

KOMPARASI KEPUASAN MASYARAKAT TERHADAP PELAYANAN KESEHATAN DI PUSKESMAS TERAKREDITASI DI SUMATERA UTARA

Bintang Rizki Angeli

Departemen Administrasi Kebijakan dan Kesehatan, Fakultas Kesehatan Masyarakat,
Universitas Islam Negeri Sumatera Utara, Indonesia

bintangrizki551@gmail.com

Susilawati

Departemen Administrasi Kebijakan dan Kesehatan, Fakultas Kesehatan Masyarakat,
Universitas Islam Negeri Sumatera Utara, Indonesia

susilawati@uinsu.ac.id

Abstrak

Puskesmas harus dikelola dengan baik serta dapat menjalankan fungsinya secara maksimal mulai dari sumber daya yang digunakan, proses pelayanan hingga kinerja pelayanan. Dengan demikian, menghasilkan pelayanan kesehatan yang aman dan bermutu, serta sesuai kebutuhan masyarakat. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan kepuasan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan di puskesmas yang terakreditasi di Sumatera Utara. Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan desain cross sectional. Hasil uji statistik dengan uji t yang dilakukan oleh peneliti menunjukkan p value 0,000 ($p < 0,05$) sehingga H_0 ditolak dan H_a diterima, hal ini berarti terdapat komparasi antara tingkat kepuasan masyarakat dengan akreditasi dari puskesmas. Dari penelitian yang dilakukan oleh peneliti, dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan kepuasan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan di Puskesmas Terakreditasi di Sumatera Utara. Diharapkan kepada puskesmas-puskesmas yang telah mendapatkan akreditasi, agar tetap menjaga kualitas mutunya.

Kata kunci: Akreditasi; Puskesmas; Kepuasan Masyarakat

Abstract

Community Health Centers must be managed properly and be able to carry out their functions optimally starting from the resources used, service processes to service performance. Thus, producing health services that are safe and of good quality, and according to the needs of the community. This study aims to determine the relationship between community satisfaction with health services at accredited health centers in North Sumatra. This study used a quantitative method with a cross sectional design. The results of the statistical test with the t test conducted by the researcher showed a p value of 0.000 ($p < 0.05$) so that H_0 was rejected and H_a was accepted, this means that there is a comparison between the level of community satisfaction and the accreditation of the puskesmas. From research conducted by researchers, it can be concluded that there is a relationship between community satisfaction with health services at Accredited Health Centers in North Sumatra. It is hoped that the puskesmas that have received accreditation will continue to maintain their quality.

Keywords: Accreditation; Public health center; Community Satisfaction

PENDAHULUAN

Puskesmas merupakan pusat kesehatan pada tingkat pertama yang memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat. Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) adalah instansi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perorangan tingkat pertama, dengan lebih menekankan pada tindakan promotif dan preventif di wilayah kerjanya

(Permenkes No 43 Tahun 2019). Menurut keputusan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2019, Puskesmas bertanggung jawab mengembangkan kesehatan di wilayah kerjanya, memberikan rasa puas kepada pelanggan dan memberikan pelayanan berkualitas yang diterima pelanggan (Keputusan Menteri Kesehatan RI No. 43 tahun 2019). Pelayanan kesehatan secara umum terdiri dari dua bentuk pelayanan kesehatan yaitu pelayanan kesehatan perseorangan (medical service) dan pelayanan kesehatan masyarakat (public health service) (Pasal 52 ayat (1) UU Kesehatan).

Puskesmas harus dikelola dengan baik dan mampu melaksanakan tugasnya secara optimal mulai dari sumber daya yang digunakan, proses pelayanan hingga kinerja pelayanan. Dengan demikian, menghasilkan pelayanan kesehatan yang aman dan berkualitas dapat terselenggara sesuai kebutuhan masyarakat. Penilaian mutu untuk instansi kesehatan pada tingkat pertama ini telah ditetapkan oleh Menteri Kesehatan dalam PERMENKES yang disebut dengan Akreditasi. Akreditasi puskesmas dibagi menjadi lima jenis akreditasi yaitu tidak terakreditasi, terakreditasi dasar, terakreditasi madya, terakreditasi utama, dan terakreditasi paripurna (Permenkes Nomor 46 Tahun 2015 Pasal 9 Ayat 1). Akreditasi puskesmas dilakukan ke seluruh puskesmas di Indonesia dan dilakukan secara bertahap sejak tahun 2015.¹

Dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2015-2019, akreditasi Puskesmas disebutkan sebagai salah satu kebijakan untuk meningkatkan akses pelayanan kesehatan yang berbasis mutu. Kebijakan tersebut meliputi pembuatan dan pelaksanaan akreditasi fasilitas pelayanan kesehatan milik pemerintah dan swasta. Penilaian akreditasi dilakukan oleh para ahli yang biasa disebut dengan asesor. Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan, terdapat 9 standard akreditasi untuk puskesmas, yang diantaranya adalah ; 1) Penyelenggaraan Pelayanan Puskesmas (PPP), 2) Kepemimpinan dan Manajemen Puskesmas (KMP), 3) Peningkatan Mutu dan Manajemen Resiko (PMMR), 4) Program Puskesmas yang Berorientasi Sasaran (PPBS), 5) Kepemimpinan dan Manajemen Program Puskesmas (KMPP), 6) Sasaran Kinerja dan MDG's (SKM), 7) Layanan Klinis yang Berorientasi Pasien (LKBP), 8) Manajemen Penunjang Layanan Klinis (MPLK), 9) Peningkatan Mutu Klinis dan Keselamatan Pasien (PMKP).

Dari standard-standard akreditasi tersebut, keputusan untuk mengambil tingkatan akreditasi puskesmas adalah : a) Tidak Terakreditasi didapatkan puskesmas jika pencapaian standard 1, 2, dan 3 mendapat nilai < 75% dan standard 4, 5, dan 6 mendapat nilai < 60% serta standard 7, 8, dan 9 mendapat nilai < 20% ; b) Terakreditasi Dasar didapatkan puskesmas jika pencapaian standard 1, 2, dan 3 mendapat nilai \leq 75% dan standard 4, 5, dan 6 mendapat nilai \leq 60% serta standard 7, 8, dan 9 mendapat nilai \leq 20% ; c) Terakreditasi Madya didapatkan puskesmas jika pencapaian standard 1, 2, 3, 4, dan 5 mendapat nilai \geq 75% dan standard 6, 7 mendapat nilai \geq 60% serta standard 8 dan 9

¹ Agus Dwi Harso, Hadjar Siswantoro, dan Armaji Kamaludi Syarif, "Hubungan Status Akreditasi Puskesmas Dengan Capaian Program Antenatal Care," *Media Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan* 30, no. 3 (2020), <https://doi.org/10.22435/mpk.v30i3.3125>.

mendapat nilai $\geq 20\%$; d) Terakreditasi Utama didapatkan puskesmas jika pencapaian standard 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7 mendapat nilai $\geq 75\%$ dan standard 8, 9 mendapat nilai $\geq 60\%$; e) Terakreditasi Paripurna didapatkan puskesmas jika pencapaian seluruh standard mendapat nilai $\geq 75\%$. Semakin baik pelayanan yang diterima oleh pasien, maka akan baik pula penilaian yang diberikan. Beberapa hal yang harus di siapkan Daerah dalam hal pelaksanaan Akreditasi Puskesmas yaitu : Sarana dan prasarana Puskesmas, Penganggaran APBD Kabupaten / Kota atau DAK Non Fisik, Penyiapan SPO, Tim Pelaksana Akreditasi Puskesmas dan Tim Pendamping Akreditasi Kabupaten / Kota. Selain itu Puskesmas melalui tim pelaksana Akreditasi mempersiapkan proses pelayanan kesehatan dasar sampai Manajemen Puskesmas.²

