

## MODEL REFORMASI BIROKRASI PELAYANAN PUBLIK DENGAN PENDEKATAN ISO 9001 (STUDI KASUS PADA PUSKESMAS) *Bureaucracy Reform Model Approach to Public Service ISO 9001 (Case Study on Puskesmas)*

**Sik Sumaedi**

Pusat Penelitian Sistem Mutu dan Teknologi Pengujian – LIPI  
Kawasan Puspiptek Gedung 410, Serpong, Tangerang 15310  
e-mail: sik\_s\_01@yahoo.com, siks002@lipi.go.id

Diajukan: 30 September 2010, Dinilai: 13 Oktober 2010, Diterima: 9 September 2011

### Abstrak

Reformasi birokrasi institusi pelayanan publik bertujuan untuk meningkatkan mutu pelayanan publik. Akan tetapi, masih banyak instansi pelayanan publik yang gagal menjalani reformasi birokrasi tersebut. ISO 9001 merupakan sebuah model sistem manajemen yang telah terbukti efektif untuk meningkatkan performa mutu suatu organisasi. Dalam kaitan tersebut, ISO 9001 dapat digunakan sebagai sebuah model untuk memfasilitasi terlaksananya reformasi birokrasi. Penelitian ini bertujuan untuk memaparkan bagaimana sebuah instansi pelayanan publik menerapkan ISO 9001, bagaimana pencapaian reformasi birokrasi pada instansi pelayanan publik yang tersertifikasi ISO 9001, dan mengkaji hubungan antara penerapan ISO 9001 dan pencapaian reformasi birokrasi pada instansi pelayanan publik dalam konteks sebuah puskesmas. Hasil penelitian menunjukkan proses-proses dan karakter khas puskesmas dalam menerapkan ISO 9001, pencapaian-pencapaian reformasi birokrasi puskesmas serta hubungan antara penerapan ISO 9001 dengan pencapaian reformasi birokrasi tersebut.

**Kata kunci:** reformasi birokrasi, pelayanan publik, ISO 9001

### Abstract

*Public services institution on bureaucratic reformation aims to improve public service's quality. However, there are still a lot of public services institutions that failed in the process of bureaucratic reformation. In that context, ISO 9001 is a quality management system model that effectively proven to improve organization performance. This research aims to explain how a public institution implements ISO 9001, how bureaucratic reformation achievement of ISO 9001 certified public institution, and to study the relationship between ISO 9001 implementation and bureaucratic reformation achievement in a health public service (Puskesmas). The research result shows the Puskesmas's process and peculiarities in implementing ISO 9001, the achievement of Puskesmas's bureaucratic reformation and the relationship between ISO 9001 implementation and that bureaucratic reformation's achievement.*

**Keywords:** bureaucratic reformation, public services, ISO 9001

## 1. PENDAHULUAN

### 1.1. Latar Belakang

Pelayanan publik memegang peranan penting dalam kehidupan berbangsa dan bernegara. Hal ini disebabkan salah satu tugas pemerintah terhadap rakyatnya adalah memberikan pelayanan dalam rangka memenuhi kebutuhan yang diinginkan oleh masyarakat (Sutopo dan Suryanto Adi, 2009). Secara umum dapat disebutkan bahwa pelayanan publik adalah upaya untuk memenuhi hak-hak warga Negara (Riyadi Soeprapto, 2005). Dalam kaitan tersebut, idealnya pelayanan publik dapat diberikan dengan mutu yang baik guna mencapai kepuasan masyarakat.

Kenyataan di Indonesia menunjukkan masih banyak keluhan serta ketidakpuasan terhadap mutu pelayanan aparatur pemerintahan

dalam menjabarkan tugas-tugas pelayanan publiknya, terutama bila dikaitkan dengan kewajiban untuk memperhatikan asas-asas penyelenggaraan pemerintahan yang baik (Riyadi Soeprapto, 2005). Tidak jarang pula, rendahnya mutu pelayanan publik ini menjadi penyebab timbulnya kasus-kasus yang dapat dikategorikan sebagai mal-administrasi (Riyadi Soeprapto, 2005), diantaranya pelayanan berlarut-larut, perlakuan tidak adil, permintaan imbalan, dan penyalahgunaan wewenang.

Secara umum kondisi di atas berpangkal pada buruknya tiga aspek yaitu pola penyelenggaraan (ketatalaksanaan), sumber daya manusia, dan kelembagaan pelayanan publik di Indonesia yang meliputi (Agus F. Syukri, 2007):

1. Pola penyelenggaraan kurang responsif, kurang informatif, kurang *accessible*,

- kurang koordinasi, terlalu birokratis, tidak mau mendengar, dan inefisien;
2. Sumber daya manusia kurang profesional, kompeten, empati, dan beretika;
  3. Kelembagaan cenderung hierarkis dan tidak dirancang agar mampu memberikan pelayanan pada masyarakat secara efisien dan optimal.

Reformasi birokrasi pada prinsipnya merupakan upaya pemerintah untuk membenahi ketiga aspek di atas. Diharapkan dengan adanya pembaruan dalam ketatalaksanaan, sumber daya manusia, dan kelembagaan akan diperoleh beberapa manfaat yaitu jaminan kepada masyarakat bahwa mereka akan mendapat pelayanan dengan mutu yang dapat dipertanggungjawabkan, perbaikan kinerja pelayanan publik, dan meningkatkan mutu layanan (Sutopo dan Suryanto Adi, 2009).

Pada era reformasi, upaya-upaya nyata untuk melakukan reformasi birokrasi telah banyak ditempuh oleh pemerintah melalui berbagai instrumen kebijakan. Kementerian Pendayagunaan Aparatur Negara (PAN) telah mengeluarkan Pedoman Tatalaksana Pelayanan Umum melalui Keputusan Menteri PAN No. 63/KEP/M.PAN/7/2003 tentang Pedoman Umum Penyelenggaraan Pelayanan Publik sebagai upaya lebih lanjut terhadap perbaikan pelayanan publik. Keputusan Menteri PAN tersebut memuat asas-asas pelayanan publik seperti transparansi, akuntabilitas, kondisional, partisipatif, kesamaan hak serta keseimbangan hak dan kewajiban. Sedangkan prinsip-prinsip penyelenggaraan pelayanan publik seperti yang termuat dalam kebijakan tersebut adalah kesederhanaan, kejelasan, kepastian waktu, akurasi, keamanan, tanggung jawab, kelengkapan sarana dan prasarana, kemudahan akses, kedisiplinan, kesopanan dan keramahan, dan kenyamanan (Direktorat Aparatur Negara Bappenas, 2004).

