

PENGUKURAN DAN ANALISIS KINERJA DINAS KESEHATAN KABUPATEN BOYOLALI

Ghabyanza Diah Pitaloka*, Purnawan Adi Wicaksono, Naniek Utami Handayani

Email: ghabyanzaadp@gmail.com

*Program Studi Teknik Industri, Fakultas Teknik, Universitas Diponegoro,
Jl. Prof. Soedarto, SH, Kampus Undip Tembalang, Semarang, Indonesia 50275*

Abstrak

Dinas Kesehatan Kabupaten Boyolali sebagai salah satu penyedia layanan publik di bidang kesehatan, didalamnya terdapat UPT Labkesda dan 29 Puskesmas yang tersebar di 19 Kecamatan di seluruh Kabupaten Boyolali. Pada dasarnya pengukuran hasil dan kinerja yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan tidak memiliki standar yang khusus. Hal ini cukup riskan mengingat pengukuran kinerja sering dijadikan sebagai dasar dalam mengukur seberapa baik organisasi tersebut. Penelitian ini memiliki dua tujuan. Pertama, penelitian ini bertujuan untuk melakukan pengukuran kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Boyolali dengan pendekatan (MBCfPE) 2017-2018. Kedua, bertujuan untuk memberikan saran/perbaikan dari hasil pengukuran kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Boyolali. Pada penelitian ini akan dilakukan pengambilan data melalui wawancara dengan Kepala Dinas, Kepala Subbag, dan Kepala Bidang disertai pengamatan langsung dilapangan untuk mendukung jawaban dari item pertanyaan yang diajukan saat wawancara.. Dari data yang dikumpulkan, diidentifikasi, dan diuraikan sesuai dengan kriteria MBCfPE 2017-2018 dengan mengarah pada A-D-L-I (*Approach, Deployment, Learning, dan Integration*) untuk kriteria proses (kriteria 1-6), sedangkan pada *item* kriteria hasil dijabarkan dengan mengarah pada L-T-C-I (*Level, Trend, Comparison, dan Integration*). Selanjutnya melakukan penilaian sub kriteria menggunakan tabel penilaian (*scoring*) untuk kriteria proses dan tabel penilaian (*scoring*) untuk kriteria hasil. Hasil dari pengukuran kinerja terhadap DKK Boyolali melalui *Malcolm Baldrige* 2017-2018, menunjukkan bahwa perlu meningkatkan pembelajaran dan integrasi terhadap proses kinerja organisasi. Namun secara keseluruhan pendekatan dan penyebaran organisasi cukup baik, sistematis, dan diterapkan pada unit kerja yang sesuai. Kinerja organisasi yang berorientasi pada hasil, masih perlu meningkatkan trend dan comparison. Skor yang diperoleh dari pengukuran ini sebesar 438 poin, maka posisi kelas kinerja organisasi berada pada kategori *early improvement* yang berarti kinerja DKK Boyolali masih perlu melakukan banyak perbaikan.

Kata Kunci: *Malcolm Baldrige*, sistem pengukuran kinerja

Abstract

Performance measurement and analysis of Regional Sub-project Management of Health Boyolali. *Regional Sub-project Management of Health Boyolali is one of public service providers of health, there are UPT Laboratory and 29 local government clinics in 19 district. Basically the results and performance measurements performed by the Regional Sub-project Management of Health Boyolali do not have a standard. This is quite risky considering the performance measurement is often used as a basis in measuring the organization. This study has two purposes. First, this research aims to measure the performance of Department of Health Boyolali with approach (MBCfPE) 2017-2018. Second, it aims to provide improvements from the performance measurement results. In this research, data will be collected through interviews with the Director of Regional Sub-project Management, Head of Section, and Deputy Director, was followed by observation to support the answers of the question items submitted during the interview. From the data collected, it identified and described in accordance with the criteria of MBCfPE 2017-2018 by referring to ADLI (Approach, Deployment, Learning, and Integration) for the process criteria (criteria 1-6), whereas on the results criteria items are translated by referring to LTCI (Level, Trend, Comparison, and Integration). Then, do the sub-criteria assessment using the scoring table for the process criteria and the scoring table for the outcome criteria. The results of performance measurement of DKK Boyolali through Malcolm Baldrige 2017-2018, indicate that need to improve learning and integration to organizational performance process. However, the overall approach and dissemination of the organization is quite good, systematic, and applied to the appropriate work unit. The results-oriented organizational performance still needs to improve trend and comparison. Scores obtained from this measurement amounted to 438 points, then the class position of organizational performance is in the early improvement category which means Regional Sub-project Management of Health Boyolali performance still needs to do a lot of improvement.*

