Bab I Pendahuluan

I.1 Latar Belakang

Pelayanan kesehatan adalah setiap upaya yang diselenggarakan sendiri atau secara bersama-sama dalam suatu organisasi untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah dan menyembuhkan penyakit serta memulihkan kesehatan perorangan, keluarga, kelompok dan ataupun masyarakat (Depkes RI, 2009). Pelayanan kesehatan merupakan pelayanan publik yang memegang peranan penting dalam kehidupan berbangsa dan bernegara, oleh karena itu negara dan aparaturnya berkewajiban menyediakan layanan publik dengan mutu yang baik dan mudah didapatkan setiap saat guna mencapai kepuasan masyarakat. Salah satu wujud nyata penyediaan layanan publik di bidang kesehatan adalah dengan adanya Puskesmas.

Puskesmas adalah organisasi kesehatan fungsional yang merupakan pusat pengembangan kesehatan masyarakat yang juga membina peran serta masyarakat dan memberikan pelayanan secara menyeluruh dan terpadu kepada masyarakat di wilayah kerjanya dalam bentuk kegiatan pokok (Depkes RI, 1991). Dan menurut Kepmenkes RI No. 128/Menkes/SK/II/2004 puskesmas merupakan Unit Pelayanan Teknis Dinas (UPTD) kesehatan kabupaten/kota yang bertanggung jawab menyelenggarakan pembangunan kesehatan di suatu wilayah kerja.

Puskesmas sendiri berfungsi sebagai pusat penggerak pembangunan berwawasan kesehatan, pusat pemberdayaan masyarakat dan pusat pelayanan kesehatan strata I (pertama). Puskesmas sebagai unit pelayanan kesehatan tingkat pertama dan terdepan dalam sistem pelayanan kesehatan, harus melakukan upaya kesehatan wajib (*basic six*), yaitu :

1. Program Upaya Promosi Kesehatan
2. Program Upaya Kesehatan Lingkungan
3. Program Upaya Kesehatan Ibu dan Anak termasuk Keluarga Berencana

4. Program Upaya Perbaikan Gizi Masyarakat
5. Program Upaya Pencegahan dan Pemberantasan Penyakit Menular
6. Program Upaya Pengobatan

Selain program pokok (*basic six*) tersebut, puskesmas juga melakukan program pengembangan upaya kesehatan yang disesuaikan dengan kondisi, kemampuan dan kebijakan pemerintah daerah setempat. Dengan *basic six* dan tambahan program pengembangan tersebut Puskesmas menjadi sarana pelayanan kesehatan dasar yang amat penting dalam mendukung terwujudnya peningkatan derajat kesehatan masyarakat yang optimal. Fungsi dan program upaya kesehatan puskesmas tersebut juga sejalan dengan Rencana Strategis Kementerian Kesehatan 2010 – 2014 dengan visi, “Masyarakat Sehat yang Mandiri dan Berkeadilan”, untuk mencapai masyarakat sehat yang mandiri dan berkeadilan ditempuh melalui misi sebagai berikut:

1. Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, melalui pemberdayaan masyarakat, termasuk swasta dan masyarakat madani.
2. Melindungi kesehatan masyarakat dengan menjamin tersedianya upaya kesehatan yang paripurna, merata, bermutu, dan berkeadilan.
3. Menjamin ketersediaan dan pemerataan sumberdaya kesehatan.
4. Menciptakan tata kelola pemerintahan yang baik.

Mencermati pesan yang tertuang dan untuk mewujudkan visi dan misi Renstra Kemenkes tersebut, puskesmas sebagai pelayanan kesehatan dan juga sebagai salah satu pelayan publik di instansi pemerintah mempunyai target yang harus dicapai dari tiap indikator kinerja yang ditetapkan oleh Kementerian Pendayagunaan Aparatur Negara (Kemenpan) yang tertuang didalam Rencana Strategis Kementerian Pendayagunaan Aparatur Negara 2010-2014. Target Renstra Kemenpan tersebut sejalan dan membantu dalam mewujudkan visi dan misi Restra Kemenkes. Adapun indikator kinerja yang ditargetkan berdasarkan Restra Kemenpan 2010 – 2014 dapat dilihat dalam Tabel I.1.

