

PERBEDAAN TINGKAT KEPUASAN PASIEN ANTARA PUSKESMAS TERAKREDITASI DAN PUSKESMAS TIDAK TERAKREDITASI DI KABUPATEN BERAU

Wahyu Dewi Sulistyarini¹ Dewi Puspita², Rusdi³, Siti Kholifah⁴,

^{1,2,3,4}Program Studi Ilmu Keperawatan, ITKes Wiyata Husada Samarinda, Indonesia

²r22012012@student.itkeswhs.ac.id

ABSTRAK

Latar Belakang Puskesmas sebagai bagian integral dari fasilitas pelayanan primer harus dapat menyediakan dan memelihara mutu pelayanan. Akreditasi merupakan upaya untuk meningkatkan mutu pelayanan dan keselamatan bagi pasien dan masyarakat secara berkesinambungan. Pelayanan Kesehatan yang sesuai standar akreditasi akan berdampak pada kepuasan pasien. **Tujuan** mengetahui perbedaan tingkat kepuasan pada puskesmas terakreditasi dan tidak terakreditasi di Kabupaten Berau. **Metode Penelitian** yang digunakan dalam penelitian ini adalah desain deskriptif analitik dengan pendekatan *cross-sectional* dengan populasi 104 pasien dewasa dari Puskesmas Terakreditasi dan Puskesmas Tidak Terakreditasi dengan masing-masing sampel 52 pasien dengan teknik *Concecutive Sampling*. Metode pengumpulan data menggunakan kuisioner, dan analisis dengan uji *Mann Whitney Test*. **Hasil** analisis bivariat menggunakan uji *Mann-Whitney* menunjukkan perbedaan signifikan dalam tingkat kepuasan pasien antara Puskesmas Terakreditasi dan Puskesmas Tepian Terakreditasi dengan nilai signifikansi $P Value = 0.000 < 0.05$. **Kesimpulan** menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan secara statistik dalam tingkat kepuasan pasien antara Puskesmas Terakreditasi dan Puskesmas Tidak Terakreditasi. **Saran** untuk mengevaluasi dampak akreditasi terhadap peningkatan kepuasan pasien secara kualitatif dan merancang strategi yang lebih tepat guna meningkatkan kepuasan pasien.

Kata Kunci : Akreditasi, Kepuasan Pasien, Puskesmas

PENDAHULUAN

Puskesmas berperan sebagai garda terdepan dalam sistem pelayanan Kesehatan. Untuk mewujudkan *universal health coverage* (UHC) Upaya peningkatan mutu pelayanan Kesehatan dilakukan melalui pemberdayaan Masyarakat, kebijakan dan pelaksanaan yang melibatkan lintas sector dan pelayanan Kesehatan terpadu yang memprioritaskan kesehatan masyarakat. Penguatan pelayanan Kesehatan primer merupakan salah satu pilar utama dalam transformasi sistem Kesehatan nasional.

Puskesmas sebagai bagian integral dari fasilitas pelayanan Kesehatan primer harus dapat menjawab tantangan untuk memberikan pelayanan kesehatan dasar dengan menyediakan dan memelihara mutu pelayanan. Salah satu upaya untuk meningkatkan mutu pelayanan adalah

melalui akreditasi. Akreditasi puskesmas bertujuan untuk pembinaan dan peningkatan mutu pelayanan dan keselamatan bagi pasien dan Masyarakat secara berkesinambungan dan bukan hanya penilaian untuk mendapatkan sertifikat akreditasi.

Sistem akreditasi pelayanan Kesehatan primer telah dimulai tahun 2015 dengan dikeluarkan peraturan Menteri kesehatan Nomor 46 tahun 2015 tentang Akreditasi puskesmas, klinik pratama, tempat praktik mandiri dokter dan tempat praktik mandiri dokter gigi. Selain harus memenuhi persyaratan untuk dapat bekerjasama dengan BPJS Kesehatan fasilitas kesehatan tingkat primer termasuk puskesmas harus telah terakreditasi.