Berdasarkan Badan Pusat Statistik Provinsi Sumatera Utara tahun 2020, sebanyak 601 puskesmas berdiri di Sumatera Utara. Dari 601 puskesmas tersebut, banyak Puskesmas yang berlomba-lomba untuk meningkatkan pelayanannya agar mendapatkan penilaian yang baik sehingga nantinya Puskesmas dapat menaikkan akreditasinya. Penilaian Melalui akreditasi Puskesmas diharapkan dapat mengimplementasikan standard pelayanan yang baik dan bermutu, sehingga masyarakat sebagai pengguna pelayanan publik merasa puas dengan pelayanan yang diberikan. Layanan kesehatan yang bermutu adalah layanan kesehatan yang selalu berupaya memenuhi harapan pasien sehingga pasien akan selalu merasa berhutang budi serta sangat berterima kasih. Namun, tidak sedikit puskesmas yang belum sepenuhnya peduli akan penilaian akreditasinya. Oleh karena itu, pelayanan yang diberikan kepada pasien kurang maksimal. Evaluasi oleh pihak eksternal harus dilakukan dengan menggunakan standar yang telah ditetapkan, yaitu dengan bantuan mekanisme akreditasi untuk memastikan peningkatan kualitas, peningkatan kinerja terjadi secara terus menerus.³

Dari permasalahan diatas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul Komparasi Kepuasan Masyarakat Terhadap Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Terakreditasi di Sumatera Utara. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan kepuasan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan di puskesmas yang terakreditasi di Sumatera Utara.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan desain *cross sectional*. Populasi dari penelitian ini adalah masyarakat yang menjadi pasien di puskesmas terakreditasi di Sumatera Utara. Secara geografis, Sumatera Utara terletak di bagian utara Pulau Sumatera dan menjadi Pulau dengan

² Susilawati, "Gambaran Implimentasi Akreditasi Puskesmas Di Kabupaten/Kota Provinsi Sumatera Utara Tahun 2016," *JUMANTIK (Jurnal Ilmiah Penelitian Kesehatan)* 2, no. 2 (2017), <https://doi.org/10.30829/jumantik.v2i2.1193>.

³ Nimas Ariyani Damayanti, Sutopo Patria Jati, dan Eka Yunila Fatmasari, "Analisis Perbedaan Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Mutu Pelayanan Rawat Jalan Puskesmas Berstatus Akreditasi Utama dan Paripurna di Kota Semarang," *Jurnal Kesehatan Masyarakat* 6, no. 5 (2018), <https://doi.org/10.14710/jkm.v6i5.21986>.

penduduk terbesar di Indonesia yaitu sekitar $\pm 14,9$ juta jiwa pada tahun 2021 dan pada tahun 2022 belum. Dari total populasi tersebut, sampel diambil sebanyak 100 orang dengan menggunakan teknik *accidental sampling*. *Accidental sampling* merupakan teknik pengambilan sampel yang kebetulan berada ditempat yang akan diteliti. *Accidental sampling* adalah teknik sampel yang dipakai saat populasi belum diketahui secara pasti.

Data yang digunakan adalah data primer yang diambil langsung oleh peneliti masyarakat yang menjadi pasien di puskesmas yang terakreditasi di Sumatera Utara. Kuisisioner yang dipakai oleh peneliti adalah Indikator Nasional Mutu (INM) Pelayanan Kesehatan di Puskesmas dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Data yang sudah didapat akan diolah secara statistic melalui beberapa tahapan yaitu *coding*, *cleaning*, *editing*, dan *processing*. Setelah dilakukan tahapan-tahapan tersebut, data dianalisis secara deskriptif untuk mengetahui ringkasan dari data tersebut. Uji statistic yang digunakan dalam penelitian ini adalah uji *t* atau T-test.

HASIL

Dari hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti didapatkan bahwa dari 100 orang yang menjadi responden, 84 orang diantaranya berjenis kelamin perempuan dengan persentase sebesar 84% dan selebihnya sebanyak 16 orang berjenis kelamin laki-laki dengan persentase sebesar 16%.

Hasil data primer dari peneliti, menunjukkan bahwasannya sebanyak 71 orang dengan persentase 71% pendidikan terakhirnya adalah Sekolah Menengah Atas (SMA). Selanjutnya, responden yang riwayat pendidikan terakhirnya adalah Sekolah Menengah Pertama (SMP) didapatkan sebanyak 20 orang dengan persentase sebesar 20%. Dan peneliti mendapatkan hasil bahwa sebanyak 9 responden yang memiliki riwayat pendidikan terakhir Strata-1 (S1) dengan persentase sebesar 9%.

Hasil penelitian dari peneliti menunjukkan bahwa sebanyak 66 responden bekerja sebagai wiraswasta dengan persentase sebesar 66%. Kemudian, sebanyak 27 responden dengan persentase sebesar 27% bekerja sebagai wirausaha. Lalu, yang bekerja sebagai PNS sebanyak 7 orang dengan persentase sebesar 7%.