Tabel I.1 Tabel Indikator Kinerja Utama (IKU) Kemenpan
(Sumber, Renstra Kemenpan 2010 - 2014)

No	Tujuan	
	Indikator Kinerja Utama (IKU)	Target 2014
1.	Jumlah kebijakan di bidang pendayagunaan aparatur negara dan reformasi birokrasi	Sesuai Dinamika pelaksanaan tugas dan fungsi dalam bentuk : UU/PP/Perpres/Inpres dan kebijakan lainnya
2.	Skor IKM unit pelayanan	85
3.	Persentase Pemerintah Daerah yang menerapkan OSS	95%
4.	Persentase penyelesaian konsolidasi struktural dan peningkatan kapasitas Kementerian PAN dan RB, BKN dan LAN	100% (2010)
5.	Persentase organisasi pemerintah (Kementerian/LPNK/LNS/PPK-BLU) yang telah tertata organisasi dan tatakerjanya	100%
6.	Persentase pemerintahan daerah yang dievaluasi organisasi dan tatakerjanya	100%
7.	Persentase instansi pemerintah yang mengirimkan data usulan formasi PNS secara akurat dan benar sesuai aturan	100%
8.	Persentase penurunan tingkat pelanggaran disiplin PNS	70%
9.	Persentase instansi pemerintah yang menerapkan kebijakan Sasaran Kinerja Pegawai (SKP)	45%
10.	Persentase instansi yang menyusun informasi jabatan dalam rangka penyusunan sistem remunerasi berdasarkan <i>merit system</i>	90%
11.	Persentase peningkatan penghasilan PNS	10%
12.	Persentase instansi pemerintah yang melakukan	100%

	penataan ketatalaksanaan	
13.	Jumlah K/L yang telah melaksanakan reformasi birokrasi sesuai kebijakan RB Nasional	75 KL
14.	Tingkat kualitas pelaksanaan RB yang terukur sesuai dengan kebijakan RB Nasional	100%
15.	Persentase instansi pemerintah yang menerapkan Sistem Akuntabilitas Kinerja sesuai aturan	80%
16.	Persentase instansi pemerintah yang akuntabilitas kinerjanya baik	55%
17.	Persentase instansi peserta model <i>Island of Integrity</i> yang berhasil	45%
18.	Persentase instansi pemerintah yang melaksanakan SPI sesuai dengan ketentuan	90%
19.	Persentase jumlah temuan yang ditindaklanjuti dalam waktu satu tahun	90%
20.	Persentase laporan dumas yang disalurkan dan telah ditindaklanjuti oleh instansi pemerintah	90%
21.	Persentase instansi pemerintah yang melaksanakan dan melaporkan Inpres Percepatan Pemberantasan Korupsi yang dievaluasi sesuai pedoman	90%

Berdasarkan Tabel Indikator Kinerja Utama (IKU) Kemenpan, Tabel I.1, terdapat beberapa indikator yang dapat dihubungkan dengan visi misi Renstra Kemenkes, yaitu indikator no.3, 5, 12, dan 14. Untuk indikator no. 5 Persentase organisasi pemerintah (Kementerian/LPNK/LNS/PPK-BLU) yang telah tertata organisasi dan tatakerjanya target yang harus dicapai adalah 100%. Puskesmas yang termasuk organisasi pemerintah juga ditargetkan harus tertata organisasi dan tatakerjanya. Sasaran strateginya yaitu terwujudnya organisasi pemerintah yang proporsional, efektif dan efisien. Selanjutnya indikator no. 12 target yang harus dicapai untuk persentase instansi pemerintah yang melakukan penataan ketatalaksanaan adalah 100%. Kebijakan instansi yang tercantum dalam Renstra Kemenpan 2010-2014 adalah dengan melakukan penyederhanaan proses bisnis

dan penyusunan SOP utama. Dan pada indikator no. 14, tingkat kualitas pelaksanaan reformasi birokrasi yang terukur sesuai dengan kebijakan reformasi brokrasi nsional targetnya juga 100%. Puskesmas dalam hal ini juga harus melaksanakan reformasi birokrasi nasional secara terencana, sistematis dan komprehensif. Pemenuhan target untuk indikator no.5, 12 dan 14 sejalan dengan misi Renstra Kemenkes yaitu menciptakan tata kelola pemerintahan yang baik.

