JurnalKajianKesehatanMasyarakat	Vol .6 No 2	Edition: Oktober 2026
	http://ejournal.delihusada.ac.id/index.php/JK2M	
Received:10 Oktober 2026	Revised: 14 Oktober 2026	Accepted: 20 Oktober 2026

ANALISIS EVALUASI STANDAR PELAYAN MINIMAL TERHADAP INDIKATOR AKREDITASI DI PUSKESMAS PORIAHA KABUPATEN TAPANULI TENGAH TAHUN 2025

Indah Srymuliani Nainggolan[1], Felix Kasim[2], Nur Mala Sari[3]

Email: *nainggolanindah00@gmail.com*
Ilmu Kesehatan Masyarakat Program Magister Institut Kesehatan DELI HUSADA

ABSTRAK

SPM merupakan pedoman yang harus dimiliki oleh puskesmas. SPM menjadi tolak ukur untuk menentukan bagaimana kinerja tenaga kesehatan pada pelayanan kesehatan dipuskesmas. Akreditasi Puskesmas merupakan salah satu mekanisme regulasi yang bertujuan untuk mendorong upaya peningkatan mutu dan kinerja pelayanan Puskesmas yang dilakukan oleh lembaga independen dan/atau lembaga yang dibentuk oleh Kementerian Kesehatan yang diberikan wewenang oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. beberapa faktor yang dapat mempengaruhi standar pelayanan minimal yang dapat mempengaruhi akreditasi puskesmas diantaranya jenis kelamin,umur,pekerjaan pendidikan, kunjungan, pasien yang berobat di puskesmas. Tujuan dari penelitian ini adalah mengevaluasi pengaruh tingkat efektif,efisien,berfokus pada pasien dan adil dengan indikator akreditasi di Puskesmas Poriaha Kabupaten Tapanuli Tengah Metode penelitian yang dipergunakan adalah analitik kuantitatif, dengan melakukan pendekatan penelitian secara cross sectional dimana pada penelitian ini jumlah sampel yang diambil sebanyak 50 pasien yang sedang berobat di Puskesmas Poriaha Kabupaten Tapanuli Tengah. Hasil pada penelitian ini didapatkan bahwa gambaran efektik, efisien, lama bekerja, dan adil dengan indikator akreditasi di puskesmas memiliki standar pelayanan minimal yang buruk. Kesimpulan Pada standar pelayanan minimal tingkat efektif , efisien , berfokus pada pasien, dan adil berhubungan dengan indikator akreditasi di Puskesmas Poriaha Kabupaten Tapanuli Tengah Tahun 2025.

Kata Kunci: Standar Pelayanan Minimal, Akreditasi, Puskemas

PENDAHULUAN

Puskesmas adalah fasilitas pelayanan Kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif di wilayah kerjanya (Permenkes,2022). SPM merupakan pedoman yang harus dimiliki oleh puskesmas. SPM harus terus diperhatikan oleh pemangku kebijakan di puskesmas agar terciptanya mutu pelayanan kesehatan (Adhi & Ningsih, 2020).

Akre Puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif di wilayah kerjanya (Permenkes,2022). SPM merupakan pedoman yang harus dimiliki oleh puskesmas. SPM harus terus diperhatikan oleh pemangku kebijakan di puskesmas agar terciptanya mutu pelayanan kesehatan (Adhi & Ningsih, 2020).

Akreditasi puskesmas adalah pengakuan terhadap puskesmas yang diberikan oleh lembaga independen penyelenggara akreditasi yang ditetapkan oleh menteri setelah dinilai bahwa puskesmas telah memenuhi standar pelayanan puskesmas yang telah ditetapkan oleh menteri untuk meningkatkan mutu pelayanan puskesmas secara berkesinambungan (Permenkes No. 46, 2015).

Menurut profil kesehatan Indonesia tahun 2020 pada paparan Direktur Mutu dan Akreditasi Pelayanan Kemenkes RI pada Pra Rakerkesnas menunjukkan data cakupan akreditasi di Indonesia yaitu dari 10.134 Puskesmas yang ada di seluruh Indonesia, 90,32% sudah terakreditasi atau sejumlah 9.153 puskesmas.

