



Article

PERBANDINGAN KOMPONEN MUTU LAYANAN KLINIS RAWAT JALAN PUSKESMAS AKREDITASI DAN NON AKREDITASI MENGGUNAKAN KERANGKA KERJA MALCOLM BALDRIGE FRAMEWORK

^{1,2,3}Mery Nurlinda Th Saragih, Balqis W, Sri Melda Br. Bangun

^{1,2,3}Prodi Kesehatan Masyarakat, Pascasarjana Institut Kesehatan Medistra Lubuk Pakam, Deli Serdang, Indonesia

SUBMISSION TRACK

Received: July 09, 2023

Final Revision: July 28, 2023

Available Online: July 31, 2023

KEYWORDS

Quality of Outpatient Clinical Services, Accredited and Non-Accredited Health Centers, Malcolm Baldrige Framework

CORRESPONDENCE

E-mail: merysaragih288@gmail.com

A B S T R A C T

The Community Health Center still encounters various obstacles in carrying out accreditation, especially in the quality of outpatient clinical services, including differences in information related to post-failure measures in previous accreditation assessments, lack of special resources from staff availability, and sudden submission and assessment processes. This can be studied based on the framework of the Malcolm Baldrige Framework. The purpose of this study was to compare the quality components of outpatient clinical services at accredited health centers and non-accredited health centers using the Malcolm Baldrige Framework. This research is an analytic observational study with a cross-sectional design approach. The research was conducted in Silou Kahean District, Simalungun Regency, namely the accredited public health center (Puskesmas Negeri Dolok) and the non-accredited health center (Puskesmas Sinasih). The study population was 106 people, the sample was taken entirely (total sampling). Data analysis used univariate analysis, bivariate analysis used independent sample t-test with a 95% confidence level ($\alpha = 0.05$). The results showed that there were differences in the quality of outpatient clinical services at accredited public health centers (Puskesmas Negeri Dolok) and non-accredited health centers (Puskesmas Sinasih) using the Malcolm Baldrige Framework in Silou Kahean District, Simalungun Regency ($p=0.000$; $t=4.976$), as well as components namely leadership ($p=0.000$; $t=4.082$), strategic planning ($p=0.000$; $t=4.998$), customer focus ($p=0.003$; $t=3.048$), knowledge management ($p=0.002$; $t=3.222$), focus workforce/employees ($p=0.027$; $t=2.236$), focus of work operations ($p=0.000$; $t=5.728$), and outcomes ($p=0.000$; $t=7.316$).

I. INTRODUCTION

Pelayanan kesehatan puskesmas diselenggarakan oleh suatu organisasi puskesmas untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah, dan menyembuhkan penyakit serta memulihkan kesehatan individu, keluarga, kelompok, dan masyarakat di wilayah kerjanya. Pelayanan

kesehatan yang bermutu yang dapat memuaskan setiap pemakai jasa pelayanan kesehatan sesuai dengan tingkat kepuasan rata-rata penduduk, serta yang penyelenggaraannya sesuai kode etik dan standar pelayanan profesi yang telah ditetapkan dan preventif untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya (Kemenkes RI, 2020).

Permasalahan pelayanan kesehatan primer secara global, terutama di negara berkembang adalah lambatnya proses pelayanan pada masyarakat. Di negara berkembang pemanfaatan akses terhambat dikarenakan jauhnya jarak tempuh, belum optimalnya pemanfaatan akses, dan penggunaan akses sesuai regulasi yang masih belum optimal oleh petugas, sementara di negara maju permasalahan yang terjadi adalah sulitnya mendapat perjanjian dengan dokter terutama setelah jam kerja dikarenakan kesibukan yang padat (Azwar, 2019).

Tujuan utama akreditasi Puskesmas adalah untuk meningkatkan mutu pelayanan dan keselamatan pasien, meningkatkan perlindungan bagi sumber daya manusia kesehatan, masyarakat, dan lingkungannya, serta Puskesmas sebagai institusi, dan meningkatkan kinerja Puskesmas dalam pelayanan kesehatan perseorangan dan/atau kesehatan masyarakat. Puskesmas juga wajib diakreditasi secara berkala paling sedikit 3 (tiga) tahun sekali (Machmud, 2020). Sebuah studi yang dilakukan oleh Ensha (2018) di Puskesmas Pameungpeuk Kabupaten Garut menunjukkan bahwa Implementasi kebijakan akreditasi Puskesmas berpengaruh secara positif dan signifikan terhadap manajemen pelayanan kesehatan masyarakat dalam mewujudkan produktivitas kerja sehingga mampu memenuhi kebutuhan masyarakat di wilayah kerjanya.

Pelayanan kesehatan pada puskesmas sesungguhnya tidak hanya memberikan pelayanan medis profesional namun juga memberikan pelayanan umum kepada masyarakat. Selain mendapatkan pelayanan kesehatan sebaik-sebaiknya, pasien dan keluarga juga mengharapkan kenyamanan dan keamanan baik dari segi petugas yang cekatan, kenyamanan ruang tunggu, antrian yang tidak terlalu lama, kebersihan toilet maupun dari sumber daya manusia yang bertugas di tempat pelayanan kesehatan tersebut harus profesional. Selain itu pelayanan klinis puskesmas merupakan salah satu tempat pelayanan yang pertama, yang diharapkan pasien maupun keluarga pasien adalah sebagai tempat pemberi informasi

yang jelas sebelum pasien mendapatkan tindakan / pelayanan (Putri, et. al., 2017).

Puskesmas masih menemukan berbagai hambatan dan kendala dalam melaksanakan akreditasi. Penelitian yang dilakukan oleh (Farzana et al., 2016) di Puskesmas Mangkang Kota Semarang menemukan kendala dalam akreditasi diantaranya beberapa tahapan seperti perbedaan informasi terkait tindakan pasca kegagalan pada penilaian akreditasi sebelumnya, adanya staf Puskesmas yang masih belum memahami penyiapan dokumen, kurangnya sumber daya khusus dari ketersediaan staf, dan proses pengajuan dan penilaian yang dilakukan secara mendadak oleh komisi akreditasi tanpa ada koordinasi terlebih dahulu dengan tim pendamping ataupun Dinas Kesehatan Kota Semarang. Hal ini dapat mempengaruhi kesiapan Puskesmas dalam menghadapi penilaian.

Salah satu metode alat ukur penilaian perusahaan secara keseluruhan adalah dengan menggunakan metode *Malcolm Baldrige National Quality Award*. Awalnya *The Malcolm Baldrige National Quality Award* (MBNQA) merupakan suatu penghargaan yang diselenggarakan untuk menghormati menteri perdagangan pada masa pemerintahan Presiden Ronald Reagan yang mendukung usaha peningkatan kualitas dalam dunia industri di Amerika. *The Malcolm Baldrige Criteria for Performance Excellent* merupakan salah satu metode yang digunakan untuk membentuk karakteristik dengan memiliki kinerja dan integritas yang tinggi secara keseluruhan. Secara garis besar, *criteria for performance excellent* dibagi ke dalam 18 item yang mencakup ketujuh kategori yaitu kepemimpinan, perencanaan strategi, fokus pelanggan, manajemen pengetahuan, fokus tenaga kerja, fokus operasi kerja, dan hasil-hasil (Yusuf, 2017).

Penelitian ini dilakukan di Kecamatan Silou Kahean Kabupaten Simalungun yang memiliki 2 puskesmas induk yaitu Puskesmas Negeri Dolok yang sudah akreditasi sedangkan Puskesmas Sinasih belum akreditasi. Keduanya merupakan puskesmas rawat jalan yang berkomitmen untuk memberikan pelayanan yang optimal pada masyarakat di

wilayah kerjanya masing-masing. Namun komitmen tersebut belum dapat dilaksanakan seutuhnya, seiring dengan masih adanya keluhan-keluhan yang disampaikan oleh masyarakat saat mengunjungi puskesmas. Selain itu beberapa program puskesmas belum mencapai target yang ditentukan seperti program ASI Eksklusif, program Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS) program deteksi dini penyakit (*General cek up*). Berkaitan dengan sumber daya puskesmas, kualitas tenaga kesehatan belum seluruhnya menerapkan disiplin seperti datang terlambat, pulang tidak tepat waktu, saat jam kerja lebih banyak waktu digunakan untuk bercengkerama sementara pasien banyak dalam antrian.

Berdasarkan fenomena tersebut terlihat bahwa ada masalah berkaitan dengan mutu layanan klinis rawat jalan antara puskesmas akreditasi dan puskesmas non akreditasi, sehingga peneliti melakukan penelitian dengan judul : Perbandingan Komponen Mutu Layanan Klinis Rawat Jalan Puskesmas Akreditasi dan Non Akreditasi Menggunakan Kerangka Kerja *Malcolm Baldrige Framework* di Kecamatan Silou Kahean Kabupaten Simalungun.

II. METHODS

Jenis penelitian yang digunakan adalah jenis penelitian kuantitatif dengan pendekatan observasional analitik menggunakan design studi *cross sectional* (potong lintang). Penelitian ini dilakukan di Kecamatan Silou Kahean Kabupaten Simalungun tepatnya di Puskesmas Negeri Dolok sebagai puskesmas yang sudah terakreditasi dan Puskesmas Sinasih sebagai puskesmas yang belum terakreditasi pada bulan November 2022 sampai dengan bulan Mei 2023. Sampel penelitian adalah pegawai puskesmas yang ada di dua puskesmas tempat penelitian sebanyak 106 orang yaitu di Puskesmas Negeri Dolok 62 orang sedangkan di Puskesmas Sinasih sebanyak 44 orang.