Tabel 1. Distribusi jenis kelamin, pendidikan terakhir, dan pekerjaan responden (n=100)

Variabel	N	%
Jenis Kelamin		
Laki-laki	16	16
Perempuan	84	84
Pendidikan Terakhir		
SMP	20	20
SMA	71	71
S1	9	9
Pekerjaan		
PNS	7	7
Wiraswasta	66	66
Wirausaha	27	27

Kepuasan masyarakat terhadap Puskesmas Terakreditasi

Hasil dari data primer yang diambil langsung oleh peneliti melalui instrument kuisioner berbasis Indikator Nasional Mutu (INM) Pelayanan Kesehatan di Puskesmas dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia didapatkan bahwa dari indikator kesesuaian persyaratan pelayanan di Puskesmas terakreditasi Paripurna, masih ada masyarakat yang menyatakan kurang sesuai dengan persentase sebesar 15% dan yang menyatakan sangat sesuai 50%. Berbeda halnya dengan puskesmas yang tidak terakreditasi diteliti, masih banyak yang kurang sesuai bahkan tidak sesuai dengan persyaratan yang telah ada dengan persentase $\leq 30\%$. Indikator dari kemudahan prosedur di puskesmas terakreditasi paripurna, hasil yang didapat oleh peneliti adalah sebesar 55% masyarakat menyatakan mudah dan yang menyatakan sangat mudah sebesar 25%. Sedangkan di puskesmas tidak terakreditasi, yang menyatakan bahwa prosedur dari puskesmas tersebut kurang mudah sebesar 50%. Selanjutnya indikator dari kecepatan waktu pelayanan di Puskesmas terakreditasi Paripurna, sebanyak 55% masyarakat menyatakan cepat. Namun hal ini berbeda dengan puskesmas yang tidak terakreditasi, 50% responden menyatakan bahwa waktu pelayanan di puskesmas tidak terakreditasi ini kurang cepat.

Indikator dari kewajaran tarif di puskesmas terakreditasi paripurna didapatkan hasil sebanyak 75% masyarakat menyatakan bahwa gratis. Sedangkan di puskesmas tidak terakreditasi, seluruh responden menyatakan tarif di puskesmas tersebut gratis. Kemudian kesesuaian standar pelayanan di puskesmas terakreditasi paripurna sebanyak 55% masyarakat menyatakan sesuai. Tetapi, pada puskesmas tidak terakreditasi sebanyak 40% masyarakat menyatakan kurang sesuai dengan standar pelayanan. Indikator selanjutnya adalah kompetensi petugas di puskesmas terakreditasi paripurna yang menyatakan kompeten sebesar 45%. Dan pada puskesmas yang tidak terakreditasi sebesar 60% menyatakan petugas puskesmas kurang kompeten dalam menjalankan tugas. Kesopanan dan keramahan dari petugas puskesmas terakreditasi paripurna didapat hasil bahwa sebanyak 65% responden menyatakan petugas dari puskesmas tersebut sopan dan ramah. Lalu pada puskesmas tidak terakreditasi, sebanyak 50% responden yang menyatakan bahwa petugas dari puskesmas kurang sopan dan ramah. Indikator kualitas sarana dan prasarana dari puskesmas terakreditasi paripurna didapatkan sebanyak 65% responden menyatakan sangat baik. Dan pada puskesmas tidak terakreditasi, sebanyak 60% responden menyatakan kualitas sarana dan prasarana cukup berkualitas. Terakhir indikator penanganan pengaduan pengguna layanan, hanya sebanyak 35% responden yang menyatakan dikelola dengan baik dan selebihnya dinyatakan berfungsi kurang maksimal pada puskesmas terakreditasi paripurna. Sedangkan pada puskesmas tidak terakreditasi, sebanyak masing-masing 50% responden menyatakan bahwa penanganan pengaduan pengguna layanan berfungsi kurang maksimal serta selebihnya menyatakan ada tetapi tidak berfungsi.