Data observasi dan wawancara yang dilakukan pada survey awal UPTD Puskesmas Poriaha standar pelayan di puskesmas poriaha yaitu Cakupan rumah tangga yang ber-PHBS masih rendah capaiannya yaitu, 4,07 % dari target yaitu 60%. Presentase Desa/ Kelurahan yang menerapkan Germas masih rendah yaitu, 11,11% dari target yaitu 45%.ditasi puskesmas adalah pengakuan terhadap puskesmas yang diberikan oleh lembaga independen penyelenggara akreditasi yang ditetapkan oleh menteri setelah dinilai bahwa puskesmas telah memenuhi standar pelayanan puskesmas yang telah ditetapkan oleh menteri untuk meningkatkan mutu

pelayanan puskesmas secara berkesinambungan (Permenkes No. 46, 2015).

Menurut profil kesehatan Indonesia tahun 2020 pada paparan Direktur Mutu dan Akreditasi Pelayanan Kemenkes RI pada Pra Rakerkesnas menunjukkan data cakupan akreditasi di Indonesia yaitu dari 10.134 Puskesmas yang ada di seluruh Indonesia, 90,32% sudah terakreditasi atau sejumlah 9.153 puskesmas.

Data observasi dan wawancara yang dilakukan pada survey awal UPTD Puskesmas Poriaha standar pelayan di puskesmas poriaha yaitu Cakupan rumah tangga yang ber-PHBS masih rendah capaiannya yaitu, 4,07 % dari target yaitu 60%. Presentase Desa/ Kelurahan yang menerapkan Germas masih rendah yaitu, 11,11% dari target yaitu 45%.

Dari data standar pelayanan yang ada dipuskesmas poriaha masih rendah maka permasalahan diatas, mendukung peneliti untuk melakukan penelitian dengan menggali informasi mengenai analisis evaluasi standar pelayanan minimal terhadap indikator akreditasi di puskesmas poriaha kabupaten tapanuli tengah tahun 2025.

METODE PENELITIAN

Adapun jenis penelitian yang akan dilakuan adalah penelitian analitik kuantitatif dengan pendekatan crossectional yaitu suatu penelitian untuk mengetahui korelasi antara evaluasi standar pelayanan minimal dengan indikator akreditasi di puskesmas poriaha tapanuli tengah tahun 2024. Penelitian ini dilaksanakan di wilayah uptd puskesmas poriaha kecamatan tapian nauli kabupaten tapanuli tengah. Waktu penelitian ini dilakukan mulai bulan januari sampai selesai. populasi penelitian ini adalah seluruh pasien yang berobat di puskesmas poriaha kecamatan tapian nauli yaitu sebanyak 102. Pada penelitian ini, peneliti menggunakan probability sampling. jadi jumlah sampel keseluruhan yang diambil adalah 50 responden. Sampel ini dilakukan dengan teknik *probility sampling* yang dimana mengambil sampel dengan membagikan kuesioner kepada responden yang menjadi sampel yaitu pasien yang berobat di puskemas poriaha. Adapun analisa yang dilakukan terhadap penelitian ini yaitu dengan menggunakan analisa data secara univariat untuk mengetahui distribusi frekuensi, kemudian analisa bivariat. Analisi bivariat

dilakukan dengan cara *Uji Chi-Square*, Analisis multivariat adalah metode statistik yang digunakan untuk menganalisis data yang melibatkan lebih dari dua variabel sekaligus dapat menentukan variabel mana yang paling berpengaruh.

HASIL

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Standar Pelayanan Minimal Di Puskesmas Poriaha Kabupaten Tapanuli Tengah Tahun 2025

