

## Perbedaan Mutu Pelayanan Kesehatan Masyarakat Berdasarkan Akreditasi Puskesmas Di Kota Lhokseumawe Tahun 2023

### *Differences in the Quality of Public Health Services Based on Community Health Center Accreditation in Lhokseumawe City in 2023*

Zorasofia<sup>1</sup>, Tri Niswati Utami<sup>2</sup>, Nuraini<sup>3</sup>, Asriwati<sup>4</sup> & Endang Maryanti<sup>5</sup>

<sup>1,3,4,5</sup> Fakultas Kesehatan Masyarakat, Institut Kesehatan Helvetia, Indonesia

<sup>2</sup>Universitas Islam Sumatera Utara, Indonesia

Disubmit: 26 Maret 2024; Diproses: 27 Maret 2024; Diaccept: 31 Maret 2024; Dipublish: 31 Maret 2024

\*Corresponding author: E-mail: zorasofia88@gmail.com

#### Abstrak

Akreditasi puskesmas dilakukan dalam rangka menilai mutu pelayanan kesehatan yang terdapat di puskesmas. Nilai akreditasi puskesmas mencerminkan tingkat mutu pelayanan kesehatan yang diberikan kepada masyarakat yang berdampak terhadap kepuasan pasien yang menerima layanan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui perbedaan mutu pelayanan kesehatan masyarakat berdasarkan akreditasi puskesmas di Kota Lhokseumawe. Desain penelitian yang digunakan kuantitatif dengan pendekatan cross sectional. Populasi dalam penelitian ini petugas yang bekerja di Puskesmas yang berjumlah 618 orang, dengan jumlah sampel sebanyak 125 responden diambil dengan menggunakan teknik Accidental Sampling. Pengujian statistik yang digunakan adalah Kruskal Willis dan Mann Whitney U. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat perbedaan mutu pelayanan kesehatan antara puskesmas terakreditasi utama, dasar dan tidak terakreditasi (pvalue = 0,000), mutu pelayanan kesehatan pada puskesmas akreditasi utama dengan tidak akreditasi (pvalue = 0,000), mutu pelayanan kesehatan pada puskesmas akreditasi dasar dengan tidak akreditasi (pvalue = 0,001). Tidak ditemukan adanya perbedaan mutu pelayanan kesehatan antara puskesmas terakreditasi utama dengan akreditasi dasar. Puskesmas yang sudah terakreditasi akan lebih terarah dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat karena akan dievaluasi secara berkesinambungan melalui dinas kesehatan setempat

**Kata Kunci:** Akreditasi Puskesmas; Mutu Pelayanan Kesehatan; Standar Akreditasi

#### Abstract

*Puskesmas accreditation is carried out in order to assess the quality of health services provided at the puskesmas. The accreditation score of a health center reflects the level of quality of health services provided to the community which has an impact on the satisfaction of patients who receive services. This research aims to determine differences in the quality of public health services based on the accreditation of community health centers in Lhokseumawe City. The research design used was quantitative with a cross sectional approach. The population in this study was 618 officers working at Community Health Centers, with a total sample of 125 respondents taken using the Accidental Sampling technique. The statistical tests used were Kruskal Willis and Mann Whitney U. The results of the study showed that there were differences in the quality of health services between primary accredited, basic and non-accredited health centers (pvalue = 0.000), the quality of health services at primary accredited and non-accredited community health centers (pvalue = 0.000), quality of health services at basic accredited and non-accredited community health centers (pvalue = 0.001). There was no difference in the quality of health services between primary accredited and basic accredited health centers. Community health centers that have been accredited will be more focused in providing services to the community because they will be evaluated continuously through the local health service*

**Keywords:** Community Health Center Accreditation; Quality of health services; Accreditation Standards

#### Rekomendasi mensitasi :

Zorasofia,Z, Utami.TN & Nuraini.N, . 2024, Perbedaan Mutu Pelayanan Kesehatan Masyarakat Berdasarkan Akreditasi Puskesmas Di Kota Lhokseumawe Tahun 2023. *Jurnal Kebidanan, Keperawatan dan Kesehatan (J-BIKES)*, 3 (3): Halaman. 18-24