Dari pernyataan-pernyataan diatas, dapat dirangkum bahwa antara puskesmas terakreditasi dengan puskesmas yang tidak terakreditasi memiliki perbedaan yang cukup signifikan. Kualitas mutu dari puskesmas terakreditasi sangat berpengaruh pada tingkatan akreditasi yang akan didapat. Hal ini sejalan dengan penelitian Intan dan Bambang yang menyatakan bahwa akreditasi mampu meningkatkan mutu pelayanan kesehatan di puskesmas sesuai dengan manfaat dan tujuan akreditasi yang tercantum pada Permenkes RI nomor 46 tahun 2015.⁴

Tabel 2. Hasil data primer dari kuisioner (n=100)

Variabel	Tidak Akreditasi n (%)	Dasar n (%)	Madya n (%)	Utama n (%)	Paripurna n (%)
Kesesuaian Persyaratan Pelayanan					
Tidak Sesuai	7 (35%)	0 (0%)	2 (10%)	0 (0%)	0 (0%)
Kurang Sesuai	6 (30%)	8 (40%)	10 (50%)	0 (0%)	3 (15%)
Sesuai	7 (35%)	12 (60%)	8 (40%)	11 (55%)	7 (35%)
Sangat Sesuai	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	9 (45%)	10 (50%)
Kemudahan Prosedur					
Tidak Mudah	5 (25%)	3 (15%)	2 (10%)	0 (0%)	0 (0%)
Kurang Mudah	10 (50%)	8 (40%)	6 (30%)	0 (0%)	4 (20%)
Mudah	5 (25%)	9 (45%)	6 (30%)	11 (55%)	11 (55%)
Sangat Mudah	0 (0%)	0 (0%)	6 (30%)	9 (45%)	5 (25%)
Kecepatan Waktu Pelayanan					
Tidak Cepat	5 (25%)	5 (25%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)
Kurang Cepat	10 (50%)	8 (40%)	6 (30%)	3 (15%)	6 (30%)
Cepat	5 (25%)	7 (35%)	12 (60%)	10 (50%)	11 (55%)
Sangat Cepat	0 (0%)	0 (0%)	2 (10%)	7 (35%)	3 (15%)
Kewajaran Biaya/Tarif					
Mahal	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)
Cukup Mahal	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)
Murah	0	10	6	6	5

⁴ Intan Nurjannah Pratiwi Trisna dan Bambang Budi Raharjo, "Status Akreditasi Puskesmas Dengan Tingkat Kepuasan Pasien," *HIGEIA (Journal of Public Health Research and Development)* 3, no. 2 (2019), <https://doi.org/10.15294/higeia.v3i2.27138>.

	(0%)	(50%)	(30%)	(30%)	(25%)
Gratis	20	10	14	14	15
	(100%)	(50%)	(70%)	(70%)	(75%)
Kesesuaian Standar Pelayanan					
Tidak Sesuai	6	4	4	0	0
	(30%)	(20%)	(20%)	(0%)	(0%)
Kurang Sesuai	8	5	8	8	6
	(40%)	(25%)	(40%)	(40%)	(30%)
Sesuai	6	11	8	9	11
	(30%)	(55%)	(40%)	(45%)	(55%)
Sangat Sesuai	0	0	0	3	3
	(0%)	(0%)	(0%)	(15%)	(15%)
Kompetensi Petugas					
Tidak Kompeten	2	5	7	0	2
	(10%)	(25%)	(35%)	(0%)	(10%)
Kurang Kompeten	12	5	8	5	9
	(60%)	(25%)	(40%)	(25%)	(45%)
Kompeten	6	10	5	11	9
	(30%)	(50%)	(25%)	(55%)	(45%)
Sangat Kompeten	0	0	0	4	0
	(0%)	(0%)	(0%)	(20%)	(0%)
Kesopanan dan Keramahan					
Kurang Sopan dan Ramah	10	2	9	0	5
	(50%)	(10%)	(45%)	(0%)	(25%)
Sopan dan Ramah	10	13	11	13	13
	(50%)	(65%)	(55%)	(65%)	(65%)
Sangat Sopan dan Ramah	0	5	0	7	2
	(0%)	(25%)	(0%)	(35%)	(10%)
Kualitas Sarana dan Prasarana					
Buruk	0	1	0	0	0
	(0%)	(5%)	(0%)	(0%)	(0%)
Cukup	12	4	2	0	0
	(60%)	(20%)	(10%)	(0%)	(0%)
Baik	8	15	13	13	7
	(40%)	(75%)	(65%)	(65%)	(35%)
Sangat Baik	0	0	5	7	13
	(0%)	(0%)	(25%)	(35%)	(65%)
Penanganan Pengaduan Pengguna Layanan					
Ada Tetapi Tidak Berfungsi	10 (50%)	3	9	0	3
		(15%)	(45%)	(0%)	(15%)
Berfungsi Kurang Maksimal	10	14	11	10	10
	(50%)	(70%)	(55%)	(50%)	(50%)
Dikelola Dengan Baik	0	3	0	10	7
	(0%)	(15%)	(0%)	(50%)	(35%)
Total			100 (100%)		