1. Jenis Kelamin	**Frekuensi (n)**	**Persentase (%)**
Laki-Laki	20	40,0
Perempuan	30	60,0
Total	50	100.0
2. Umur	**Frekuensi (n)**	**Persentase (%)**
21-30 Tahun	30	60,0
31-40 Tahun	11	22,0
41-50 Tahun	5	10,0
51-60 Tahun	4	8,0
Total	50	100,0
3. Pekerjaan	**Frekuensi (n)**	**Persentase (%)**
Petani	3	6.0
Pelajar/Mahasiswa	11	22,0
Wiraswasta	17	34.0
Honorer	3	6,0
Pegawai Negeri	3	6,0
Pegawai Swasta	12	24,0
Pensiunan	1	2,0
Total	50	100,0
4. Pendidikan	**Frekuensi (n)**	**Persentase (%)**
SMP	6	12,0
SMA/SMK	24	48,0
Diploma/Sarjana	20	40,0
Total	50	100,0
5. Tingkat Kepuasan Pasien	**Frekuensi (n)**	**Persentase (%)**
. Adil	9	18,0
Tidak Adil	41	82,0

Total	50	100,0
6. Tingkat Efektivitas Pelayanan	**Frekuensi (n)**	**Persentase (%)**
Efektif	12	24,0
Tidak Efektif	38	76,0
Total	50	100,0
7. Tingkat Keselamatan Pasien	**Frekuensi (n)**	**Persentase (%)**
Setuju	16	32,0
Tidak Setuju	34	68,0
Total	50	100,0
8. Tingkat Efisiensi Penggunaan Sumber daya	**Frekuensi (n)**	**Persentase (%)**
Efisien	10	20,0
Tidak Efisien	40	80,0
Total	50	100,0
9. Tingkat Produktivitas	**Frekuensi (n)**	**Persentase (%)**
Setuju	6	12,0
Tidak Setuju	44	88,0
Total	50	100,0
10. Tingkat Cakupan Layanan	**Frekuensi (n)**	**Persentase (%)**
Setuju	14	28,0
Tidak Setuju	36	72,0
Total	50	100,0
11. Tingkat Administrasi dan Manajemen Puskesmas	**Frekuensi (n)**	**Persentase (%)**
Sesuai	17	34,0
Tidak Sesuai	33	66,0
Total	50	100,0
12. Tingkat Upaya Kesehatan Masyarakat	**Frekuensi (n)**	**Persentase (%)**
Sesuai	13	26,0

Tidak Sesuai	37	74,0
Total	50	100,0
13. Tingkat Upaya Kesehatan Perorangan	**Frekuensi (n)**	**Persentase (%)**
Setuju	14	28,0
Tidak Setuju	36	72,0
Total	50	100,0

Berdasarkan tabel 1 dapat dilihat berjenis kelamin laki – laki sebanyak 20 orang persentase 40,0% berjenis kelamin perempuan sebanyak 30 orang persentase 60,0%. umur 21-30 tahun sebanyak 30 orang pegawai negeri 3 orang persentase sebesar 6,0%, pegawai swasta 12 orang persentase 24,0%, pensiunan 1 orang persentase 2,0%. berdasarkan pendidikan SMP 6 orang persentase 12,0%, SMA/SMK 24 orang dengan persentase 48,0%, Diploma/Sarjana 20 orang persentase 40,0%. berdasarkan tingkat kepuasan pasien yaitu adil 9 orang persentase 18,0%, dan tidak adil 41 orang persentase 82,0%. berdasarkan tingkat efektivitas pelayanan yaitu efektif sebanyak 12 orang persentase 24,0%, tidak efektif 38 orang persentase 76,0%. distribusi karakteristik berdasarkan tingkat keselamatan pasien yaitu setuju 16 orang persentase 32,0%, tidak setuju 34 orang persentase 68,0%. persentase 60,0%, 31–40 tahun sebanyak 11 orang persentase 22,0%, 41-50 tahun 5 orang persentase 10,0%, 51-60 tahun 4 orang persentase 8,0%. Berdasarka pekerjaan yaitu petani 3orang persentase 6,0%, Berdasarkan tingkat efisiensi penggunaan sumber daya yaitu efisien 10 orang persentase 20,0%, tidak efisien 40 orang persentase 80,0%. Distribusi karakteristik berdasarkan tingkat produktivitas yaitu setuju 6 orang persentase 12,0%, tidak setuju 44 orang persentase 88,0%. berdasarkan tingkat adil yaitu setuju 14 orang persentase 28,0%, tidak setuju 36 orang persentase sebesar 72,0%. Berdasarkan tingkat administrasi dan manajemen puskesmas yaitu sesuai 17 orang persentase 34,0%, tidak sesuai 33 orang persentase 66,0%. berdasarkan tingkat administrasi dan manajemen puskesmas yaitu setuju 13 orang persentase 26,0%, tidak setuju 37 orang persentase 74,0%. berdasarkan

tingkat upaya kesehatan perorangan yaitu setuju 14 orang

Tabel 2
Tabulasi Silang Antara Variabel Tingkat Kepuasan Pasien Dengan Akreditasi Di Puskemas Poriaha Tapanuli Tengah Tahun 2025 (n=50)