## PENDAHULUAN

Pelayanan publik atau pelayanan umum dapat didefinisikan sebagai segala bentuk jasa pelayanan, baik dalam bentuk barang publik maupun jasa publik yang pada prinsipnya menjadi tanggung jawab dan dilaksanakan oleh instansi pemerintah di pusat, di daerah dan di lingkungan Badan Usaha Milik Negara atau Badan Usaha Milik Daerah, dalam upaya menyediakan kebutuhan masyarakat maupun dalam rangka pelaksanaan ketentuan peraturan-undangan. Pelayanan dikatakan berkualitas atau memuaskan apabila pelayanan tersebut dapat memenuhi kebutuhan dan harapan masyarakat. Apabila masyarakat tidak puas terhadap suatu pelayanan yang disediakan maka pelayanan tersebut dapat dipastikan tidak berkualitas atau tidak efisien (Rianti S, 2019)).

Layanan kesehatan yang berkualitas merupakan bentuk layanan kesehatan yang selalu berusaha memenuhi harapan pasien sehingga pasien akan selalu merasa terpuaskan serta sangat senang. Pemberi layanan kesehatan harus memahami status kesehatan dan kebutuhan layanan kesehatan masyarakat yang dilayaninya dan mendidik masyarakat tentang layanan kesehatan dasar dan melibatkan masyarakat dalam menentukan bagaimana cara paling efektif menyelenggarakan layanan kesehatan (Brown LD.1989).

Puskesmas sebagai salah satu FKTP (Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama) yang difungsikan sebagai gate-keeper dalam pelayanan kesehatan, dituntut untuk memberikan penyelenggaraan pelayanan kesehatan masyarakat dan

individu yang paripurna, adil, merata, berkualitas, dan masyarakat memuaskan (Permenkes RI, 2022).

Data jumlah penduduk Kota Lhokseumawe tahun 2022 sebanyak 213.107 orang. Jumlah penduduk wilayah kerja Puskesmas Muara Satu 39.496 orang, Muara Dua 36.104 orang dan Kandang 18.939 orang. Adapun kunjungan pasien rata-rata bulanan pada tahun 2022, Puskesmas Muara Satu sebanyak 4.644 orang, Muara Dua 3.911 orang dan Kandang 1.713 orang. Informasi dari Kepala Puskesmas menjelaskan bahwa jumlah kunjungan pasien masih tetap seperti tahun sebelumnya, dikarenakan banyak tumbuh klinik-klinik baru sehingga beberapa masyarakat pindah faskesnya ke klinik, sementara masyarakat yang tinggal jauh dari Puskesmas, akan melakukan kunjungan ke Puskesmas hanya bila membutuhkan (Elfiadi, 2022) tentang kepuasan pasien yang berobat ke Puskesmas Muara Satu menunjukkan 47,4 % merasa puas, 49,3 % merasa kurang puas, dan sangat tidak puas sebanyak 3,3 %.

Berdasarkan peraturan Menteri Kesehatan No. 30 (Permenkes RI, 2022) tentang indikator mutu pelayanan kesehatan menyebutkan kerangka kerja pelayanan mutu kesehatan harus efektif, keselamatan, berorientasi pada pasien/pengguna layanan, tepat waktu, efisien, adil serta pelayanan yang terintegrasi dengan baik. Bila dilihat dari kerangka kerja mutu nasional tersebut, Puskesmas di wilayah Kota Lhokseumawe belum mampu menerapkan mutu sesuai dengan stardar yang diharapkan.

Pemerintah melalui badan akreditasi nasional seperti Lamkespri berupaya

meningkatkan pelayanan bersama kesehatan dengan mewujudkan standar pelayanan kesehatan baik tingkat Puskesmas dan lainnya sehingga saling pelayanan yang diberikan secara nasional sama, tidak ada perbedaan antara satu Puskesmas dengan Puskesmas lainnya. Implementasi standar akreditasi akan menjamin manajemen puskesmas, penyelenggaraan program kesehatan, dan pelayanan klinis telah dilakukan secara berkesinambungan (Tabrizi.JS, 2019).

Studi awal yang penulis dapatkan dari hasil wawancara dengan Kepala Puskesmas Muara Satu bahwa setelah dilakukan akreditasi, pelayanan yang diberikan oleh tenaga kesehatan sudah lebih baik dari sebelumnya. Namun dari segi lain setelah dilakukan akreditasi tidak berdampak terhadap peningkatan kesejahteraan tenaga yang memberikan pelayanan sehingga akreditasi seolah-olah hanya untuk mengikuti seremonial. Hal yang sama juga disampaikan oleh Kepala Puskesmas Muara Dua bahwa selain itu juga banyak klinik-klinik swasta yang melakukan transfer fasilitas kesehatan masyarakat tanpa sepengetahuan masyarakat itu sendiri membuat kapitasi Puskesmas semakin menurun sehingga jasa layanan yang diterima oleh petugas akan semakin sedikit.

## **METODE PENELITIAN**

Desain penelitian yang digunakan kuantitatif dengan pendekatan cross sectional. Populasi dalam penelitian ini petugas yang bekerja di Puskesmas yang berjumlah 618 orang, dengan jumlah sampel sebanyak 125 responden diambil dengan menggunakan teknik Accidental Sampling. Pengujian statistik yang

digunakan adalah Kruskal Willis dan Mann Whitney U.

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

### **1. Mutu pelayanan kesehatan antara puskesmas akreditasi utama dengan akreditasi dasar**

Hasil penelitian pada tabel 4.9 menunjukkan akreditasi utama puskesmas mempunyai nilai rata-rata dan standar deviasi (113,00 ± 8,282) lebih besar dari akreditasi dasar puskesmas (112,38 ± 7,711), begitu juga rerata peringkat akreditasi utama puskesmas (44,51) lebih besar dari akreditasi dasar (40,49), namun hasil statistik menggunakan uji Mann Whitney U diperoleh nilai pvalue = 0,446 lebih besar dari nilai probabilitas (0,05), artinya tidak ada perbedaan mutu pelayanan kesehatan antara puskesmas terakreditasi utama dengan terakreditasi dasar.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Arhati T dan Utarini A (Arhati.T, 2019), menyebutkan bahwa secara statistik tidak berbeda memberikan kualitas pelayanan kesehatan ibu hamil antara puskesmas terakreditasi paripurna dengan tidak paripurna. Namun respon positif pasien sedikit lebih baik di puskesmas yang terakreditasi paripurna. Hal lain juga ditemukan dari hasil observasi dimana puskesmas non-paripurna terdapat permasalahan mengenai kebersihan tangan, penggunaan alat pelindung diri dan masalah waktu tunggu pasien.

Mutu pelayanan kesehatan dan keselamatan pasien yang tinggi merupakan tujuan akhir dari pemberian pelayanan kesehatan baik di rumah sakit atau puskesmas. Keselamatan pasien harus dijadikan budaya oleh semua tenaga

kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan sehingga dapat meningkatkan pelayanan kesehatan bersama. Keselamatan pasien merupakan prinsip dasar perawatan pasien dan komponen penting untuk saling pelayanan (Batubara S, 2019).

## **2. Mutu pelayanan kesehatan antara puskesmas akreditasi dasar dengan tidak terakreditasi**

Hasil penelitian pada tabel 4.10 menunjukkan akreditasi dasar puskesmas mempunyai nilai rata-rata dan standar deviasi (112,38 ± 7,711) lebih besar dari puskesmas tidak terakreditasi (104,27 ± 13,537), begitu juga rerata peringkat puskesmas akreditasi dasar (50,65) lebih besar dari tidak terakreditasi (33,13), hasil statistik menggunakan uji Mann Whitney U diperoleh nilai pvalue = 0,001 lebih kecil dari nilai probabilitas (0,05), artinya ada perbedaan mutu pelayanan kesehatan antara puskesmas terakreditasi dasar dengan tidak terakreditasi.

Hasil penelitian sesuai dengan yang dilakukan oleh Batubara S, dkk (Batubara S, 2019) bahwa dimensi kualitas pelayanan kesehatan ada hubungan dengan puskesmas akreditasi madya dan tidak terakreditasi. Dimensi yang ada secara ringkas antara lain bukti fisik, keandalan, daya tanggap, dan jaminan, sedangkan dimensi empati tidak berhubungan dengan status akreditasi tetapi lebih kepada hubungan interpersonal individu pemberi layanan. Penelitian lain yang dilakukan oleh Putri, dkk (53) menyebutkan bahwa ada perbedaan mutu pelayanan kesehatan terhadap puskesmas terakreditasi dan puskesmas tidak terakreditasi dengan nilai  $p = 0.000$  dimana  $p < \alpha$  ( $\alpha = 0.05$ ), hal ini dikarenakan adanya perbedaan

pelayanan yang dirasakan oleh responden. yang diperoleh di puskesmas belum terakreditasi secara maksimal, selain itu sarana dan prasarana yang masih kurang seperti tenaga yang belum memadai. Sementara di puskesmas terakreditasi pelayanan kesehatan sudah sesuai standar walaupun masih ada responden yang merasa masih kurang seperti ketepatan waktu pelayanan, kepedulian petugas yang masih kurang.

Akreditasi merupakan salah satu strategi yang efektif untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan, mengurangi kesalahan yang dilakukan oleh petugas, meningkatkan keselamatan pasien. Pelaksanaan akreditasi juga menuntut petugas untuk menerapkan atau membiasakan perilaku sesuai dengan standar yang telah ditetapkan (Mosadeghrad AM, 2021).

Perbedaan mutu pelayanan pada puskesmas yang terakreditasi dasar dan tidak terakreditasi dalam penelitian ini bisa dilihat dari hasil jawaban responden tentang tingkat kepatuhan dalam menjalankan standar indikator mutu pelayanan kesehatan. Terlihat jelas mulai dari pemenuhan kebersihan tangan di puskesmas yang terakreditasi dasar hanya 2 orang yang tidak pernah dan 10 orang yang kadang-kadang mencuci tangan enam langkah. Sedangkan di Puskesmas yang tidak terakreditasi ada 11 orang tidak pernah dan 21 orang mengatakan tidak ada air untuk mencuci tangan apalagi mencuci tangan enam langkah tidak dilakukan. Kebiasaan mencuci tangan dan menggunakan alat pelindung diri yang jarang dilakukan oleh petugas dikarenakan tingkat kesadaran petugas dan budaya melindungi diri serta

keselamatan pasien belum baik sehingga kebiasaan tersebut tidak dibudidayakan oleh puskesmas.

### **3. Mutu pelayanan kesehatan antara puskesmas akreditasi utama dengan tidak terakreditasi.**

Hasil penelitian pada tabel 4.11 menunjukkan akreditasi utama puskesmas mempunyai nilai rata-rata dan standar deviasi (113,00 ± 8,282) lebih besar dari puskesmas tidak terakreditasi (104,27 ± 13,537), begitu juga rerata peringkat puskesmas akreditasi utama (51,20) lebih besar dari tidak terakreditasi (32,57), hasil statistik menggunakan uji Mann Whitney U diperoleh nilai pvalue = 0,000 lebih kecil dari nilai probabilitas (0,05), artinya ada perbedaan mutu pelayanan kesehatan antara puskesmas terakreditasi utama dengan tidak terakreditasi.