Variabel penelitian ini terdiri dari variabel independen dan variabel dependen. Variabel independen yaitu status kepemimpinan, perencanaan strategi, fokus pelanggan, manajemen pengetahuan, fokus

tenaga kerja, fokus operasi kerja, dan hasil-hasil. Sedangkan variabel dependen yaitu mutu layanan klinis rawat jalan puskesmas berdasarkan kerangka *Malcolm Baldrige Framework*.

Kuesioner yang digunakan dalam penelitian telah melalui uji validitas menunjukkan bahwa seluruh butir soal dinyatakan valid karena memiliki nilai $> 0,361$. Reliabilitas data merupakan indeks yang menunjukkan sejauh mana suatu alat pengukur dapat menunjukkan kehandalan dan dipercaya dengan metode *Cronbach's Alpha*, yaitu menganalisis reliabilitas alat ukur dengan ketentuan nilai *Cronbach Alpha* $> 0,600$, maka alat ukur dinyatakan reliabel, sedang bila nilai *Cronbach Alpha* $< 0,600$, maka alat ukur dinyatakan tidak reliabel.

Nilai reliabilitas tertinggi pada variabel Fokus Tenaga Kerja/Pegawai (0,779), dan nilai reliabilitas terendah adalah variabel Mutu Layanan Klinis Rawat Jalan (0,746).

Analisis data penelitian menggunakan uji independen sample t-tes, pada batas kemaknaan perhitungan statistik *p-value* $< 0,05$. Penggunaan uji independent sample t test adalah untuk mengetahui apakah terdapat perbedaan signifikan antara dua kelompok (puskesmas akreditasi dan puskesmas non akreditasi) yang berbeda dalam hal rata-rata nilai suatu variabel tertentu yaitu komponen mutu layanan klinis rawat jalan (kepemimpinan, perencanaan strategi, fokus pelanggan, manajemen pengetahuan, fokus tenaga kerja, fokus operasi kerja, dan hasil-hasil). Uji independent sample t test digunakan untuk membandingkan rata-rata dua kelompok yang independen, artinya tidak saling tergantung atau mempengaruhi satu sama lain. Hasil dari uji ini dapat membantu untuk mengambil keputusan dalam suatu penelitian atau perencanaan program, terutama dalam hal pengambilan keputusan mengenai perbedaan rata-rata antara kelompok yang dibandingkan.

III. RESULTS

Data penelitian yang telah dikumpulkan kemudian diolah dan dianalisis, kemudian disajikan menggunakan tabel dan narasi tabel

yang dapat dilihat pada tabel berikut

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Karakteristik

No	Karakteristik	Puskesmas				Jumlah	
		Negeri Dolok		Sinasih		f	%
		f	%	f	%		
1.	Umur :						
	21-30 tahun	12	19,4	6	13,6	18	17,0
	31-40 tahun	24	38,7	14	31,8	38	35,8
	41-50 tahun	21	33,9	21	47,7	42	39,6
	51-60 Tahun	5	8,1	3	6,8	8	7,5
2.	Jenis Kelamin:						
	Laki-laki	12	19,4	6	13,6	18	17,0
	Perempuan	50	80,6	38	86,4	88	83,0
3.	Pendidikan:						
	Diploma 3 (D-III)	25	40,0	27	61,4	52	49,1
	Sarjana Strata 1 (S-1)	34	54,8	17	38,6	51	48,1
	Sarjana Strata 2 (S-2)	3	4,8	0	0,0	3	2,8
4.	Lama Bekerja:						
	1-10 tahun	14	22,6	7	15,9	21	19,8
	11-20 tahun	25	40,3	21	47,7	46	43,4
	21-30 tahun	19	30,6	12	27,3	31	29,2
	>30 tahun	4	6,5	4	9,1	8	7,5

Berdasarkan tabel di atas menunjukkan bahwa sebagian besar responden berumur 41-50 tahun sebanyak 42 orang (39,6%), sebagian kecil berumur 51-60 tahun sebanyak 8 orang (7,5%). Responden di Puskesmas Negeri Dolok sebagian besar berumur 31-40 tahun sebanyak 24 orang (38,7%), sedangkan responden di Puskesmas Sinasih sebagian besar berumur 41-50 tahun sebanyak 21 orang (47,7%).

Jenis kelamin responden sebagian besar adalah perempuan sebanyak 88 orang (83,3%), sebagian kecil laki-laki sebanyak 18 orang (17,0%). Responden di Puskesmas Negeri Dolok sebagian besar perempuan sebanyak 50 orang (80,6%), sedangkan responden di Puskesmas Sinasih sebagian besar juga perempuan sebanyak 38 orang (86,4%).

Berdasarkan pendidikan terakhir responden sebagian besar adalah

berpendidikan D-3 sebanyak 52 orang (49,1%), sebagian kecil berpendidikan S-2 sebanyak 3 orang (2,8%). Responden di Puskesmas Negeri Dolok sebagian besar berpendidikan S-1 sebanyak 34 orang (54,8%), sedangkan responden di Puskesmas Sinasih sebagian besar berpendidikan D-3 sebanyak 27 orang (61,4%).

Selanjutnya lama bekerja responden sebagian besar bekerja 11-20 tahun sebanyak 46 orang (43,4%), sebagian kecil bekerja >30 tahun sebanyak 8 orang (7,5%). Responden di Puskesmas Negeri Dolok sebagian besar bekerja 11-20 tahun sebanyak 25 orang (40,3%), sedangkan responden di Puskesmas Sinasih sebagian besar juga bekerja 11-20 tahun sebanyak 21 orang (47,7%).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Variabel Penelitian

Kepemimpinan	Puskesmas				Jumlah	
	Negeri Dolok		Sinasih		f	%
	f	%	f	%		
Baik	54	87,1	27	61,4	81	76,4
Kurang	8	12,9	17	38,6	25	23,6
Perencanaan Strategis						
Baik	52	83,9	24	54,5	76	71,7
Kurang	10	16,1	20	45,5	30	28,3
Focus pelanggan						
Baik	50	80,6	28	96,6	78	73,6
Kurang	12	19,4	16	36,4	28	26,4
Manajemen Pengetahuan						
Baik	52	83,9	26	59,1	78	73,6
Kurang	10	16,1	18	40,9	28	26,4
Fokus Tenaga Kerja / Pegawai						
Baik	54	87,1	36	81,8	90	84,9
Kurang	8	12,9	8	18,2	16	15,1
Fokus Operasi Kerja						
Baik	53	85,5	24	54,5	77	72,6
Kurang	9	14,5	20	45,5	29	27,4
Hasil-hasil						
Baik	58	93,5	26	59,1	84	79,2
Kurang	4	6,5	18	40,9	22	20,8
Mutu Layanan Klinis Rawat Jalan						
Baik	51	82,3	30	68,2	81	76,4
Kurang	11	17,7	14	31,8	25	23,6

Tabel 2 menunjukkan bahwa sebagian besar kepemimpinan menurut responden dalam kategori baik (76,4%) dan kurang (23,6%). Responden di Puskesmas Negeri Dolok sebagian besar menyatakan baik (87,1%) sedangkan responden di Puskesmas Sinasih sebagian besar juga menyatakan baik (61,4%). Sebagian besar perencanaan strategis menurut responden dalam kategori baik (71,7%) dan kurang (28,3%). Responden di Puskesmas Negeri Dolok sebagian besar menyatakan baik (83,9%) sedangkan di Puskesmas Sinasih sebagian besar juga menyatakan baik (54,5%). Sebagian besar fokus pelanggan menurut responden dalam kategori baik (73,6%) dan kurang (26,4%). Responden di Puskesmas Negeri Dolok sebagian besar menyatakan baik

(80,6%) sedangkan responden di Puskesmas Sinasih sebagian besar juga menyatakan baik (63,6%). Sebagian besar manajemen pengetahuan menurut responden dalam kategori baik (73,6%) dan kurang (26,4%). Responden di Puskesmas Negeri Dolok sebagian besar menyatakan baik (83,9%) sedangkan responden di Puskesmas Sinasih sebagian besar juga menyatakan baik (59,1%). Sebagian besar fokus tenaga kerja / pegawai menurut responden dalam kategori baik (84,9%) dan kurang (15,1%). Responden di Puskesmas Negeri Dolok sebagian besar menyatakan baik (87,1%) sedangkan responden di Puskesmas Sinasih sebagian besar juga menyatakan baik (81,8%). Sebagian besar Fokus Operasi Kerja menurut responden dalam kategori baik (72,6%) dan kurang (27,4%).

Responden di Puskesmas Negeri Dolok sebagian besar menyatakan baik (85,5%) sedangkan responden di Puskesmas Sinasih sebagian besar juga menyatakan baik (54,5%). Sebagian besar mutu layanan klinis rawat jalan menurut responden dalam kategori baik (76,4%) dan kurang (23,6%). Responden di Puskesmas Negeri Dolok sebagian besar

menyatakan baik (82,3%) sedangkan responden di Puskesmas Sinasih sebagian besar juga menyatakan baik (68,2%). Secara persentase, yang menyatakan mutu klinis rawat jalan dalam kategori kurang lebih tinggi di Puskesmas Sinasih (31,8%), sedangkan di Puskesmas Negeri Dolok 17,7%.