Keywords: *Malcolm Baldrige, performance measurements system*

1. PENDAHULUAN

Seperti yang kita ketahui sudah menjadi kewajiban pemerintah untuk melayani kepentingan masyarakat seperti dalam bidang kesehatan dan pendidikan. Dalam bidang kesehatan, puskesmas sebagai salah satu organisasi pemerintah yang didirikan pemerintah untuk melayani kepentingan masyarakat sehingga organisasi ini seharusnya mengutamakan kepentingan masyarakat. Puskesmas ditetapkan sebagai Unit Pelaksana Teknis Daerah yang menjadi bagian dari perangkat daerah Dinas Kesehatan termasuk Dinas Kesehatan Kabupaten Boyolali. Dinas Kesehatan sebagai unsur pelaksana otonomi daerah yang bersifat melayani dalam bidang kesehatan menuntut manajemennya untuk mampu memberikan program dan pelayanan kepada publik sesuai dengan apa yang disyaratkan oleh para penyandang dana. Dengan demikian maka terlihat bahwa sistem pelaporan sangat penting terutama untuk penyandang dana sehingga dibutuhkan adanya suatu pengukuran yang tepat dan berbeda dibandingkan dengan pengukuran organisasi bisnis pada umumnya. Selama ini pengukuran dari Dinas Kesehatan tergantung kepada persepsi orang lain, melalui survey atau membagi kuesioner dengan hanya melihat tingkat kepuasan dari subyek tanpa memperhatikan keadaan subyek tersebut sehingga yang terjadi adalah pelanggan terutama masyarakat sebagai pengguna layanan tidak benar-benar merasakan manfaat program tersebut. Pengembangan yang berkelanjutan untuk memberikan kepuasan pada pelanggan juga menjadi perhatian yang besar bagi organisasi untuk mencapai suatu kinerja yang baik dari perusahaan. Namun kenyataannya, survey kepuasan yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan untuk masyarakat tidak berjalan konsisten.

Berkaitan dengan tata kelola, Dinas Kesehatan Kabupaten Boyolali dikelola oleh dewan pengawas yaitu inspektorat yang berfungsi sebagai pembinaan serta BPK dan BPKP untuk evaluasi kinerja yang dilakukan tiap tahun. Pengawasan dibutuhkan sebagai salah satu jalan untuk mencegah penurunan kinerja, hanya saja pengawasan yang dilakukan tidak sekuat pada organisasi bisnis umumnya, sehingga berdampak pada kepemimpinan yang dijalankan organisasi. Hal ini dapat dilihat dengan tidak adanya penyebaran visi dan misi kepada pelaku organisasi yang menyebabkan pelaku organisasi tidak menyadari pentingnya visi dan misi untuk mencapai kesuksesan organisasi. Jika peran kepemimpinan lemah akan berdampak pada kinerja tenaga kerja karena keduanya mempunyai kontribusi yang sangat besar terhadap organisasi. O

Selain itu, masalah evaluasi dan operasi juga berpengaruh dalam hal sistem pengendalian manajemen pada Dinas Kesehatan. Terkait masalah

evaluasi dan operasi, Dinas Kesehatan tidak memiliki cara untuk mengetahui biaya operasi minimum. Pengelola organisasi dihadapkan pada suatu tugas untuk memanfaatkan biaya sesuai dengan rencana pembiayaan yang dirumuskan sebelumnya. Dengan demikian dapat dikatakan bahwa efisiensi biaya dari sumber dana menjadi suatu perhatian yang penting. Karena pada dasarnya hal ini terkait dengan pengukuran yang akan dilakukan untuk memberikan pelaporan kepada pemberi dana, sehingga dampak yang terjadi adalah Dinas Kesehatan akan berusaha untuk memberikan pelaporan yang lebih bagus meskipun pada kenyataannya tidak menunjukkan kondisi yang sebenarnya.

Dengan adanya kondisi tersebut, diperlukan suatu sistem pengukuran komprehensif yang dapat melakukan pengukuran kinerja, sehingga dapat terus memantau dan meningkatkan kualitas pelayanan publik yang dihasilkan dan sekaligus dapat menunjukkan akuntabilitasnya dalam menjalankan pemerintahan. Menurut (IŞORAITÉ, 2008), (Gimzauskiene, 2006), (Pociūtė, 2002) dan (Puškorius S. & Raipa A., 2002) menekankan bahwa model pengukuran kinerja untuk organisasi sektor publik berorientasi pada proses dan bukan pada hasil sehingga diperlukan sistem pengukuran kinerja dengan pemahaman bahwa untuk mencapai hasil yang baik dibutuhkan proses yang teratur dan terarah. Hal ini juga didukung dengan keinginan Dinas Kesehatan Kabupaten Boyolali untuk mengukur kinerja organisasi dengan ukuran kinerja standar, yang digunakan tidak hanya sebagai bentuk persiapan untuk mengikuti *Indonesian Quality Award Foundation* tetapi juga dijadikan sebagai petunjuk untuk memperbaiki kinerja organisasi menjadi lebih baik yang mencakup pengukuran aspek kepemimpinan, strategi, pelanggan, pengukuran, analisis, dan manajemen pengetahuan, tenaga kerja, operasi, serta hasil.

2. TINJAUAN PUSTAKA

Pengukuran Kinerja

Kinerja merupakan tingkat pencapaian hasil kerja dari keseluruhan sumber daya yang ada dalam organisasi baik secara kuantitas maupun secara kualitas, atau dengan kata lain tingkat pencapaian dari tujuan organisasi yang telah ditetapkan sebelumnya (David & Carolina, 2014).