Menurut data dari Badan Pusat Statistik (BPS), pada tahun 2021 terdapat 10.260 unit pusat kesehatan masyarakat

(puskesmas) di Indonesia. Dari jumlah tersebut, terdapat 4.177 unit puskesmas yang menyediakan layanan rawat inap, sementara 6.083 unit merupakan puskesmas yang tidak menyediakan layanan

rawat inap. Berdasarkan data Komisi Akreditasi Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) hingga 31 Desember 2020, sebanyak 56,3% dari total FKTP (yaitu 9.332 dari 16.568 FKTP) telah berhasil mendapatkan akreditasi. Dari data tersebut, ditemukan bahwa jumlah Puskesmas (PKM) yang telah terakreditasi mencapai 89,7% (yaitu 9.153 dari 10.203 PKM) dan tersebar di 34 provinsi (Direktur Jendral Pelayanan Kesehatan, 2023). Selain itu, wilayah Kalimantan Timur terdapat 187 unit puskesmas yang tercatat pada tahun 2021 sedangkan pada tahun 2023 Terdapat 34 puskesmas yang memiliki status dasar terakreditasi. Sebanyak 104 puskesmas memiliki status madya, 38 puskesmas memiliki status utama, dan enam puskesmas memiliki status paripurna (Badan Pusat Statistik, 2021).

Data dari Dinas Kesehatan kabupaten Berau di tahun 2022 terdapat 23 unit puskesmas dengan jumlah 19 unit puskesmas yang sudah terakreditasi yaitu 4 Puskesmas terakreditasi utama, 12 puskesmas terakreditasi madya, 1 puskesmas terakreditasi dasar dan 4 unit puskesmas yang belum terakreditasi. Puskesmas yang belum terakreditasi adalah Puskesmas Tepian Buah, Puskesmas Long Boy, Puskesmas Merapun, Puskesmas long lai.

Puskesmas memegang peranan penting dalam memberikan layanan kesehatan dasar di tingkat primer, termasuk layanan promotif, preventif, kuratif kepada masyarakat. Sebagai garda terdepan, puskesmas berperan dalam meningkatkan kualitas kesehatan dan mengurangi beban penyakit di tingkat lokal. Kualitas pelayanan kesehatan yang optimal menjadi

hal yang sangat esensial untuk meningkatkan kesehatan dan kesejahteraan masyarakat. Aspek keselamatan, efektivitas, responsif, efisiensi, dan keadilan adalah bagian dari pelayanan kesehatan yang berkualitas. Meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan, diharapkan akan terjadi peningkatan kesehatan baik pada individu maupun secara keseluruhan di masyarakat (Subandi Sardjoko, 2018).

Akreditasi merupakan suatu bentuk pengakuan resmi bahwa suatu fasilitas kesehatan telah memenuhi standar pelayanan yang ditetapkan dan hal ini dapat meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan serta kepercayaan masyarakat terhadap fasilitas tersebut. Status akreditasi yang baik diharapkan dapat memperkuat sistem manajemen dan operasional puskesmas, serta meningkatkan kualitas pelayanan yang diberikan kepada pasien (Yewen et al., 2019). Status akreditasi didapatkan jika memenuhi standar akreditasi yang diatur berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MENKES/165/2023. Penetapan status Akreditasi Puskesmas terdiri atas lima tingkatan yaitu: tidak terakreditasi, terakreditasi dasar, terakreditasi madya, terakreditasi utama dan terakreditasi paripurna. Kualitas pelayanan yang meningkat terhadap status akreditasi dapat mempengaruhi kepuasan pasien pada layanan yang diberikan puskesmas (Menteri Kesehatan RI, 2023).

Kepuasan pasien adalah cerminan dari tingkat kepuasan dan kepuasan emosional pasien terhadap pelayanan atau perawatan kesehatan yang diterima dari fasilitas kesehatan seperti rumah sakit, klinik, atau puskesmas. Selama proses perawatan dan interaksi dengan tenaga medis dan non-medis, kepuasan pasien mencakup persepsi, harapan, dan pengalaman yang dialami. Beberapa faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien termasuk

kualitas pelayanan yang baik, keterlibatan pasien dalam pengambilan keputusan, dan sejauh mana pelayanan tersebut sesuai dengan harapan pasien. Pasien yang merasa terlibat dalam pengambilan keputusan dan memiliki harapan yang terpenuhi atau melebihi cenderung lebih puas dengan pelayanan yang diberikan (Najib, 2022).