Tabel 3. Hasil Uji Perbandingan Variabel pada Kerangka Kerja *Malcolm Baldrige Framework* di Puskesmas Negeri Dolok (Akreditasi) dan Puskesmas Sinasih (Non Akreditasi) Kecamatan Silou Kahean Kabupaten Simalungun

Kepemimpinan	N	Mean	Standar Deviasi	p-value	Nilai t-hitung	Nilai t-tabel
Negeri Dolok	62	31,24	4,851	0,000	4,082	1,659 (df=104)
Sinasih	44	27,23	5,180			
Perencanaan Strategis						
Negeri Dolok	62	32,52	4,803	0,000	4,998	1,659 (df=104)
Sinasih	44	27,32	5,882			
Focus pelanggan						
Negeri Dolok	62	31,60	5,793	0,003	3,048	1,659 (df=104)
Sinasih	44	28,20	5,433			
Manajemen pengetahuan						
Negeri Dolok	62	31,69	4,941	0,002	3,222	1,659 (df=104)
Sinasih	44	28,20	6,193			
Focus tenaga kerja/pegawai						
Negeri Dolok	62	31,79	5,051	0,027	2,236	1,659 (df=104)
Sinasih	44	29,23	6,751			
Focus operasi kerja						
Negeri Dolok	62	32,89	6,428	0,000	5,728	1,659 (df=104)
Sinasih	44	26,02	5,547			
Hasil-hasil						
Negeri Dolok	62	33,79	4,177	0,000	7,316	1,659 (df=104)

Sinasih	44	26.82	5.637			
Mutu layanan klinis rawat jalan						
Negeri Dolok	62	63,53	9,596	0,000	4,976	1,659
Sinasih	44	54,59	8,387			(df=104)

Berdasarkan hasil uji *independent sample t-test* yang telah dilakukan menunjukkan bahwa terdapat perbedaan komponen mutu layanan klinis rawat jalan pada semua dimensi pada puskesmas akreditasi (Puskesmas Negeri Dolok) dan non akreditasi (Puskesmas Sinasih) menggunakan kerangka kerja Malcom Baldrige Framework di Kecamatan Silou Kahean Kabupaten Simalungun, dengan $p\text{-value} = 0,000 < 0,05$.

IV. DISCUSSION

1. Perbandingan Komponen Mutu Layanan Klinis Rawat Jalan pada Dimensi Kepemimpinan

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat perbedaan komponen mutu layanan klinis rawat jalan pada dimensi kepemimpinan pada puskesmas akreditasi (Puskesmas Negeri Dolok) dan non akreditasi (Puskesmas Sinasih) menggunakan kerangka kerja Malcom Baldrige Framework di Kecamatan Silou Kahean Kabupaten Simalungun, dengan $p\text{-value} = 0,000 < 0,05$ dan nilai $t_{hitung} = 4,082 > t_{tabel} (1,659)$. Komponen kepemimpinan lebih tinggi di Puskesmas Negeri Dolok dibandingkan di Puskesmas Sinasih.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Purba & Rante (2020) di Indonesia, ditemukan perbedaan signifikan pada dimensi kepemimpinan antara puskesmas akreditasi dan non-akreditasi menggunakan kerangka kerja Malcom Baldrige Framework. Puskesmas akreditasi memiliki tingkat kepemimpinan yang lebih tinggi dibandingkan dengan puskesmas non-akreditasi. Penelitian Kim et al. (2018) yang

menggunakan kerangka kerja Malcom Baldrige Framework untuk mengevaluasi hubungan antara kepemimpinan dan kualitas layanan klinis rawat jalan di Korea Selatan. Hasilnya menunjukkan bahwa kepemimpinan yang efektif dapat meningkatkan kualitas layanan klinis dengan meningkatkan komunikasi, partisipasi karyawan, pengambilan keputusan yang tepat waktu, dan orientasi pada hasil yang diinginkan.

Menurut peneliti, penelitian ini membuktikan bahwa puskesmas akreditasi (Puskesmas Negeri Dolok) memiliki tingkat kepemimpinan yang lebih tinggi dalam mutu klinis rawat jalan dibandingkan dengan puskesmas non-akreditasi (Puskesmas Sinasih) di Kecamatan Silou Kahean Kabupaten Simalungun. Hal ini dapat disebabkan oleh perbedaan perspektif manajemen pada kedua jenis puskesmas, dimana puskesmas akreditasi cenderung lebih fokus pada kepuasan pelanggan dan peningkatan kinerja, sementara puskesmas non-akreditasi cenderung lebih fokus pada aspek-aspek operasional dan keuangan pada mutu klinis rawat jalan. Dalam kerangka kerja Malcom Baldrige Framework, dimensi kepemimpinan menekankan pada pentingnya visi, misi, dan strategi yang jelas serta kepemimpinan yang efektif dalam mencapai tujuan organisasi. Oleh karena itu, penting bagi puskesmas untuk memiliki kepemimpinan yang kuat dan fokus pada tujuan jangka panjang.

Selain itu, faktor lain yang dapat memengaruhi perbedaan signifikan pada dimensi kepemimpinan antara puskesmas akreditasi dan non-akreditasi pada mutu klinis rawat jalan adalah kesadaran akan pentingnya akreditasi dan komitmen manajemen untuk mencapai akreditasi. Puskesmas yang sudah diakreditasi (Puskesmas Negeri Dolok) biasanya memiliki sistem manajemen yang

lebih terstruktur dan terorganisir dibandingkan dengan yang belum diakreditasi (Puskesmas Sinasih), serta telah melalui proses evaluasi dan perbaikan yang ketat dalam rangka memenuhi standar akreditasi. Hal ini dapat meningkatkan kesadaran dan pemahaman manajemen akan pentingnya kualitas layanan dan memperkuat komitmen untuk meningkatkan kinerja melalui kepemimpinan yang efektif. Oleh karena itu, penting bagi puskesmas yang belum diakreditasi untuk mempertimbangkan pentingnya akreditasi dalam upaya meningkatkan kualitas layanan dan memperkuat kepemimpinan untuk mencapai tujuan organisasi.

Puskesmas non akreditasi menunjukkan kinerja yang kurang baik seperti tidak menetapkan visi misi dan motto secara jelas, tidak menjelaskan tujuan jangka pendek dan jangka panjang, komunikasi dengan bawahan kurang lancar dan tidak terbuka. Beberapa alasan yang mungkin dapat menjelaskan situasi ini yaitu kurangnya kesadaran dan pemahaman akan pentingnya visi, misi, dan motto. Pemimpin di puskesmas non akreditasi (Puskesmas Sinasih) tidak sepenuhnya menyadari nilai penting dari memiliki visi, misi, dan motto yang jelas. Mereka tidak memahami bagaimana elemen-elemen ini dapat memberikan arah dan inspirasi kepada staf serta membantu dalam mencapai tujuan jangka pendek dan jangka panjang.

Puskesmas non akreditasi (Puskesmas Sinasih) tidak menetapkan tujuan jangka pendek dan jangka panjang secara jelas mungkin mengalami kekurangan dalam perencanaan strategis. Tanpa tujuan yang jelas, sulit bagi staf untuk mengetahui arah yang harus diambil dan bagaimana mengalokasikan sumber daya secara efektif. Selain itu, komunikasi yang kurang lancar dan tidak terbuka antara pemimpin dan bawahan dapat menyebabkan ketidakjelasan, kesalahpahaman, dan kurangnya koordinasi. Ketika komunikasi tidak efektif, pesan dan tujuan yang ingin disampaikan oleh pemimpin mungkin tidak sampai dengan jelas kepada staf, yang dapat berdampak negatif pada

kinerja keseluruhan organisasi Puskesmas Sinasih.

2. Perbandingan Komponen Mutu Layanan Klinis Rawat Jalan pada Dimensi Perencanaan Strategis

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat perbedaan komponen mutu layanan klinis rawat jalan pada dimensi perencanaan strategis pada puskesmas akreditasi (Puskesmas Negeri Dolok) dan non akreditasi (Puskesmas Sinasih) menggunakan kerangka kerja Malcom Baldrige Framework di Kecamatan Silou Kaean Kabupaten Simalungun, dengan $p\text{-value} = 0,000 < 0,05$ dan nilai $t_{\text{hitung}} = 4,998 > t_{\text{tabel}} (1,659)$. Terlihat bahwa komponen perencanaan strategis lebih tinggi di Puskesmas Negeri Dolok dibandingkan di Puskesmas Sinasih.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Mann & Roberts (2019) di Amerika Serikat menggunakan kerangka kerja Malcom Baldrige Framework untuk meningkatkan mutu layanan klinis rawat jalan di sebuah rumah sakit. Hasilnya menunjukkan bahwa penggunaan kerangka kerja Malcom Baldrige Framework dapat membantu rumah sakit meningkatkan perencanaan strategis, fokus pada pelanggan, pengukuran dan analisis kinerja, manajemen yang efektif, dan hasil yang diinginkan untuk meningkatkan mutu layanan klinis. Penelitian yang dilakukan Raza & Ahmad (2017) di Pakistan menggunakan kerangka kerja Malcom Baldrige Framework untuk mengevaluasi hubungan antara perencanaan strategis dan kualitas layanan klinis rawat jalan. Hasil penelitiannya menunjukkan bahwa perencanaan strategis yang baik dapat meningkatkan kualitas layanan klinis dengan memperbaiki manajemen yang efektif, fokus pada pelanggan, pengukuran dan analisis kinerja, dan hasil yang diinginkan pada mutu klinis rawat jalan.

Menurut peneliti, hasil penelitian ini membuktikan bahwa terdapat perbedaan signifikan pada dimensi perencanaan strategis mutu klinis rawat jalan antara puskesmas akreditasi (Puskesmas Negeri Dolok) dan puskesmas non-akreditasi (Puskesmas Sinasih)

di Kecamatan Silou Kahean Kabupaten Simalungun disebabkan oleh beberapa faktor. Faktor pertama adalah kurangnya kesadaran dan pengetahuan tentang pentingnya perencanaan strategis di kalangan staf dan manajemen puskesmas non-akreditasi (Puskesmas Sinasih). Hal ini mengakibatkan kurangnya upaya dalam merencanakan kegiatan, mengidentifikasi risiko, dan mempersiapkan rencana aksi alternatif dalam menghadapi situasi yang berubah pada mutu klinis rawat jalan. Faktor kedua adalah kurangnya sumber daya manusia dan teknologi informasi yang memadai di puskesmas non-akreditasi (Puskesmas Sinasih), sehingga sulit untuk melaksanakan perencanaan strategis secara efektif pada mutu klinis rawat jalan.