Menurut (Graham Eaton, 2005) pengukuran kinerja adalah proses menilai keahlian yang disertai entitas pelaporan secara berturut-turut, dengan sumber daya ekonomi dan penyebaran yang efisien dan efektif, dalam mencapai tujuannya. Ukuran kinerja mungkin didasarkan pada informasi non finansial maupun informasi keuangan. Menurut (Moxham & Boaden, 2007), tujuan dari pengukuran kinerja di sektor publik adalah untuk

menjaga kepercayaan masyarakat dalam pekerjaan organisasi publik.

Malcolm Baldrige Criteria for Performance Excellent (MBCfPE)

Malcolm Baldrige Criteria for Performance Excellent (MBCfPE) merupakan sebuah metode dari *Malcolm Baldrige National Quality Award (MBNQA)* yang merupakan program di bawah naungan *The National Institute of Standards and Technology (NIST)*. *Malcolm Baldrige Criteria for Performance Excellent (MBCfPE)* 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. Terdapat tujuh kriteria yang dinilai dalam MBCfPE, yaitu:

1. Kepemimpinan (120 poin)
2. Perencanaan Strategik (85 poin)
3. Fokus Pelanggan (85 poin)
4. Pengukuran, Analisis, dan Manajemen Pengetahuan (90 poin)
5. Fokus Tenaga Kerja (85 poin)
6. Fokus operasi kerja (85 poin)
7. Hasil-hasil (450 poin)

Berikut perincian dari ketujuh kriteria dan 17 sub kriteria yang terdapat dalam tabel 1.

Tabel 1. Kriteria Malcolm Baldrige

No	Kriteria dan Item	Nilai Poin
1	Kepemimpinan	120
	1.1 Kepemimpinan Senior	70
	1.2 Tata Kelola dan Tanggung Jawab Masyarakat	50
2	Strategi	85
	1.1 Pengembangan Strategi	45
	1.2 Penerapan Strategi	40
3	Pelanggan	85
	1.1 Suara Pelanggan	40
	1.2 Keterlibatan Pelanggan	45
4	Pengukuran, Analisis, dan Manajemen Pengetahuan	90
	1.1 Pengukuran, Analisis, dan Peningkatan Kinerja Organisasi	45
	1.2 Informasi dan Manajemen Pengetahuan	45
5	Tenaga Kerja	85
	1.1 Lingkungan Tenaga Kerja	40
	1.2 Keterlibatan Tenaga Kerja	45

Lanjutan Tabel 1. Kriteria Malcolm Baldrige

6	Proses		450
	1.1 Proses Kerja	40	
	1.2 Efektivitas Proses	45	
7	Hasil Kinerja Organisasi		450
	1.1 Hasil Kinerja Produk dan Proses	120	
	1.2 Hasil Kinerja Berfokus Pelanggan	80	
	1.3 Hasil Kinerja Berfokus Tenaga Kerja	80	
	1.4 Hasil Kepemimpinan dan Tata Kelola	80	
	1.5 Hasil Kinerja Finansial dan Pasar	90	
	Total		1000

(Sumber: NIST, 2017)

Sistem Penilaian

Penilaian terhadap MBCfPE didasarkan pada dua dimensi evaluasi, yaitu dimensi proses (kriteria 1-6) dan dimensi hasil (kriteria 7). Dimensi proses mengacu pada bagaimana metode organisasi yang digunakan untuk meningkatkan pemenuhan persyaratan item-item dalam Kriteria ke-1 sampai dengan Kriteria ke-6. Terdapat empat faktor yang digunakan untuk mengevaluasi proses yaitu *approach, deployment, learning, and integration (ADLI)*. Kriteria Hasil mengacu pada keluaran dan hasil organisasi dalam mencapai persyaratan dalam item 7.1-7.5 (pada Kriteria 7). Terdapat empat faktor yang digunakan untuk mengevaluasi hasil yaitu *levels, trends, comparisons, and integration (LeTCI)*.

Pada saat kita akan memulai penilaian, maka setiap item yang akan dinilai harus dimulai pada skor 0 terlebih dahulu. Pada range ini, terlebih dahulu dilihat apakah hasil dari wawancara telah memenuhi kondisi-kondisi pada range tersebut. Jika kondisi-kondisi pada range pertama dapat dilalui maka skor dari organisasi dapat naik ke range berikutnya.

Jika seandainya pada range sebelumnya terdapat satu syarat yang tidak dapat terpenuhi maka tidak dapat naik ke range berikutnya. Untuk dapat naik menuju range skor berikutnya maka organisasi harus dapat memenuhi seluruh syarat dan kondisi pada range sebelumnya. Demikian pula berlaku seterusnya untuk range-range berikutnya. Dari tabel panduan skoring dapat diberikan penjelasan yang lebih mendalam dari setiap syarat dan kondisi yang terdapat pada tiap kelompok skor.