Memberikan pelayanan bermutu sesuai dengan standar adalah tujuan akreditasi, maka seharusnya setiap pelayanan kesehatan perlu memberi perhatian pada kepuasan pasien. Kepuasan pasien dapat dipengaruhi beberapa factor yaitu kualitas pelayanan, biaya perawatan, lokasi, fasilitas, kesiapan tenaga medis, kepatuhan pasien, derajat Kesehatan, faktor psikologis (Librianty, 2019). Kepuasan pasien dalam dilihat dari kualitas pelayanan meliputi *tangible* (bukti langsung), *reliability* (kehandalan), *responsiveness* (ketanggapan), *assurance* (jaminan), *emphaty* (perhatian) (Jayanti, 2016).

Pelayanan Kesehatan yang bermutu berkaitan erat dengan kepuasan pasien dan menjadi tolak ukur kebresponsierhasilan kualitas pelayanan kesehatan. Pelayanan kesehatan dikatakan berhasil ketika dapat memberikan kepuasan kepada pasien, sedangkan ketidakpuasan merupakan masalah yang perlu diperhatikan untuk memperbaiki mutu pelayanan kesehatan (Pratiwi et al., 2021).

Kepuasan pasien merupakan ukuran seberapa bahagia seseorang dengan pelayanan medis yang diperolehnya. Pasien akan senang jika kualitas pelayanan kesehatan yang diperolehnya memenuhi atau melebihi harapannya. Kepuasan pasien sangat signifikan dan erat kaitannya dengan jumlah kunjungan kembali pasien, sehingga dapat digunakan sebagai indikasi kualitas pelayanan kesehatan (Ningrum et al., 2020).

Menurut hasil Survey Kepuasan Masyarakat (SKM) yang dilakukan Dinkes

Kota Tasikmalaya pada bulan Agustus tahun 2019 di 5 puskesmas terakreditasi Utama antara lain Puskesmas Urug, Puskesmas Karanganyar, Puskesmas Parakannyasag, Puskesmas Cihideung dan Puskesmas Sangkali hasilnya bervariasi dan tidak semuanya tergolong baik. Dengan hasil tersebut, meskipun puskesmas di Kota Tasikmalaya termasuk akreditasi utama namun belum dapat memuaskan masyarakat. Menurut penelitian Riyadi, (2017), tidak terdapat hubungan yang relevan antara status akreditasi dengan tingkat kepuasan pasien Puskesmas Bantul.

Proses akreditasi Puskesmas di kabupaten Berau dimulai pada tahun 2016. Puskesmas Teluk Bayur telah mengikuti proses akreditasi Puskesmas sebanyak 2 kali. Pada akreditasi pertama pada tahun 2016, Puskesmas Teluk berhasil meraih status Terakreditasi Dasar. Kemudian, pada tahun 2019, Puskesmas Teluk Bayur berhasil meningkatkan statusnya menjadi Terakreditasi Madya dalam proses akreditasi kedua. Saat ini, Puskesmas Teluk tengah mempersiapkan diri untuk menjalani proses akreditasi yang ketiga. Untuk meningkatkan status akreditasinya, Puskesmas Teluk Bayur melakukan peningkatan kualitas layanan guna memenuhi standar akreditasi Puskesmas. Data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Berau untuk Puskesmas Tepian Buah belum diakreditasi dan rencana akan mengikuti akreditasi di tahun 2024. Terdapat lima standar akreditasi puskesmas yang harus dipenuhi, yakni kepemimpinan dan manajemen puskesmas, upaya kesehatan masyarakat, penyelenggaraan layanan kesehatan individu dan pendukungnya, program-program prioritas nasional, serta peningkatan mutu pelayanan Puskesmas.