Selain itu, puskesmas non-akreditasi (Puskesmas Sinasih) seringkali mengalami kendala dalam menerapkan perencanaan strategis karena adanya perbedaan tujuan dan visi antara pimpinan dan staf. Pimpinan cenderung memprioritaskan kepentingan finansial dan administratif, sementara staf lebih fokus pada aspek klinis dan pelayanan pasien. Selain itu, puskesmas non-akreditasi juga kurang memiliki sistem monitoring dan evaluasi yang baik untuk mengevaluasi pelaksanaan rencana strategis mereka, sehingga sulit untuk melakukan perbaikan dan peningkatan secara berkelanjutan pada mutu klinis rawat jalan. Oleh karena itu, perlu dilakukan upaya untuk meningkatkan kesadaran dan pengetahuan tentang perencanaan strategis, serta memberikan dukungan dan sumber daya yang memadai bagi puskesmas non-akreditasi (Puskesmas Sinasih) dalam mengimplementasikan perencanaan strategis secara efektif.

Puskesmas non-akreditasi (Puskesmas Sinasih) tidak merencanakan strategi untuk mencapai visi dan misi puskesmas serta tidak melakukan analisis SWOT dalam perencanaan strategi karena beberapa faktor yang mungkin mempengaruhinya yaitu kurangnya kesadaran tentang pentingnya perencanaan strategis dimana pemimpin di puskesmas tersebut mungkin tidak sepenuhnya menyadari nilai penting dari perencanaan strategis. Mereka mungkin memiliki pemahaman yang terbatas

tentang bagaimana analisis SWOT dan pengembangan strategi dapat membantu dalam mencapai tujuan organisasi.

Puskesmas non-akreditasi (Puskesmas Sinasih) menghadapi keterbatasan sumber daya, baik dalam hal waktu, tenaga kerja, atau anggaran. Dalam situasi seperti ini, pemimpin mungkin mengalihkan fokus mereka pada aspek operasional yang mendesak dan mengabaikan perencanaan strategis yang dianggap sebagai tugas yang kurang penting. Selain itu pimpinan Puskesmas Sinasih tidak melibatkan seluruh pegawai dalam dimensi perencanaan dalam kerangka Baldrige Framework. Mereka mungkin menganggap bahwa perencanaan strategis adalah tanggung jawab eksklusif manajemen tingkat atas dan tidak memperlihatkan kebutuhan untuk melibatkan seluruh staf dalam proses pengambilan keputusan strategis.

3. Perbandingan Komponen Mutu Layanan Klinis Rawat Jalan pada Dimensi Fokus Pelanggan

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat perbedaan komponen mutu layanan klinis rawat jalan pada dimensi fokus pelanggan pada puskesmas akreditasi (Puskesmas Negeri Dolok) dan non akreditasi (Puskesmas Sinasih) menggunakan kerangka kerja Malcom Baldrige Framework di Kecamatan Silou Kahean Kabupaten Simalungun, dengan $p\text{-value} = 0,003 < 0,05$ dan nilai $t_{hitung} = 3,048 > t_{tabel} (1,659)$. Terlihat bahwa komponen fokus pelanggan lebih tinggi di Puskesmas Negeri Dolok dibandingkan di Puskesmas Sinasih.

Penelitian Cepeda-Carrion & Cegarra-Navarro (2019) di Spanyol menggunakan kerangka kerja Malcom Baldrige Framework untuk mengevaluasi fokus pada pelanggan dalam layanan klinis rawat jalan. Hasilnya menunjukkan bahwa fokus pada pelanggan dapat meningkatkan kepuasan pelanggan dan kinerja organisasi. Dalam penelitian ini, ditemukan bahwa komunikasi yang efektif dengan pelanggan, pemberian informasi yang jelas, dan respons yang cepat terhadap keluhan pelanggan merupakan faktor penting dalam meningkatkan fokus pada pelanggan. Penelitian yang dilakukan oleh Hsiao & Chen

(2017) menggunakan kerangka kerja Malcom Baldrige Framework untuk meningkatkan mutu layanan klinis rawat jalan di sebuah rumah sakit di Taiwan. Hasilnya menunjukkan bahwa fokus pada pelanggan merupakan faktor kunci dalam meningkatkan mutu layanan klinis. Dalam penelitian ini, rumah sakit berhasil meningkatkan fokus pada pelanggan dengan menerapkan program pelatihan untuk staf dan meningkatkan pengukuran kepuasan pelanggan.

Menurut peneliti, hasil penelitian ini membuktikan bahwa dengan menggunakan kerangka kerja Malcom Baldrige Framework, ditemukan bahwa terdapat perbedaan signifikan pada dimensi fokus pelanggan pada mutu klinis rawat jalan antara puskesmas akreditasi (Puskesmas Negeri Dolok) dan puskesmas non-akreditasi (Puskesmas Sinasih) di Kecamatan Silou Kahean Kabupaten Simalungun. Puskesmas akreditasi (Puskesmas Negeri Dolok) memiliki penilaian yang lebih tinggi pada dimensi ini dibandingkan dengan puskesmas non-akreditasi (Puskesmas Sinasih). Hal ini dapat disebabkan oleh fokus pada kepuasan pasien dan upaya untuk memenuhi kebutuhan dan harapan pasien. Puskesmas akreditasi (Puskesmas Negeri Dolok) menerapkan sistem manajemen kualitas yang melibatkan partisipasi pasien dalam proses penilaian kualitas layanan kesehatan yang mereka terima, sehingga memungkinkan puskesmas untuk memahami kebutuhan dan harapan pasien dengan lebih baik dan meningkatkan kualitas layanan mereka pada mutu klinis rawat jalan.

Di sisi lain, puskesmas non-akreditasi (Puskesmas Sinasih) cenderung kurang fokus pada kebutuhan dan harapan pasien. Mereka mungkin tidak memiliki sistem yang memungkinkan partisipasi pasien dalam proses penilaian kualitas layanan kesehatan atau tidak memperhatikan umpan balik dari pasien secara sistematis. Selain itu, puskesmas non-akreditasi (Puskesmas Sinasih) mungkin juga kurang memahami pentingnya fokus pada kepuasan pelanggan dan mempertahankan kualitas layanan kesehatan yang baik. Perbedaan dalam dimensi fokus pelanggan ini menunjukkan bahwa puskesmas harus lebih memperhatikan kebutuhan dan

harapan pasien untuk meningkatkan kualitas layanan mereka, terutama untuk memenuhi standar akreditasi.

Masih ada fokus pelanggan yang belum tercapai di puskesmas akreditasi (Puskesmas Negeri Dolok) dimana di puskesmas akreditasi di bagian kefarmasian bahwa terkadang stok obat yang dari Dinas Kesehatan Simalungun tidak mencukupi sehingga itu membuat kurang puasnya pelanggan/pasien terhadap pelayanan. Tetapi pihak puskesmas mengatasinya dengan cara membeli obat tambahan dari luar untuk dapat mencukupi kebutuhan obat di puskesmas.

4. Perbandingan Komponen Mutu Layanan Klinis Rawat Jalan pada Dimensi Manajemen Pengetahuan

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat perbedaan komponen mutu layanan klinis rawat jalan pada dimensi manajemen pengetahuan pada puskesmas akreditasi (Puskesmas Negeri Dolok) dan non akreditasi (Puskesmas Sinasih) menggunakan kerangka kerja Malcom Baldrige Framework di Kecamatan Silou Kahean Kabupaten Simalungun, dengan $p\text{-value} = 0,002 < 0,05$ dan nilai $t_{hitung} = 3,222 > t_{tabel} (1,659)$. Komponen manajemen pengetahuan lebih tinggi di Puskesmas Negeri Dolok dibandingkan di Puskesmas Sinasih.

Penelitian yang dilakukan Mazzocato et al. (2019) di Swedia menggunakan kerangka kerja Malcom Baldrige Framework untuk mengevaluasi manajemen pengetahuan dalam layanan klinis rawat jalan. Hasilnya menunjukkan bahwa manajemen pengetahuan yang efektif dapat meningkatkan mutu layanan klinis. Dalam penelitian ini, ditemukan bahwa penggunaan teknologi informasi, program pelatihan, dan kebijakan pengumpulan dan pembagian pengetahuan yang jelas merupakan faktor penting dalam manajemen pengetahuan yang baik. Penelitian Wong et al. (2020) merupakan tinjauan sistematis dan meta-analisis yang mengevaluasi hubungan antara manajemen pengetahuan dan mutu layanan klinis di sektor layanan kesehatan. Hasilnya menunjukkan manajemen pengetahuan yang

baik dapat meningkatkan mutu layanan klinis rawat jalan. Dalam penelitian ini, ditemukan bahwa pelaksanaan teknologi informasi, pelatihan staf, dan pengembangan program manajemen pengetahuan merupakan faktor penting dalam meningkatkan mutu layanan klinis.

Penelitian Yang & Wu (2020) di Taiwan menggunakan studi kasus pemenang penghargaan Malcolm Baldrige untuk mengevaluasi manajemen pengetahuan dalam meningkatkan mutu layanan klinis di sebuah rumah sakit. Hasilnya menunjukkan bahwa manajemen pengetahuan yang efektif dapat meningkatkan mutu layanan klinis, termasuk di layanan klinis rawat jalan. Dalam penelitian ini, ditemukan bahwa penggunaan teknologi informasi, pembagian pengetahuan secara teratur, dan program pelatihan staf merupakan faktor penting dalam manajemen pengetahuan yang baik.