Selanjutnya untuk mengukur kepuasan masyarakat terdapat pada indikator no. 2 pada Tabel I.1, yaitu skor IKM unit pelayanan yang harus dicapai pada tahun 2014 adalah sebesar 85. Puskesmas sebagai wujud pelayan publik dibidang kesehatan juga harus mencapai Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) sebesar 85 pada tahun 2014, sesuai dengan target yang dicanangkan oleh Restra Kemenpan 2010 – 2014. Kepuasan masyarakat itu sendiri sangat berkaitan dengan mutu pelayanan yang ada di Puskesmas, dan sesuai dengan visi misi Restra Kemenkes untuk menjamin tersedianya upaya kesehatan yang bermutu. Oleh karena itu puskesmas sebagai pelayan publik dibidang kesehatan harus dapat mewujudkan visi dan misi Renstra Kemenkes dan memenuhi target Renstra Kemenpan.

Namun pada kenyataannya di Indonesia masih banyak pelayanan publik di bidang kesehatan khususnya puskesmas yang belum mencapai target yang diharapkan oleh Renstra Kemenpan. Seperti pada puskesmas yang berada di lingkungan wilayah Kabupaten Bandung, didapatkan bahwa nilai indeks kepuasan masyarakat (IKM) merupakan salah satu indikator dalam Renstra Kemenpan yang masih jauh dibawah nilai yang ditargetkan. Adapun indeks kepuasan masyarakat (IKM) terhadap pelayanan puskesmas di Kabupaten Bandung dapat dilihat pada Tabel I.2.

Tabel I.2 Tabel IKM Unit Pelayanan Puskesmas
(Sumber, Indeks Kepuasan Masyarakat Kabupaten Bandung 2011)

No	Unsur Pelayanan	Nilai Rata-Rata	Nilai Rata-Rata Tertimbang
U1	Prosedur Pelayanan	3,01	0,21
U2	Persyaratan Pelayanan	3,01	0,21
U3	Kejelasan Petugas Pelayanan	2,94	0,21
U4	Kedisiplinan Petugas Pelayanan	2,87	0,20
U5	Tanggung Jawab Petugas Pelayanan	2,97	0,21
U6	Kemampuan Petugas Pelayanan	2,97	0,21
U7	Kecepatan Pelayanan	2,78	0,20
U8	Keadilan Mendapatkan Pelayanan	2,98	0,21
U9	Kesopanan dan Keramahan Petugas	2,93	0,21
U10	Kewajaran Biaya pelayanan	3,04	0,22
U11	Kepastian Biaya Pelayanan	3,05	0,22
U12	Kepastian Jadwal Pelayanan	2,89	0,21
U13	Kenyamanan Lingkungan	2,67	0,19
U14	Keamanan Pelayanan	3,02	0,21
Jumlah Nilai Rata-Rata Tertimbang			2,92
IKM Konversi			73,01
Mutu Pelayanan			B
Kinerja Unit Pelayanan			Baik

Berdasarkan buku IKM Kabupaten Bandung Tahun 2011 yang dikeluarkan oleh BPS Kabupaten Bandung, IKM berisi data dan informasi tentang tingkat kepuasan masyarakat yang diperoleh dari hasil pengukuran secara kuantitatif dan kualitatif atas pendapat masyarakat dalam memperoleh pelayanan dari aparatur penyelenggara pelayanan publik dengan membandingkan antara harapan dan kebutuhannya. IKM terdiri dari 14 jenis kriteria yang merupakan representasi dari lima dimensi karakteristik yang digunakan oleh konsumen dalam mengevaluasi kualitas pelayanan, yaitu: *Tangibles*, *Reliability*, *Responsiveness*, *Assurance*, dan *Emphaty*. Setiap jenis kriteria memiliki bobot penimbang yang sama, yaitu