Penelitian ini sejalan dengan yang dilakukan oleh Petrović GM, dkk (Petrović GM, dkk, 2018) bahwa ada perbedaan dampak akreditasi terhadap indikator mutu pelayanan kesehatan di rumah sakit Serbia. Dampak positif dari proses akreditasi dikaitkan dengan lebih singkatnya waktu menunggu jadwal bedah, penurunan angka dengan pasien dekubitus serta penurunan angka hari rawat inap pasien dengan infark miokard akut. Penelitian lain di Rumah Sakit John Hopkins Aramco Healthcare Arab Saudi bahwa akreditasi rumah sakit berdampak terhadap peningkatan tingkat kepuasan pasien yang menjadi salah satu cara dalam hal peningkatan kualitas pelayanan kesehatan (Al-Sayedahmed H, 2021). Pentingnya komitmen pegawai dalam memenuhi persyaratan standar akreditasi untuk menyediakan layanan yang aman

dan terpercaya, hal ini tercermin dari tingginya kepuasan pasien terhadap pelayanan kesehatan yang diterima.

Perbedaan mutu pelayanan antara puskesmas yang terakreditasi utama dengan tidak terakreditasi yang ditemukan masih sama dengan puskesmas yang terakreditasi dasar, baik dari indikator mutu nasional mutu yang banyak ditemukan perbedaan atau dari segi sarana atau prasarana yang tersedia di puskesmas terakreditasi utama jauh lebih baik dibandingkan yang tidak terakreditasi. Penerapan budaya keselamatan seperti kebersihan tangan dan penggunaan alat pelindung diri jauh lebih baik dari puskesmas yang tidak terakreditasi.

Puskesmas terakreditasi utama sangat mementingkan komitmen yang tinggi dari petugas dalam memenuhi standar mutu pelayanan terhadap pasien dan meningkatkan kualitas sistem layanan kesehatan. Adanya pengawasan berkelanjutan baik dari kepala puskesmas dan dinas kesehatan terkait kinerja menjadi tolak ukur tersendiri dalam peningkatan mutu pelayanan. Ketersediaan prasarana, komunikasi interpersonal petugas mampu membangun hubungan yang baik antara sesama petugas, antara profesi serta dengan pasien mampu meningkatkan pelayanan bersama. Pengembangan sumber daya dan peningkatan kapasitas petugas untuk menangani permasalahan yang dialami pasien dapat berdampak terhadap kepuasan dan kepercayaan pasien dengan lebih baik.

## SIMPULAN

1. Mutu pelayanan kesehatan pada Puskesmas akreditasi utama (Puskesmas Muara Satu) terlihat sangat baik baik dari segi dokumentasi yang sudah tertata dengan rapi, kelengkapan sarana dan prasarana yang lebih lengkap dibandingkan dengan akreditasi dasar puskesmas, seperti terdapatnya alat tes HIV/AIDS, alat tes cepat molekuler untuk pemeriksaan mycobacterium tuberculosis paru. Selain itu komitmen petugas dalam memberikan pelayanan yang terus ditingkatkan terutama sekali dalam hal kedisiplinan, peningkatan kemampuan petugas, kenyamanan petugas dalam bekerja juga terlihat sangat baik.
2. Mutu pelayanan kesehatan di puskesmas akreditasi dasar (Puskesmas Muara Dua) terlihat juga baik namun ada beberapa hal yang berbeda dengan akreditasi puskesmas utama, terutama sekali penyediaan infrastruktur yang terbatas untuk pemeliharaan pelayanan kesehatan pasien. beberapa hal lain dalam pelayanan yang tidak terdokumentasi dengan baik dan penataan ruangan yang terlihat agak acak-acakan karena petugas yang berkumpul di ruang ruang yang sama memberikan dampak yang tidak baik dalam memberikan pelayanan kepada pasien.
3. Mutu pelayanan kesehatan di puskesmas tidak terakreditasi (Puskesmas Kandang) terlihat sangat berbeda dalam pelayanan kepada

pasien. mulai dari kekurangan sarana dan prasarana, akses jalan ke puskesmas yang agak susah karena jalan yang sempit, petugas yang sering tidak berada di tempat saat jam kerja. Ketidaksiplinan petugas serta kurangnya sarana penunjang memberikan dampak pada kepuasan pasien dalam menerima pelayanan kesehatan ditambah lagi komunikasi yang kurang baik dari petugas dan ketidakpedulian terhadap permasalahan yang dialami pasien akan berdampak buruknya pelayanan timbal balik.

## DAFTAR PUSTAKA

- Rianti S, Rusli Z, Yuliani F. Kualitas Pelayanan Masyarakat. *J Ilmu Adm Negara*. 2019;15(3):412-9.
- Brown LD, Franco LM, Rafeh N, Hatzell T. Jaminan kualitas dalam layanan kesehatan di negara berkembang. Dalam: *Jurnal Internasional untuk Kualitas Pelayanan Kesehatan*. 1989. hal. 197.
- Permenkes RI Nomor 30. Indikator Nasional Mutu Pelayanan Kesehatan Tempat Praktik Mandiri Dokter dan Dokter Gigi, Klinik, Pusat Kesehatan Masyarakat, Rumah Sakit, Laboratorium Kesehatan, dan Unit Transfusi Darah. Tinjauan Pengiriman Obat Tingkat Lanjut. *JAKARTA*; 2022. hal. 89-91.
- Elfiadi. Hubungan Kinerja Petugas Kesehatan dengan Kepuasan Pasien di Puskesmas Muara Satu. 2022.
- Tabrizi JS, Gharibi F. Standar akreditasi layanan kesehatan primer: tinjauan sistematis. *Jaminan Kualitas Perawatan Kesehatan Int J*. 2019;32(2):310-20.
- Arthati T, Utarini A. Analisis Dampak Akreditasi Terhadap Kualitas Pelayanan Kesehatan Ibu di Puskesmas DKI Jakarta. *Univ Gajah Mada*. 2019;
- Batubara S, Napitupulu LR, Kasim F, Manalu ED, Jauhari W. Hubungan Status Akreditasi Puskesmas Dengan Mutu Pelayanan Di Kabupaten Simalungun. *J*

- Penelit Keperawatan Med.  
2019;8(1):45-53.
- Kasmiati P, Muhammad R, Andi Yusuf.  
Perbedaan Mutu Pelayanan Kesehatan  
Terhadap Puskesmas Terakreditasi  
Puskesmas Dan Puskesmas Tidak  
Terakreditasi Di Kabupaten Kolaka  
Utara. *NersMid J Keperawatan dan  
Kebidanan* [Internet]. 2021;9(1):28-36.  
Tersedia dari: [http://nersmid.  
unmerbaya.ac.id/index.php/nersmid/ar  
ticle/view/101](http://nersmid.unmerbaya.ac.id/index.php/nersmid/article/view/101)
- Mosadeghrad AM. Akreditasi rumah sakit:  
Yang baik, yang buruk, dan yang jelek.  
*Manajemen Kesehatan Int J* [Internet].  
2021;14(4):1597-601. Tersedia dari:  
[https://doi.org/10.1080/20479700.202  
0.1762052](https://doi.org/10.1080/20479700.2020.1762052)
- Petrović GM, Vuković M, Vraneš AJ. Dampak  
akreditasi terhadap mutu pelayanan  
kesehatan di rumah sakit. *Vojnosanit  
Pregl.* 2018;75(8):803-8.
- Al-Sayedahmed H, Al-Tawfiq J, Al-Dossary B,  
Al-Yami S. Dampak Sertifikasi Akreditasi  
terhadap Peningkatan Mutu Pelayanan  
Kesehatan dan Keselamatan Pasien di  
Johns Hopkins Aramco Healthcare. *Glob  
J Qual Saf Kesehatanc.* 2021;4(3):117-  
22.