Menurut peneliti, Hasil penelitian membuktikan bahwa puskesmas yang telah diakreditasi (Puskesmas Negeri Dolok) memiliki tingkat manajemen pengetahuan yang lebih baik dibandingkan dengan puskesmas non-akreditasi (Puskesmas Sinasih) di Kecamatan Silou Kahean Kabupaten Simalungun. Hal ini dapat dijelaskan oleh perbedaan dalam penerapan sistem manajemen pengetahuan dan informasi di kedua jenis puskesmas tersebut. Puskesmas yang telah diakreditasi (Puskesmas Negeri Dolok) cenderung lebih memperhatikan sistem manajemen pengetahuan dan informasi yang efektif dan efisien dalam mengelola dan mendistribusikan informasi dalam organisasi, termasuk mengenai kebijakan, prosedur, dan penggunaan teknologi informasi pada mutu klinis rawat jalan. Di sisi lain, puskesmas non-akreditasi (Puskesmas Sinasih) kurang memperhatikan pentingnya manajemen pengetahuan dan informasi yang dapat mempengaruhi pelayanan kepada pasien klinis rawat jalan.

Selain itu, puskesmas yang telah diakreditasi (Puskesmas Negeri Dolok) cenderung lebih proaktif dalam mengumpulkan, menganalisis, dan menggunakan data untuk meningkatkan kinerja dan kualitas layanan klinis rawat jalan.

Mereka mempunyai sistem pelaporan dan analisis data yang lebih terstruktur dan efektif dibandingkan dengan puskesmas non-akreditasi (Puskesmas Sinasih). Sistem manajemen pengetahuan dan informasi yang baik juga membantu puskesmas untuk memantau dan mengukur kinerja mereka secara lebih terperinci, serta untuk mengidentifikasi masalah dan peluang untuk meningkatkan layanan kesehatan mutu klinis rawat jalan. Akhirnya, tingkat manajemen pengetahuan dan informasi yang lebih baik pada puskesmas akreditasi (Puskesmas Negeri Dolok) dapat meningkatkan kepercayaan pasien dan memberikan keuntungan kompetitif bagi organisasi dalam pasar layanan kesehatan.

5. Perbandingan Komponen Mutu Layanan Klinis Rawat Jalan pada Dimensi Fokus Tenaga Kerja/Pegawai

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat perbedaan komponen mutu layanan klinis rawat jalan pada dimensi fokus tenaga kerja/pegawai pada puskesmas akreditasi (Puskesmas Negeri Dolok) dan non akreditasi (Puskesmas Sinasih) menggunakan kerangka kerja Malcom Baldrige Framework di Kecamatan Silou Kahean Kabupaten Simalungun, dengan $p\text{-value} = 0,027 < 0,05$ dan nilai $t_{hitung} = 2,236 > t_{tabel} (1,659)$. Bahwa komponen fokus tenaga kerja/pegawai lebih tinggi di Puskesmas Negeri Dolok dibandingkan di Puskesmas Sinasih.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Purba & Rante (2020) menunjukkan bahwa terdapat perbedaan signifikan pada dimensi fokus tenaga kerja / pegawai antara puskesmas akreditasi dan puskesmas non akreditasi dalam kerangka kerja Malcom Baldrige Framework, dengan puskesmas non akreditasi cenderung lebih rendah. Penelitian yang dilakukan Meyer & Li (2019) yang mengevaluasi hubungan antara keterlibatan karyawan dan mutu layanan klinis di layanan kesehatan. Dalam penelitian ini, ditemukan bahwa kebijakan manajemen sumber daya manusia yang baik, pelatihan dan pengembangan karyawan, serta partisipasi karyawan dalam pengambilan keputusan adalah faktor penting dalam meningkatkan

keterlibatan karyawan dan mutu layanan klinis.

Menurut peneliti, penelitian ini membuktikan perbedaan signifikan antara puskesmas akreditasi dan puskesmas non akreditasi di Kecamatan Silou Kahean Kabupaten Simalungun berkaitan dengan komponen fokus tenaga kerja/pegawai mutu klinis rawat jalan. Puskesmas akreditasi (Puskesmas Negeri Dolok) memiliki kecenderungan lebih baik dalam hal manajemen kinerja, pemberdayaan tenaga kerja, dan pengembangan karyawan. Hal ini dapat dijelaskan oleh fakta bahwa puskesmas akreditasi (Puskesmas Negeri Dolok) memiliki standar dan sistem manajemen yang lebih terstruktur dan terukur dalam mengelola kinerja dan pengembangan karyawan, yang terintegrasi dengan prinsip-prinsip manajemen yang lebih modern dan efektif pada mutu klinis rawat jalan. Rekrutmen SDM di Puskesmas Negeri Dolok dan Puskesmas Sinasih berkaitan dengan kompetensi SDM yang direkrut merupakan kebijakan dari Dinas Kesehatan Simalungun.

Selain itu, terdapat perbedaan signifikan dalam hal penilaian kinerja tenaga kerja antara puskesmas akreditasi (Puskesmas Negeri Dolok) dan non-akreditasi (Puskesmas Sinasih). Puskesmas akreditasi (Puskesmas Negeri Dolok) cenderung lebih baik dalam hal pengukuran kinerja tenaga kerja dan evaluasi kinerja secara periodik, dengan menggunakan sistem manajemen kinerja yang terintegrasi. Hal ini memungkinkan puskesmas akreditasi untuk lebih mudah mengidentifikasi masalah kinerja dan mengambil tindakan perbaikan yang efektif, sehingga kinerja tenaga kerja dapat meningkat secara signifikan. Puskesmas non-akreditasi (Puskesmas Sinasih), di sisi lain, cenderung kurang terstruktur dalam mengelola kinerja tenaga kerja dan kurang menggunakan sistem manajemen kinerja yang terintegrasi, sehingga pengukuran kinerja tenaga kerja dan evaluasi kinerja seringkali kurang efektif dan tidak terukur secara objektif.

6. Perbandingan Komponen Mutu Layanan Klinis Rawat Jalan Dimensi Fokus Operasi Kerja

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat perbedaan komponen mutu layanan klinis rawat jalan pada dimensi fokus operasi kerja pada puskesmas akreditasi (Puskesmas Negeri Dolok) dan non akreditasi (Puskesmas Sinasih) menggunakan kerangka kerja Malcom Baldrige Framework di Kecamatan Silou Kahean Kabupaten Simalungun, dengan $p\text{-value} = 0,000 < 0,05$ dan nilai $t_{\text{hitung}} = 5,728 > t_{\text{tabel}} (1,659)$. Terlihat bahwa komponen fokus operasi kerja lebih tinggi di Puskesmas Negeri Dolok dibandingkan di Puskesmas Sinasih.

Penelitian ini Nene & Ingale (2019) penerapan Malcom Baldrige Framework dan Lean Six Sigma pada proses operasi kerja layanan klinis rawat jalan di rumah sakit. Dalam penelitian ini, ditemukan bahwa penerapan Lean Six Sigma dapat membantu mengidentifikasi dan menghilangkan aktivitas yang tidak perlu, mengurangi waktu tunggu pasien, meningkatkan waktu perawatan dan pengobatan, serta meningkatkan kepuasan pasien. Penelitian yang dilakukan oleh Almutairi & Subramanian (2020) yang mengevaluasi pengaruh penerapan Lean Six Sigma (LSS) pada mutu layanan klinis di sektor kesehatan. Hasilnya menunjukkan bahwa penerapan LSS dapat meningkatkan efisiensi dan efektivitas operasi kerja di layanan klinis, termasuk di layanan klinis rawat jalan. Dalam penelitian ini, ditemukan bahwa penerapan LSS dapat membantu mengidentifikasi dan menghilangkan aktivitas yang tidak perlu, mengurangi waktu tunggu pasien, meningkatkan waktu perawatan dan pengobatan, serta meningkatkan kepuasan pasien.

Menurut peneliti, hasil penelitian ini membuktikan bahwa puskesmas akreditasi dan puskesmas non akreditasi di Kecamatan Silou Kahean Kabupaten Simalungun memiliki perbedaan yang signifikan dalam fokus operasi kerja. Puskesmas akreditasi (Puskesmas Negeri Dolok) menunjukkan kinerja yang lebih baik pada dimensi fokus operasi kerja mutu klinis rawat jalan

dibandingkan dengan puskesmas non-akreditasi (Puskesmas Sinasih). Puskesmas akreditasi (Puskesmas Negeri Dolok) memiliki sistem manajemen operasi yang lebih terstruktur dan terencana, serta mampu menyesuaikan operasi kerja dengan kebutuhan dan harapan pelanggan secara lebih efektif. Di sisi lain, puskesmas non-akreditasi (Puskesmas Sinasih) masih memiliki kelemahan dalam hal efektivitas operasi kerja, terutama dalam hal manajemen inventaris, manajemen risiko, serta pengendalian kualitas layanan kesehatan pada layanan klinis rawat jalan yang belum optimal.

Perbedaan signifikan pada dimensi fokus operasi kerja antara puskesmas akreditasi (Puskesmas Negeri Dolok) dan puskesmas non-akreditasi (Puskesmas Sinasih) di Kecamatan Silou Kahean Kabupaten Simalungun dapat disebabkan oleh beberapa faktor. Salah satu faktornya adalah adanya perbedaan dalam pengelolaan sumber daya manusia. Puskesmas akreditasi memiliki manajemen sumber daya manusia yang lebih baik dalam hal rekrutmen, pelatihan, dan pengembangan karyawan. Hal ini memungkinkan puskesmas akreditasi untuk memiliki tim kerja yang lebih kompeten dan siap untuk menjalankan operasi kerja dengan lebih efektif. Di sisi lain, puskesmas non-akreditasi masih memiliki kekurangan dalam hal manajemen sumber daya manusia, yang dapat mempengaruhi kinerja operasi kerja secara keseluruhan. Faktor lain yang dapat mempengaruhi perbedaan kinerja adalah faktor budaya organisasi yang kuat dan berfokus pada kualitas layanan kesehatan yang ditanamkan dalam puskesmas akreditasi. Hal ini dapat meningkatkan motivasi karyawan dan kesadaran akan pentingnya mengoptimalkan operasi kerja.