Pemerintah percaya bahwa sistem akreditasi Puskesmas akan meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan, namun tidak

cukup data untuk mendukung klaim bahwa puskesmas yang terakreditasi memberikan layanan dan kepuasan pasien yang lebih baik daripada puskesmas yang tidak terakreditasi. Oleh karena itu, penting untuk mengetahui dampak akreditasi terhadap kepuasan pasien pada layanan Puskesmas

Berdasarkan hasil wawancara dengan delapan pasien di Puskesmas Teluk Bayur, terungkap bahwa lima dari mereka menyatakan ketidakpuasan terhadap pelayanan yang diterima di Puskesmas, sementara tiga pasien lainnya menyatakan puas dengan pelayanan tersebut. Pasien-pasien yang merasa tidak puas mengungkapkan beberapa masalah utama yang mereka hadapi. Salah satunya adalah waktu yang lama dihabiskan di ruang pendaftaran, yang dianggap sebagai tahap awal yang lambat dalam proses pelayanan. Selain itu, pasien juga mengeluhkan waktu yang diperlukan untuk menunggu obat yang terkadang sangat lama. Masalah lain yang disoroti adalah terbatasnya ketersediaan obat-obatan di Puskesmas, yang bisa menjadi kendala serius dalam menyediakan perawatan yang memadai bagi pasien. Meskipun ada beberapa pasien yang menyatakan kepuasan terhadap pelayanan Puskesmas, masalah-masalah yang disebutkan oleh pasien yang tidak puas menunjukkan adanya aspek-aspek yang perlu diperbaiki dalam upaya meningkatkan kualitas pelayanan. Upaya yang telah dilakukan puskesmas yaitu dengan menambah jumlah personel di ruang pelayanan farmasi, mengatur jadwal jika ada staf yg tidak hadir di bagian pendaftaran maka akan digantikan dengan staf lain, menyediakan mesin antrian di ruang pendaftaran.

Dalam standar akreditasi kepuasan pelanggan masuk didalam penilaian pada bab 1. Kepemimpinan dan manajemen puskesmas dan bab 5. peningkatan mutu puskesmas. Untuk memenuhi standar

penilaian maka puskesmas melakukan survei kepuasan internal. Dari hasil survei kepuasan internal yang telah dilakukan Puskesmas Teluk bayur terhadap 100 responden di bulan juli 2023 didapatkan hasil 83,44 nilai yang kurang terdapat pada unsur waktu pelayanan, biaya/tarif dan produk layanan. Puskesmas Tepian Buah juga telah melakukan survei kepuasan internal pada 60 responden dengan hasil 80,3 masih dikatakan baik hanya ada kekurangan pada kedisiplinan, prosedur dan waktu pelayanan.

Berdasarkan uraian diatas, peningkatan mutu pelayanan penting dilakukan semua puskesmas sesuai standar pelayanan Kesehatan yang akan berdampak positif pada kepuasan pasien pada pelayanan Kesehatan. sehingga peneliti ingin mengetahui perbedaan tingkat kepuasan pasien pada puskesmas status terakreditasi dan puskesmas tidak terakreditasi di Kabupaten Berau tahun 2023.

METODE

Penelitian ini menerapkan pendekatan kuantitatif yang bersifat objektif dengan menggunakan data berupa angka atau numerikal melalui desain *cross sectional*. Observasi dilakukan pada variabel sebab (*independen variabel*) dan variabel akibat (*dependen variabel*). Sampel sebanyak 104 dipilih dari dua puskesmas, yaitu 52 pasien dari Puskesmas Teluk Bayur dan 52 pasien dari Puskemas Tepian Buah. Teknik sampling yang digunakan mencakup *probability sampling* dan *non probability sampling*, dengan penekanan pada non probability sampling. Lokasi penelitian mencakup Puskesmas Teluk Bayur yang mewakili puskesmas terakreditasi serta Puskesmas Tepian Buah yang mewakili puskesmas non-terakreditasi di Kabupaten Berau. Penelitian ini dijadwalkan dilakukan pada bulan Oktober hingga November 2023.

