

## HUBUNGAN STATUS AKREDITASI DENGAN TINGKAT KEPUASAN PASIEN TERHADAP MUTU PELAYANAN PUSKESMAS DI KOTA DENPASAR

I Gusti Ayu Putu Sintya Dewi Cahya Lestari, Ni Made Sri Nopiyani \*

Program Studi Sarjana Kesehatan Masyarakat Fakultas Kedokteran Universitas Udayana  
Jalan P. B. Sudirman, Kec. Denpasar Barat, Kota Denpasar, Bali 80234

### ABSTRAK

Dampak Pandemi Covid-19 menyebabkan proses penjaminan mutu tidak berjalan optimal, salah satunya pelaksanaan akreditasi pada seluruh fasilitas pelayanan kesehatan menjadi terhambat. Selain itu hubungan antara status akreditasi dengan tingkat kepuasan juga belum dapat disimpulkan karena penelitian sebelumnya masih bertentangan. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengukur tingkat kepuasan pasien dan mengetahui hubungan antara status akreditasi dengan tingkat kepuasan pasien. Desain penelitian ini yaitu penelitian kuantitatif dengan rancangan *cross sectional* analitik. Metode pemilihan sampel penelitian yaitu *non random sampling* dengan teknik *consecutive sampling* yaitu sampel akan dipilih berdasarkan urutan kedatangan pasien paling awal sampai memenuhi jumlah sampel yang diinginkan. Metode pengumpulan data melalui wawancara menggunakan kuesioner untuk mengukur tingkat kepuasan pada pasien. Data dianalisis menggunakan uji *chi-square* dan *multiple regresi logistic*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas pasien menyatakan puas sebanyak 57,8% dan pasien yang menyatakan tidak puas sebanyak 42,2%. Dilihat dari segi kepuasan pada masing-masing aspek dimensi mutu, mayoritas pasien dengan proporsi puas tertinggi yaitu dimensi *responsiveness* dan proporsi puas terendah yaitu dimensi *reliability*. Status akreditasi berhubungan dengan tingkat kepuasan pasien (AOR=13,7 ; 95%CI=5,40-34,5 ;  $p<0,001$ ). Jenis kelamin pasien berhubungan dengan tingkat kepuasan pasien (AOR=3,84 ; 95%CI=1,36-10,8 ;  $p<0,001$ ). Puskesmas perlu melakukan perbaikan terhadap aspek layanan yang masih dinilai kurang memuaskan.

**Kata kunci :** Akreditasi, Kepuasan Pasien, Puskesmas

### ABSTRACT

The impact of the Covid-19 Pandemic has caused the quality assurance process to not run optimally, one of which is the implementation of accreditation at all health service facilities. In addition, the relationship between accreditation status and the level of satisfaction cannot be concluded because previous research is still contradictory. The purpose of this study was to measure the level of patient satisfaction and determine the relationship between accreditation status and the level of patient satisfaction. The design of this research is quantitative research with analytic cross-sectional design. The research sample selection method is non-random sampling with consecutive sampling technique, namely the sample will be selected based on the order of the patient's arrival at the earliest until the desired number of samples is met. Methods of data collection through interviews using a questionnaire instrument to measure the level of patient satisfaction. Data were analyzed using the chi-square test and multiple logistic regression. The results showed that the majority of patients expressed satisfaction as much as 57.8% and patients who stated dissatisfaction as much as 42.2%. In terms of satisfaction in each aspect of the quality dimension, the majority of patients with the highest proportion of satisfaction, namely the dimension of responsiveness and the lowest proportion of satisfaction, namely the dimension of reliability. Accreditation status is related to the level of patient satisfaction (AOR=13.7 ; 95% CI=5.40-34.5 ;  $P<0.01$ ). The sex of the patient is related to the level of patient satisfaction (AOR=3.84 ; 95% CI=1.36-10.8 ;  $P<0.01$ ). Health centers need to make improvements to aspects of service that are still considered unsatisfactory.

**Keywords:** Accreditation, Patient Satisfaction, Public Health Center

### PENDAHULUAN

Mutu pelayanan kesehatan dasar ialah aspek penting dalam mendukung pelayanan kesehatan mencapai *Universal Health Coverage*. *World Health Organization* menyatakan bahwa UHC diperuntukan bagi semua orang karena berhak

mempunyai akses terhadap pelayanan kesehatan yaitu promotif, preventif, kuratif, serta rehabilitatif. *Universal Health Coverage* menjadi salah satu tujuan *Sustainable Development Goals*, hal ini tercermin dari salah satu pernyataan WHO

\*e-mail korespondensi : mdsrinopiyani@gmail.com

bahwa mutu pelayanan kesehatan digunakan sebagai pedoman untuk meningkatkan kualitas program kesehatan (WHO, 2022). PERPRES No. 18/2020 RPJMN Tahun 2020-2024 juga tertulis bahwa strategi pembangunan kesehatan dalam 5 tahun kedepan untuk mengoptimalkan akses serta mutu pelayanan kesehatan untuk mencapai UHC dengan lebih difokuskan pada *Primary Health Care* (PHC) (Badan Perencanaan Pembangunan Nasional (Bappenas) 2020).

Berdasarkan data analisis capaian skor dan indikator akreditasi pada masing-masing Bab I-IX, hasil survei menunjukkan pada hasil penilaian tertinggi terdapat pada bab 1,2 tata kelola manajemen sebagai institusi, sedangkan pada hasil penilaian terendah terdapat pada bab 3,6,9 tata kelola manajemen mutu dan risiko. Tata Kelola Manajemen Mutu puskesmas diharapkan dapat meningkatkan status akreditasi puskesmas, mempercepat perolehan target Standar Pelayanan Minimal (SPM) di sektor kesehatan Kabupaten/Kota, peningkatan Indeks Keluarga Sehat (IKS), dan peningkatan Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) (Kemenkes RI, 2021).

Dalam mutu pelayanan kesehatan kepuasan pasien sangat penting serta harus diperhatikan. Kepuasan pasien adalah hasil evaluasi yang dilakukan oleh pasien terhadap kualitas layanan kesehatan dengan membandingkan antara harapannya dan realita yang pasien alami saat mendapat pelayanan di fasilitas kesehatan. Indikator keberhasilan dalam mutu pelayanan kesehatan yaitu salah satunya tingkat kepuasan pasien. Pada

penelitian Wahyu Widyastuti (2019), para ahli yang mengemukakan bahwa konsep 5 dimensi mutu pelayanan kesehatan yang berkaitan dalam pengukuran tingkat kepuasan pasien yang dikenal pada istilah "*ServoQual*" yang terdiri bukti fisik (*tangible*), kehandalan (*reliability*), tanggapan (*responsiveness*), jaminan (*assurance*), perhatian (*empathy*). Semakin baik mutu pelayanan kesehatan akan mendapatkan rasa kepuasan yang tinggi pada setiap pasien yang berkunjung (Widyastuti, 2019).

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No 34 Tahun 2022 adalah program Kementerian Kesehatan Republik Indonesia yang bertujuan meningkatkan pelayanan kesehatan di tingkat pertama dengan meningkatkan kualitas, kinerja, dan penerapan manajemen risiko. Akreditasi puskesmas adalah penetapan terhadap puskesmas yang diserahkan oleh lembaga akreditasi sesuai dengan standar penilaian yang telah ditentukan oleh Kementerian Kesehatan. Fasilitas kesehatan tingkat pertama wajib diakreditasi setiap 3 tahun. Tujuan akreditasi untuk peningkatan kualitas dan kinerja dengan melakukan perbaikan pada sistem manajemen, sistem manajemen mutu, sistem penyelenggaraan pelayanan serta program, dan penerapan manajemen risiko, serta bukan hanya untuk memperoleh sertifikat akreditasi (Kemenkes RI, 2022).

Keputusan Presiden No. 11/2020 dan No. 12/2020 menyatakan Covid-19 sebagai Pandemi Global dan Bencana Nasional di Indonesia. Akibat dari dampak Pandemi Covid-19, proses pelaksanaan akreditasi pada seluruh fasilitas pelayanan kesehatan

menjadi terhambat dan proses akreditasi mengalami penundaan selama 1,5 tahun sehingga upaya penjaminan mutu belum optimal dilakukan (Kemenkes, 2020).

Denpasar merupakan ibu kota Provinsi Bali dengan total penduduknya sangat banyak, berdasarkan data Badan Pusat Statistik (BPS) Provinsi Bali, pada 3 tahun terakhir jumlah penduduk kota Denpasar mencapai 726,6-726,9 juta jiwa dan akan bertambah setiap tahunnya (Badan Pusat Statistik Provinsi Bali, 2023). Salah satu fasilitas pelayanan kesehatan yang terdampak pada saat Pandemi Covid-19 yaitu puskesmas di Kota Denpasar (Dinas Kesehatan Provinsi Bali, 2022).

Hasil studi pendahuluan dengan melihat data sekunder di website resmi puskesmas menunjukkan bahwa pengukuran tingkat kepuasan pasien pada masa Pandemi Covid-19 tetap dilakukan, tetapi hasil indeks kepuasan masyarakat tersebut belum bisa dibandingkan antar puskesmas (Dinas Kesehatan Kota Denpasar, 2022). Hasil kajian literatur juga menunjukkan bahwa hasil penelitian tersebut bertentangan sehingga belum bisa dibuktikan secara pasti hasilnya.

Berdasarkan kesenjangan yang teridentifikasi diatas dibutuhkan penelitian lebih lanjut, oleh karena itu saya melakukan penelitian "Hubungan Status Akreditasi dengan Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Mutu Pelayanan Puskesmas di Kota Denpasar".

## METODE

Desain penelitian ini yaitu penelitian kuantitatif dengan rancangan *cross sectional analitik*. Penelitian dilakukan di 2

Puskesmas Non Rawat Inap di Kota Denpasar yaitu 1 puskesmas terakreditasi madya dan 1 puskesmas yang terakreditasi paripurna pada bulan Mei-Juni 2023. Metode pemilihan sampel yaitu *non random sampling* dengan teknik *consecutive sampling* merupakan sampel dipilih berdasarkan urutan kedatangan pasien paling awal hingga mencapai jumlah sampel yang diharapkan. Besar sampel minimal berdasarkan rumus uji hipotesis beda dua proporsi menghasilkan sampel minimal 114 sampel, adapun perkiraan terjadinya sampel yang *drop out*, maka sampel ditambah sebanyak 10%, sehingga besar sampel minimal 125 sampel. Instrumen penelitian yang digunakan yaitu kuesioner berbentuk *hardcopy/paperbased*. Isi dari kuesioner terdiri dari 2 bagian yaitu bagian pertama berisi karakteristik sosio demografi pasien dan bagian kedua terdiri dari 20 pertanyaan mengenai aspek kepuasan pasien berdasarkan 5 dimensi mutu. Pertanyaan dalam kuesioner yang peneliti buat merupakan modifikasi dari penelitian sebelumnya. Metode pengumpulan data melalui wawancara menggunakan kuesioner untuk mengukur tingkat kepuasan pada pasien. Data dianalisis menggunakan uji *chi-square* dan *multiple regresi logistic* dengan total skor kepuasan digolongkan menjadi puas (jika skor  $\geq 60$ ) dan tidak puas (jika skor  $<60$ ).

## HASIL

Karakteristik responden meliputi usia, jenis kelamin, pekerjaan, pendidikan, cara pembayaran dan status akreditasi puskesmas yang dikunjungi, berikut dapat dilihat pada tabel 1.1 dibawah ini.

Tabel 1 Distribusi Karakteristik Responden (n=128)

| Karakteristik Responden                            | Frekuensi (orang)                             | Proporsi (%) |
|----------------------------------------------------|-----------------------------------------------|--------------|
| <b>Usia (tahun)</b>                                | Mean=1,40; SD =0,492<br>(Min = 17 ; Max = 74) |              |
| 17-45 tahun                                        | 77                                            | 60,2         |
| 46-74 tahun                                        | 51                                            | 39,8         |
| <b>Jenis Kelamin</b>                               |                                               |              |
| Laki-laki                                          | 41                                            | 32,0         |
| Perempuan                                          | 87                                            | 68,0         |
| <b>Pekerjaan</b>                                   |                                               |              |
| Tidak Bekerja/IRT                                  | 54                                            | 42,2         |
| Pegawai Negeri dan Swasta                          | 45                                            | 35,2         |
| Wiraswasta                                         | 29                                            | 22,7         |
| <b>Pendidikan</b>                                  |                                               |              |
| Tidak Sekolah SD dan SMP                           | 33                                            | 25,8         |
| SMA                                                | 68                                            | 53,1         |
| Perguruan Tinggi                                   | 27                                            | 21,1         |
| <b>Cara Pembayaran</b>                             |                                               |              |
| BPJS PBI                                           | 48                                            | 37,5         |
| BPJS Non PBI                                       | 35                                            | 27,3         |
| Umum dan Asuransi Swasta                           | 45                                            | 35,2         |
| <b>Status Akreditasi Puskesmas yang dikunjungi</b> |                                               |              |
| Madya                                              | 64                                            | 50,0         |
| Paripurna                                          | 64                                            | 50,0         |

Berdasarkan tabel 1 karakteristik pasien berdasarkan mayoritas rentang usia produktif didominasi 17-45 tahun (60,2%). Mayoritas pasien perempuan didominasi (68,0%). Mayoritas pasien yang tidak

bekerja/Ibu rumah tangga didominasi (42,2%). Mayoritas pendidikan pasien didominasi tingkat SMA (53,1%). Mayoritas cara pembayaran/asuransi didominasi yang menggunakan asuransi BPJS PBI (37,5%).

Pada tabel 2 dilakukan pengkategorian kepuasan keseluruhan. Berdasarkan nilai rata-rata kepuasan pasien keseluruhan sebesar 61,97 rentang nilai min-max 22-100 dan (SD) 18,13.

Tabel 2 Distribusi Kepuasan Pasien Keseluruhan (n=128)

| Kepuasan Keseluruhan | Frekuensi (orang) | Proporsi (%) |
|----------------------|-------------------|--------------|
| Puas                 | 74                | 57,8         |
| Tidak Puas           | 54                | 42,2         |

Berdasarkan tabel 2 hasil perhitungan kepuasan secara keseluruhan menggunakan analisis statistik deskriptif dari jumlah akumulasi perhitungan skor secara keseluruhan dari ke 5 aspek dimensi mutu pelayanan yaitu didapatkan hasil mayoritas pasien menerangkan puas sebesar 57,8% serta pasien yang menerangkan tidak puas sebesar 42,2%.

Berdasarkan hasil analisis statistik 5 dimensi mutu dapat diketahui bahwa nilai rata-rata kepuasan dari ke 5 dimensi tersebut tidak jauh berbeda, nilai rata-rata terendah pada dimensi reliability sebesar 14,95, dan nilai rata-rata tertinggi pada dimensi responsivensess sebesar 15,78. Selanjutnya berdasarkan tabel 1.3 dilakukan pengkategorian kepuasan pada masing-masing 5 aspek dimensi kepuasan.

Tabel 3 Distribusi Tingkat Kepuasan Pasien pada 5 Dimensi Mutu (n=128)

| Dimensi Kepuasan             | Frekuensi (orang) | Proporsi (%) |
|------------------------------|-------------------|--------------|
| <b><i>Tangible</i></b>       |                   |              |
| Puas                         | 126               | 98,4         |
| Tidak Puas                   | 2                 | 1,6          |
| <b><i>Reliability</i></b>    |                   |              |
| Puas                         | 114               | 89,1         |
| Tidak Puas                   | 14                | 10,9         |
| <b><i>Responsiveness</i></b> |                   |              |
| Puas                         | 128               | 100,0        |
| Tidak Puas                   | 0                 | 0            |
| <b><i>Assurance</i></b>      |                   |              |
| Puas                         | 127               | 99,2         |
| Tidak Puas                   | 1                 | 0,8          |
| <b><i>Empathy</i></b>        |                   |              |
| Puas                         | 125               | 97,7         |
| Tidak Puas                   | 3                 | 23,3         |

Berdasarkan tabel 3 diketahui bahwa pada masing-masing aspek 5 dimensi mutu, mayoritas pasien dengan proporsi yang menyatakan puas lebih tinggi yaitu berkisar antara 89,1% dimensi *reliability* - 100% dimensi *responsiveness*. Berikut hasil penjabaran distribusi pernyataan pada tiap aspek kepuasan yaitu 5 dimensi mutu.

Pada aspek *tangible* mayoritas pasien menjawab puas, namun ada juga pasien menyatakan ketidakpuasannya yaitu pada pernyataan tentang kebersihan kenyamanan ruang tunggu di puskesmas, kenyamanan kebersihan ruang yang digunakan untuk pemeriksaan di puskesmas,

kebersihan kerapian petugas puskesmas sebesar 0,8%.

Pada aspek *reliability* mayoritas pasien menjawab puas, namun ada juga pasien menyatakan ketidakpuasannya yaitu pada pernyataan tentang lama waktu tunggu untuk mendapatkan layanan di puskesmas sebesar 10,2%, ketepatan jadwal pelayanan puskesmas sebesar 7,8%, prosedur administrasi di puskesmas sebesar 5,5%, dan pernyataan pemeriksaan yang diberikan sesuai dengan keluhan yang dirasakan sebesar 0,8%.

Pada aspek *responsiveness* mayoritas pasien seluruhnya menjawab puas sebesar 100% dan tidak ada pasien menyatakan tidak puas.

Pada aspek *assurance* mayoritas pasien menjawab puas, namun ada juga pasien menyatakan ketidakpuasannya yaitu pada pernyataan tentang kemampuan dokter dan petugas puskesmas dalam pemberian layanan kesehatan pada pasien dan keyakinan akan kesembuhan dari penyakit yang diderita pasien setelah mendapatkan pengobatan dari petugas puskesmas sebesar 0,8%.

Pada aspek *empathy* mayoritas pasien menjawab puas, namun ada pasien yang menyatakan ketidakpuasannya yaitu pada pernyataan tentang ketersediaan waktu luang dokter dan petugas puskesmas lainnya untuk berkomunikasi sebesar 2,3%, penerapan 5S oleh petugas puskesmas pada pasien sebesar 1,6%, perhatian petugas puskesmas terhadap keluhan pasien dan pelayanan staff puskesmas kepada semua pasien tanpa melihat status sosial sebesar 0,8%.

Tabel 4 Hasil Uji *Chi-Square*

| Variabel                  | Tingkat Kepuasan |           | <i>p-value</i> |
|---------------------------|------------------|-----------|----------------|
|                           | Tidak Puas       | Puas      |                |
|                           | n (%)            | n (%)     |                |
| <b>Usia</b>               |                  |           | 0,859          |
| 17-45 tahun               | 32 (41,6)        | 45 (58,4) |                |
| 46-74 tahun               | 22 (43,1)        | 29 (56,9) |                |
| <b>Jenis Kelamin</b>      |                  |           | 0,016          |
| Laki-Laki                 | 11 (26,8)        | 30 (73,2) |                |
| Perempuan                 | 43 (49,4)        | 44 (50,6) |                |
| <b>Pekerjaan</b>          |                  |           | 0,073          |
| Tidak Bekerja/IRT         | 29 (53,7)        | 25 (46,3) |                |
| Pegawai Negeri dan Swasta | 16 (35,6)        | 29 (64,4) |                |
| Wiraswasta                | 9 (31,0)         | 20 (69,0) |                |
| <b>Pendidikan</b>         |                  |           | 0,440          |
| Tidak Sekolah, SD, SMP    | 17 (51,5)        | 16 (48,5) |                |
| SMA                       | 27 (39,7)        | 41 (60,3) |                |
| Perguruan Tinggi          | 10 (37,0)        | 17 (63,0) |                |
| <b>Cara Pembayaran</b>    |                  |           | 0,287          |
| BPJS PBI                  | 19 (39,6)        | 29 (60,4) |                |
| BPJS Non PBI              | 12 (34,3)        | 23 (65,7) |                |
| Umum dan Asuransi Swasta  | 23 (51,1)        | 22 (48,9) |                |
| <b>Status Akreditasi</b>  |                  |           | <0,001         |
| Madya                     | 44 (68,8)        | 20 (31,3) |                |
| Paripurna                 | 10 (15,6)        | 54 (84,4) |                |

Berdasarkan hasil analisis uji *chi-square* karakteristik pasien dan status akreditasi dengan tingkat kepuasan keseluruhan pada tabel 4 diketahui bahwa hasil analisis *uji chi-square* nilai  $p \leq 0,25$  maka akan masuk ke analisis selanjutnya yaitu analisis multivariabel. Adapun variabel yang masuk ke analisis multivariabel yaitu status akreditasi, jenis kelamin, dan pekerjaan.

Tabel 5 Hasil Uji *Multiple Regresi Logistic*

| Variabel                  | AOR  | 95% CI    | <i>p-value</i> |
|---------------------------|------|-----------|----------------|
| <b>Status Akreditasi</b>  |      |           |                |
| Rendah (madya)            | Ref  |           |                |
| Tinggi (paripurna)        | 13,7 | 5,40-34,5 | <0,001         |
| <b>Jenis Kelamin</b>      |      |           |                |
| Perempuan                 | Ref  |           |                |
| Laki-Laki                 | 3,84 | 1,36-10,8 | <0,001         |
| <b>Pekerjaan</b>          |      |           |                |
| Tidak Bekerja/IRT         | Ref  |           |                |
| Wiraswasta                | 0,99 | 0,35-2,78 | 0,990          |
| Pegawai Negeri dan Swasta | 1,33 | 0,41-4,33 | 0,630          |

Berdasarkan hasil analisis uji *multiple regresi logistic* status akreditasi dan karakteristik pasien dengan tingkat kepuasan keseluruhan pada tabel 5 diketahui bahwa pada pasien dengan status akreditasi paripurna mendapatkan hasil  $p \leq 0,05$ , sehingga hasil ini menerangkan bahwa ada hubungan yang

signifikan antar status akreditasi dengan tingkat kepuasan pasien. Pasien yang mengunjungi puskesmas dengan status akreditasi paripurna berpeluang 13,7 kali lebih puas dibandingkan pasien yang mengunjungi puskesmas dengan status akreditasi madya ( $AOR=13,7;95\%CI=5,40-34,5;p<0,001$ ). Pada karakteristik pasien yaitu jenis kelamin mendapatkan hasil nilai  $p\leq 0,05$  menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara jenis kelamin dan tingkat kepuasan pasien. Pada pasien yang berjenis kelamin laki-laki berpeluang 3,84 kali untuk lebih puas dibandingkan dengan pasien perempuan ( $AOR=3,84;95\%CI=1,36-10,8;p<0,001$ ). Pada karakteristik pasien yaitu status pekerjaan mendapatkan hasil nilai  $p>0,05$  sehingga hasil ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara status pekerjaan dengan kepuasan pasien.

## PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa proporsi kepuasan tertinggi secara keseluruhan ialah pasien yang menyatakan puas sebanyak 57,8% dan yang menyatakan tidak puas sebanyak 42,2%. Tetapi melihat dari hasil persentase ketidakpuasannya selisih hanya 15,6% dari persentase yang menyatakan puas, sehingga hal ini bisa dikatakan persentase ketidakpuasannya cukup tinggi dan hampir setengah dari pasien tersebut mengatakan tidak puas dalam pelayanan yang diberikan pada masing-masing puskesmas tersebut. Dilihat dari hasil pengukuran Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) pada tahun 2020-2022 sebesar 77,82-86,64 (baik), hal ini menunjukkan bahwa pada tahun sebelumnya rata-rata hasil

Indeks Kepuasan Masyarakat memiliki kategori baik, tetapi hasil tersebut belum bisa dibandingkan karena pengukuran dilakukan oleh internal puskesmas, dengan kuesioner dan proses pengumpulan data yang berbeda pada masing-masing puskesmas. Hal ini sejalan dengan penelitian yang menyatakan bahwa tingkat kepuasan pasien yang mengatakan puas lebih tinggi dibandingkan dengan yang tidak puas (Amalina *et al.*, 2021).

Kepuasan pasien ialah suatu cerminan kualitas pelayanan kesehatan yang diterima serta dirasakan oleh setiap pasiennya. Selain dilihat dari kepuasan secara keseluruhan, kepuasan pasien juga dilihat berdasarkan beberapa aspek yaitu 5 dimensi mutu. Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa aspek kepuasan 5 dimensi mutu dengan nilai tertinggi ialah dimensi *responsiveness* dan nilai terendah ialah dimensi *reliability*.

Pada aspek *tangible* (bukti fisik) adalah suatu penilaian yang berdasarkan fisik nyata secara aktualisasi dimana dapat dilihat dan dipakai oleh pemberi layanan agar sesuai dengan penggunaan dan manfaat yang diberikan. Berdasarkan hasil penelitian ini pasien yang menyatakan puas sebesar 98,4%. Namun, ada indikator yang menyatakan ketidakpuasannya yaitu pada kebersihan dan kenyamanan ruang tunggu dan ruang pemeriksaan di puskesmas dan kebersihan kerapian petugas puskesmas, menurut hasil wawancara hal ini dikarenakan adanya proses pembangunan di sekitar lingkungan puskesmas, pasien yang berada di ruang tunggu atau ruang pemeriksaan tersebut merasa terganggu

akan hal itu. Semakin baik tampilan fisik dalam suatu pelayanan kesehatan maka kepuasan akan semakin baik (Ningrum and Wati, 2020).

Pada aspek *reliability* (kehandalan) merupakan suatu penilaian terhadap petugas puskesmas yang memiliki kemampuan yang dapat diandalkan. Dimensi *reliability* menjadi salah satu aspek yang memiliki nilai kepuasan paling rendah diantara aspek lainnya yaitu sebesar 89,1%. Namun, ada indikator yang menyatakan ketidakpuasannya yaitu pada waktu tunggu untuk mendapatkan layanan di puskesmas, ketepatan jadwal pelayanan puskesmas, dan prosedur administrasi di puskesmas. Menurut hasil wawancara hal ini dikarenakan pada hari tersebut situasi lagi ramai yang mengantri untuk mendapatkan akses layanan berobat ke puskesmas sehingga hal ini berpengaruh pada prosedur administrasi yang lambat dan waktu tunggu untuk mendapatkan layanan menjadi agak lama dan berpengaruh pada ketidaktepatan jadwal pelayanan puskesmas.

Pada aspek *responsiveness* (ketanggapan) merupakan suatu penilaian kebijakan guna menolong dan memberikan pelayanan yang cepat tanggap serta tepat kepada pasien. Berdasarkan hasil penelitian proporsi kepuasan pasien terbesar pada dimensi *responsiveness* yaitu pasien yang menyatakan puas sebesar 100% dibuktikan dari pasien yang menyatakan puas terhadap semua pernyataan yang diberikan. Hal ini menunjukkan bahwa keseluruhan pasien percaya akan siapnya petugas puskesmas menolong pasien jika terdapat kesulitan, ketanggapan dan

kemampuan petugas membantu pasien menuntaskan masalah yang dihadapi serta ketanggapan petugas menyampaikan kejelasan berita tentang penyakit yang diderita pasien dan tindakan pengobatan yang diberikan (Kuntoro and Istiono, 2017).

Pada aspek *assurance* (jaminan) merupakan dimensi kualitas pelayanan yang berkaitan dengan kecakapan dalam menumbuhkan kepercayaan dan keyakinan untuk setiap pasiennya. Berdasarkan hasil penelitian pasien yang menyatakan puas sebesar 99,2%. Namun ada juga indikator yang menyatakan ketidakpuasannya yaitu keterampilan petugas puskesmas dalam memberikan pelayanan kesehatan pada pasien dan keyakinan akan kesembuhan dari penyakit yang diderita pasien setelah mendapatkan pengobatan dari petugas puskesmas, menurut hasil wawancara hal ini dikarenakan ada beberapa pasien melanggar aturan dari dokter sehingga penyakitnya tidak kunjung sembuh. Hal ini menunjukkan bahwa semakin baik pandangan terhadap jaminan keamanan yang diberikan oleh petugas puskesmas dengan itu kepuasan pasien juga akan semakin baik dan jika pandangan terhadap jaminan keamanan menurun sehingga kepuasan pasiennya juga akan menurun (Ningrum and Wati, 2020).

Pada aspek *empathy* (perhatian) artinya suatu penilaian terhadap petugas puskesmas yang dapat mengetahui orang yang dilayani dengan penuh perhatian, keseriusan, simpati serta kemampuan dalam menangani permasalahan pasien yang dihadapi. Berdasarkan hasil penelitian ini pasien yang menyatakan

puas sebesar 97,7%. Namun ada juga indikator yang menyatakan ketidakpuasannya yaitu melaksanakan 5S (senyum, salam, sapa, sopan, dan santun) oleh petugas puskesmas, ketersediaan waktu luang dokter dan petugas puskesmas lainnya untuk berkomunikasi, menurut hasil wawancara hal ini dikarenakan kesibukan petugas puskesmas dan memiliki waktu luang sedikit sehingga tidak sempat berkomunikasi dengan pasien. Sehingga menunjukkan bahwa semakin peduli dan perhatian petugas puskesmas dalam memberikan pelayanan maka kepuasan pasien juga semakin meningkat terhadap pelayanan yang diberikan (Ningrum and Wati, 2020).

Berdasarkan hasil analisis menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara status akreditasi puskesmas dan tingkat kepuasan pasien. Pasien yang mengunjungi puskesmas dengan status akreditasi paripurna memiliki peluang 13,7 kali lebih besar untuk merasa puas dibandingkan dengan pasien yang mengunjungi puskesmas dengan status akreditasi madya. Status akreditasi mempengaruhi mutu pelayanan kesehatan, dan puskesmas dengan status akreditasi tinggi memiliki tata kelola mutu yang lebih baik (Widyastuti, 2019). Dengan menerapkan tata kelola mutu yang baik, puskesmas dapat meningkatkan kualitas pelayanan yang diberikan pada pasien, hal ini akan berdampak positif pada pengalaman kepuasan pasien, kepercayaan pasien terhadap puskesmas dan hasil perawatan yang diterima yaitu puskesmas dapat memastikan bahwa masyarakat mendapatkan perawatan yang

aman, efektif, efisien, dan bermutu. Namun, hasil penelitian ini berbeda dengan beberapa penelitian sebelumnya yang tidak menunjukkan hubungan yang signifikan antara status akreditasi dan kepuasan pasien. Perbedaan ini disebabkan oleh variasi metodologi penelitian, karakteristik sampel, dan standar akreditasi yang digunakan (Riyadi, 2017).

Berdasarkan hasil analisis menunjukkan bahwa tidak ada hubungan signifikan antara karakteristik pasien seperti usia, status pekerjaan, tingkat pendidikan, dan cara pembayaran/asuransi dengan tingkat kepuasan secara keseluruhan, akan tetapi pada karakteristik jenis kelamin memiliki hubungan yang signifikan dengan tingkat kepuasan pasien. Pasien laki-laki memiliki peluang 3,84 kali lebih besar untuk merasa puas dibandingkan dengan pasien Perempuan. Hal ini menjelaskan bahwa responden perempuan cenderung gampang dalam menceritakan dan membuat keluhan dibandingkan dengan laki-laki, karena perempuan mempunyai peran yang penting menjadi penentu keputusan pada pelayanan kesehatan, tidak untuk diri sendiri akan tetapi untuk keluarganya, sehingga perempuan cenderung lebih sulit untuk dipuaskan dibanding laki-laki (Christasani and Satibi, 2016). Namun, tidak sejalan dengan penelitian Kuntoro & Istiono (2017) menyatakan bahwa tidak ada hubungan dan perbedaan kepuasan sesuai dengan karakteristik jenis kelamin, usia, dan pekerjaan, akan tetapi adanya hubungan dan perbedaan kepuasan dalam karakteristik pendidikan. Perbedaan ini

disebabkan oleh variasi dalam metodologi penelitian atau karakteristik sampel yang berbeda (Kuntoro and Istiono, 2017).

### **Implikasi Penelitian**

Status akreditasi mempengaruhi kepuasan pasien. Puskesmas dengan akreditasi rendah memiliki tingkat kepuasan pasien rendah, sedangkan puskesmas dengan akreditasi tinggi memiliki tingkat kepuasan pasien tinggi. Adapun faktor-faktor yang mempengaruhi ketidakpuasan pasien seperti lingkungan yang kurang bersih dan nyaman, kurangnya penerapan 5S, prosedur administrasi yang rumit, waktu tunggu yang lama sehingga menyebabkan ketidaktepatan jadwal layanan, dan keterbatasan ketersediaan waktu luang dokter dan petugas puskesmas lainnya untuk berkomunikasi dapat memengaruhi tingkat kepuasan pasien. Penting bagi puskesmas untuk mengoptimalkan kinerja dan mengatasi kekurangan agar meningkatkan kepuasan pasien serta memahami pentingnya akreditasi dalam meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan.

### **Keterbatasan Penelitian**

Beberapa keterbatasan dalam penelitian ini yaitu, wawancara langsung dengan responden di puskesmas dapat menyebabkan ketakutan tidak dapat mengakses layanan jika mereka memberikan tanggapan negatif. Untuk mengurangi hal tersebut, peneliti memberikan waktu yang cukup kepada responden untuk membaca *informed consent* dan menekankan kerahasiaan identitas responden serta penegasan

bahwa tanggapan mereka tidak akan mempengaruhi akses layanan. Selain itu, seringkali responden menjawab dengan terburu-buru, yang dapat mengurangi efektivitas dalam menjawab. Untuk mengatasi hal ini, peneliti meminta responden meluangkan waktu 10-15 menit dan menekankan agar mereka tidak terburu-buru dalam menjawab, sehingga dapat mengisi kuesioner dengan baik.

### **SIMPULAN**

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan tentang hubungan status akreditasi dengan tingkat kepuasan pasien terhadap mutu pelayanan puskesmas di Kota Denpasar, dapat disimpulkan bahwa sebanyak 57,8% pasien menyatakan puas terhadap layanan yang diterima di puskesmas sedangkan 42,2% menyatakan tidak puas, tetapi melihat dari hasil persentase selisih hanya 15,6% dari persentase yang menyatakan tidak puas, hal ini dapat disimpulkan bahwa persentase ketidakpuasannya cukup tinggi dan hampir setengah dari pasien tersebut menyatakan tidak puas dalam pelayanan yang diberikan pada masing-masing puskesmas tersebut. Proporsi kepuasan paling tinggi adalah dimensi *responsiveness* sedangkan dimensi yang paling rendah dimensi *reliability* dengan rata-rata kepuasan yang tidak jauh berbeda dengan dimensi lainnya. Hasil analisis menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara variabel status akreditasi dan jenis kelamin terhadap variabel tingkat kepuasan pasien.

## SARAN

Saran yang dapat diberikan oleh peneliti yaitu perlu melakukan peningkatan terhadap status akreditasi yang masih rendah atau madya menjadi status akreditasi yang paling tinggi atau paripurna dengan syarat memenuhi standar-standar akreditasi paripurna secara komprehensif sehingga dapat memaksimalkan kepuasan pasien pada aspek-aspek yang dinilai masih kurang dan mampu meningkatkan kualitas pelayanan.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Peneliti mengucapkan terimakasih kepada seluruh pihak terutama pada kedua Puskesmas, Dinas Kesehatan Kota Denpasar, dosen pembimbing, keluarga besar dan teman-teman yang telah memberikan dukungan dan berkontribusi dalam proses penyelesaian penelitian ini.

## DAFTAR PUSTAKA

- Amalina, N. *et al.* (2021) 'Analisis Kepuasan Pasien Peserta BPJS Kesehatan Terhadap Pelayanan Rawat Jalan di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Bogor Tahun 2021', *Journal of Hospital Management*, 4(02), pp. 2615–8337.
- Badan Pusat Statistik Provinsi Bali (2023) *Data Proyeksi Penduduk Provinsi Bali Menurut Jenis Kelamin dan Kabupaten/Kota (Ribu Jiwa), 2021-2023*, Badan Pusat Statistik Provinsi Bali (*Statistics of Bali Province*). Available at: <https://bali.bps.go.id/indicator/12/28/1/proyeksi-penduduk-provinsi-bali-menurut-jenis-kelamin-dan-kabupaten-kota.html>.
- Christasani, P.D. and Satibi, S. (2016) 'Kajian Faktor Demografi Terhadap Kepuasan Pasien Jaminan Kesehatan Nasional Pada Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama', *Journal of Pharmaceutical Sciences and Community*, 13(01), pp. 28–34. Available at: <https://doi.org/10.24071/jpsc.2016.130105>.
- Dian Nur Hadiani, SST, M.Kes, Elis Mulyati, M.K. dkk (2019) *Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, Kementerian Kesehatan RI*. Available at: <https://www.kemkes.go.id/article/view/19093000001/penyakit-jantung-penyebab-kematian-terbanyak-ke-2-di-indonesia.html>.
- Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil Kota Denpasar (2023) *Jumlah Penduduk Wilayah Denpasar Barat Tahun 2022-2023 Menurut Kelompok Umur Dan Jenis Kelamin*, Dinas Komunikasi, Informatika dan Statistika Kota Denpasar. Available at: [https://pusatdata.denpasarkota.go.id/?page=Data-Detail&language=id&domian=&data\\_id=1677533545](https://pusatdata.denpasarkota.go.id/?page=Data-Detail&language=id&domian=&data_id=1677533545).
- Dinas Kesehatan Kota Denpasar (2022) *Indeks Kepuasan Masyarakat Puskesmas Kota Denpasar 2021-2022*, Puskesmas Kota Denpasar. Available at: <https://www.puskesmasdenpasar.denpasarkota.go.id/page/hasil-survey-kepuasan-masyarakat>.
- Dinas Kesehatan Provinsi Bali (2022) *Data Seluruh Puskesmas Kota Denpasar, Dinkes Prov Bali*. Available at: <https://diskes.baliprov.go.id/>.
- Faris, M., Supriyadi and Walid, S. (2018) 'Hubungan Status Akreditasi Dengan Kepuasan Pelayanan di Puskesmas Tapan dan Puskesmas Klabang Kabupaten Bondowoso'.
- Haj-Ali, W. *et al.* (2014) 'Exploring the