Hubungan kepuasan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan di puskesmas terakreditasi di sumatera utara

Hasil uji statistic dengan uji t pada tabel. 3 yang dilakukan oleh peneliti menunjukkan p value 0,000 ($p < 0,05$) sehingga H_0 ditolak dan H_a diterima, hal ini berarti terdapat hubungan antara tingkat

kepuasan masyarakat dengan akreditasi dari puskesmas. Hal tersebut relevan dengan penelitian Marlina dkk. yang memakai dimensi *tangibles*, mereka menyatakan bahwa hasil analisis menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara dimensi *tangibles* dengan status akreditasi puskesmas.⁵ Persamaan dengan penelitian ini terletak pada variabel yang diteliti yaitu tentang mutu pelayanan, namun perbedaannya terletak pada jumlah sampel dan variabel kepuasan. Penelitian Tawalujan dkk. juga sejalan dengan hasil penelitian ini yang menyatakan bahwa hasil penelitian ini dapat membuktikan bahwa status akreditasi puskesmas ada hubungannya dengan tingkat kepuasan pasien.⁶

Tingkat Kepuasan	Akreditasi Puskesmas					
	n	t	Std. Error Mean	P value	PR (90% CI) Lower	Upper
Kesesuaian Persyaratan Pelayanan	100	31,430	,087	,000	2,60	2,88
Kemudahan Prosedur	100	30,228	,090	,000	2,57	2,87
Kecepatan Waktu Pelayanan	100	31,207	,083	,000	2,45	2,73
Kewajaran Biaya/Tarif	100	83,596	,045	,011	3,66	3,80
Kesesuaian Standar Pelayanan	100	30,103	,081	,033	2,30	2,56
Kompetensi Petugas	100	29,417	,079	,001	2,20	2,46
Kesopanan dan Keramahan	100	46,147	,062	,000	2,78	2,98
Kualitas Sarana dan Prasarana	100	44,384	,069	,000	2,94	3,16
Penanganan Pengaduan Pengguna Layanan	100	43,878	,067	,000	2,84	3,06

PEMBAHASAN

Teori dari Kotler dan Keller menyatakan bahwa kepuasan konsumen adalah perasaan senang atau kecewa seseorang yang muncul setelah membandingkan kinerja (hasil) suatu produk yang dipikirkan terhadap kinerja (hasil) yang diharapkan. Jika kinerja di bawah harapan, pelanggan tidak puas.

Semakin baik mutu Puskesmas yang diberikan, semakin tinggi pula akreditasi yang akan diberikan oleh pemerintah. Hal yang sama juga ditemukan pada penelitian Intan dan Bambang bahwa terdapat korelasi antara status akreditasi Puskesmas dengan kategori tidak terakreditasi, terakreditasi dasar, dan terakreditasi madya terhadap tingkat kepuasan pasien rawat jalan, menunjukkan bahwa puskesmas dengan kategori status akreditasi yang lebih tinggi akan cenderung memberikan kualitas pelayanan yang baik pula, sehingga pasien akan puas terhadap pelayanan kesehatan yang diterima di

⁵ Siti Marlina dkk., "Hubungan Status Akreditasi Puskesmas Dengan Mutu Pelayanan Di Kabupaten Simalungun," *Jurnal Penelitian Keperawatan Medik* 2, no. 2 (2020), <https://doi.org/10.36656/jpkm.v2i2.239>.