HASIL

Hasil penelitian yang dilakukan untuk mengetahui perbedaan kepuasan pasien pada Puskesmas Teluk Bayur dan Puskesmas Tepian Buah. Analisis hasil penelitian ini berdasarkan analisis univariate dan bivariate sebagai berikut:

Tabel 1
Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin Puskesmas Terakreditasi Dan Puskesmas Tidak Terakreditasi (N=104)

Jenis Kelamin	Puskesmas Terakreditasi		Puskesmas Tidak Terakreditasi	
	n	%	n	%
Laki-Laki	24	46.2	22	42.3
Perempuan	28	53.8	30	57.7
Total	52	100	52	100

Berdasarkan tabel 1 Data jenis kelamin pasien di Puskesmas Terakreditasi dan Tidak Terakreditasi disajikan dengan hasil pemeriksaan distribusi frekuensi. Pada Puskesmas Terakreditasi, 24 responden laki-laki (46.2%) dan 28 responden perempuan (53.8%), sedangkan pada Puskesmas Tidak Terakreditasi, 22 responden laki-laki (42.3%) dan 30 responden perempuan (57.7%). Total keseluruhan responden pada masing-masing Puskesmas adalah 52 orang (100%). Analisis frekuensi ini memberikan gambaran komprehensif tentang distribusi jenis kelamin, memperkaya pemahaman terhadap karakteristik sampel penelitian.

Tabel 2
Karakteristik Responden Berdasarkan Usia Puskesmas Terakreditasi Dan Puskesmas Tidak Terakreditasi (N=104)

Usia	Puskesmas Terakreditasi		Puskesmas Tidak Terakreditasi	
	n	%	n	%
17-26	13	25.0	16	30.8
27-36	18	34.6	21	40.4
37-45	21	40.4	15	28.8
Total	52	100	52	100

Tabel 2 menunjukkan distribusi frekuensi kepuasan pasien Puskesmas berdasarkan rentang usia. Frekuensi usia peserta pemeriksaan di Puskesmas Terakreditasi dan Puskesmas Tidak terakreditasi mencerminkan distribusi yang berbeda. Pada Puskesmas Terakreditasi, kelompok usia 27-36 tahun memiliki proporsi dengan 34.6%, selanjutnya kelompok usia 37-45 tahun sebesar 40.4%. Sementara itu, di Puskesmas Tidak terakreditasi, kelompok usia 27-36 tahun dengan nilai 40.4% dan 37-45 tahun dengan nilai 28.8%.

Tabel 3
Distribusi Frekuensi Berdasarkan Kepuasan Pasien di Puskesmas Terakreditasi dan Puskesmas Tidak Terakreditasi (N=104)

Kepuasan	Mean	Median	SD	Min-Maks	95% CI
Puskesmas Terakreditasi	34.69	35.00	2.790	28-40	33.92-34.70
Puskesmas Tidak Terakreditasi	28.40	28.00	2.286	24-32	27.77-29.04

Tabel 3 menunjukkan perbedaan signifikan dalam skor rata-rata antara Puskesmas Terakreditasi (34.69) dan Tidak Terakreditasi (28.40). Rentang skor Puskesmas Terakreditasi adalah 28-40, sementara Tidak Terakreditasi adalah 24-32. Interval kepercayaan 95% menunjukkan rata-rata skor Puskesmas Terakreditasi antara 33.92-34.70, sedangkan Tidak Terakreditasi antara 27.77-29.04.

Tabel 4

Distribusi Frekuensi Berdasarkan Dimensi Kepuasan di Puskesmas Terakreditasi (N=52)

Dimensi Kepuasan	Mean	Median	SD	Min-Maks	95% CI
Tangible	34.15	32.50	4.137	29-40	33.00-35.31
Reability	33.37	32.00	3.509	29-40	32.39-34.34
Responsiveness	33.63	33.00	3.587	29-40	32.64-34.63
Assurance	32.58	32.00	3.483	29-40	31.88-33.82
Empathy	31.35	31.50	3.483	28-40	31.62-33.55

Berdasarkan tabel 4 Rata-rata Tangible adalah 34.15 dengan Median 32.50, dan SD 4.137. Reability memiliki Mean 33.37 dan Median 32.00, dengan SD 3.509. Responsiveness Mean-nya 33.63, Median 33.00, dan SD 3.587. Assurance Mean 32.58, Median 32.00, dan SD 3.483. Empathy Mean-nya 31.35, Median 31.50, dan SD 3.483. Rentang nilai 29-40 untuk setiap dimensi. Interval kepercayaan 95% disediakan.