- relationship between accreditation and patient satisfaction-the case of selected Lebanese hospitals', *International Journal of Health Policy and Management*, 3(6), pp. 341–346. Available at: <https://doi.org/10.15171/ijhpm.2014.116>.
- Hakim, L.N. (2020) 'Urgensi Revisi Undang-Undang tentang Kesejahteraan Lanjut Usia', *Aspirasi: Jurnal Masalah-masalah Sosial*, 11(1), pp. 43–55. Available at: <https://doi.org/10.46807/aspirasi.v11i1.1589>.
- Handayani, S. (2016) 'Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Kesehatan Di Puskesmas Baturetno', *Profesi (Profesional Islam): Media Publikasi Penelitian*, 14(1), p. 42. Available at: <https://doi.org/10.26576/profesi.135>.
- Irawan, B. and Ainy, A. (2018) 'Analisis Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Pada Peserta Jaminan Kesehatan Nasional Di Wilayah Kerja Puskesmas Payakabung, Kabupaten Ogan Ilir', *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 9(3), pp. 189–197. Available at: <https://doi.org/10.26553/jikm.v9i3.311>.
- Jelita Septia D (2021) 'Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Jalan Terhadap Pelayanan Petugas Pendaftaran Pasien di Puskesmas Tanah Merah'. Kemenkes RI (2021) *Pedoman Tata Kelola Mutu di Puskesmas*.
- Kemenkes RI (2022) *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No 34 Tahun 2022 Tentang Akreditasi Pusat Kesehatan Masyarakat, Klinik, Laboratorium Kesehatan, Unit Transfusi Darah, Tempat Praktik Mandiri Dokter, dan Tempat Praktik Mandiri Dokter Gigi, Menteri Kesehatan Republik Indonesia Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia*.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2020) 'Surat edaran NOMOR HK.02.01/MENKES/455/2020 ttg Perizinan dan Akreditasi Fasyankes', pp. 1–9.
- Kuntoro, W. and Istiono, W. (2017) 'Kepuasan Pasien Terhadap Kualitas Pelayanan di Tempat Pendaftaran Pasien Rawat Jalan Puskesmas Kretek Bantul Yogyakarta', *Jurnal Kesehatan Vokasional*, 2(1), p. 140. Available at: <https://doi.org/10.22146/jkesvo.30327>.
- Mokobimbing, V.M. et al. (2019) 'Analisis Tingkat Kepuasan Pasien Di Tinjau Dari Perbedaan Status Akreditasi Pelayanan Kesehatan Puskesmas Sario Dan Puskesmas Ranotana Weru Kota Manado', *Kesmas*, 8(5), pp. 11–25.
- Ningrum, E.N. and Wati, E. (2020) 'Hubungan Akreditasi Puskesmas Dengan Kepuasan Pasien Di Puskesmas Kabupaten Banyumas', *Human Care Journal*, 5(3), p. 732. Available at: <https://doi.org/10.32883/hcj.v5i3.755>.
- Ramli, M. (2022) 'Preferensi Laki-Laki Dan Perempuan Dalam Memilih Fasilitas Pelayanan Kesehatan Pada Pasien Di Puskesmas Kassi-Kassi', *PREDESTINATION: Journal of Society and Culture*, 2(2). Available at: <https://ojs.unm.ac.id/predestination/article/view/33322>.
- Riyadi, A. (2017) 'Hubungan Status Akreditasi Puskesmas Dengan Tingkat Kepuasan Pasien di Puskesmas Kabupaten Bantul', *BMC Public Health*, 5(1), pp. 1–8. Available at: <https://ejournal.poltektegal.ac.id/index.php/siklus/article/view/298%0Aht>

- [tp://repositorio.unan.edu.ni/2986/1/5624.pdf](http://repositorio.unan.edu.ni/2986/1/5624.pdf)<http://dx.doi.org/10.1016/j.jana.2015.10.005><http://www.biomedcentral.com>.
- Saiful Batubara , Lenny Roswitha Napitupulu , Felix Kasim , Elisabeth Dame Manalu, W.J. (2019) 'Hubungan Status Akreditasi Puskesmas Dengan Mutu Pelayanan Di Kabupaten Simalungun', *Jurnal Penelitian Keperawatan Medik*, 2(2), pp. 45–53. Available at: <https://doi.org/10.36656/jpkm.v2i2.239>.
- Supartiningsih, S. (2017) 'Kualitas Pelayanan an Kepuasan Pasien Rumah Sakit: Kasus Pada Pasien Rawat Jalan', *Jurnal Medicoeticolegal dan Manajemen Rumah Sakit* 10.18196/jmmr.2016, 6(1), pp. 9–15. Available at: <https://doi.org/10.18196/jmmr.6122>.
- Tawalujan, T.W. *et al.* (2019) 'Hubungan Antara Status Akreditasi Puskesmas Dengan Tingkat Kepuasan Pasien Di Kota Manado', *Kesmas*, 7(5).
- Trisna, I.N.P. (2018) *Hubungan Status Akreditasi Puskesmas Rawat Jalan*.
- Widyastuti, W. (2019) 'Hubungan Akreditasi Puskesmas Dengan Tingkat Kepuasan Pasien Di Puskesmas Wilayah Kabupaten Semarang', pp. 17–19. Available at: <https://lib.unnes.ac.id/35789/>.
- World Health Organization (WHO) (2022) *Monitoring progress on universal health coverage and the health-related Sustainable Development Goals in the WHO South-East Asia Region 2022 update SDGs, UHC and financial protection: Leaving no one behind*. Available at: <http://apps.who.int/bookorders>.
- Wulandari, R.D. *et al.* (2019) 'Pengaruh Pelaksanaan Akreditasi Puskesmas terhadap Kepuasan Pasien (The Influence of Primary Health Care Accreditation on Patient Satisfaction)', *Jurnal Media Kesehatan Masyarakat Indonesia (MKMI)*, 15(3), pp. 228–236.