Tabel 2. Petunjuk Penilaian Kriteria Proses

SKOR	PROSES (KRITERIA 1 – 6)
0% atau 5%	<ul style="list-style-type: none"> • Tidak ada pendekatan sistematis yang jelas, hanya bersifat anekdot. (A) • Tidak ada atau sedikit bukti nyata pendekatan yang dilakukan. (D) • Tidak ada tanda-tanda orientasi perubahan, peningkatan yang ada dicapai lewat reaksi terhadap permasalahan yang ada. (L) • Tidak ada keselarasan organisasi yang jelas, masing-masing bidang atau unit kerja beroperasi secara independen. (I)
10% ,15% 20% atau 25%	<ul style="list-style-type: none"> • Ada tanda atas sistematika pendekatan awal terhadap kebutuhan. (A) • Pendekatan ini pada tahap awal pembagian untuk seluruh unit kerja, mulai mendorong unit untuk mencapai keseluruhan basis sistem. (D) • Ada bukti perubahan dan bersifat reakti terhadap permasalahan menuju orientasi perkembangan secara umum pada tahap awal ini. (L) • Pendekatan ini sudah disesuaikan bersama dengan seluruh unit kerja lewat penyelesaian masalah bersama secara umum. (I)
30%, 35%, 40%, atau 45%	<ul style="list-style-type: none"> • Ada bukti pendekatan yang sistematis dan efektif, terhadap kebutuhan dasar item. (A) • Pendekatan sudah dibagikan, meskipun beberapa daerah atau unit kerja dalam tahap awal penyebaran. (D) • Awal pendekatan sistematis untuk evaluasi dan perbaikan proses kunci jelas. (L) • Pendekatan ini pada tahap awal penyalarsan dengan kebutuhan dasar organisasi yang sudah diidentifikasi terhadap profil organisasi dan item proses lainnya. (I)
50%, 55%, 60%, atau 65%	<ul style="list-style-type: none"> • Ada bukti pendekatan sistematis yang efektif, terhadap kebutuhan keseluruhan item. (A) • Pendekatan sudah dibagikan dengan baik, meskipun masih mungkin bervariasi di antara unit kerja. (D) • Pembelajaran dan peningkatan organisasi, evaluasi sistematis berdasarkan fakta sebagai upaya meningkatkan efisiensi dan efektifitas organisasi. (L) • Pendekatan sudah disesuaikan dengan kebutuhan organisasi secara keseluruhan, diidentifikasi terhadap profil organisasi dan item proses yang lain. (I)
70%, 75%, 80%, atau 85%	<ul style="list-style-type: none"> • Ada bukti pendekatan sistematis yang efektif, terhadap kebutuhan beberapa item. (A) • Pendekatan sudah dibagikan dengan baik digunakan, tanpa kesenjangan yang signifikan. (D) • Pembelajaran dan peningkatan organisasi, evaluasi sistematis berdasarkan fakta menjadi kunci utama manajemen internal. Ada bukti inovasi dan perbaikan sebagai hasil dari analisis dan pembagian di tingkatan organisasi. (L) • Pendekatan sudah terintegrasi dengan kebutuhan organisasi saat ini dan masa depan yang diidentifikasi terhadap profil organisasi dan item proses lainnya. (I)
90%, 95% atau 100%	<ul style="list-style-type: none"> • Ada bukti pendekatan sistematis yang efektif dan bertanggung jawab penuh terhadap kebutuhan beberapa item, jelas. (A) • Pendekatan sudah dibagikan secara menyeluruh terhadap seluruh unit kerja tanpa ada kesenjangan signifikan didalamnya. (D) • Pembelajaran dan peningkatan organisasi, evaluasi sistematis berdasarkan fakta menjadi kunci utama organisasai secara luas. Ada bukti inovasi dan perbaikan yang didukung oleh analisis dan pembagian di seluruh unit dalam organisasi. (L) • Pendekatan sudah terintegrasi baik, dengan kebutuhan organisasi saat ini dan masa depan yang diidentifikasi terhadap profil organisasi dan item proses lainnya. (I)