Tabel 5
Distribusi Frekuensi Berdasarkan Dimensi Kepuasan di Puskesmas Tidak Terakreditasi (N=52)

Dimensi Kepuasan	Mean	Median	SD	Min-Maks	95% CI
Tangible	31.35	30.00	2.018	29-37	30.78-31.91
Reability	32.27	31.00	3.062	29-39	31.42-33.12
Responsiveness	31.63	30.00	3.049	28-40	30.79-32.48
Assurance	31.38	30.00	2.945	28-40	30.56-32.20
Empathy	32.13	31.00	3.112	28-40	31.27-33.00

Berdasarkan tabel yang disajikan, terdapat variasi dalam tendensi sentral pada setiap dimensi. Dimensi Tangible memiliki nilai rata-rata (Mean) sebesar 31.35 dan Median 30.00, dengan Standar deviasi (SD) 2.018. Pada dimensi Reability, Mean adalah 32.27 dengan Median 31.00, dan SD 3.062. Responsiveness menunjukkan Mean sebesar 31.63 dan Median 30.00, dengan SD 3.049. Assurance memiliki Mean 31.38 dan Median 30.00, serta SD 2.945. Terakhir, dimensi Empathy memiliki Mean 32.13, Median 31.00, dan SD 3.112. Rentang nilai dan interval kepercayaan 95% juga bervariasi di setiap dimensi, menunjukkan perbedaan dalam persebaran dan kepercayaan pada data tersebut.

Tabel 6
Analisis Uji Mann Whitney Pada Puskesmas Terakreditasi dan Puskesmas Tidak Terakreditasi di Kabupaten Berau (N=104)

Kepuasan	Median (Min-Maks)	P Value
Puskesmas Terakreditasi	35 (28-40)	0.000
Puskesmas Tidak Terakreditasi	28 (24-32)	

Uji Mann Whitney rerata rangking puskesmas terakreditasi 76,52, puskesmas tidak terakreditasi 28,48.

Analisis Uji Mann Whitney pada Puskesmas Terakreditasi dan Puskesmas Tidak Terakreditasi di Kabupaten Berau dengan 104 responden menunjukkan perbedaan signifikan dalam hasil median. Puskesmas Terakreditasi memiliki median 35 (rentang 28-40), sementara Puskesmas Tidak Terakreditasi memiliki median 28

(rentang 24-32), dengan nilai p yang sangat rendah, yaitu 0.000, menegaskan perbedaan yang signifikan antara kedua kelompok puskesmas. Lebih lanjut, Uji Mann Whitney terhadap rerata rangking menunjukkan bahwa puskesmas terakreditasi memiliki rerata rangking sebesar 76,52, sementara puskesmas tidak terakreditasi hanya memiliki rerata rangking sebesar 28,48.

PEMBAHASAN

Berdasarkan penelitian yang dilaksanakan di Puskesmas Tepian Buah (Tidak Terakreditasi) dan Puskesmas Teluk Bayur (Terakreditasi) menunjukkan bahwa ada bahwa terdapat perbedaan yang signifikan secara statistik dalam tingkat kepuasan pasien antara Puskesmas Terakreditasi dan Puskesmas Tidak terakreditasi. Dengan demikian, dapat diambil kesimpulan bahwa Puskesmas Terakreditasi memberikan tingkat kepuasan pasien yang lebih tinggi daripada Puskesmas Tidak terakreditasi. Temuan ini menekankan perlunya peningkatan kualitas layanan di Puskesmas Tidak terakreditasi guna meningkatkan kepuasan pasien secara keseluruhan.