⁶ Tenisia Windah Tawalujan, Grace E. C. Korompis, dan Franckie R. R. Maramis, "Hubungan Antara Status Akreditasi Puskesmas dengan Tingkat Kepuasan Pasien di Kota Manado," *KESMAS: Jurnal Kesehatan Masyarakat Universitas Sam Ratulangi* 7, no. 5 (2018).

puskesmas tersebut.⁷ Hal serupa juga disebutkan dalam penelitian Molyadi dan Trisnantoro yang menyebutkan bahwa dengan adanya kebijakan akreditasi seluruh Puskesmas membahas pentingnya melakukan perubahan yang bertujuan untuk mendorong peningkatan mutu dan kinerja pelayanan.⁸

Penelitian yang dilakukan oleh Wulandari, dkk. yang menyatakan bahwa melalui pelaksanaan standar akreditasi puskesmas, diharapkan memberikan manfaat tidak hanya bagi kepuasan pasien karena pelayanan yang diberikan sesuai standar sehingga aman, tetapi juga bagi kepuasan dan keamanan petugas kesehatan, karena pelayanan yang diberikan sesuai aspek legal dan pedoman tindakan medis, tetapi juga tetap memperhatikan kebutuhan dan ekspektasi masyarakat.⁹ Kualitas mutu dari puskesmas bukan hanya sekedar dilihat dari segi pelayanannya saja, namun dilihat dari segala aspek. Mulai dari segi sarana dan prasarana, kecepatan waktu dalam memberikan pelayanan, sampai tarif harga yang ditetapkan oleh puskesmas. Jika semuanya berkualitas baik, pengawas kualitas mutu atau asesor akan mempertimbangkan tingkatan akreditasi yang akan diberikan. Penelitian dari Batubara. S., dkk. yang menyatakan bahwa status akreditasi Puskesmas dapat dipengaruhi oleh ketersediaan dan cakupan pelayanan kesehatan, sarana, dan prasarana penunjang pelayanan kesehatan di Puskesmas itu sendiri.¹⁰ Hal tersebut relevan dengan penelitian Amiroh, dkk. yang menjelaskan bahwa mutu pelayanan kesehatan harus dapat memenuhi kebutuhan pasien/masyarakat dan juga harus memenuhi harapan pasien dengan cara yang paling hemat biaya.¹¹

Namun, dari penelitian yang dilakukan oleh peneliti juga ditemukan kekurangan pada puskesmas paripurna. Meskipun tingkatan akreditasi paripurna adalah tingkatan akreditasi puskesmas yang tertinggi, tidak menutup kemungkinan bahwa puskesmas tersebut tidak mempunyai kekurangan. Hasil yang didapat oleh peneliti terdapat aspek-aspek yang dinilai dari masyarakat kurang memuaskan. Mulai dari kompetensi petugas, kecepatan waktu dalam memberikan pelayanan, sampai sarana dan prasarana. Namun meskipun begitu, keluhan-keluhan dari masyarakat inilah yang dapat meningkatkan mutu dari puskesmas tersebut.

⁷ Trisna dan Raharjo, "Status Akreditasi Puskesmas Dengan Tingkat Kepuasan Pasien."

⁸ Molyadi dan Laksono Trisnantoro, "Pelaksanaan Kebijakan Akreditasi Puskesmas di Kabupaten Kubu Raya," *Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia: JKKI* 7, no. 1 (2018), <https://doi.org/10.22146/jkki.25486>.

⁹ Ratna Dwi Wulandari dkk., "Pengaruh Pelaksanaan Akreditasi Puskesmas terhadap Kepuasan Pasien," *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia* 15, no. 3 (2019), <https://doi.org/10.30597/mkmi.v15i3.6195>.

¹⁰ Saiful Batubara dkk., "Hubungan Status Akreditasi Puskesmas Dengan Mutu Pelayanan Di Kabupaten Simalungun," *Wahana Inovasi: Jurnal Penelitian Dan Pengabdian Masyarakat UISU* 8, no. 1 (2019).

¹¹ Heti Hanifati Amiroh, Husnul Khotimah, dan Sri Astutik Andayani, "Perbedaan Kepuasan Pasien Rawat Inap Di Puskesmas Terakreditasi Dasar Dan Terakreditasi Madya," *JKP (Jurnal Kesehatan Primer)* 5, no. 1 (25 Juli 2020), <https://doi.org/10.31965/jkp.v5i1.457>.