Tingkat Kepuasan Pasien	Akreditasi				Total		*OR (CI 95 %*	*P-Value*
	Madya		Paripurna					
	N	%	N	%	N	%		
Adil	3	75.0	6	13.0	9	18.0	20.000 (1.778-225.002)	0.016
Tidak Adil	1	25.0	40	87.0	41	82.0		
Total	4	100.0	46	100.0	50	100.0%		

Sumber Data puskesmas poriaha tapanuli tengah 2025

Dari tabel 2 dapat dilihat bahwa 50 responden yang memiliki tingkat kepuasan pasien yang adil 3 responden persentase 75,0%, paripurna 6 responden persentase 13,0%. tidak adil 1 responden persentase 25,0% yang melaksanakan akreditasi paripurna dan tingkat tidak adil 40 responden persentase 87,0%, Dari hasil uji *chi – square* diperoleh nilai *p* = 0,016 (*p* <0,05) dengan nilai OR (*CI 95%*) artinya terdapat hubungan antara tingkat kepuasan pasien standar pelayanan minimal dengan Indikator Akreditasi di Puskesmas Poriaha Kabupaten Tapanuli Tengah.

Tabel 3
Tabulasi Silang Antara Variabel Efektivitas Pelayanan Dengan Akreditasi Di Puskemas Poriaha Tapanuli Tengah Tahun 2025 (n=50)

Tingkat Efektivitas Pelayanan	Akreditasi				Total		*OR (CI 95 %*	*P-Value*
	Madya		Paripurna					
	N	%	N	%	N	%		
Efektif	3	75.0	9	19.6	12	24.0	12.333 (1.144-132.930)	0.038
Tidak Efektif	1	25.0	37	80.4	38	76.0		
Total	4	100.0	46	100.0	50	100.0%		

Sumber Data puskesmas poriaha tapanuli tengah 2025

Dari tabel 3 yang memiliki tingkat efektivitas pelayanan yang efektif melaksanakan akreditasi madya 3 responden persentase 75,0%, paripurna efektif 9 responden persentase 19,6%. persentase 28,0%, tidak setuju 36 orang persentase 72,0%.

tingkat efektivitas pelayanan tidak efektif akreditasi madya 1 responden persentase 25,0% yang melaksanakan akreditasi paripurna pada tidak efektif. 37 responden persentase 80,4%,. Dari hasil uji *chi – square* diperoleh nilai *p* = 0,038 (*p* <0,05) dengan nilai OR (*CI 95%*) artinya terdapat hubungan antara tingkat efektivitas pelayanan standar pelayanan minimal dengan Indikator Akreditasi di Puskesmas Poriaha Kabupaten Tapanuli Tengah.

Tabel 4
Tabulasi Silang Antara Variabel Efisiensi Penggunaan Sumber Daya Dengan Akreditasi Di Puskemas Poriaha Tapanuli Tengah Tahun 2025 (n=50)

Tingkat Efisiensi Penggunaan Sumber Daya	Akreditasi				Total		*OR (CI 95%)*	*P-Value*
	Madya		Paripurna					
	N	%	N	%	N	%		
Efisien	3	75.0	7	15.2	10	20.0	16.714 (1.513-184.599)	0.022
Tidak Efisien	1	25.0	39	84.8	40	80.0		
Total	4	100.0	46	100.0	50	100.0%		

Sumber Data puskesmas poriaha tapanuli tengah 2025

Dari table 4 dapat dilihat bahwa 50 responden yang memiliki tingkat efisiensi penggunaan sumber daya yang efisien akreditasi madya 3 responden persentase 75,0%, yang melaksanakan akreditasi paripurna pada efisien sebanyak 7 responden dengan persentase sebesar 15,2%. Sedangkan tingkat efisiensi penggunaan slumber daya yang tidak efisien melaksanakan akreditasi madya sebanyak 1 responden dengan persentase sebesar 25,0% yang melaksanakan akreditasi paripurna pada tidak efisien sebanyak 39 responden dengan persentase sebesar 84,8%,. Dari hasil uji *chi – square* diperoleh nilai *p* = 0,022 (*p* <0,05) dengan nilai OR (*CI95%*) artinya terdapat hubungan antara tingkat efisiensi penggunaan sumber daya standar pelayanan minimal dengan Indikator Akreditasi di Puskesmas Poriaha Kabupaten Tapanuli Tengah.

Tabel 5
Tabulasi Silang Antara Variabel Keselamatan Pasien (Berfokus Pada Pasien) Dengan Akreditasi Di Puskemas Poriaha Tapanuli Tengah Tahun 2025 (n=50)

Tingkat	Akredit	Total	*OR (CI*	*P-*

Keselamatan Pasien	asi						95 %	Value
	Madya		Paripurna					
	N	%	N	%	N	%		
Setuju	3	75.0	13	28.3	16	32.0	7.615 (0.725-80.045)	0.091
Tidak Setuju	1	25.0	33	71.7	34	68.0		
Total	4	100.0	46	100.0	50	100.0%		

Sumber Data puskesmas poriaha tapanuli tengah 2025

Dari tabel 5 dapat dilihat bahwa 50 responden yang memiliki tingkat keselamatan pasien setuju dan melaksanakan akreditasi madya sebanyak 3 responden dengan persentase sebesar 75,0%, yang melaksanakan akreditasi paripurna dan tingkat keselamatan pasien setuju sebanyak 13 responden dengan persentase sebesar 28,3%. Sedangkan keselamatan pasien yang tidak setujuk dan melaksanakan akreditasi madya sebanyak 1 responden dengan persentase sebesar 25,0% yang melaksanakan akreditasi paripurna dan tingkat keselamatan pasien tidak setuju sebanyak 33 responden dengan persentase sebesar 71,7%.

Dari hasil uji *chi – square* diperoleh nilai *p* = 0,091 (*p* <0,05) dengan nilai OR (*CI 95%*) artinya tidak terdapat hubungan antara tingkat keselamatan pasien standar pelayanan minimal dengan Indikator Akreditasi di Puskesmas Poriaha Kabupaten Tapanuli Tengah.

Tabel 6
Analisis Multivariat Independen Terhadap Indikator Akreditasi Puskesmas Poriaha Kabupaten Tapanuli Tengah

Variabel	B	S.E	Wald	df	Sig	Exp (B)	95%CI	
							Upper	Lower
Kepuasan pasien	2.727	1.307	4.352	1	.037	15.284	1.179	198.047
Efektivitas pelayanan	2.200	1.317	2.792	1	.095	9029	.683	119.270
Constan	**-5.261**	**2.652**	**3.934**	**1**	**.047**	**.005**		

Sumber Data puskesmas poriaha tapanuli tengah 2025

Dari tabel 6 dapat dilihat hasil dari analisis multivariat dimana variabel yang paling berhubungan dengan akrditasi puskesmas berdasarkan analisis bivariat yaitu Kepuasan pasien, efektivitas pelayanan dengan tingkat signifikan 0,05.

Variabel yang paling berhubungan atau paling dominan dengan akreditasi puskesmas di

puskesmas poriaha kabupaten tapanuli tengah yaitu variabel kepuasan pasien karena penilaian akreditasi mencakup aspek pengalaman pasien jika pasien merasa puas, itu menunjukkan bahwa sistem pelayanan berjalan efektif dan sesuai standar. kenapa variabel kepuasan pasien paling dominan. Dari variabel yang berhubungan saya lakukan analisa data setelah bivariat lalu ke uji *chi-square*, masuk ke uji multivariat dengan *regresi logistik*. Dari regresi logistic itu didapatkanlah variabel yang paling dominan itulah kepuasan pasien.

Kesimpulan

Berdasarkan dari hasil penelitian dan pembahasan yang telah dilakukan oleh peneliti terhadap responden, maka dapat diambil kesimpulan sebagai berikut :

1. Ada hubungan antara tingkat adil standar pelayanan minimal dengan indikator akreditasi dengan nilai *P Value* 0,016.
2. Ada hubungan antara tingkat efektif standar pelayanan minimal dengan indikator akreditasi dengan nilai *P Value* 0,038.
3. Ada hubungan antara tingkat efisien standar pelayanan minimal dengan indikator akreditasi dengan nilai *P Value* 0,022.
4. Tidak ada hubungan antara tingkat berfokus pada pasien standar pelayanan minimal dengan indikator akreditasi dengan nilai *P Value* 0,091.

Saran

Saran yang dapat diberikan adalah sebagai berikut:

1. Diharapkan bagi pihak Puskesmas Poriaha agar berupaya dalam memenuhi standar pelayanan kesehatan dasar yang ditetapkan melalui SPM dan proses akreditasi.
2. Diharapkan kepada tenaga kesehatan pelaksanaan Standar Pelayanan Minimal (SPM) di Puskesmas Poriaha menunjukkan upaya yang cukup baik dalam memberikan pelayanan kesehatan dasar kepada masyarakat.
3. Diharapkan pasien menilai bahwa Puskesmas Poriaha telah berupaya untuk melaksanakan Standar Pelayanan Minimal (SPM) sesuai dengan ketentuan yang berlaku dalam rangka mencapai akreditasi.

DAFTAR PUSTAKA

Adhi, S. N., & Ningsih, K. P. (2020). Manajemen Data Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit. Jurnal Rekam Medis Dan Informasi Kesehatan, 3(2), 53–61.

Aksara Rusdiana. (2017). Manajemen Evaluasi Program Pendidikan konsep, prinsip, dan aplikasinya di sekolah / madrasah.Bandung : Pustaka

Setia

Anindyajati, G., Purnamasari, D. M., Dahlan, sopiyudin. 2014. *Statistik untuk kedokteran dan kesehatan.* Jakarta Epidemiologi IndonesiaDamayanti, R., Supriyadi, E., & Wijayanti, R. (2019). *Pengaruh kepatuhan tenaga kesehatan terhadap pemenuhan Standar Pelayanan Minimal (SPM) di fasilitas kesehatan*. Jurnal Kesehatan Masyarakat, 15(2), 123–130.

Marlina, S., Silalahi, N., Insani, S. D., Tarigan, H. N., & Sitorus, F. E. (2020). Hubungan Status Akreditasi Puskesmas Dengan Mutu Pelayanan Di Kabupaten Simalungun. Jurnal Penelitian Keperawatan Medik, 2(2), 45–53.

Molyadi, & Trisnantoro, L. (2018). Pelaksanaan Kebijakan Akreditasi Puskesmas Di Kabupaten Kubu Raya Implementation of Public Health Center Accreditation Policy in Kubu Raya District. Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia : JKKI, 07(01), 18–23.

Permenkes RI, 2015. (2015). PMK No. 46 ttg Akreditasi Puskesmas, KlinikPratama, Tempat Praktik Mandiri Dokter dan Dokter Gigi.pdf.part. http://www.slideshare.net/ade linahutauruk7/permenkes-no- 46-tahun-2015-tentang-akreditasi-puskesmas-klinik-pratama-tempat-praktik-mandiridokter-dan-dokter-gigi

Permenkes, R. (2019). Pusat Kesehatan Masyarakat (Vol. 6, Issue 1). Jurusan Gizi

Putri, A. A., Mulyadi, A., & Sampurna, R. H. (2022). Evaluasi Kebijakan Standar Pelayanan Minimal di Puskesmas Nagrak Kabupaten Sukabumi. *Jurnal Governansi*, 8(2), 91–98.

Subhayni, & Muhammad Iqbal. (2020). Evaluasi Pengajaran Bahasa dan Sastra Indonesia. Aceh: Syiah Kuala University Press.

Sukardi. (2015). Evaluasi Program Pendidikan dan Pelatihan. Bumi Aksara.

Sugiyono. (2017). Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D. Bandung : Alfabet