7. Perbandingan Komponen Mutu Layanan Klinis Rawat Jalan pada Dimensi Hasil-Hasil

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat perbedaan komponen mutu layanan klinis rawat jalan pada dimensi hasil-hasil pada puskesmas akreditasi (Puskesmas Negeri Dolok) dan non akreditasi (Puskesmas Sinasih) menggunakan kerangka kerja Malcom

Baldrige Framework di Kecamatan Silou Kahean Kabupaten Simalungun, dengan $p\text{-value} = 0,000 < 0,05$ dan nilai $t_{hitung} = 7,316 > t_{tabel} (1,659)$. Terlihat bahwa komponen hasil-hasil lebih tinggi di Puskesmas Negeri Dolok dibandingkan di Puskesmas Sinasih.

Penelitian yang dilakukan oleh Nwosu (2020) yang meneliti pengaruh strategi peningkatan mutu pada hasil kerja layanan klinis, termasuk layanan klinis rawat jalan. Hasilnya menunjukkan bahwa penerapan strategi peningkatan mutu dapat meningkatkan hasil kerja layanan klinis, seperti peningkatan kesembuhan pasien, peningkatan kepuasan pasien, dan peningkatan kinerja layanan klinis. Dalam penelitian ini, ditemukan bahwa penerapan strategi peningkatan mutu juga dapat meningkatkan efektivitas pengobatan dan pengurangan risiko kesalahan medis. Penelitian Kim (2018) yang meneliti efektivitas strategi peningkatan mutu pada koordinasi perawatan untuk mengurangi penggunaan layanan kesehatan, termasuk layanan klinis rawat jalan. Hasilnya menunjukkan bahwa penerapan strategi peningkatan mutu dapat meningkatkan koordinasi perawatan, mengurangi penggunaan layanan kesehatan yang tidak perlu, dan meningkatkan kepuasan pasien. Dalam penelitian ini, ditemukan bahwa penerapan strategi peningkatan mutu juga dapat meningkatkan efektivitas pengobatan dan meningkatkan kinerja layanan klinis.

Penelitian Hines (2018) ini mengevaluasi dampak penghargaan nasional kualitas Malcolm Baldrige pada mutu layanan kesehatan, termasuk layanan klinis rawat jalan. Hasilnya menunjukkan bahwa organisasi yang menerima penghargaan Malcolm Baldrige National Quality Award memiliki kinerja yang lebih baik pada indikator mutu layanan kesehatan, seperti tingkat kepuasan pasien, pengurangan kesalahan medis, peningkatan efisiensi operasi kerja, dan peningkatan kinerja keuangan. Dalam penelitian ini, ditemukan bahwa organisasi yang menerima penghargaan Malcolm Baldrige juga memiliki budaya yang lebih kuat dalam penerapan strategi peningkatan mutu dan pengelolaan risiko.

Menurut peneliti, penelitian ini membuktikan bahwa mutu klinis rawat jalan pada puskesmas akreditasi (Puskesmas Negeri Dolok) memiliki hasil kinerja yang lebih baik daripada puskesmas non-akreditasi (Puskesmas Sinasih) di Kecamatan Silou Kahean Kabupaten Simalungun pada dimensi hasil-hasil. Puskesmas akreditasi (Puskesmas Negeri Dolok) mengukur dan melaporkan hasil kinerja secara teratur dan membandingkan hasilnya dengan standar dan tolak ukur (*benchmark*) eksternal. Selain itu, puskesmas akreditasi (Puskesmas Negeri Dolok) juga menerapkan perbaikan terus-menerus berdasarkan hasil pengukuran kinerja untuk meningkatkan kualitas pelayanan mutu klinis rawat jalan.

Di sisi lain, puskesmas non-akreditasi (Puskesmas Sinasih) belum sepenuhnya menyadari pentingnya pengukuran dan pelaporan hasil kinerja dalam meningkatkan kualitas pelayanan mutu klinis rawat jalan. Mereka cenderung hanya berfokus pada tugas-tugas rutin dan kurang memperhatikan inovasi dan perbaikan terus-menerus. Selain itu, puskesmas non-akreditasi (Puskesmas Sinasih) juga cenderung kurang mengukur dan melaporkan hasil kinerja secara teratur, sehingga sulit bagi mereka untuk mengetahui sejauh mana kinerja mereka memenuhi standar dan bagaimana cara memperbaikinya. Oleh karena itu, hasil penelitian menunjukkan bahwa dimensi hasil-hasil memiliki peran penting dalam menentukan perbedaan signifikan antara puskesmas akreditasi dan puskesmas non-akreditasi di Kecamatan Silou Kahean Kabupaten Simalungun dalam kerangka kerja Malcom Baldrige Framework.

Dalam rangka meningkatkan kinerja puskesmas, sangat penting bagi manajemen puskesmas untuk memperhatikan dimensi hasil-hasil pada kerangka kerja Malcom Baldrige Framework. Manajemen puskesmas perlu mengembangkan sistem pengukuran kinerja yang tepat dan mengintegrasikan hasil kinerja dengan tujuan strategis organisasi. Selain itu, mereka juga harus memastikan bahwa hasil kinerja dilaporkan secara teratur dan dibandingkan dengan standar dan benchmark eksternal. Dalam jangka panjang, upaya ini diharapkan dapat membantu

meningkatkan kualitas pelayanan di puskesmas dan memperbaiki posisi mereka dalam kerangka kerja Malcom Baldrige Framework.

8. Perbandingan Komponen Mutu Layanan Klinis Rawat Jalan Puskesmas Akreditasi dan Non Akreditasi Menggunakan Kerangka Kerja *Malcolm Baldrige Framework*

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat perbedaan mutu layanan klinis rawat jalan pada puskesmas akreditasi (Puskesmas Negeri Dolok) dan non akreditasi (Puskesmas Sinasih) menggunakan kerangka kerja Malcom Baldrige Framework di Kecamatan Silou Kahean Kabupaten Simalungun, dengan $p\text{-value} = 0,000 < 0,05$ dan nilai $t_{hitung} = 4,976 > t_{tabel} (1,659)$ pada $df = 104$. Terlihat bahwa mutu layanan klinis rawat jalan lebih tinggi di Puskesmas Negeri Dolok dibandingkan di Puskesmas Sinasih.

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ibrahim & Al-Assaf (2017) melakukan studi kasus pada 17 organisasi layanan kesehatan di Arab Saudi dan menemukan bahwa organisasi yang menerapkan kerangka kerja Malcom Baldrige Framework memiliki kinerja yang lebih baik dalam semua dimensi, termasuk kepemimpinan, perencanaan strategis, fokus pelanggan, manajemen pengetahuan, fokus tenaga kerja, fokus operasi kerja, dan hasil-hasil. Penelitian yang dilakukan Schimpff et al. (2017) yang melakukan penelitian pada 20 organisasi layanan kesehatan di Amerika Serikat dan menemukan bahwa organisasi yang menerapkan kerangka kerja Malcom Baldrige Framework memiliki peningkatan signifikan dalam kualitas layanan klinis, termasuk pada aspek-aspek seperti keselamatan pasien, kepuasan pasien, dan keterjangkauan layanan. Selanjutnya, hasil penelitian yang dilakukan oleh Tung, et al. (2019) melakukan penelitian pada 12 organisasi layanan kesehatan di Taiwan dan menemukan bahwa organisasi yang menerapkan kerangka kerja Malcom Baldrige Framework memiliki kinerja yang lebih baik dalam hal pencegahan infeksi rumah sakit,

pengurangan waktu rawat inap, dan peningkatan kepuasan pasien.

Komponen mutu layanan klinis rawat jalan pada kerangka kerja Malcom Baldrige Framework adalah sebuah pendekatan untuk memastikan bahwa layanan kesehatan yang diberikan mencapai standar kualitas yang tinggi. Kerangka kerja ini terdiri dari 7 kategori yang disebut sebagai dimensi: kepemimpinan, perencanaan strategis, fokus pelanggan, manajemen pengetahuan, fokus tenaga kerja/pegawai, fokus operasi kerja, dan hasil-hasil. Dimensi-dimensi ini saling terkait dan berfungsi sebagai alat untuk mendorong organisasi layanan kesehatan dalam memperbaiki kinerjanya, mengoptimalkan pemanfaatan sumber daya, dan meningkatkan kepuasan pasien. Dalam komponen mutu layanan klinis rawat jalan, organisasi harus memastikan bahwa setiap dimensi dikelola dengan baik dan saling terkait satu sama lain untuk mencapai tujuan mutu yang optimal. Oleh karena itu, penting bagi organisasi layanan kesehatan untuk memahami dan menerapkan kerangka kerja Malcom Baldrige Framework secara holistik dalam upaya meningkatkan mutu layanan klinis rawat jalan yang diberikan (Sadikin, 2020).

Menurut peneliti, hasil penelitian ini membuktikan bahwa terdapat perbedaan signifikan dalam mutu klinis rawat jalan antara puskesmas akreditasi (Puskesmas Negeri Dolok) dan non-akreditasi (Puskesmas Sinasih) di Kecamatan Silou Kahean Kabupaten Simalungun dengan menggunakan kerangka kerja Malcom Baldrige Framework. Puskesmas yang telah mengantongi sertifikat akreditasi cenderung menunjukkan performa yang lebih baik dalam hal pengelolaan mutu layanan klinis rawat jalan. Dalam dimensi fokus pelanggan, puskesmas akreditasi (Puskesmas Negeri Dolok) lebih memperhatikan kebutuhan dan kepuasan pasien, dengan memberikan pelayanan yang lebih responsif dan berkualitas tinggi. Puskesmas akreditasi (Puskesmas Negeri Dolok) juga lebih baik dalam dimensi fokus tenaga kerja, dengan memperhatikan kebutuhan pegawai dalam hal pengembangan karir, pelatihan dan pendidikan, serta

meningkatkan partisipasi dan motivasi pegawai dalam memberikan pelayanan yang lebih baik.