Tabel 3. Petunjuk Penilaian Kriteria Hasil

SKOR	PROSES (KRITERIA 1 – 6)
0% atau 5%	<ul style="list-style-type: none"> • Tidak ada laporan kinerja organisasi atau hasil kinerja yang dilaporkan buruk. (Le) • Data tren tidak dilaporkan atau menunjukkan tren yang sangat merugikan. (T) • Tidak ada data perbandingan yang dilaporkan sama sekali. (C) • Hasil kinerja tidak dilaporkan di area penting terkait dengan pencapaian misi organisasi. (I)
10% ,15% 20% atau 25%	<ul style="list-style-type: none"> • Beberapa hasil kinerja organisasi dilaporkan, responsif terhadap persyaratan dasar item, dan tingkat kinerja awal yang baik terbukti. (Le) • Beberapa data tren dilaporkan, dengan beberapa tren buruk terlihat. (T) • Sedikit atau tidak ada data perbandingan yang dilaporkan. (C) • Hasil dilaporkan untuk beberapa area yang penting bagi pencapaian misi organisasi. (I)
30%, 35%, 40%, atau 45%	<ul style="list-style-type: none"> • Tingkat kinerja organisasi yang baik dilaporkan, responsif terhadap kebutuhan dasar item. (Le) • Beberapa data tren yang dilaporkan, dan sebagian besar tren yang disajikan menguntungkan. (T) • Tahap awal untuk memperoleh informasi komparatif terbukti dengan jelas. (C) • Hasil kinerja dilaporkan di banyak area yang penting terkait dengan pencapaian misi organisasi. (I)
50%, 55%, 60%, atau 65%	<ul style="list-style-type: none"> • Tingkat kinerja organisasi yang baik dilaporkan, responsif terhadap kebutuhan keseluruhan item. (Le) • Tren bermanfaat jelas dalam bidang yang penting bagi pencapaian misi organisasi. (T) • Beberapa tingkat kinerja saat ini telah dievaluasi terhadap perbandingan yang relevan dan menunjukkan bidang kinerja relatif baik. (C) • Hasil kinerja organisasi dilaporkan untuk kebutuhan pelanggan, pasar, dan proses yang paling utama. (I)
70%, 75%, 80%, atau 85%	<ul style="list-style-type: none"> • Tingkat kinerja organisasi yang baik dan sangat baik dilaporkan, responsif terhadap kebutuhan beberapa item. (Le) • Tren menguntungkan telah dipertahankan dari waktu ke waktu di sebagian besar wilayah yang penting bagi pencapaian misi organisasi. (T) • Banyak dari sebagian besar tren dan tingkat kinerja saat ini telah dievaluasi terhadap perbandingan yang relevan dan menunjukkan bidang kepemimpinan dan kinerja relatif sangat baik. (C) • Hasil kinerja organisasi dilaporkan untuk sebagian besar kebutuhan pelanggan, pasar, proses, dan rencana tindakan utama. (I)
90%, 95% atau 100%	<ul style="list-style-type: none"> • Tingkat kinerja organisasi sangat baik dilaporkan, responsif sepenuhnya terhadap kebutuhan beberapa item. (Le) • Tren menguntungkan telah dipertahankan dari waktu ke waktu di semua bidang yang penting bagi pemenuhan misi organisasi. (T) • Bukti industri dan patokan kepemimpinan ditunjukkan di banyak daerah. (C) • Hasil dan proyeksi kinerja organisasi dilaporkan untuk kebutuhan utama pelanggan, pasar, proses, dan pogram kerja. (I)

3. METODE PENELITIAN

Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan di di Dinas Kesehatan Kabupaten Boyolali yang berlokasi di Jalan Pandanaran 156 Boyolali.

Karakteristik Penelitian

Karakteristik penelitian ini adalah penelitian kausal-deskriptif dengan menggunakan pendekatan kualitatif.

Populasi dan Sampel

Populasi dalam penelitian ini adalah pihak-pihak terkait dalam Dinas Kesehatan Kabupaten Boyolali, sesuai dengan tugas dan tanggung jawab masing-masing. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah judgement sampling/purposive sampling. Subjek penelitian yang ditentukan berdasarkan orang yang dianggap paling tahu tentang informasi yang dibutuhkan dalam penelitian, sehingga akan memudahkan peneliti dalam menelusuri situasi yang diteliti. Oleh karena itu, sampel yang dipilih dalam penelitian ini adalah Kepala Dinas, Kabid, Kasubbag, dan Kasi di Dinas Kesehatan Kabupaten Boyolali.

Teknik Pengumpulan Data

Pada penelitian ini akan dilakukan pengambilan data melalui wawancara dengan Kepala Dinas, Kabid, Kasubbag, dan Kasi di Dinas Kesehatan Kabupaten Boyolali. Daftar pertanyaan yang diajukan saat wawancara berdasarkan buku panduan *Malcolm Baldrige Criteria for Performance Excellence (MBCfPE) 2017-2018*. Pengambilan data juga disertai pengamatan langsung dilapangan untuk mendukung jawaban dari item pertanyaan yang diajukan saat wawancara.

Teknik Pengolahan Data

Pada tahap ini akan dilakukan pengolahan data dengan langkah-langkah sebagai berikut:

1. Melakukan deskripsi setiap sub kriteria MBCfPE 2017-2018. Dari data yang dikumpulkan, diidentifikasi, dan diuraikan sesuai dengan kriteria MBCfPE 2017-

2018. Fakta yang didefinisikan dan diuraikan pada setiap sub kriteria proses dijabarkan dengan mengarah pada A-D-L-I (*Approach, Deployment, Learning, dan Integration*). Sedangkan pada *item* kriteria hasil dijabarkan dengan mengarah pada L-T-C-I (*Level, Trend, Comparison, dan Integration*).

2. Melakukan penilaian sub kriteria. Penilaian dilakukan berdasarkan hasil evaluasi uraian fakta di setiap sub kriteria dari hasil kuesioner dan wawancara. Pada *scoring* ini perlu diperiksa tentang data-data yang handal serta dilengkapi dengan bukti-bukti yang nyata. Identifikasi penilaian dilakukan dengan menggunakan tabel penilaian (*scoring*) untuk kriteria proses dan tabel penilaian (*scoring*) untuk kriteria hasil.
3. Melakukan penilaian secara keseluruhan. Skor total pengukuran kinerja merupakan hasil akhir *scoring*. Berikut adalah rumus yang digunakan dalam memperoleh hasil *scoring* :
 - a. Skor *item* kriteria = Bobot *item* kriteria x Poin *item* kriteria.
 - b. Skor kriteria = Σ skor *item* kriteria.
 - c. Skor total (hasil *scoring*) = Σ skor kriteria.
4. Menentukan klasifikasi kelas kinerja organisasi berdasarkan hasil *scoring*.
5. Pembuatan diagram fishbone pada setiap kriteria yang mengacu pada item pertanyaan yang memiliki poin terendah.

4. HASIL DAN PEMBAHASAN

Berikut adalah hasil rekapitulasi skoring kriteria dan sub kriteria yang ditunjukkan pada tabel 5.

Untuk sub kriteria kepemimpinan senior, skor 59 didapatkan dari hasil rata-rata semua item pertanyaan pada sub kriteria tersebut, yang ditunjukkan pada tabel, sedangkan skor 41 didapatkan dari hasil perkalian antara skor dengan poin maksimal, yang ditunjukkan pada tabel 6.

Tabel 5 Rekapitulasi Skoring Kriteria dan Sub Kriteria

Kriteria & Item	Poin Maksimal	Skor (%)	Poin Item	Capaian (%)	Rank
Leadership					
Kepemimpinan Senior	70	59	41	59	7
Tata Kelola dan Tanggung Jawab Sosial	50	71	36	72	14
Strategic planning					
Proses Pengembangan Strategi	45	69	31	69	11
Implementasi Strategi	40	69	28	70	13
Customer Focus					
Suara Pelanggan	40	45	25	63	10
Customer Engagement	45	55	18	40	4
Measurement, Analysis, Knowledge Management					
Pengukuran, Analisis dan Kinerja Organisasi	45	62	28	62	9
Manajemen Teknologi Informasi, Pengetahuan dan Informasi	45	56	25	56	6
Workforce Focus					
Lingkungan Tenaga Kerja	40	60	24	60	8
Keterlibatan Tenaga Kerja	45	59	27	60	8
Operation Focus					
Sistem Kinerja	45	67	30	67	12
Proses Kinerja	40	43	17	43	5
Result					
Hasil Produk dan Layanan	120	35	42	35	3
Customer Focused Outcomes	90	18	16	18	1
Workforce Focused Outcomes	80	23	18	23	2
Leadership and Governance Outcomes	80	23	18	23	2
Financial and Market Outcomes	80	18	14	23	2
TOTAL	1000				

Tabel 6 Skoring Kriteria Kepemimpinan Senior

No	Poin Pertanyaan	Skor (%)
1.1	Kepemimpinan Senior (70 Poin)	
A	Visi dan Tata Nilai	
1)	Menetapkan Visi dan Tata Nilai	
1	Bagaimana pemimpin senior bersama-sama menetapkan visi dan tata nilai organisasi?	75
2	Bagaimana pemimpin senior menyebarluaskan visi dan tata nilai organisasi?	35
3	Bagaimana tindakan pribadi pemimpin senior yang mencerminkan komitmennya terhadap tata nilai organisasi?	55
2)	Mendorong Perilaku Taat Hukum dan Beretika	
4	Bagaimana tindakan pemimpin senior menunjukkan komitmen terhadap perilaku taat hukum dan beretika?	60
5	Bagaimana mereka mendorong agar lingkungan organisasi menjadikan perilaku ini sebagai kebutuhan?	60
B	Komunikasi	
6	Bagaimana pemimpin senior berkomunikasi dengan melibatkan seluruh tenaga kerja?	60
7	Bagaimana pemimpin senior mendorong terjadinya komunikasi dua arah yang terbuka dan jujur?	60
8	Bagaimana pemimpin senior mengkomunikasikan keputusan-keputusan penting?	60
9	Bagaimana pemimpin senior mengambil peran langsung dalam memotivasi tenaga kerja?	60
C	Misi dan Kinerja Organisasi	
1)	Menciptakan Lingkungan untuk Kesuksesan	
10	Bagaimana pemimpin senior menciptakan lingkungan untuk kesuksesan saat ini dan di masa mendatang?	60
11	Bagaimana pemimpin senior menciptakan lingkungan untuk pencapaian misi?	60
12	Bagaimana pemimpin menumbuhkan pembelajaran untuk tenaga kerja dalam berinovasi dan pengambilan risiko?	55
13	Bagaimana pemimpin senior membangun budaya tenaga kerja yang menumbuhkan keterikatan pelanggan?	65
14	Bagaimana pemimpin senior berpartisipasi dalam perencanaan suksesi dan pengembangan pemimpin di masa depan?	60
2)	Menciptakan Fokus pada Tindakan	
15	Bagaimana pemimpin senior membuat fokus pada tindakan yang akan mencapai misi organisasi?	60
16	Bagaimana pemimpin senior membuat fokus pada tindakan yang akan meningkatkan kinerja organisasi?	60
17	Bagaimana pemimpin senior mengidentifikasi tindakan-tindakan yang seharusnya dilakukan?	60
18	Bagaimana pemimpin senior dalam menetapkan harapan untuk kinerja organisasi?	60
19	Bagaimana pemimpin senior menunjukkan tanggung jawab pribadi untuk organisasi?	55
Rata-rata		59

Untuk penilaian setiap item pertanyaan dilakukan berdasarkan hasil evaluasi uraian fakta di setiap sub kriteria dari hasil wawancara. Pada skoring ini perlu diperiksa tentang data-data yang handal serta dilengkapi dengan bukti-bukti yang nyata. Identifikasi penilaian dilakukan dengan menggunakan tabel penilaian (scoring) untuk kriteria proses dan tabel penilaian (scoring) untuk kriteria hasil. Berikut ini adalah contoh penilaian untuk salah satu item pertanyaan pada sub kriteria kepemimpinan senior.

A. Kepemimpinan

A.1 Kepemimpinan Senior

a. Visi dan Tata Nilai

1) Menetapkan Visi dan Tata Nilai:

1. Pertanyaan:

Bagaimana pemimpin senior bersama-sama menetapkan visi dan tata nilai organisasi?

Jawaban:

Visi ditetapkan sesuai keinginan pemilik yaitu Bupati dan Kemenkes sedangkan tata nilai organisasi digali dari pendalaman seluruh karyawan/karyawati di dalam organisasi yang dinyanyikan pada saat apel dalam bentuk mars.

Deskripsi:

Pemimpin memiliki pendekatan yang sistematis dan efektif dalam menetapkan visi dan tata nilai yang disesuaikan dengan persyaratan dan lingkungan operasi organisasi, serta tata nilai yang dibangun dari internal organisasi. Pendekatan ini diterapkan secara konsisten. Proses evaluasi terhadap visi menyesuaikan Bupati dan Kemenkes yang dilakukan setiap 5 tahun sekali dalam bentuk perubahan visi, sedangkan perubahan terhadap tata nilai belum pernah dilakukan karena menyesuaikan dengan mars Dinas Kesehatan. Visi digunakan untuk menyebarluaskan sasaran strategis organisasi dan menjalankan rencana kegiatan yang

diidentifikasi pada profil organisasi dan kriteria pengembangan strategi.

Skor: 80%

Klasifikasi Kelas Kinerja

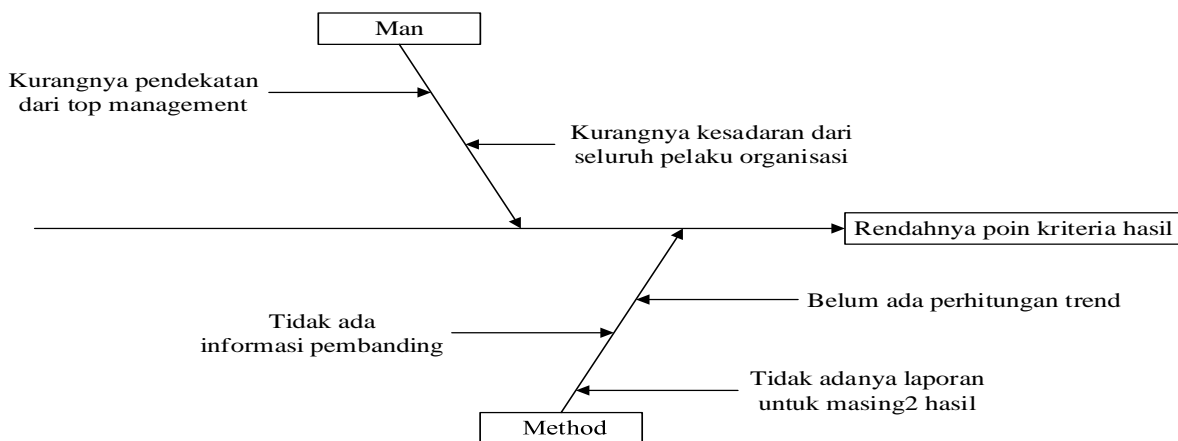
Penentuan posisi Dinas Kesehatan Kabupaten Boyolali di dalam kerangka kelas kinerja dunia MBCfPE didasarkan pada skor total yang diperoleh organisasi yaitu sebesar 475 poin. Nilai tersebut berada pada level early improvement yang ditunjukkan pada tabel 7.

Tabel 7 Posisi Kelas Kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Boyolali

Skor yang Diperoleh	Kriteria	Posisi Organisasi
876-1000	<i>World Leader</i>	
776-875	<i>Benchmark Leader</i>	
676-775	<i>Industry Leader</i>	
576-675	<i>Emerging Industry Leader</i>	
476-575	<i>Good Performance</i>	
376-475	<i>Early Improvement</i>	Dinas Kesehatan Kabupaten Boyolali
276-375	<i>Early Result</i>	
0 -275	<i>Early Development</i>	

Identifikasi Sebab Akibat Hasil Kinerja

Berdasarkan hasil penilaian kinerja setiap kriteria, diketahui bahwa semua kriteria belum memenuhi poin maksimal berdasarkan MBCfPE. Selanjutnya perlu dilakukan evaluasi dengan analisis sebab akibat pada skor sub kriteria terendah dengan bobot tertinggi yaitu pada hasil yang berfokus pada pelanggan. Hasil berfokus pelanggan hanya mendapat skor 18 dari skor yang seharusnya yaitu 90 poin. Berikut ini merupakan hasil analisis fishbone yang dilakukan sub kriteria tersebut, yang ditunjukkan pada gambar 1.



Gambar 1 Fishbone Sub Kriteria Customer Focused Outcomes

Pada gambar 1, rendahnya poin kriteria hasil terutama pada hasil yang berfokus pelanggan disebabkan oleh dua faktor yaitu faktor man dan method. Untuk faktor man, disebabkan oleh beberapa faktor yaitu kurangnya pendekatan dari top management dan kurangnya kesadaran dari seluruh pelaku organisasi. Untuk faktor metode disebabkan oleh beberapa faktor yaitu tidak ada informasi pembandingan dengan organisasi sejenis, belum ada perhitungan trend, dan tidak adanya laporan untuk masing-masing hasil yang berkaitan dengan hasil berfokus pelanggan. Pada sub kriteria hasil berfokus pelanggan terbagi menjadi dua sub sub kriteria yaitu hasil kepuasan pelanggan dan keterlibatan pelanggan.

Pada hasil kepuasan pelanggan, pendekatan yang dilakukan tidak dijalankan secara konsisten yaitu survey pelanggan sehingga saat ini tidak ada hasil yang dilaporkan. Hasil kepuasan pelanggan juga dapat dilihat berdasarkan tingkat keluhan pelanggan yang dilaporkan ke Dinas baik secara langsung maupun tidak langsung. Level kinerja ketidakpuasan pelanggan hanya dilaporkan secara umum pada sedikit area. Namun, tingkat komplain yang diterima Dinas Kesehatan Kabupaten Boyolali sangat kecil setiap tahun. Tidak ada trend data dan informasi pembandingan yang dilakukan. Hasil integrasi pada kriteria proses yang dianggap penting bagi persyaratan organisasi sudah dilaporkan. Sedangkan pada hasil keterlibatan pelanggan, tidak ada hasil kinerja, trend, dan informasi pembandingan yang dilaporkan dari hasil keterlibatan pelanggan tersebut. Hasil kinerja pada kriteria proses untuk beberapa area yang penting bagi pencapaian misi organisasi tidak ada data yang dapat menunjukkan integrasi.

5. KESIMPULAN

Hasil dari pengukuran kinerja terhadap DKK Boyolali melalui Malcolm Baldrige 2017-2018, menunjukkan bahwa perlu meningkatkan pembelajaran dan integrasi terhadap proses kinerja organisasi. Namun disisi lain keseluruhan pendekatan dan penyebaran organisasi cukup baik, sistematis, dan diterapkan pada unit kerja yang sesuai. Skor yang diperoleh dari pengukuran ini sebesar 438 poin, maka posisi kelas kinerja organisasi berada pada kategori *early improvement* yang berarti kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Boyolali masih perlu melakukan banyak perbaikan. Perbaikan dilakukan pada skor sub kriteria

terendah dengan bobot tertinggi yaitu pada hasil yang berfokus pada pelanggan.

DAFTAR PUSTAKA

- David, F. R., & Carolina, S. (2014). Strategic Management Concepts and Cases. Zeitschrift für Personalforschung (Vol. 28). <https://doi.org/10.1688/ZfP-2014-03-Rowold>
- Gimzauskienė, E. (2006). Veiklos vertinimo proceso ypatumai organizacinių vertybių aspektu, (37).
- Graham Eaton. (2005). CIMA Official Terminology: The Chartered Institute of Management Accountants 9780750668279. Retrieved from <http://www.amazon.co.uk/CIMA-Official-Terminology-Management-Accountants/dp/075066827X>
- IŠORAITĖ, M. (2008). the Balanced Scorecard Method: From Theory To Practice. Intelektinė Ekonomika Intellectual Economics, 1(3), 18–28. Retrieved from https://www.mruni.eu/upload/iblock/d42/I_soraite.pdf
- Mohamad Mahsun. (2012). Pengukuran Kinerja Sektor Publik. Yogyakarta: BPFY-Yogyakarta.
- Moxham, C., & Boaden, R. (2007). The impact of performance measurement in the voluntary sector - identification of contextual and processual factors. International Journal of Operations & Production Management, 27(8), 826–845. <https://doi.org/10.1108/01443570710763796>
- NIST. (2017). Baldrige National Quality Program: criteria for performance excellence.
- Pociūtė, D. (2002). Kokybės valdymo ypatumai viešajame sektoriuje. Viešoji Politika Ir Administravimas, (2), 18.
- Puškorius S., & Raipa A. (2002). Teoriniai viešojo sektoriaus veiklos modernizavimo aspektai. Viešoji Politika Ir Administravimas, (2), 9–17.