangan, bisnis internal dan pelanggan jika dibandingkan dengan pelayanan kesehatan yang terimplementasi ISO 9001:2008. Namun pada perspektif pertumbuhan & pembelajaran puskesmas terimplementasi ISO 9001:2008 lebih baik bila dibandingkan puskesmas terakreditasi.

BIBLIOGRAFI

Google Scholar

- Agustina, D. (2021). *Administrasi Puskesmas*. [Google Scholar](#)
- Arikunto, S. (2006). Suhardjono, Dan Supardi. 2006. *Penelitian Tindakan Kelas*. [Google Scholar](#)
- Depkes, R. I. (2005). *Pharmaceutical Care Untuk Penyakit Diabetes Mellitus*. Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia. [Google Scholar](#)
- Farhat, M. R., Sultana, R., Iartchouk, O., Bozeman, S., Galagan, J., Sisk, P., Stolte, C., Nebenzahl-Guimaraes, H., Jacobson, K., & Sloutsky, A. (2016). Genetic Determinants Of Drug Resistance In Mycobacterium Tuberculosis And Their Diagnostic Value. *American Journal Of Respiratory And Critical Care Medicine*, 194(5), 621–630. [Google Scholar](#)
- Kaplan, & Norton. (2000). *Strategi Balanced Scorecard*. Egc. [Google Scholar](#)
- Lestari, M. L. A. D., & Indrayanto, G. (2014). Curcumin. *Profiles Of Drug Substances, Excipients And Related Methodology*, 39, 113–204. [Google Scholar](#)
- Mahardika, K., & Supatmi, N. (2014). *Analisis Komparatif Kinerja Puskesmas Denpasar Selatan Dan Denpasar Timur Dengan Menggunakan Metode Balanced Scorecard*. Denpasar: [Google Scholar](#)
- Maryudi. (2014a). Kinerja Puskesmas Dengan Menggunakan Balanced Scorecard Studi Kasus Pada Puskesmas Juwana Tahun 2010-2014. *Fakultas Ekonomi Universitas Negeri: Semarang*. [Google Scholar](#)
- Maryudi, A. (2014b). An Innovative Policy For Rural Development? Rethinking Barriers To Rural Communities Earning Their Living From Forests In Indonesia. *Jurnal Ilmu Kehutanan*, 8(1), 50–64.
- Morlian, A. (2018). Sistem Pelayanan Pembuatan Kartu Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (Bpjs) Kesehatan Bekasi Terhadap Kepuasan Peserta. *Jurnal Elektronik*, 2(1). [Google Scholar](#)
- Nasrun, N., Hasfita, F., & Rizal, M. (2019). Studi Pemanfaatan Kulit Pisang Kepok (Musa Paradisiaca) Sebagai Bahan Baku Pembuatan Asam Oksalat. *Jurnal Teknologi Kimia Unimal*, 3(2), 33–40. [Google Scholar](#)
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 13. (2015). *Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Lingkungan Di Puskesmas*. [Google Scholar](#)
- Rahmawaty, E., Noviyanti, N., & Kumala, W. (2021). Pembinaan Kader, Pencegahan Dan Perawatan Hipertensi Dan Kolesterol Di Posbindu Ptm Rw 01 Puskesmas Kelurahan Cilandak Timur Jakarta Selatan: Cadre Development, Prevention And Treatment Hypertension And Cholesterol In Posbindu Ptm Rw 01 Cilandak East Community Health Center South Jakarta. *Gemakes Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 1(1), 41–45. [Google Scholar](#)
- Siriyei, I., & Wulandari, R. D. (2013). Faktor Determinan Rendahnya Pencapaian Cakupan Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan Di Puskesmas Mojo Kota Surabaya. *Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia*, 1(3), 244–251. [Google Scholar](#)
- Utama, N. A., & Hariadi, B. (2000). Analisis Pengukuran Kinerja Rumah Sakit Dengan Pendekatan Balanced Scorecard (Studi Kasus Pada Rsud Prof. Dr. Soekandar Mojosari). *Universitas Brawijaya*. [Google Scholar](#)

Copyright holder:

Desrialita Faryanti, Hermawan Saputra, Aragar Putri (2022)

First publication right:

Jurnal Health Sains

This article is licensed under:

