

Comparison of Community Satisfaction with Health Services at Accredited Health Centers in North Sumatra

Bintang Rizki Angeli¹, Susilawati²

^{1,2}Departemen Administrasi Kebijakan dan Kesehatan, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Islam Negeri Sumatera Utara, Indonesia

Article Info

Article history:

Received Dec 29, 2022

Revised Feb 07, 2023

Accepted Feb 23, 2023

Keywords:

Accreditation

Public Health Center

Community Satisfaction

ABSTRACT

Community Health Centers must be managed properly and be able to carry out their functions optimally starting from the resources used, and service processes to service performance. Thus, producing safe health services 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 H_0 was rejected and H_a was accepted, this means that there is a comparison between the level of the Community Health Centers. 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 Community Health Centers that have received accreditation will continue to maintain their quality.

This is an open access article under the [CC BY-SA](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/) license.



Corresponding Author:

Susilawati,

Departemen Administrasi Kebijakan dan Kesehatan, Fakultas Kesehatan Masyarakat,

Universitas Islam Negeri Sumatera Utara

Jl. Lap. Golf, Kp. Tengah, Kec. Pancur Batu, Kabupaten Deli Serdang, Sumatera Utara, Indonesia.

Email: susilawati@uinsu.ac.id

1. PENDAHULUAN

Puskesmas merupakan pusat kesehatan 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 [1]. Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2019 tentang Puskesmas, Puskesmas bertanggung jawab mengembangkan kesehatan di wilayah kerjanya, memberikan rasa puas kepada pelanggan dan memberikan pelayanan berkualitas yang diterima pelanggan [1]. Pelayanan kesehatan secara umum terdiri dari dua bentuk pelayanan kesehatan yaitu pelayanan kesehatan perseorangan (*medical service*) dan pelayanan kesehatan masyarakat (*public health service*) [2].

Puskesmas harus dikelola dengan baik dan mampu melaksanakan tugasnya secara optimal mulai dari sumber daya yang digunakan, proses pelayanan hingga kinerja pelayanan. Pelayanan kesehatan yang aman dan berkualitas dapat terselenggara sesuai kebutuhan masyarakat [3]. Penilaian mutu untuk instansi kesehatan pada tingkat pertama ini telah ditetapkan oleh Menteri Kesehatan dalam Peraturan Menteri Kesehatan yang disebut dengan Akreditasi. Akreditasi puskesmas dibagi menjadi lima jenis akreditasi yaitu tidak terakreditasi, terakreditasi dasar, terakreditasi madya, terakreditasi utama, dan terakreditasi paripurna [4]. Akreditasi puskesmas di lakukan ke seluruh puskesmas di Indonesia dan dilakukan secara bertahap sejak tahun 2015 [5].

Penilaian akreditasi dilakukan oleh para ahli yang biasa disebut dengan asesor. Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan No 43 Tahun 2019 tentang Puskesmas [6], terdapat 4 standar akreditasi untuk puskesmas, yang diantaranya adalah; 1) standar profesi, 2) standar pelayanan, 3) standar prosedur operasional, dan 4) etika profesi.

Berdasarkan standar-standar akreditasi tersebut, keputusan untuk menentukan 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 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. Penelitian [7] menyatakan bahwa beberapa hal yang harus di siapkan daerah dalam hal pelaksanaan Akreditasi Puskesmas yaitu : Sarana dan prasarana Puskesmas, Penganggaran APBD Kabupaten / Kota atau Dana Alokasi Khusus (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.

Berdasarkan Badan Pusat Statistik Provinsi Sumatera Utara tahun 2020, 601 puskesmas di Sumatera Utara. Puskesmas berlomba-lomba untuk meningkatkan pelayanannya agar mendapatkan penilaian yang baik sehingga nantinya Puskesmas dapat menaikkan akreditasinya [8]. 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 [9]. Layanan kesehatan yang bermutu adalah layanan kesehatan yang selalu berupaya memenuhi harapan pasien sehingga pasien akan selalu merasa berhutang budi serta sangat berterima kasih [10]. Namun, tidak sedikit puskesmas yang belum sepenuhnya peduli akan penilaian akreditasinya. Oleh karena itu, pelayanan yang diberikan kepada pasien kurang maksimal [11]. 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 [12].

Dari permasalahan di atas, 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.

2. 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 penduduk terbesar di Indonesia yaitu sekitar ±14,9 juta jiwa pada tahun 2021 dan pada tahun 2022 belum diketahui jumlah penduduknya secara pasti. Dari total populasi tersebut, sampel diambil sebanyak 100 orang dengan menggunakan teknik *accidental sampling*, dari 100 orang tersebut sudah menjadi perwakilan dari tempat-tempat penelitian yang diteliti yaitu Puskesmas yang terakreditasi paripurna yang terletak di Padangbulan, Puskesmas terakreditasi utama yang terletak di Polonia, Puskesmas terakreditasi madya yang terletak di Glugur Kota, Puskesmas terakreditasi dasar yang terletak di Belawan Sicanang, serta Puskesmas tidak terakreditasi yang terletak di Helvetia yang masing-masing diwakilkan oleh 20 orang. *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.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1 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 di atas, 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 [13] 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 tentang akreditasi Puskesmas.

Tabel 2. Hasil Data Primer Dari Kuisisioner (n=100)

Variabel	Tidak				
	Akreditasi	Dasar	Madya	Utama	Paripurna
	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	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 (0%)	10 (50%)	6 (30%)	6 (30%)	5 (25%)

Gratis	20 (100%)	10 (50%)	14 (70%)	14 (70%)	15 (75%)
Kesesuaian Standar Pelayanan					
Tidak Sesuai	6 (30%)	4 (20%)	4 (20%)	0 (0%)	0 (0%)
Kurang Sesuai	8 (40%)	5 (25%)	8 (40%)	8 (40%)	6 (30%)
Sesuai	6 (30%)	11 (55%)	8 (40%)	9 (45%)	11 (55%)
Sangat Sesuai	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	3 (15%)	3 (15%)
Kompetensi Petugas					
Tidak Kompeten	2 (10%)	5 (25%)	7 (35%)	0 (0%)	2 (10%)
Kurang Kompeten	12 (60%)	5 (25%)	8 (40%)	5 (25%)	9 (45%)
Kompeten	6 (30%)	10 (50%)	5 (25%)	11 (55%)	9 (45%)
Sangat Kompeten	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	4 (20%)	0 (0%)
Kesopanan dan Keramahan					
Kurang Sopan dan Ramah	10 (50%)	2 (10%)	9 (45%)	0 (0%)	5 (25%)
Sopan dan Ramah	10 (50%)	13 (65%)	11 (55%)	13 (65%)	13 (65%)
Sangat Sopan dan Ramah	0 (0%)	5 (25%)	0 (0%)	7 (35%)	2 (10%)
Kualitas Sarana dan Prasarana					
Buruk	0 (0%)	1 (5%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)
Cukup	12 (60%)	4 (20%)	2 (10%)	0 (0%)	0 (0%)
Baik	8 (40%)	15 (75%)	13 (65%)	13 (65%)	7 (35%)
Sangat Baik	0 (0%)	0 (0%)	5 (25%)	7 (35%)	13 (65%)
Penanganan Pengaduan Pengguna Layanan					
Ada Tetapi Tidak Berfungsi	10 (50%)	3 (15%)	9 (45%)	0 (0%)	3 (15%)
Berfungsi Kurang Maksimal	10 (50%)	14 (70%)	11 (55%)	10 (50%)	10 (50%)
Dikelola Dengan Baik	0 (0%)	3 (15%)	0 (0%)	10 (50%)	7 (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 [14] yang memakai dimensi *tangibles*, mereka menyatakan bahwa hasil analisis menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara dimensi *tangibles* dengan status akreditasi puskesmas. Persamaan dengan penelitian ini terletak pada variabel yang diteliti yaitu tentang mutu pelayanan, namun perbedaannya terletak pada jumlah sampel dan variabel kepuasan. Penelitian [15] juga sejalan dengan hasil penelitian ini yang menyatakan bahwa hasil penelitian ini dapat membuktikan bahwa status akreditasi puskesmas ada hubungannya dengan tingkat kepuasan pasien

Tabel 3. Hasil Uji Statistic T-test

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

3.2 Pembahasan

Teori dari Kotler dan Keller tahun 2008 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 [16]. Jika kinerja di bawah harapan, pelanggan tidak puas.

Semakin baik mutu Puskesmas, semakin tinggi pula akreditasi yang akan diberikan oleh pemerintah [17]. Hal yang sama juga ditemukan pada penelitian [13] 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 puskesmas tersebut [18]. Hal serupa juga disebutkan dalam penelitian [19] yang menyebutkan bahwa dengan adanya kebijakan akreditasi seluruh Puskesmas membahas pentingnya melakukan perubahan yang bertujuan untuk mendorong peningkatan mutu dan kinerja pelayanan.

Penelitian [20] 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. 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 [21]. Penelitian dari [22]

yang menyatakan bahwa status akreditasi Puskesmas dapat dipengaruhi oleh ketersediaan dan cakupan pelayanan kesehatan, sarana, dan prasarana penunjang pelayanan kesehatan di Puskesmas itu sendiri. Hal tersebut relevan dengan penelitian [23] yang menjelaskan bahwa mutu pelayanan kesehatan harus dapat memenuhi kebutuhan pasien/masyarakat dan juga harus memenuhi harapan pasien dengan cara yang paling hemat biaya.

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 [24]. 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.

4. 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.

UCAPAN TERIMA KASIH



Ucapan terima kasih diberikan khusus kepada orangtua tercinta penulis yang telah memberikan support dukungan serta material dan juga kepada dosen pembimbing yang juga menjabat sebagai Kepala Program Studi yang telah membimbing dengan sabar, tulus, dan sepuh hati, serta taklupa juga dosen-dosen FKM UIN Sumatera Utara yang telah banyak memberikan materi yang bermanfaat bagi penulis.

REFERENCES

- [1] Permenkes RI, “Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2019 Tentang Pusat Kesehatan Masyarakat,” 2019.
- [2] Kemenkes RI, “Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan,” 2009.
- [3] Permenkes RI, “Peta Jalan Sistem Informasi Kesehatan Tahun 2015-2019,” 2015.
- [4] Permenkes RI, “Akreditasi Puskesmas, Klinik Pratama, Tempat Praktik Mandiri Dokter, dan Tempat Praktik Mandiri Dokter Gigi,” 2015.
- [5] A. D. Harso, H. Siswanto, and A. K. Syarif, “Hubungan Status Akreditasi Puskesmas dengan Capaian Program Antenatal Care,” *Media Penelit. dan Pengemb. Kesehat.*, vol. 30, no. 3, 2020.
- [6] Kemenkes RI, “Peraturan Menteri Kesehatan No 43 Tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat.” Kemenkes RI, Jakarta, 2019.
- [7] Susilawati, “Gambaran Implimentasi Akreditasi Puskesmas Di Kabupaten/Kota Provinsi Sumatera Utara Tahun 2016,” *J. Jumantik*, vol. 2, no. 2, pp. 89–99, 2017.
- [8] K. Putri, M. Rifai, and A. Yusuf, “Perbedaan Mutu Pelayanan Kesehatan Terhadap Puskesmas Terakreditasi Puskesmas Dan Puskesmas Tidak Terakreditasi Di Kabupaten Kolaka Utara Tahun 2021,” *NERSMID J. Keperawatan dan Kebidanan*, vol. 5, no. 1, pp. 28–36, 2022.

- [9] M. R. Yewen, G. E. C. Korompis, and F. K. Kolibu, "Hubungan Antara Status Akreditasi Puskesmas Dengan Tingkat Kepuasan Pasien Di Kota Sorong Provinsi Papua Barat," *J. Kesmas*, vol. 7, no. 5, 2018.
- [10] E. N. Ningrum, "Hubungan Akreditasi Puskesmas Dengan Kepuasan Pasien Di Puskesmas Kabupaten Banyumas," *Hum. Care J.*, vol. 5, no. 3, pp. 732–741, 2020.
- [11] Misnaniarti and P. K. Destari, "Aspek penting akreditasi puskesmas dalam mendukung implementasi jaminan kesehatan nasional," *J. Penelit. dan Pengemb. Pelayanan Kesehat.*, vol. 10, no. 16, 2018.
- [12] N. A. Damayanti, S. P. Jati, and E. Y. Fatmasari, "Analisis Perbedaan Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Mutu Pelayanan Rawat Jalan Puskesmas Berstatus Akreditasi Utama Dan Paripurna Di Kota Semarang," *J. Kesehat. Masy.*, vol. 6, no. 5, pp. 124–134, 2018.
- [13] I. N. P. Trisna and B. B. Raharjo, "Status Akreditasi Puskesmas Dengan Tingkat Kepuasan Pasien," *Higeia J. Public Heal. Res. Dev.*, vol. 3, no. 2, pp. 324–336, 2019.
- [14] S. Marlina, N. Silalahi, S. D. Insani, H. NovitaTarigan, and F. E. Sitorus, "Hubungan Status Akreditasi Puskesmas Dengan Mutu Pelayanan Di Kabupaten Simalungun," *J. Penelit. Keperawatan Med.*, vol. 2, no. 2, pp. 45–53, 2020.
- [15] T. W. Tawalujan, G. E. C. Korompis, and F. R. R. Maramis, "Hubungan Antara Status Akreditasi Puskesmas Dengan Tingkat Kepuasan Pasien Di Kota Manado," *J. Kesmas*, vol. 7, no. 5, 2018.
- [16] P. Kotler and K. L. Keller, *Manajemen Pemasaran*, Edisi 13 J. Jakarta: Erlangga, 2008.
- [17] S. P. Arofi and F. Ariyanti, "Studi Mutu (ServQual) dan Kepuasan Pasien Berdasarkan Akreditasi Puskesmas," *J. Ilmu Kesehat. Masy.*, vol. 10, no. 03, pp. 180–190, 2021.
- [18] D. Faryanti, H. Saputra, and A. Putri, "Comparative Study Kinerja dengan Balanced Scorecard Puskesmas Terakreditasi & Terimplementasi ISO 9001: 2008 di Puskesmas Cilandak Timur & Pejaten Barat III.," *J. Heal. Sains*, vol. 3, no. 2, pp. 186–198, 2022.
- [19] Molyadi and Trisnantoro, "Pelaksanaan Kebijakan Akreditasi Puskesmas Di Kabupaten Kubu Raya," *J. Kebijakan. Kesehat. Indones. Jkki*, vol. 7, no. 1, pp. 18–23, 2018.
- [20] R. D. Wulandari *et al.*, "Pengaruh Pelaksanaan Akreditasi Puskesmas terhadap Kepuasan Pasien (The Influence of Primary Health Care Accreditation on Patient Satisfaction)," *Media Kesehat Masy Indones*, vol. 15, no. 3, pp. 228–236, 2019.
- [21] A. Rafika, "Analisis Mutu Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Terakreditasi di Kota Padang Tahun 2019," Doctoral dissertation, Universitas Andalas, 2021.
- [22] S. Batubara and *et.al*, "Hubungan Status Akreditasi Puskesmas Dengan mutu Pelayanan Di Kabupaten Simalungun," *Wahana Inov.*, vol. 8, no. 1, pp. 1–12, 2019.
- [23] H. . Amiroh, H. Khotimah, and S. A. Andayani, "Perbedaan Kepuasan Pasien Rawat Inap Di Puskesmas Terakreditasi Dasar Dan Terakreditasi Madya," *J. Kesehat. Prim.*, vol. 5, no. 1, pp. 34–48, 2020, doi: <https://doi.org/10.31965/Jkp>.
- [24] I. Y. Shabri, T. Nugraha, and D. Syamsul, "Analisis Persepsi Kualitas Layanan Terhadap Kepuasan Pasien Puskesmas Terakreditasi Aek Loba Kabupaten Asahan," *An-Nadaa J. Kesehat. Masy.*, vol. 6, no. 1, 2020.

BIOGRAPHIES OF AUTHORS

	<p>Bintang Rizki Angeli, Mahasiswi Strata-1 Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Islam Negeri Sumatera Utara</p>
	<p>Susilawati, Dosen sekaligus Kepala Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Islam Negeri Sumatera Utara</p>