KESIMPULAN

Dari penelitian yang dilakukan oleh peneliti, dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan kepuasan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan di Puskesmas Terakreditasi di Sumatera Utara. Akreditasi-akreditasi dari puskesmas yang diteliti oleh peneliti meliputi akreditasi paripurna, akreditasi utama, akreditasi madya, akreditasi dasar, serta tidak terakreditasi. Kualitas mutu diamati oleh asesor yang nantinya akan dinilai sesuai dengan standar yang telah ada.

DAFTAR PUSTAKA

- Amiroh, Heti Hanifati, Husnul Khotimah, dan Sri Astutik Andayani. "Perbedaan Kepuasan Pasien Rawat Inap Di Puskesmas Terakreditasi Dasar Dan Terakreditasi Madya." *JKP (Jurnal Kesehatan Primer)* 5, no. 1 (25 Juli 2020). <https://doi.org/10.31965/jkp.v5i1.457>.
- Batubara, Saiful, Lenny Roswitha Napitupulu, Felix Kasim, Elisabeth Dame Manalu, dan Wan Jauhari. "Hubungan Status Akreditasi Puskesmas Dengan Mutu Pelayanan Di Kabupaten Simalungun." *Wahana Inovasi : Jurnal Penelitian Dan Pengabdian Masyarakat UISU* 8, no. 1 (2019).
- Damayanti, Nimas Ariyani, Sutopo Patria Jati, dan Eka Yunila Fatmasari. "Analisis Perbedaan Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Mutu Pelayanan Rawat Jalan Puskesmas Berstatus Akreditasi Utama dan Paripurna di Kota Semarang." *Jurnal Kesehatan Masyarakat* 6, no. 5 (2018). <https://doi.org/10.14710/jkm.v6i5.21986>.
- Harso, Agus Dwi, Hadjar Siswantoro, dan Armaji Kamaludi Syarif. "Hubungan Status Akreditasi Puskesmas Dengan Capaian Program Antenatal Care." *Media Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan* 30, no. 3 (2020). <https://doi.org/10.22435/mpk.v30i3.3125>.
- Marlina, Siti, Novrika Silalahi, Septa Dwi Insani, Herri Novita Tarigan, dan Friska Ernita Sitorus. "Hubungan Status Akreditasi Puskesmas Dengan Mutu Pelayanan Di Kabupaten Simalungun." *Jurnal Penelitian Keperawatan Medik* 2, no. 2 (2020). <https://doi.org/10.36656/jpkm.v2i2.239>.
- Molyadi, dan Laksono Trisnantoro. "Pelaksanaan Kebijakan Akreditasi Puskesmas di Kabupaten Kubu Raya." *Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia: JKKI* 7, no. 1 (2018). <https://doi.org/10.22146/jkki.25486>.
- Susilawati. "Gambaran Implimentasi Akreditasi Puskesmas Di Kabupaten/Kota Provinsi Sumatera Utara Tahun 2016." *JUMANTIK (Jurnal Ilmiah Penelitian Kesehatan)* 2, no. 2 (2017). <https://doi.org/10.30829/jumantik.v2i2.1193>.
- Tawalujan, Tensia Windah, Grace E. C. Korompis, dan Franckie R. R. Maramis. "Hubungan Antara Status Akreditasi Puskesmas dengan Tingkat Kepuasan Pasien di Kota Manado." *KESMAS: Jurnal Kesehatan Masyarakat Universitas Sam Ratulangi* 7, no. 5 (2018).
- Trisna, Intan Nurjannah Pratiwi, dan Bambang Budi Raharjo. "Status Akreditasi Puskesmas Dengan Tingkat Kepuasan Pasien." *HIGEIA (Journal of Public Health Research and Development)* 3, no. 2 (2019). <https://doi.org/10.15294/higeia.v3i2.27138>.
- Wulandari, Ratna Dwi, Ilham Akhsanu Ridho, S. Supriyanto, M. Bagus Qomaruddin, Nyoman Anita Damayanti, Agung Dwi Laksono, dan Alida Nella Fedelina Rassa. "Pengaruh Pelaksanaan Akreditasi Puskesmas terhadap Kepuasan Pasien." *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia* 15, no. 3 (2019). <https://doi.org/10.30597/mkmi.v15i3.6195>.