Kebijakan di atas diperkuat lagi dengan kebijakan Kementerian PAN yang mewajibkan bagi instansi pelayanan masyarakat untuk mempublikasikan jenis pelayanan tertentu yang diberikan, jangka waktu dan biaya yang dibutuhkan kepada masyarakat. Hal ini dilakukan melalui Surat Keputusan MENPAN Nomor KEP/25/M.PAN/2/2004 tentang Pedoman Umum Penyusunan Indeks Kepuasan Masyarakat Unit Pelayanan Instansi Pemerintah dan melalui surat Keputusan MENPAN Nomor KEP/26/M.PAN/2/2004 tentang Petunjuk Teknis Transparansi dan Akuntabilitas Penyelenggaraan Pelayanan Publik (Direktorat Aparatur Negara Bappenas, 2004).

Dalam konteks memperkuat efektifitas pelayanan pemerintah daerah, pemerintah telah mengeluarkan sebuah Peraturan Pemerintah dengan Nomor 8 Tahun 2003 tentang Pedoman Organisasi Perangkat Daerah yang isinya mengatur lebih lanjut mengenai kriteria, susunan dan struktur organisasi perangkat daerah. Dengan diterbitkannya PP No. 8 tahun 2003 tersebut, dinas-dinas atau organisasi yang disusun oleh pemerintah daerah diharapkan lebih dapat memberikan pelayanan publik yang memuaskan bagi penggunaannya (Direktorat Aparatur Negara Bappenas, 2004).

Upaya-upaya lain terus ditempuh pemerintah untuk melanggengkan reformasi birokrasi diantaranya melalui penerbitan Peraturan Menteri Negara Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor: PER/15/M.PAN/7/2009 tentang Pedoman Umum Reformasi Birokrasi. Selain itu, kebijakan reformasi birokrasi dengan terlebih dahulu meningkatkan gaji pegawai secara dramatis (remunerasi) seperti pada Departemen Keuangan, MA, BPK, dan Kementerian Negara PAN. Meskipun demikian, upaya-upaya di atas belum memberikan hasil sesuai dengan yang diharapkan. Pada tingkat daerah misalnya, hanya 3% unit pelayanan publik atau sekitar hanya 360 unit dari 12.000 unit pelayanan publik yang mampu memperbaiki kinerjanya sesuai dengan tuntutan reformasi birokrasi di atas (Agus F. Syukri, 2007).

## 1.2. Perumusan Masalah

Berdasarkan uraian sebelumnya, patut diduga bahwa unit-unit pelayanan publik gagal menerjemahkan konsepsi reformasi birokrasi sehingga perbaikan kinerja dan peningkatan mutu layanan tidak dirasakan masyarakat. Hal ini mengindikasikan dibutuhkan suatu model yang komprehensif mencakup aspek strategis dan operasional untuk memfasilitasi unit pelayanan publik agar mampu mereformasi tata laksana, sumber daya manusia, maupun kelembagaannya.

## 1.3. Tujuan Penelitian

ISO 9001, sebuah standar internasional mengenai sistem manajemen mutu, telah terbukti efektif meningkatkan performa mutu organisasi yang menerapkannya. Standar tersebut dapat dimanfaatkan oleh instansi pelayanan publik untuk mencapai reformasi birokrasi. Beberapa penelitian telah menunjukkan bahwa ISO 9001 dapat diterapkan sebagai sebuah model untuk meningkatkan performa pelayanan publik seperti yang dipaparkan oleh Zakaria Ahmad (2001), Pin-Yu

Chu dkk (2001), Van den Heuvel dkk (2005), Sing dan Nahra (2006), dan Kiran Kaur dkk (2006).

Instansi pelayanan publik yang banyak menerapkan ISO 9001 adalah puskesmas. Pada wilayah DKI Jakarta misalnya, tercatat 42 dari 44 Puskesmas Kecamatan telah tersertifikasi ISO 9001 (Metro.vivanews.com, 2009). Mengingat kondisi tersebut, penelitian ini bertujuan untuk memaparkan bagaimana sebuah instansi pelayanan publik menerapkan ISO 9001, bagaimana pencapaian reformasi birokrasi pada instansi pelayanan publik yang tersertifikasi ISO 9001 dan mengkaji hubungan antara penerapan ISO 9001 dan pencapaian reformasi birokrasi pada instansi pelayanan publik dalam konteks sebuah puskesmas.

#### 1.4. Justifikasi Pemilihan ISO 9001 sebagai Model Reformasi Birokrasi

Pemilihan ISO 9001 sebagai model reformasi birokrasi pelayanan publik didasari beberapa pertimbangan, antara lain:

- ISO 9001 memberikan sebuah kerangka sistem manajemen yang komprehensif. Persyaratan-persyaratan ISO 9001 tidak hanya mengatur kriteria-kriteria pengelolaan proses inti layanan publik tetapi juga mengatur proses-proses manajemen sumber daya, tanggung jawab manajemen, dan peningkatan mutu.
- ISO 9001 memungkinkan dan mengarahkan integrasi antara persyaratan-persyaratan yang ada dalam sistem manajemen dengan peraturan perundangan yang berlaku.
- ISO 9001 mengarahkan institusi pelayanan publik untuk mengidentifikasi, memetakan dan menetapkan kriteria serta standar penerimaan proses-proses yang dimilikinya. Hal ini diharapkan akan mengurangi inefisiensi serta ketumpangtindihan tugas dan wewenang atau meningkatkan efektifitas tata laksana institusi pelayanan publik.
- ISO 9001 mengarahkan institusi pelayanan publik untuk menetapkan dan memastikan bahwa sumber daya manusianya kompeten dan *aware* terhadap tugas dan tanggung jawabnya melalui serangkaian persyaratan penetapan kompetensi, evaluasi kompetensi, perumusan, pelaksanaan dan evaluasi efektifitas program pengembangan kompetensi. Dengan demikian, diharapkan hal ini akan meningkatkan "kualitas" sumber daya manusia institusi pelayanan publik.
- ISO 9001 mengarahkan institusi pelayanan publik untuk menetapkan dan memastikan bahwa struktur organisasi, tugas,

wewenang, dan pola hubungan komunikasi antar tiap personil efektif. Dengan demikian, diharapkan hal ini akan meningkatkan aspek kelembagaan institusi pelayanan publik.

- ISO 9001 berbasis pada kepuasan pelanggan dan perbaikan berkelanjutan. Hal ini mengarahkan agar instansi pelayanan publik selalu berfokus pada kebutuhan dan upaya untuk meningkatkan kepuasan pelanggannya.