sebesar $\frac{1}{14}$. Dari pembobotan tersebut akan diperoleh nilai rata-rata tertimbang tiap layanan dari hasil kali nilai rata-rata kriteria dengan bobot penimbang. Selanjutnya didapatkan nilai IKM dengan menjumlahkan nilai rata-rata tertimbang dan kemudian hasilnya dikonversikan dengan nilai dasar 25. Seberapa baik kinerja unit pelayanan diketahui dari nilai interval IKM yang telah ditentukan, yaitu: (1) mutu pelayanan D mewakili kinerja “tidak baik” untuk interval 25 – 43,75; (2) mutu pelayanan C mewakili kinerja “kurang baik” untuk interval 43,76 – 62,50; (3) mutu pelayanan B mewakili kinerja “baik” untuk interval 62,51 – 81,25; dan, (4) mutu pelayanan A mewakili kinerja “sangat baik” untuk interval 81,26 – 100. Bagi puskesmas sebagai unit pelayanan publik, IKM digunakan untuk mengetahui kinerjanya secara berkala sebagai bahan untuk menetapkan kebijakan dalam rangka peningkatan kualitas pelayanan publik selanjutnya. Sehingga IKM sangat erat kaitannya dalam penerapan standar mutu di pelayanan publik milik pemerintah.

Berdasarkan Tabel I.2 terlihat IKM konversi unit pelayanan Puskesmas di Kabupaten Bandung sebesar 73,01, hal ini menunjukkan nilai IKM yang didapatkan masih jauh di bawah target Restra Kemenpan 2010-2014. Dengan data dan hasil tersebut maka pelayanan kesehatan Puskesmas di Kabupaten Bandung harus melakukan evaluasi untuk peningkatan mutu pelayanan kesehatan di Puskesmas, baik dalam hal untuk meningkatkan kepuasan masyarakat maupun dalam hal menciptakan tata kelola pemerintahan yang baik. Upaya peningkatan mutu yang dapat dilakukan adalah dengan penerapan standar untuk menghasilkan sistem manajemen mutu yang optimal, salah satu standar yang sering digunakan di semua bidang adalah ISO 9001:2008. Di dalam ISO 9001:2008 termuat standar sistem manajemen mutu yang harus diimplementasikan untuk peningkatan kepuasan pelanggan dengan menyediakan produk dan jasa yang berkualitas. Selain ISO 9001:2008, juga terdapat panduan sistem manajemen mutu dalam perbaikan proses dibidang kesehatan yaitu IWA 1:2005. Setiap organisasi yang bergerak di bidang kesehatan dapat mengikuti model proses IWA 1 untuk menerapkan ISO 9001. Dengan penerapan standar tersebut diharapkan puskesmas akan selalu meningkatkan mutu pelayanan yang berorientasi pada kepuasan

pelanggan yang dapat meningkatkan nilai IKM dan diharapkan pimpinan serta semua karyawan selalu berusaha meningkatkan pengetahuan, ketrampilan dan perbaikan secara terus menerus dan berkelanjutan seperti dengan terciptanya tata kelola pemerintahan yang baik.

Dari nilai unsur pelayanan pada Tabel I.2 bisa dilihat ada beberapa yang nilai rata-ratanya masih rendah dan dibawah jumlah nilai rata-rata tertimbang yaitu unsur pelayanan U4, U7 dan U12. U13 mengenai kenyamanan lingkungan merupakan nilai yang paling terendah dengan nilai hanya 2,67. Kenyamanan lingkungan itu sendiri itu juga terdapat dalam standard ISO 9001:2008 klausul 6.4 mengenai lingkungan kerja. Selanjutnya nilai terendah ada pada U7 mengenai kecepatan pelayanan nilai rata-ratanya adalah 2,78 dan U4 mengenai kedisiplinan petugas pelayanan. Kecepatan dan kedisiplinan petugas pelayanan sangat berpengaruh terhadap kepuasan pelanggan puskesmas. Kecepatan dan kedisiplinan pelayanan dapat bernilai baik apabila para karyawannya sudah terlatih dan peduli dalam menjalankan setiap pekerjaannya. Di dalam ISO 9001:2008 standar yang mengatur unsur pelayanan ini ada dalam klasul 6 pengelolaan sumber daya yaitu klausul 6.2.2 mengenai kompetensi, pelatihan dan kepedulian. Untuk kompetensi dalam klausul 6.2.2 ini juga berkaitan dalam peningkatan nilai untuk unsur U6 tentang kemampuan petugas layanan. Selain unsur-unsur yang telah dijelaskan di atas, unsur-unsur pelayanan lainnya yang terdapat pada tabel I.2 tersebut juga sangat erat kaitannya dengan *requirement* ISO 9001:2008, seperti unsur no. U1 dan U3. Untuk U1 tentang prosedur pelayanan di dalam *requirement* ISO 9001:2008 dibahas dalam klausul 4.2 mengenai persyaratan dokumentasi, khususnya klausul 4.2.1 umum, disebutkan bahwa dokumentasi sistem manajemen mutu diantaranya harus mencakup prosedur yang disyaratkan oleh standar. Apabila prosedur telah sesuai standar maka prosedur pelayan akan bernilai baik. Selanjutnya unsur U3 tentang kejelasan petugas pelayanan berkaitan dengan klausul 5.5 tentang tanggung jawab, wewenang dan komunikasi. Dengan memenuhi *requirement* tersebut, yaitu *top managment* harus memastikan bahwa tanggung jawab dan wewenang ditetapkan dan dikomunikasikan dalam organisasi, maka didapatkan kejelasan petugas pelayanan dalam melakukan pekerjaannya.