Kepuasan pasien, menurut para ahli adalah perasaan yang muncul setelah pasien membandingkan pelayanan kesehatan yang diterimanya dengan harapannya. Faktor-faktor seperti kualitas produk atau jasa, realitas pasien, dan interaksi dengan petugas kesehatan dapat memengaruhi kepuasan pasien. Beberapa definisi kepuasan pasien oleh ahli menyebutkannya sebagai tingkat perasaan hasil kinerja layanan kesehatan, respons emosional pasien, atau evaluasi setelah

menggunakan pelayanan. Secara umum, kepuasan pasien dianggap sebagai indikator penting dalam mutu pelayanan kesehatan, dan peningkatan kepuasan pasien memiliki potensi untuk menciptakan dampak positif dalam penyediaan layanan kesehatan (Radito, 2014).

Dalam meningkatkan kepuasan pasien dalam pelayanan kesehatan, beberapa langkah dapat diambil. Pertama, memberikan pelayanan yang baik dan tepat dengan meningkatkan jumlah petugas medis, menyediakan fasilitas yang memadai, dan mengimplementasikan sistem antrian yang teratur dan efisien. Kedua, membangun komunikasi yang baik dengan pasien melalui sapaan ramah, mendengarkan keluhan dengan penuh perhatian, menjelaskan kondisi dengan bahasa yang mudah dipahami, dan memberikan jawaban yang jelas dan sabar terhadap pertanyaan pasien. Ketiga, perhatian pada aspek-aspek mutu pelayanan keperawatan seperti *tangibles*, *reliability*, *responsiveness*, *assurance*, dan *empathy* dapat memengaruhi kepuasan pasien. Oleh karena itu, perawat perlu memperkenalkan diri kepada pasien/keluarga, menyusun SOP penerimaan pasien baru, dan meningkatkan kehandalan pelayanan. Keempat, memahami kebutuhan dan keinginan pasien dengan memberikan pelayanan sesuai dengan kebutuhan, informasi yang jelas, dan memperhatikan preferensi pasien. Terakhir, menjaga kebersihan lingkungan dan sarana prasarana klinik juga menjadi faktor penting dalam memengaruhi kepuasan pasien, sehingga upaya menjaga kebersihan harus diutamakan (Siregar, 2020).

Perbedaan tingkat kepuasan antara puskesmas yang telah terakreditasi dan yang belum terakreditasi dapat disebabkan oleh berbagai faktor yang berkaitan dengan status akreditasi. Puskesmas yang telah terakreditasi diharapkan telah memenuhi standar pelayanan kesehatan yang ditetapkan, memastikan praktik-praktik terbaik dalam pelayanan pasien. Selain itu, puskesmas tersebut cenderung memiliki sumber daya dan fasilitas yang lebih memadai, memungkinkan penyediaan pelayanan yang lebih baik. Proses akreditasi juga melibatkan evaluasi manajemen, di mana puskesmas yang terakreditasi memiliki sistem manajemen yang lebih baik. Selain itu, mereka cenderung mendorong pelibatan pasien dalam pengambilan keputusan perawatan kesehatan, meningkatkan kepuasan pasien (Mokobimbing et al., 2019).

Namun, pada puskesmas yang belum terakreditasi, mungkin terjadi ketidaksesuaian dengan standar pelayanan, keterbatasan sumber daya dan fasilitas, serta kekurangan dalam manajemen dan pengelolaan. Kurangnya inisiatif dalam pelibatan pasien dan ketidakpastian terkait persepsi masyarakat terhadap puskesmas tersebut juga dapat memengaruhi tingkat kepuasan. Perbedaan kualifikasi dan pelatihan tenaga kesehatan, serta kendala dalam komunikasi dan penyampaian informasi, juga menjadi faktor yang perlu diperhatikan. Oleh karena itu, evaluasi mendalam terhadap berbagai faktor di setiap puskesmas yang belum terakreditasi diperlukan untuk mengidentifikasi permasalahan spesifik dan membimbing upaya perbaikan guna meningkatkan

kualitas pelayanan kesehatan (Wardhani, 2018).