Jika dibandingkan dengan model reformasi pelayanan publik *Citizen's Charter*, ISO 9001 memiliki kelebihan utama berupa model tersebut secara komprehensif mengatur seluruh aspek yang dimiliki oleh instansi pelayanan publik seperti sumber daya manusia, infrastruktur, dokumentasi, tanggung jawab manajemen, proses pelayanan dan hubungan dengan pelanggan. Selain itu, ISO 9001 tidak hanya berbicara dalam tataran prinsip-prinsip umum tetapi juga kerangka operasional sehingga lebih mudah dalam penerapannya.

Sementara jika dibandingkan dengan Standar Pelayanan Minimal (SPM), ISO 9001 memiliki kelebihan utama berupa tidak hanya memperhatikan aspek tujuan/sasaran mutu tetapi juga mengatur bagaimana cara mencapainya. Selain itu, SPM disusun berdasarkan persepsi penyelenggara negara (Riyadi Soeprapto, 2005) sedangkan standar penerimaan proses-proses ISO 9001 harus disusun berdasarkan persepsi pelanggannya.

## 2. TINJAUAN LITERATUR

### 2.1. Konsep Reformasi Pelayanan Publik

Pelayanan publik adalah pemberian pelayanan oleh agen-agen pemerintah melalui pegawainya (Riyadi Soeprapto, 2005). Inti dari reformasi birokrasi pelayanan publik merupakan sebuah upaya untuk meningkatkan kinerja pelayanan publik dalam rangka menghasilkan mutu layanan yang baik. Setidaknya terdapat tiga alasan utama mengapa terjadi reformasi pelayanan publik yaitu (1) lingkungan strategis yang senantiasa berubah, (2) pergeseran paradigma penyelenggaraan, pembangunan dan pelayanan masyarakat, (3) kondisi masyarakat yang mengalami dinamika (Abdul K. Azhari, 2006).

Mutu pelayanan publik sendiri dapat dilihat sebagai upaya untuk memenuhi kebutuhan mayoritas masyarakat yang membutuhkan pelayanan, dengan tingkat persyaratan yang tinggi, ketersediaan sumber daya, dan pada biaya yang rendah (Rauno Vinni, 2006). Dalam konteks ini mutu pada sektor pelayanan publik memiliki tiga kerangka yaitu (1) mutu dalam

kerangka kepatuhan terhadap norma dan prosedur, (2) mutu dalam kerangka efektivitas, (3) mutu dalam kerangka kepuasan pelanggan (Elke Loffler, 2002).

Riyadi Soeprapto (2005) memaparkan secara umum terdapat tiga gugus pemikiran reformasi pelayanan publik sebagai berikut.

- Pemikiran berbasis konsep *Total Quality Politics - TQP* (Frederickson, 1994). Pemikiran ini menekankan perlunya ditegakkannya pemerintahan yang berpusat pada warga negara (*citizen centered government*) serta pemerintahan yang jujur dan adil. Isu sentral yang dikedepankan dalam pemikiran ini adalah efisiensi dan efektifitas setiap administrator publik dalam menjalankan fungsi pelayanan publiknya.
- *New Public Administration Movement*. Esensi dari gerakan *new public administration* itu adalah "to democratize bureaucracy by inducing officials to be more responsive to the clientele they affected and had to work with" (Riggs, 1997). Dengan demikian, ide dasar yang diperhatikan oleh pemikiran ini adalah ditegakkannya prinsip keadilan proporsional oleh administrator publik dalam memberikan pelayanan. Pemikiran ini menuntut sumber daya yang menjadi esensi atau substansi pelayanan masyarakat itu sejauh mungkin dapat didistribusikan berdasarkan atas kemampuan dan kebutuhan publik yang dilayani (*user*), bukan sekedar kebutuhan birokrasi yang memberikan pelayanan (*provider*).
- *Reinventing Government Movement*. Pemikiran ini dinilai oleh banyak kalangan berhasil mengkombinasikan antara *Total Quality Management (TQM)* dan *Enterpreneurial Management*.

Penelitian ini mengambil konsepsi reformasi pelayanan publik berdasarkan *Reinventing Government Movement*. Dalam konteks operasional, pemikiran ini kemudian

difasilitasi dengan penerapan standar ISO 9001 pada proses usaha instansi pelayanan publik.

## 2.2. Konsep ISO 9001

ISO 9001 adalah standar internasional tentang sistem manajemen mutu dimana sebuah organisasi (ISO 9001, 2008):

- membutuhkan untuk memperlihatkan kemampuannya secara konsisten untuk memenuhi persyaratan *customer*, peraturan dan perundang-undangan
- bertujuan untuk meningkatkan kepuasan pelanggan melalui aplikasi sistem yang efektif, termasuk proses untuk perbaikan terus menerus sistem dan jaminan kesesuaian persyaratan *customer*, peraturan, dan perundang-undangan.

Van den Heuvel dkk (2005) menjelaskan bahwa standar ini mewakili sebuah konsensus internasional tentang praktik-praktik manajemen yang baik dengan tujuan untuk memastikan bahwa organisasi dapat secara berkesinambungan menghasilkan produk atau jasa yang memenuhi persyaratan mutu pelanggan, persyaratan perundangan, meningkatkan kepuasan pelanggan dan mencapai perbaikan berkesinambungan dalam mencapai tujuan-tujuan tersebut.

ISO 9001 pertama kali dikeluarkan pada tahun 1987, lalu standar diperbarui pada tahun 1994, tahun 2000, dan terakhir pada tahun 2008 (Souza Pouza dkk, 2009). ISO 9001:2008 terdiri atas lima persyaratan utama yaitu (1) sistem manajemen mutu (2) tanggung jawab manajemen (3) manajemen sumber daya (4) realisasi produk (5) pengukuran, analisa, dan peningkatan (ISO 9001, 2008). Persyaratan-persyaratan ISO 9001 tersebut berinteraksi mengikuti metodologi *Plan Do Check Action* (PDCA) sebagaimana diperlihatkan pada Gambar 1.



Gambar 1 Metodologi *Plan Do Check Action*

### 3. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan metode *case study*. Pendekatan kualitatif adalah pendekatan penelitian yang berorientasi *epistemologi intepretatif* dimana tujuan penelitian tersebut adalah mengkonstruksi sebuah fenomena sosial, sebuah teori, atau sebuah kerangka melalui intepretasi aktivitas sosial (Koh dkk, 2005). Metode *case study* merupakan suatu pendekatan untuk mempelajari, menerangkan atau menginterpretasikan suatu kasus (*case*) dalam konteks secara natural atau alamiah tanpa adanya intervensi dari pihak luar (Aries Susanty dkk, 2009). Metode *case study* dipilih dengan pertimbangan metode tersebut memungkinkan peneliti mengembangkan "*grounded theory*" yang praktis dan relevan serta memberikan gambaran fenomena yang lebih sesuai dengan kenyataan (Kitazawa dan Sarkiz, 2000).

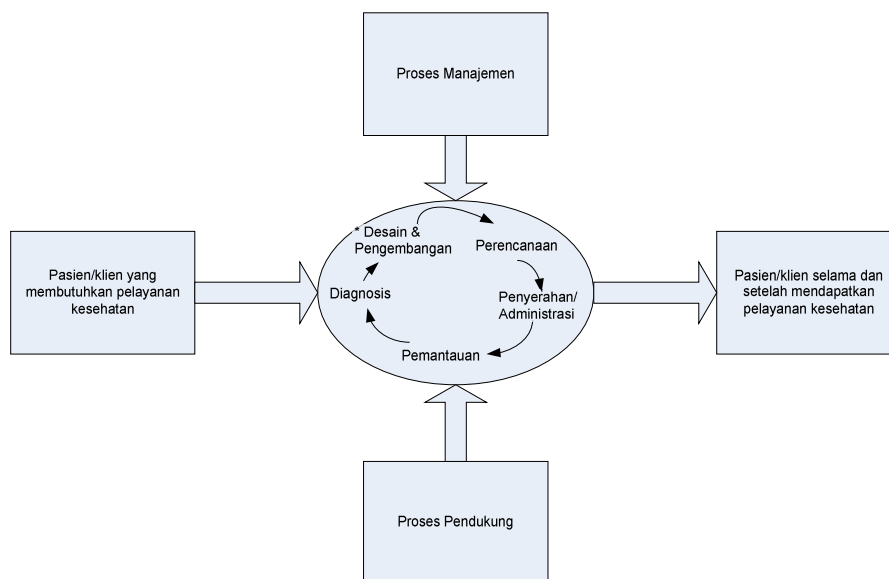
Objek *case study* penelitian ini adalah sebuah puskesmas kecamatan di Jakarta (Puskesmas X). Pemilihan puskesmas tersebut sebagai objek *case study* dengan pertimbangan objek *case study* telah menerapkan dan memperoleh sertifikat ISO 9001 dalam waktu yang relatif lama. Selain itu, puskesmas tersebut juga membina dan mengkoordinasi lima puskesmas kelurahan di bawahnya untuk menerapkan dan memperoleh sertifikat ISO

9001. Kondisi ini merepresentasikan kematangan sistem mutu ISO 9001 Puskesmas X sehingga elaborasi hubungan ISO 9001 dan reformasi birokrasi diharapkan akan lebih mendalam.

Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara langsung maupun tidak langsung dengan perwakilan manajemen instansi tersebut serta studi dokumen. Data yang dikumpulkan pada penelitian ini terdiri atas dua jenis data yaitu data mengenai pelaksanaan ISO 9001 pada puskesmas dan data mengenai pelaksanaan reformasi birokrasi pada puskesmas yang sama.

Data pelaksanaan ISO 9001 adalah data mengenai mekanisme dan kebijakan puskesmas dalam menerapkan persyaratan-persyaratan ISO 9001 termasuk karakter khas Puskesmas X. Dalam hal ini, data dikumpulkan dengan pertanyaan berdasarkan model intepretasi ISO 9001 pada bidang kesehatan yaitu IWA 1 seperti yang terlihat pada Gambar 2.

Data reformasi birokrasi puskesmas dikumpulkan berdasarkan aspek-aspek reformasi birokrasi yaitu aspek tata laksana, aspek sumber daya manusia, dan aspek kelembagaan. Adapun indikator-indikator yang digunakan sebagai dasar dalam pengumpulan data tersebut dapat dilihat pada Tabel 1.



Gambar 2 Model Proses Penerapan ISO 9001 pada Bidang Kesehatan (sumber: IWA 1: 2005)

Tabel 1 Variabel dan Indikator Pengumpulan Data Reformasi Birokrasi

| No | Variabel                  | Indikator  |
|----|---------------------------|--|
| 1  | Aspek tata laksana        | Pencapaian penerapan Standar Pelayanan Minimal (SPM) |
|    |                           | Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM)                     |
| 2  | Aspek Sumber daya manusia | Kompetensi SDM                                       |
|    |                           | Kedisiplinan SDM                                     |
| 3  | Aspek Kelembagaan         | Struktur Organisasi                                  |

#### 4. HASIL DAN PEMBAHASAN

##### 4.1. Penerapan ISO 9001 pada Puskesmas X

ISO 9001 adalah standar generik yang memerlukan interpretasi khusus pada saat diterapkan pada bidang-bidang tertentu untuk memperjelas aplikasi persyaratan-persyaratannya. Pada bidang kesehatan, ISO mengeluarkan standar pendamping bagi ISO 9001, yaitu IWA 1:2005. Organisasi-organisasi yang bergerak pada bidang kesehatan dapat mengikuti model proses IWA 1 untuk menerapkan ISO 9001.

Dalam konteks Puskesmas X, pelaksanaan ISO 9001 pada puskesmas tersebut telah sejalan dengan model proses IWA 1. Kebijakan umum Puskesmas X dalam menerapkan ISO 9001 dijabarkan dalam bentuk Pedoman Mutu. Adapun rinciannya, sesuai dengan model IWA 1, berikut ini akan dipaparkan data penerapan ISO 9001 dengan tiga konteks yaitu konteks proses inti, proses manajemen, dan proses pendukung.

Dalam konteks proses inti, Puskesmas X mengatur penerapan ISO 9001 sebagai berikut. Setiap pasien yang datang diarahkan untuk melakukan pendaftaran pada loket. Petugas loket akan mengidentifikasi kebutuhan pasien agar dapat diarahkan pada poli layanan medis yang sesuai. Pada proses loket ini, Puskesmas X mengembangkan standar waktu untuk melayani setiap pasien agar tidak menunggu terlalu lama. Standar tersebut juga merupakan sasaran mutu bagi unit terkait.

Poli layanan medis yang terdapat pada Puskesmas X terdiri atas poli umum, gigi, kesehatan ibu dan anak, imunisasi dan ruang bersalin, keluarga berencana, mata, THT, paru, sanitasi dan gizi. Setiap pasien akan diarahkan pada poliklinik sesuai dengan jenis keluhan kesehatan yang dihadapinya. Proses pada setiap poli meliputi pemeriksaan/diagnosis, penentuan rencana tindakan medis, dan tindakan medis. Proses-proses tersebut ditangani oleh tenaga-tenaga medis puskesmas. Setiap proses medis yang dilakukan harus dipastikan bahwa pasien memahami dan

menyetujuinya. Selain itu, apabila terdapat keluhan yang tidak dapat ditangani oleh kompetensi Puskesmas X maka dilakukan rujukan sesuai prosedur rujukan.

Mengingat karakter khas setiap proses medis yang ada tidak memungkinkan pemantauan dilakukan secara langsung, Puskesmas X melakukan validasi proses untuk menjamin bahwa proses yang dilakukan oleh tenaga medis tersebut sesuai dengan persyaratan pelanggan maupun peraturan-perundangan. Validasi tersebut meliputi adanya kriteria khusus pada tenaga medis yang diukur dengan sertifikasi ataupun surat izin praktek bagi personel, adanya standar-standar penanganan medis yang harus diacu oleh tenaga medis, dan disediakannya dokumen-dokumen pendukung seperti standar pelayanan kebidanan. Setiap hasil pemeriksaan maupun tindakan yang dilakukan harus dicatat dalam riwayat medis pasien dan disimpan untuk menjamin pemenuhan persyaratan ketertelusuran.

Setelah proses medis selesai dilakukan, pasien akan diarahkan pada proses apotik. Pada proses ini, pasien akan memperoleh obat sesuai dengan resep yang diberikan dokter. Untuk menjamin kondisi tersebut, Puskesmas X menggunakan metode seorang peracik obat dan seorang pemeriksa. Kedua petugas tersebut dijamin kompetensinya untuk melakukan proses-proses tersebut.

Untuk memudahkan proses inti dari pendaftaran hingga proses apotik, Puskesmas X memiliki dokumen proses bisnis yang berisi alur kegiatan. Selain itu, setiap layanan medis juga memiliki prosedur tersendiri, seperti prosedur poli umum, gigi, kesehatan ibu & anak, imunisasi dan ruang bersalin, keluarga berencana, mata, THT, paru, sanitasi dan gizi. yang menjelaskan dokumen-dokumen yang harus diacu oleh pelaksana, rekaman yang harus dijaga serta alur proses. Hanya saja, beberapa form yang telah terbiasa digunakan oleh Puskesmas X secara langsung diadopsi sehingga tidak menambah form-form baru. Diantaranya adalah form Kartu Menuju Sehat (KMS) yang terdapat dalam proses pelayanan kesehatan ibu & anak.

Hasil dari layanan yang diberikan dievaluasi secara berkala melalui mekanisme pengukuran kepuasan pelanggan. Indeks kepuasan pelanggan diadopsi berdasarkan indeks kepuasan masyarakat yang ditetapkan oleh Kementerian PAN.

Dalam konteks proses pendukung, untuk menjamin tersedianya sumber daya yang diperlukan bagi proses inti, Puskesmas X mengelola secara sistematis proses-proses penyediaan dan pemeliharaan sumber daya. Pada aspek kepegawaian, Puskesmas X menetapkan tingkat kompetensi dan tingkat kehadiran pegawai sebagai sasaran mutu yang harus dicapai. Secara sistem, Puskesmas X menetapkan proses untuk mengevaluasi kompetensi dan memberikan *treatment* yang sesuai untuk mengisi kesenjangan kompetensi. Pada aspek infrastruktur, Puskesmas X menetapkan mekanisme untuk memelihara infrastruktur yang ada agar selalu siap untuk mendukung proses-proses inti. Untuk menjamin konsistensi pelaksanaan Puskesmas X membuat prosedur kepegawaian, prosedur pengadaan dan pemeliharaan peralatan. Prosedur pengadaan mengadopsi pada Kepres 80 tahun 2003.

Dalam konteks proses manajemen, Puskesmas X dapat dilihat berdasarkan konsep POAC (*Planning, Organizing, Controlling, dan Actuating*). Pada proses *planning*, Puskesmas X menetapkan sasaran mutu Puskesmas dan sasaran mutu unit kerja yang harus dicapai pada setiap tahun anggaran. Sasaran mutu Puskesmas X meliputi:

- Penurunan angka keluhan pelanggan
- Peningkatan indeks kepuasan pelanggan
- Penurunan kesenjangan kompetensi
- Peningkatan moralitas karyawan dalam bentuk kehadiran dan ketepatan waktu
- Pertumbuhan jumlah pengguna puskesmas
- Peningkatan omzet swadana (retribusi)

Pengorganisasian (*Organizing*) dilakukan dengan jalan penetapan struktur organisasi, memperjelas tugas dan tanggung jawab personil, serta mengangkat seorang perwakilan manajemen untuk memantau pelaksanaan sistem maupun kesesuaian mutu Puskesmas secara sehari-hari. Pengendalian (*Controlling*) dilakukan dengan beberapa cara. Pertama, secara berkala. Perwakilan manajemen melakukan kegiatan audit internal untuk memeriksa efektifitas dan pelaksanaan ISO 9001 pada Puskesmas X. Kedua, rapat tinjauan manajemen berisi pelaporan perwakilan manajemen dan kepala-kepala unit kerja kepada Kepala Puskesmas X terkait pencapaian sasaran

mutu maupun agenda-agenda lainnya terkait ISO 9001. *Actuating* dilakukan dengan jalan menumbuhkan budaya fokus pelanggan dan perbaikan berkelanjutan. Budaya fokus pelanggan ditumbuhkan melalui gerakan 3S (Senyum, Sapa, dan Sentuh) sementara budaya perbaikan berkelanjutan ditumbuhkan melalui Gugus Kendali Mutu (GKM).

Meskipun pelaksanaan ISO 9001 pada puskesmas tersebut telah sejalan dengan model proses IWA 1, karakteristik khas Puskesmas X membuat perlunya penyesuaian pada penerapan standar tersebut.

Karakteristik khas pertama pada puskesmas adalah pada kegiatan layanannya yang bersifat kuratif dan rehabilitatif, yakni kegiatan pemeriksaan pasien, pemberian obat, hingga perawatan merupakan kegiatan tingkat dasar. Hal ini berbeda dengan rumah sakit. Kondisi ini menyebabkan terdapat persyaratan ISO 9001 yang dapat dikecualikan oleh Puskesmas X.

Pengecualian tersebut dilakukan pada persyaratan 7.3 yaitu desain dan pengembangan (D & P). Menurut IWA 1, D & P pada organisasi kesehatan dapat diinterpretasikan sebagai desain dan pengembangan metode pengobatan. Pada puskesmas X, metode pengobatan tidak dirancang oleh puskesmas sendiri tetapi mengikuti standar-standar metode pengobatan yang telah dibuat pemerintah karena pengobatan yang dilakukannya merupakan pengobatan tingkat dasar. Oleh karena itu persyaratan D & P dikecualikan oleh puskesmas X.

Karakter khas kedua pada Puskesmas X adalah Puskesmas X termasuk instansi pelayanan publik yang harus menjalankan peraturan perundangan dalam proses usahanya. Oleh karena itu, kebijakan dan mekanisme penerapan ISO 9001 pada Puskesmas X adalah mengintegrasikan dan mengadopsi peraturan perundangan untuk memenuhi persyaratan ISO 9001. Sebagai contoh, proses pengadaan telah diatur dalam Kepres 80 Tahun 2003. Oleh karena itu mekanisme pembelian mengikuti ketentuan-ketentuan yang ada dalam Kepres tersebut sehingga ISO 9001 dapat bersinergi dan terintegrasi dengan proses bisnis sehari-hari Puskesmas X.

Karakter khas ketiga Pada Puskesmas X adalah adanya form-form yang telah dipakai pada proses usaha sebelumnya seperti form kartu menuju sehat (KMS). Oleh karena itu, kebijakan dan mekanisme penerapan ISO 9001 pada Puskesmas X adalah mengadopsi form-form tersebut ke dalam penerapan ISO 9001 sehingga personel tidak terlalu asing dengan form-form yang baru.

Secara umum, kebijakan dan mekanisme Puskesmas X dalam memenuhi persyaratan ISO 9001 mencoba mengintegrasikan antara persyaratan ISO 9001 dengan proses bisnis sehari-harinya sehingga personel tidak merasa kerepotan dan lebih selaras dengan filosofi pendekatan proses yang diacu oleh ISO 9001. Kebijakan untuk menerapkan ISO 9001 secara terintegrasi dengan proses bisnis merupakan langkah yang efektif. Hal ini disebabkan sinergi dan integrasi dengan proses bisnis organisasi akan mendorong organisasi untuk terhindar dari proses minimalis yang rentan gagal (Sohal dan Prayogo, 2006). Selain itu, itu sinergi dan integrasi dengan proses bisnis akan membuat resistensi personil terhadap ISO 9001 menjadi kecil. Di sisi lain, salah satu faktor terbesar kegagalan penerapan ISO 9001 adalah resistensi personil (Sampaio dkk, 2008).

Puskesmas X menerapkan sistem manajemen mutu berdasarkan ISO 9001 dan telah berhasil disertifikasi ISO 9001 oleh badan sertifikasi independen. Dengan diperolehnya sertifikat ISO 9001, hal ini berarti kebijakan dan mekanisme Puskesmas X dalam melakukan dan menjalani proses-proses sistem manajemen mutunya telah sesuai dengan persyaratan ISO 9001 untuk lingkup tersebut.

#### **4.2. Pelaksanaan Reformasi Birokrasi pada Puskesmas**

Reformasi birokrasi mencakup tiga aspek utama yaitu aspek tata laksana, aspek sumber daya manusia, dan aspek kelembagaan. Pada aspek tata laksana, reformasi birokrasi diharapkan dapat memperbaiki tata laksana puskesmas agar mampu memberikan pelayanan prima yang berorientasi pada kepuasan pelanggan. Dalam hal ini, dua indikator utama yang digunakan adalah penerapan SPM dan indeks kepuasan masyarakat.

Dalam konteks pelaksanaan SPM, Puskesmas X dapat dikatakan cukup baik. Hal ini dapat dilihat bahwa Puskesmas X memiliki mekanisme alur layanan yang jelas dan terdokumentasi. Kondisi ini membuat personel maupun masyarakat yang membutuhkan layanan mengetahui urutan apa yang harus mereka kerjakan. Selain itu, pada proses-proses yang dapat dinilai kinerjanya dengan waktu seperti proses pendaftaran, Puskesmas X telah menetapkan standar waktu pelayanan minimum yang harus dicapai oleh petugasnya. Standar tersebut diukur dan dipantau secara berkala.

Indeks kepuasan masyarakat terhadap Puskesmas X selalu mencapai kisaran angka 81-83% (skala 100%) yang mengindikasikan

kepuasan pelanggan Puskesmas X cukup tinggi mengingat target yang dibebankan adalah sebesar 80%. Indeks kepuasan masyarakat ini diukur sesuai dengan indikator-indikator yang diberikan oleh Kementerian Pendayagunaan Aparatur Negara. Pengukuran indeks tersebut dilakukan oleh perwakilan manajemen secara berkala melalui kegiatan pengukuran kepuasan pelanggan. Indeks kepuasan masyarakat yang tinggi mengindikasikan bahwa pelayanan yang diberikan oleh Puskesmas X bermutu.

Pada aspek sumber daya manusia, pelaksanaan reformasi birokrasi juga dapat dikatakan berhasil. Dari sisi kompetensi, Puskesmas X berhasil menekan agar kesenjangan kompetensi personel dengan kebutuhan tugasnya selalu terpenuhi. Data ini didukung oleh penelitian sebelumnya yang dilakukan untuk menguji kompetensi personel Puskesmas X. Penelitian tersebut menggunakan metode survey terhadap seluruh pegawai Puskesmas X dengan kuesioner. Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa kompetensi pegawai medis maupun non medis cenderung baik dilihat dari jawaban-jawaban pegawai yang sebagian besar menjawab sangat tidak setuju dan tidak setuju untuk pertanyaan-pertanyaan yang tidak mendukung variabel kompetensi.

Dari sisi tingkat kedisiplinan, pegawai Puskesmas X juga cukup baik. Hal ini bisa dilihat dari tercapainya target tingkat ketidakhadiran yang mencapai angka 2%. Selain itu, program-program yang dapat meningkatkan kedisiplinan juga cukup berjalan diantaranya program absen sidik jari dan pemantauan tingkat kedisiplinan pegawai oleh Kepala Puskesmas.

Pada aspek kelembagaan, Puskesmas X juga dapat dikatakan berhasil. Reformasi birokrasi pada aspek kelembagaan berfokus pada perbaikan struktur kelembagaan agar mampu memberikan pelayanan pada masyarakat secara efisien dan optimal. Meskipun Puskesmas X tidak melakukan perubahan pola dan struktur organisasi, esensi perbaikan kelembagaan telah tercapai. Hal ini terjadi karena adanya komitmen Kepala Puskesmas untuk melakukan perbaikan serta peran serta Perwakilan Manajemen Puskesmas X. Kondisi perbaikan kelembagaan tersebut didukung dengan data bahwa kegiatan-kegiatan yang berorientasi pada perbaikan dan fokus pelanggan seperti pengukuran kepuasan pelanggan dan audit internal berjalan secara konsisten. Selain itu, apabila terdapat keluhan pelanggan, personel Puskesmas X harus menindaklanjuti sehingga puskesmas menjadi responsif. Selain itu, kondisi ini juga dapat dilihat dengan tercapainya target peningkatan



pengguna puskesmas sebesar 15% per tahun. Hal ini berarti tingkat kepercayaan masyarakat terhadap Puskesmas X terus meningkat.

Berdasarkan uraian di atas, maka dapat dikatakan bahwa pelaksanaan reformasi birokrasi telah berhasil. Berdasarkan indikator-indikator yang ada Puskesmas X telah memiliki aspek tata laksana yang baik, aspek sumber daya manusia yang baik, dan aspek kelembagaan yang baik.

#### **4.3. Hubungan ISO 9001 dan Reformasi Birokrasi**

ISO 9001 dan reformasi birokrasi pada puskesmas secara prinsip memiliki tujuan yang sama yaitu mengarahkan agar puskesmas dapat menghasilkan layanan yang bermutu demi tercapainya kepuasan pelanggan sesuai peraturan perundang-undangan yang berlaku. Program-program reformasi birokrasi seperti SPM atau indeks kepuasan masyarakat lebih berorientasi kepada memberikan parameter-parameter hasil (output) yang harus dicapai ketimbang mengarahkan proses-proses yang harus dilakukan. Dalam konteks tersebut, puskesmas harus merancang dan menentukan kebijakan dan mekanisme untuk melaksanakan program-program reformasi birokrasi. Apabila puskesmas salah dalam memilih kebijakan dan mekanisme maka program-program reformasi birokrasi pun tidak akan tercapai.

ISO 9001 merupakan standar internasional yang berbasis pada konsep bahwa seperangkat karakteristik minimum sistem manajemen mutu dapat secara berguna distandardisasikan, berfokus pada kepuasan pelanggan dan supplier serta berorientasi pada proses ketimbang produk (Magd dkk, 2003). Dalam konteks tersebut, ISO 9001 lebih berfokus pada proses-proses yang harus dijalankan oleh puskesmas. Oleh karena itu, ISO 9001 dapat memberikan kerangka kebijakan dan mekanisme yang harus diatur oleh puskesmas dalam mencapai program-program reformasi birokrasi.

Dalam konteks Puskesmas X, penerapan ISO 9001 dijadikan sebagai kerangka kebijakan dan mekanisme untuk mencapai reformasi birokrasi. Puskesmas X mensinergikan dan mengintegrasikan persyaratan-persyaratan ISO 9001 ke dalam proses usahanya sehingga proses-proses tersebut dapat berputar untuk mencapai tujuan reformasi birokrasi.

Puskesmas X menggunakan wadah sasaran mutu puskesmas dan sasaran mutu unit kerja sebagai sarana untuk memantau pencapaian pelaksanaan reformasi birokrasi. Sasaran mutu puskesmas berorientasi pada indikator reformasi birokrasi seperti terlihat

dalam paparan 4.1. Dengan demikian, Kepala Puskesmas dapat senantiasa melakukan evaluasi dan perbaikan apabila sasaran-sasaran tersebut tidak tercapai. Di sisi lain, saat sasaran mutu tercapai, dengan sendirinya reformasi birokrasi telah berjalan.

Pada aspek tata laksana, Puskesmas X menggunakan proses inti ISO 9001 untuk mencapai penerapan SPM. Proses inti Puskesmas X yang sesuai dengan ISO 9001 perlu diidentifikasi, ditetapkan urutannya, dan ditentukan standar kinerjanya. Dalam konteks tersebut, hasil identifikasi berupa dokumen peta proses maupun prosedur merupakan gambaran alur pelayanan yang diminta oleh SPM. Standar kinerja proses oleh Puskesmas X dijadikan sasaran mutu unit. Sasaran mutu unit tersebut menjadi standar waktu yang diminta oleh SPM. Sebagai contoh, proses loket, sasaran mutu pada unit tersebut adalah waktu pelayanan maksimum. Oleh karena itu, ketika proses-proses ISO 9001 tersebut berjalan secara konsisten maka SPM berhasil diterapkan.

Puskesmas X menggunakan proses pengukuran kepuasan pelanggan yang diwajibkan oleh ISO 9001 untuk mengukur indeks kepuasan masyarakat secara berkala. Menurut mekanisme ISO 9001, hasil pengukuran kepuasan pelanggan tersebut harus diolah dan menjadi masukan bagi perbaikan layanan. Dalam kaitan tersebut, Puskesmas X menggunakan mekanisme tersebut untuk mencapai indeks kepuasan masyarakat yang cukup tinggi yaitu 81-83%. Setiap hasil pengukuran kepuasan dievaluasi untuk dilihat poin-poin yang perlu diperbaiki bagi layanan Puskesmas X.

Pada aspek sumber daya manusia, Kebijakan ISO 9001 pada Puskesmas X mengarahkan agar Puskesmas X menetapkan standar kompetensi personil yang ada baik medis maupun non medis. Secara berkala, Puskesmas X mengevaluasi kompetensi tersebut dan meningkatkannya bila terjadi ketidaksesuaian. Mekanisme ini dibakukan dalam bentuk prosedur pelatihan. Kondisi tersebut membuat Puskesmas X dapat mencapai aspek kompetensi yang dipersyaratkan oleh reformasi birokrasi.

Pada aspek kelembagaan, Kebijakan ISO 9001 untuk mengangkat seorang perwakilan manajemen membuat perbaikan dalam kinerja struktur kelembagaan Puskesmas X sehingga lebih optimal dan efisien. Perwakilan manajemen mengawasi agar pelaksanaan kegiatan-kegiatan yang berorientasi pada perbaikan dan fokus pelanggan seperti pengukuran kepuasan pelanggan dan audit internal dapat berjalan

secara konsisten. Selain itu, perwakilan manajemen mampu memaksa keluhan pelanggan dapat secara responsif ditindaklanjuti sehingga tujuan reformasi birokrasi dalam aspek ini dapat tercapai.

Selain itu, kejelasan deskripsi tugas dan wewenang setiap personel yang diminta ISO 9001 juga berperan mewujudkan sinergitas kelembagaan Puskesmas X. Setiap pihak dengan jelas dapat memahami apa yang harus dilakukan. Sinergisme kelembagaan membuat pelayanan menjadi efisien dan optimal sesuai tujuan reformasi birokrasi.