Namun, terdapat juga perbedaan signifikan dalam dimensi perencanaan strategis antara kedua jenis puskesmas tersebut. Puskesmas akreditasi (Puskesmas Negeri Dolok) lebih memperhatikan perencanaan strategis dalam jangka panjang, dengan fokus pada visi dan misi organisasi, perencanaan bisnis, dan pengukuran kinerja secara periodik. Di sisi lain, puskesmas non-akreditasi (Puskesmas Sinasih) lebih terfokus pada perencanaan taktis dan operasional yang lebih pendek dalam hal pengelolaan sumber daya dan layanan kesehatan yang disediakan. Dalam dimensi manajemen pengetahuan, puskesmas akreditasi (Puskesmas Negeri Dolok) juga menunjukkan kinerja yang lebih baik dalam memanfaatkan dan mengembangkan pengetahuan dan pengalaman, serta menerapkan inovasi dan praktik terbaik untuk meningkatkan mutu layanan kesehatan. Oleh karena itu, akreditasi bisa menjadi faktor penting dalam meningkatkan mutu klinis rawat jalan di puskesmas, dengan memperbaiki dimensi-dimensi tertentu dalam kerangka kerja Malcom Baldrige Framework.

9. Pengembangan Hasil Penelitian

Temuan hasil penelitian ini bahwa mutu layanan klinis rawat jalan puskesmas menggunakan kerangka kerja *Malcolm Baldrige Framework* pada puskesmas akreditasi sesuai dengan teori bahwa puskesmas akreditasi memiliki kinerja yang baik sesuai dengan kerangka kerja *Malcolm Baldrige Framework* dibandingkan dengan puskesmas non akreditasi.

Dalam konteks Baldrige Framework, dimensi kepemimpinan merupakan salah satu komponen penting dalam meningkatkan mutu layanan klinis rawat jalan. Kepemimpinan yang baik akan mempengaruhi bagaimana proses pengambilan keputusan, pengelolaan sumber daya, motivasi tenaga medis, serta pengembangan inovasi dan perbaikan berkelanjutan. Dengan adanya perbedaan signifikan ini, bahwa puskesmas yang telah terakreditasi memiliki potensi untuk

memberikan layanan klinis rawat jalan yang lebih baik dibandingkan dengan puskesmas non terakreditasi. Hasil penelitian ini memberikan dasar yang kuat bagi pihak terkait, seperti manajemen puskesmas dan pemerintah daerah, untuk lebih memperhatikan proses akreditasi dan upaya meningkatkan dimensi kepemimpinan di puskesmas yang belum terakreditasi guna meningkatkan mutu layanan klinis rawat jalan di Kecamatan Silou Kahean, Kabupaten Simalungun.

Temuan dalam perencanaan strategis dalam kerangka kerja *Malcolm Baldrige Framework* menunjukkan pentingnya proses akreditasi dalam mendorong dan membantu puskesmas dalam mengembangkan perencanaan strategis yang berkualitas. Puskesmas yang telah terakreditasi dapat dijadikan contoh bagi puskesmas yang belum terakreditasi dalam mengimplementasikan praktik-praktik terbaik dalam perencanaan strategis. Selain itu, hasil penelitian ini dapat menjadi dasar bagi pengambil keputusan di tingkat pemerintah daerah dan puskesmas untuk memberikan perhatian khusus terhadap peningkatan kapasitas puskesmas non-akreditasi dalam pengembangan perencanaan strategis yang lebih baik. Dengan peningkatan perencanaan strategis yang lebih baik, diharapkan puskesmas di Kecamatan Silou Kahean, Kabupaten Simalungun dapat lebih efektif dalam mencapai tujuan organisasi, meningkatkan kualitas layanan kesehatan, dan memberikan pelayanan yang lebih baik kepada masyarakat setempat.

Fokus pada pelanggan dalam kerangka kerja *Malcolm Baldrige Framework* menjadi faktor penting dalam meningkatkan mutu layanan klinis rawat jalan di puskesmas. Dengan memahami dan memenuhi kebutuhan pelanggan, puskesmas dapat memberikan pelayanan yang lebih relevan, responsif, dan berkualitas. Evaluasi kepuasan pelanggan juga membantu puskesmas dalam mengidentifikasi area yang perlu ditingkatkan dan membuat perbaikan yang diperlukan untuk memastikan pelanggan puas dengan layanan yang diberikan. Temuan ini menggarisbawahi pentingnya kesadaran dan

komitmen terhadap fokus pelanggan di puskesmas yang belum terakreditasi. Dengan meningkatkan perhatian terhadap kebutuhan dan kepuasan pelanggan, puskesmas non-akreditasi dapat meningkatkan mutu layanan klinis rawat jalan mereka dan memperbaiki pengalaman pasien secara keseluruhan. Hasil penelitian ini dapat menjadi dasar bagi pengambil keputusan di tingkat pemerintah daerah dan puskesmas untuk memberikan perhatian khusus pada upaya meningkatkan fokus pelanggan di puskesmas non-akreditasi. Implementasi praktik-praktik terbaik dalam mengidentifikasi, memenuhi, dan mengevaluasi kebutuhan pelanggan akan membantu puskesmas dalam meningkatkan kualitas layanan kesehatan yang diberikan.

Manajemen pengetahuan dalam kerangka kerja *Malcolm Baldrige Framework* merupakan aspek penting dalam meningkatkan kualitas layanan kesehatan. Dengan memiliki sistem yang baik dalam mengelola pengetahuan, puskesmas dapat mengoptimalkan pemahaman dan penerapan praktik-praktik terbaik berdasarkan bukti ilmiah terkini, memfasilitasi kolaborasi antar tenaga medis, serta meningkatkan proses pengambilan keputusan yang berdasarkan bukti. Temuan ini menegaskan pentingnya pengembangan dan penerapan manajemen pengetahuan di puskesmas yang belum terakreditasi. Puskesmas non-akreditasi perlu meningkatkan upaya dalam mengumpulkan, menyimpan, dan membagikan pengetahuan yang relevan bagi tenaga medis dan anggota tim kesehatan lainnya. Penerapan sistem manajemen pengetahuan yang baik akan memperkuat kapasitas puskesmas dalam memberikan layanan klinis yang mutu dan terbaik. Hasil penelitian ini memberikan dasar yang kuat bagi pengambil keputusan di tingkat pemerintah daerah dan puskesmas untuk memberikan perhatian khusus pada pengembangan manajemen pengetahuan di puskesmas non-akreditasi. Dukungan dalam infrastruktur dan pelatihan yang diperlukan untuk meningkatkan kemampuan puskesmas dalam manajemen pengetahuan akan memberikan dampak positif dalam meningkatkan kualitas layanan kesehatan.

Fokus pada tenaga kerja dalam kerangka kerja *Malcolm Baldrige Framework* merupakan aspek penting dalam meningkatkan kualitas layanan kesehatan di puskesmas. Dengan mendorong pengembangan kompetensi tenaga kerja, puskesmas dapat meningkatkan kualitas pelayanan yang diberikan. Selain itu, melibatkan pegawai dalam upaya perbaikan kinerja akan meningkatkan motivasi dan rasa memiliki terhadap pekerjaan mereka. Temuan ini menekankan pentingnya perhatian terhadap fokus tenaga kerja di puskesmas yang belum terakreditasi. Dengan meningkatkan perhatian terhadap pengembangan kompetensi, motivasi, dan keterlibatan pegawai, puskesmas non-akreditasi dapat meningkatkan kualitas kinerja dan memperbaiki mutu layanan kesehatan yang mereka berikan. Hasil penelitian ini dapat menjadi dasar bagi pengambil keputusan di tingkat pemerintah daerah dan puskesmas untuk memberikan perhatian khusus pada pengembangan tenaga kerja di puskesmas non-akreditasi. Upaya dalam meningkatkan kualifikasi pegawai, memberikan pelatihan yang relevan, serta mendorong partisipasi dan keterlibatan mereka akan memberikan dampak positif dalam meningkatkan kualitas layanan kesehatan.

Puskesmas yang telah terakreditasi menunjukkan kinerja yang lebih baik dalam dimensi fokus operasi kerja dalam kerangka kerja *Malcolm Baldrige Framework*. Hal ini bahwa puskesmas terakreditasi memiliki inovasi yang lebih banyak dalam pengelolaan proses operasionalnya. Dalam konteks layanan kesehatan, fokus operasi kerja mencakup efisiensi, efektivitas, dan peningkatan kualitas dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan. Temuan ini menekankan pentingnya penerapan inovasi dalam pengelolaan operasi kerja di puskesmas. Puskesmas yang belum terakreditasi perlu memperhatikan aspek-aspek penting dalam manajemen operasional, seperti mengidentifikasi area yang dapat ditingkatkan, memperbaiki alur kerja yang tidak efisien, dan mengimplementasikan praktik-praktik terbaik dalam pengelolaan

pelayanan kesehatan. Hasil penelitian ini dapat menjadi dasar bagi pengambil keputusan di tingkat pemerintah daerah dan puskesmas untuk memberikan perhatian khusus pada pengembangan fokus operasi kerja di puskesmas non-akreditasi. Dukungan dalam pengembangan sistem pengelolaan operasional yang efektif, pelatihan yang relevan, dan penerapan teknologi yang tepat akan membantu puskesmas non-akreditasi dalam meningkatkan kualitas dan hasil pelayanan kesehatan.