Oleh karena itu dalam upaya peningkatan nilai IKM dari unsur-unsur pelayanan dan upaya untuk mewujudkan puskesmas yang mempunyai pelaksanaan birokrasi yang terukur, melakukan penataan ketatalaksanaan, yang tertata organisasi dan tatakerjanya yang sesuai dengan target Renstra Kemenpan, maka puskesmas di Kabupaten Bandung bisa melakukan penerapan sistem manajemen mutu yang dilakukan dengan pemenuhan *requirement* ISO 9001:2008.

Berdasarkan hasil penelitian pendahuluan yang dilakukan melalui wawancara dengan staf di Dinas Kesehatan Kabupaten Bandung, dapat diketahui bahwa Dinas Kesehatan Kabupaten Bandung mencanangkan program untuk menerapkan sertifikasi ISO 9001:2008 terhadap puskesmas yang berada diwilayahnya. Untuk saat ini dari 62 Puskesmas yang ada di Kabupaten Bandung baru 2 puskesmas yang lagi berjalan menuju Sertifikasi ISO 9001:2008, yaitu Puskesmas Soreang dan Puskesmas Dayeuhkolot. Selanjutnya untuk tahun 2013 ini ditargetkan dapat diterapkan kepada 4 (empat) Puskemas lagi.

Salah satu puskesmas yang ada dalam lingkungan wilayah Kabupaten Bandung adalah Puskesmas Bojongsoang. Berdasarkan hasil penelitian pendahuluan yang dilakukan melalui wawancara dengan Kepala UPTD Puskesmas Bojongsoang, pada tanggal 21 Februari 2013, dapat diketahui bahwa sampai saat ini puskesmas yang termasuk wilayah Kabupaten Bandung tersebut belum melakukan penerapan sistem manajemen mutu berdasarkan *requirement* ISO 9001:2008. Dalam penerapan ISO 9001:2008 terdapat persyaratan dokumentasi yang didalamnya ada manual mutu, prosedur, instruksi kerja dan form. Dalam hal ini akan dikhususkan untuk pembuatan manual mutu. Dalam ISO 9001:2008 disyaratkan adanya manual mutu untuk perusahaan atau instansi yaitu pada klausul 4.2.2 mengenai manual mutu. Manual mutu merupakan bukti dari komitmen *top management* dalam membuat kebijakan perusahaan untuk dapat memuaskan pelanggannya. Manual mutu juga dapat dijadikan sebagai bahan untuk mengenal secara umum apa saja kebijakan-kebijakan yang diterapkan di perusahaan atau instansi. Manual mutu yang efektif akan mengatur jalannya organisasi lebih terarah dan fleksibel.

Dengan melihat adanya program pemerintah Kabupaten Bandung untuk menerapkan dan mendapatkan Sertifikasi ISO 9001:2008 bagi instansi unit pelayanan puskesmas, dan Puskesmas Bojongsoang yang sampai saat ini belum memiliki sebuah sistem manajemen mutu maka dirasa sangatlah perlu untuk menyusun rancangan manual mutu yang efektif dan terintegrasi. Manual mutu yang akan dirancang ini diharapkan mampu mewujudkan visi dan misi instansi dengan terjaminnya penyelenggaraan layanan kesehatan sesuai target dan kebijakan. Sehingga terwujudnya puskesmas yang mempunyai pelaksanaan birokrasi yang terukur, melakukan penataan ketatalaksanaan, yang tertata organisasi dan tatakerjanya serta tercipta suatu perbaikan mutu berkelanjutan yang dapat meningkatkan Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM).