## 5. KESIMPULAN

Berdasarkan uraian sebelumnya, maka dapat disimpulkan beberapa hal. Kebijakan dan mekanisme Puskesmas X dalam menerapkan ISO 9001 mengikuti model intepretasi IWA 1. Meskipun demikian, terdapat perbedaan mendasar terkait karakter khas, Puskesmas diantaranya pengecualian persyaratan 7.3 (D&P), sinergisme integrasi dengan peraturan-perundangan, seta adopsi *form-form* yang telah terbiasa digunakan sebelumnya. Puskesmas X telah tersertifikasi ISO 9001 yang menunjukkan bahwa kebijakan dan mekanisme yang ditempuh telah sesuai dengan persyaratan-persyaratan ISO 9001.

Pelaksanaan reformasi birokrasi pada Puskesmas X cukup berhasil. Pada aspek tata laksana, Puskesmas X berhasil secara konsisten menerapkan SPM dan memperoleh indeks kepuasan masyarakat dengan kisaran 81-83%. Pada aspek sumber daya manusia, kompetensi personel Puskesmas X baik tenaga medis maupun non medis cukup baik. Kondisi ini juga didukung dengan tingkat disiplin yang cukup tinggi dimana tingkat ketidakhadiran hanya 2%. Pada aspek kelembagaan, deskripsi tugas dan wewenang personel cukup jelas sehingga memicu timbulnya sinergisme kelembagaan. Selain itu, kegiatan-kegiatan Puskesmas X yang berorientasi pada perbaikan dan fokus pelanggan seperti pengukuran kepuasan pelanggan, audit internal, dan penanganan keluhan pelanggan berjalan secara konsisten.

ISO 9001 dan reformasi birokrasi pada puskesmas secara prinsip memiliki tujuan yang sama yaitu mengarahkan agar puskesmas dapat menghasilkan layanan yang bermutu demi tercapainya kepuasan pelanggan sesuai peraturan perundang-undangan yang berlaku. Hanya saja, program-program reformasi birokrasi yang dijalankan pemerintah lebih berorientasi pada aspek hasil. ISO 9001 mampu

memberikan kerangka kebijakan dan mekanisme untuk mencapai tujuan-tujuan reformasi birokrasi. Puskesmas X secara konsisten menerapkan dan mengintegrasikan ISO 9001 ke dalam proses usahanya. Kebijakan dan mekanisme ISO 9001 pada Puskesmas X telah mengarahkan Puskesmas X mencapai keberhasilan dalam reformasi birokrasi.

## DAFTAR PUSTAKA

- Ahmad, Zakaria. (2001). *Reengineering Public Services through ISO 9000*. Asian Review of Public Administration : 108-119
- Azhari, Abdul K. (2006). Capacity Building Birokrasi Daerah yang Berjiwa Wirausaha. Aspirasi. XVI (1): 65-76
- Bhuiyan, Nadia dan Alam. (2005). Case Study of a Quality System Implementation in A Small Manufacturing Firm. International Journal of Productivity and Performance Management. 54 (3) : 172-186.
- Chu, Pin-Yu dkk. (2001). *ISO 9000 and Public Organizations in Taiwan: Organizational Differences in Implementation Practices with Organization Size, Unionization and Service Types*. Public Organization Review: A Global Journal (1): 391-413
- Direktorat Aparatur Negara Bappenas. (2004). Kajian Rencana Tindak Reformasi Birokrasi. Bappenas, Jakarta
- ISO 9001 :2008. *International Standard, Quality Management Systems Requirements*
- Kaur, Kiran dkk. (2006). *Quality management service at the University of Malaya Library*. Library Management. 27 (4) : 249-256
- Kitazawa, Shinichi dan Sarkiz (2000). *The Relationship Between ISO 14001 and Continuous Source Reduction Program*. International Journal of Operations & Production Management, Vol. 20 No. 2, Hal. 225-248.
- Koh, S.C.L dkk (2005). *The Application of Knowledge Management in Call Centres*, Journal of Knowledge Management, Vol. 9 No. 4, Hal. 56-69
- Loffler, Elke. (2002). *Defining Quality in Public Administration*. NISPAcee Conference. Riga, Latvia, May 10-13
- Prayogo, Danial dan Amrik, Sohal (2006), *The Implementation of ISO 9000 in Australian Organizations: a comparison between 1994 and 2000 version*, Report on a Study Conducted by Australian Supply Chain

- Management Research Unit, Monash university, and supported by JAZ-ANZ.
- Sampaio, Paolo, Saraiva, and Rodriguez (2009). *ISO 9001 Certification Research: Questions, Answers and Approaches*. International Journal of Productivity and Performance Management. Vol. 26 No. 1, pp. 38-58.
- Singh, Prakash dan Manshour Nahra. (2006). *ISO 9000 in the public sector: a successful case from Australia*. The TQM Magazine 18 (2) : 131-142
- Soeprapto, Riyadi. (2005). Pengembangan model Citizens Charter dalam Meningkatkan Pelayanan Publik di Indonesia. *Delegasi* (2): 123-150.
- Souza Pouza, Altikilinc dkk. (2009). *Implementing a Functional ISO 9001 Quality Management System in Small and Medium-Sized Enterprises*. International Journal of Engineering (IJE), Volume (3) : Issue (3)
- Susanty, Aries dkk (2009). Hubungan Standar Produk dengan Inovasi Produk pada Industri Elektronik (Studi Kasus Pada Pt. Hartono Istana Teknologi), *Jurnal Standarisasi*
- Sutopo dan Suryanto Adi. 2009. *Pelayanan Prima*. Lembaga Administrasi Negara, Jakarta.
- Syukri, Agus F. (2007). Tinjauan Sosio Teknologi Atas Penerapan Standar Pelayanan Publik di Kabupaten Jembrana Bali. *Jurnal Standarisasi* (9): 69-75
- Van den Heuvel, Jaap dkk. (2005). *An ISO 9001 quality management system in a hospital Bureaucracy or just benefits?* International Journal of Health Care Quality Assurance. 18 (5) : 361-369
- Vinni, Rauno. (2006). *Total Quality Management and Paradigms of Public Administration*. A Performing Public Sector: the Second Trans Atlantic Dialogue, Leuven, Belgium, June 1-3
- \_\_\_\_\_, 86 Persen SKPD Kesehatan Raih ISO. 25 Maret 2009. <[http://metro.vivanews.com/news/read/43825-86\\_persen\\_skpd\\_kesehatan\\_raih\\_iso](http://metro.vivanews.com/news/read/43825-86_persen_skpd_kesehatan_raih_iso)>