KESIMPULAN

Berdasarkan analisis *bivariate Mann Whitney Test*, kita menemukan bahwa nilai *P Value* sebesar $0.000 < 0.05$. Ini menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan secara statistik dalam tingkat kepuasan pasien antara Puskesmas Terakreditasi dan Puskesmas Tidak terakreditasi. Dengan demikian, dapat diambil kesimpulan bahwa Puskesmas Terakreditasi memberikan tingkat kepuasan pasien yang lebih tinggi daripada Puskesmas Tidak terakreditasi. Temuan ini menekankan perlunya peningkatan kualitas layanan di Puskesmas Tidak terakreditasi guna meningkatkan kepuasan pasien secara keseluruhan

REFERENSI

- Badan Pusat Statistik. (2021). *Jumlah Rumah Sakit Umum, Rumah Sakit Khusus, Puskesmas, Klinik Pratama, dan Posyandu Menurut Provinsi, 2021*. Statistics Indonesia. https://www.bps.go.id/indikator/indikator/view_data_pub/0000/api_pub/biszFRCUnVKUXNnTDZvWnA3ZWtyUT09/da_04/1
- Jayanti, N. D. (2016). Kualitas Pelayanan (Reliability, Responsiveness, Assurance, Emphaty, Tangibles) Di Legend Premium Coffee Yogyakarta. *Fakultas Teknik Universitas Negeri Yogyakarta Untuk*, 1–97.
- Librianty, N. (2019). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Kesehatan Rawat Jalan Puskesmas Bandar Petalangan Pelalawan Tahun 2017. *PREPOTIF Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 1(2),

- 10–17.
<https://journal.universitaspahlawan.ac.id/index.php/prepotif/article/view/178>
- Menteri Kesehatan RI. (2023). *Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor Hk.01.07/Menkes/165/2023 Tentang Standar Akreditasi Pusat Kesehatan Masyarakat*. 1–194.
- Mokobimbing, V. M., Mandagi, C. K. F., Korompis, G. E. C., Kesehatan, F., Universitas, M., & Ratulangi, S. (2019). Analisis Tingkat Kepuasan Pasien Di Tinjau Dari Perbedaan Status Akreditasi Pelayanan Kesehatan Puskesmas Sario Dan Puskesmas Ranotana Weru Kota Manado. *Kesmas*, 8(5), 11–25.
- Najib, K. (2022). Pengaruh Kualitas Pelayanan Kesehatan terhadap Kepuasan Pasien Rawat Jalan di RSUD Saptosari Gunungkidul D.I. Yogyakarta. *Manajemen, Bisnis Dan Ekonomi*, 1(1), 35.
<https://doi.org/10.26798/manise.v1i1.666>
- Ningrum, E. N., & Wati, E. (2020). Hubungan Akreditasi Puskesmas Dengan Kepuasan Pasien Di Puskesmas Kabupaten Banyumas. *Human Care Journal*, 5(3), 732.
<https://doi.org/10.32883/hcj.v5i3.755>
- Pratiwi, A. B., Setyaningsih, H., Kok, M. O., Hoekstra, T., Mukti, A. G., & Pisani, E. (2021). Is Indonesia achieving universal health coverage? Secondary analysis of national data on insurance coverage, health spending and service availability. *BMJ Open*, 11(10).
<https://doi.org/10.1136/bmjopen-2021-050565>
- Radito, T. (2014). Analisis pengaruh kualitas pelayanan dan fasilitas kesehatan terhadap kepuasan pasien Puskesmas. *Jurnal Ilmu Manajemen*, 11(2), 1–25.
- Riyadi, A. (2017). *Hubungan Status Akreditasi Puskesmas Dengan Tingkat Kepuasan Pasien Di Puskesmas Kabupaten Bantul*. STIKES Jenderal Achmad Yani Yogyakarta.
- Siregar, A. S. S. (2020). Tingkat Kepuasan Pasien terhadap Pelayanan Kesehatan pada Proses Keperawatan. *OSF Preprints*, 1(1).
<http://dx.doi.org/10.31219/osf.io/dbkmp>
- Subandi Sardjoko. (2018). *Penguatan Pelayanan Kesehatan Dasar di Indonesia* (L. Komariah & N. Imani (eds.); Issue July). Kedeputian Pembangunan Manusia, Masyarakat dan Kebudayaan Kementerian PPN/Bappenas.
- Wardhani, V. (2018). *Akreditasi dan Sistem Manajemen Mutu Pelayanan Kesehatan*. Universitas Brawijaya Press.