I.2 Perumusan Masalah

Perumusan masalah pada penelitian ini adalah bagaimana rancangan manual mutu Puskesmas Bojongsoang yang sesuai dengan *requirement* ISO 9001:2008?

I.3 Tujuan Penelitian

Tujuan dari penelitian tugas akhir ini yaitu menyusun rancangan manual mutu Puskesmas Bojongsoang yang sesuai dengan *requirement* ISO 9001:2008.

I.4 Batasan Penelitian

Batasan masalah pada penelitian ini adalah:

1. Data yang digunakan adalah data pada periode Februari – Juli 2013.
2. Penelitian ini hanya sampai pada tahap usulan, tidak sampai pada tahap implementasi.
3. Rancangan yang diusulkan tidak memperhitungkan aspek biaya.

I.5 Manfaat Penelitian

Manfaat yang dapat diperoleh dari penelitian ini diantaranya:

1. Sebagai masukan kepada pihak instansi mengenai rancangan manual mutu yang berdasarkan *requirement* ISO 9001:2008.

2. Sebagai salah satu acuan untuk melakukan peningkatan mutu di Puskesmas Bojongsoang.
3. Sebagai salah satu rancangan untuk mendukung visi, misi, dan target pengembangan di Puskesmas Bojongsoang.

I.6 Sistematika Penulisan

Penelitian ini diuraikan dengan sistematika penulisan sebagai berikut:

Bab I Pendahuluan

Bab ini berisi uraian mengenai latar belakang yang menjadi landasan penelitian “Perancangan Manual Mutu dengan Metode Benchmarking untuk Memenuhi Requirement ISO 9001:2008 di Puskesmas Bojongsoang”, berdasarkan latar belakang tersebut terbentuk perumusan masalah, tujuan penelitian, batasan penelitian, manfaat penelitian, dan sistematika penulisan.

Bab II Tinjauan Pustaka

Bab ini berisi literatur yang relevan dengan permasalahan yang diteliti dan membahas hubungan antar konsep mutu, manual mutu, penjaminan mutu dan ISO 9001:2008 yang menjadi kajian penelitian dan uraian kontribusi penelitian.

Bab III Metodologi Penelitian

Bab ini dijelaskan langkah-langkah penelitian secara rinci mengenai metodologi penelitian yang akan dilakukan, meliputi: tahap merumuskan masalah penelitian, merumuskan hipotesis, studi literatur, cara pengumpulan data, analisis data dengan metode *benchmarking*, analisis ISO 9001:2008 dan perancangan manual mutu.

Bab IV Pengumpulan dan Pengolahan Data

Bab ini dipaparkan data yang telah dikumpulkan. Data-data yang dikumpulkan tersebut terdiri dari data primer dan data sekunder. Data primer merupakan data yang diambil langsung di objek penelitian, sedangkan data sekunder adalah data siap olah tanpa perlu

mengambil secara langsung. Selanjutnya dilakukan pengolahan data dengan melakukan analisis *gap* antara kondisi *existing* dengan standar ISO 9001:2008 dan analisis *benchmarking*.

Bab V Rancangan dan Analisis Hasil Rancangan

Bab ini berisi rancangan manual mutu Puskesmas Bojongsoang. Rancangan yang dibuat selanjutnya dilakukan verifikasi untuk memastikan kesesuaiannya dengan standar ISO 9001:2008. Pada akhir bab ini dilakukan analisis hasil rancangan terhadap kesiapan implementasi dari objek penelitian.

Bab VI Kesimpulan dan Saran

Bab ini berisi kesimpulan dari penelitian yang dilakukan. Kesimpulan yang ditarik pada bab ini merupakan jawaban dari tujuan yang ditetapkan sebelumnya. Selain itu, pada bab ini juga akan dijelaskan saran bagi Puskesmas Bojongsoang dan untuk penelitian selanjutnya.