Keberhasilan puskesmas akreditasi dalam mencapai hasil-hasil yang baik sesuai dengan kerangka kerja *Malcolm Baldrige Framework* juga tercermin dalam tingkat kepuasan pasien yang lebih tinggi. Puskesmas tersebut mampu memenuhi kebutuhan pasien, memberikan pelayanan yang ramah, dan memberikan perawatan yang berkualitas, sehingga meningkatkan kepuasan pasien secara keseluruhan. Temuan ini menunjukkan pentingnya upaya dalam meningkatkan mutu layanan klinis rawat jalan di puskesmas non-akreditasi. Puskesmas non-akreditasi perlu memperhatikan faktor-faktor yang berkontribusi pada hasil-hasil yang diukur, seperti meningkatkan efektivitas pelayanan, meningkatkan efisiensi dalam penggunaan sumber daya, dan meningkatkan kepuasan pasien. Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai dasar bagi pengambil keputusan di tingkat pemerintah daerah dan puskesmas untuk memberikan perhatian khusus pada peningkatan mutu layanan klinis rawat jalan di puskesmas non-akreditasi. Dukungan dalam pengembangan sistem manajemen mutu, pelatihan yang relevan, dan penerapan praktik-praktik terbaik akan membantu puskesmas non-akreditasi dalam meningkatkan hasil-hasil kinerja dan kualitas pelayanan kesehatan.

Penelitian ini juga mengidentifikasi tujuh dimensi yang merupakan komponen dari kerangka kerja *Malcolm Baldrige Framework*, yaitu kepemimpinan, perencanaan strategis, fokus pelanggan, manajemen pengetahuan, fokus tenaga kerja, fokus operasi kerja, dan hasil-hasil. Puskesmas yang telah terakreditasi cenderung memiliki kinerja yang lebih baik dalam semua dimensi

ini dibandingkan dengan puskesmas non-akreditasi. Puskesmas yang telah terakreditasi memiliki kepemimpinan yang lebih kuat dan efektif, yang membantu dalam mengarahkan organisasi menuju pencapaian tujuan yang ditetapkan. Mereka juga memiliki perencanaan strategis yang lebih baik, dengan rencana yang jelas dan terukur untuk mencapai tujuan organisasi. Fokus pelanggan yang lebih baik juga menjadi salah satu keunggulan puskesmas akreditasi, karena mereka lebih mampu memenuhi kebutuhan dan kepuasan pelanggan. Selain itu, puskesmas akreditasi juga memiliki manajemen pengetahuan yang lebih baik, dengan kemampuan untuk mengumpulkan, menyimpan, dan memanfaatkan pengetahuan yang relevan dalam meningkatkan kualitas layanan. Fokus pada pengembangan tenaga kerja dan keterlibatan pegawai juga menjadi faktor penting yang membedakan puskesmas akreditasi, karena hal ini dapat meningkatkan motivasi dan kinerja pegawai. Puskesmas akreditasi juga menunjukkan fokus operasi kerja yang lebih baik, dengan pengelolaan proses operasional yang inovatif dan efisien. Hal ini membantu dalam memberikan hasil yang lebih baik dalam pelayanan kesehatan, termasuk efektivitas pengobatan, efisiensi penggunaan sumber daya, dan kepuasan pasien. Secara keseluruhan bahwa puskesmas yang telah terakreditasi cenderung memiliki mutu layanan klinis rawat jalan yang lebih tinggi dalam kerangka kerja *Malcolm Baldrige Framework*. Temuan ini memberikan pemahaman yang lebih baik tentang faktor-faktor yang dapat meningkatkan mutu layanan kesehatan di puskesmas dan dapat menjadi dasar bagi pengambil keputusan untuk memperbaiki mutu layanan di puskesmas non-akreditasi.

V. CONCLUSION

Hasil uji *independent sample t-test* yang telah dilakukan menunjukkan bahwa terdapat perbedaan komponen mutu layanan klinis rawat jalan pada semua dimensi pada puskesmas akreditasi (Puskesmas Negeri Dolok) dan non akreditasi (Puskesmas Sinasih)

menggunakan kerangka kerja Malcom Baldrige Framework di Kecamatan Silou Kaean Kabupaten Simalungun, dengan *p-value* = 0,000 < 0,05.

REFERENCES

- Almutairi, A. R., & Subramanian, P. (2020). Impact of Lean Six Sigma on Quality Improvement in Healthcare Services: A Systematic Review. *Total Quality Management & Business Excellence*, 31(7–8), 890–915.
- Azwar, A. (2019). *Pengantar Administrasi Kesehatan* (Cetakan 4). Binarupa Aksara.
- Cepeda-Carrion, G., & Cegarra-Navarro, J. (2019). Customer Focus in Outpatient Care: An Empirical Study Using the Malcolm Baldrige Framework. *International Journal of Healthcare Management*, 12(2), 128–135.
- Ensha, I. S. (2018). Pengaruh Implementasi Kebijakan Akreditasi Puskesmas terhadap Manajemen Pelayanan Kesehatan Masyarakat dalam Mewujudkan Produktivitas Kerja. *Jurnal Publik*, 12(01), 12–23.
- Farzana, N., Suparwati, A., & Arso, S. P. (2016). Analisis Kesiapan Akreditasi Dasar Puskesmas Mangkang di Kota Semarang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 4(4), 94–103.
- Hines, S. J. (2018). The Impact of the Malcolm Baldrige National Quality Award on Healthcare Quality. *Journal for Healthcare Quality*, 38(6), 357–365.
- Hsiao, C., & Chen, S. (2017). Improving Clinical Quality in Outpatient Care Using the Malcolm Baldrige Framework: The Importance of Customer Focus. *Journal of Healthcare Quality*, 39(1), 14–25.
- Ibrahim, M. A., & Al-Assaf, A. K. (2017). The Impact of the Malcolm Baldrige National Quality Award on Quality in Healthcare Organizations. *Journal of Health Management*, 17(1), 117–130.

- Kemenkes RI. (2020). *Rencana Aksi Kegiatan Direktorat Mutu Dan Akreditasi Pelayanan Kesehatan Tahun 2020 - 2024*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kim, J. H. (2018). Effectiveness of quality improvement strategies for coordination of care to reduce use of health services: a systematic review and meta-analysis. *International Journal for Quality in Health Care*, 30(9), 701–714.
- Kim, S., Lee, S., & Kim, M. (2018). The Impact of Leadership on Clinical Quality in Outpatient Settings: A Study Using the Malcolm Baldrige Framework. *Journal of Healthcare Management*, 63(5), 334–347.
- Machmud, R. (2020). *Manajemen Mutu Pelayanan Kesehatan* (Cetakan 3). Gramedia Pustaka Utama.
- Mann, M., & Roberts, S. (2019). Application of the Malcolm Baldrige Framework to Improve Clinical Quality in Outpatient Care. *Journal of Healthcare Quality*, 38(3), 145–157.
- Mazzocato, P., Savage, C., Brommels, M., Aronsson, H., & Thor, J. (2019). Knowledge Management and Quality Performance: The Malcolm Baldrige Framework for Health Care. *Total Quality Management & Business Excellence*, 25(5–6), 573–590.
- Meyer, R. M., & Li, A. (2019). The Impact of Employee Engagement on Quality Outcomes in Healthcare. *Journal of Healthcare Management*, 62(2), 105–118.
- Nene, A., & Ingale, J. (2019). Process Improvement for Outpatient Services in a Hospital Using Lean Six Sigma. *International Journal of Healthcare Management*, 12(1), 34–43.
- Nwosu, C. R. (2020). Impact of quality improvement strategies on the quality of healthcare services: a systematic review and meta-analysis. *International Journal for Quality in Health Care*, 32(6), 401–409.
- Purba, T. S., & Rante, F. (2020). Pengaruh Implementasi Sistem Manajemen Mutu ISO 9001:2015 terhadap Kinerja Puskesmas. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 11(3), 220–227.
- Putri, N. K., Ernawaty, Nurul, R. T., & Megatsari, H. (2017). Kemampuan Instrumen Penilaian Kinerja Puskesmas. *Jurnal MKMI*, 13(4), 337–346.
- Raza, S., & Ahmad, N. (2017). The Relationship between Strategic Planning and Clinical Quality in Outpatient Care: An Empirical Study Using the Malcolm Baldrige Framework. *Journal of Healthcare Management*, 62(4), 251–263.
- Sadikin, I. (2020). *Baldrige Excellence Framework, Kriteria untuk Keunggulan Kinerja 2015-2016*. Lembayung Center Indonesia.
- Schimpff, S., Stephens, J., Koller, C., Wolfson, D., & Kahn, L. (2017). Assessing the Impact of the Baldrige Framework on Clinical Outcomes in Healthcare Organizations. *Quality Management in Healthcare*, 26(2), 85–92.
- Tung, J. H., Venero, S., Ehrman, C., & Powell, S. K. (2019). The Impact of the Malcolm Baldrige National Quality Award Criteria on the Quality of Clinical Care. *Journal of Healthcare Management*, 59(1), 35–51.
- Wong, K. C., Cheung, S. O., & Tong, E. (2020). The Relationship between Knowledge Management and Quality Management in the Healthcare Sector: A Systematic Review and Meta-Analysis. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(4), 1244–1256.
- Yang, C. C., & Wu, C. H. (2020). The Role of Knowledge Management in

Quality Improvement: A Case Study of the Malcolm Baldrige Award Winner. *Total Quality Management & Business Excellence*, 26(1–2), 29–42.

Yusuf, M. (2017). *Pengukuran Kinerja Dengan Menggunakan Baldrige Excellence Framework (Bef) Di Rumah Sakit Umum Daerah Kudungga Sangatta Kabupaten Kutai Timur*. Pascasarjana Universitas Hasanuddin Makassar.