

Jurnal Penelitian Keperawatan Medik	Vol. 2 No. 2	Edition: November 2019 – April 2020
	http://ejournal.delihusada.ac.id/index.php/JPKM	
Received: 25 Maret 2020	Revised: 05 April 2020	Accepted: 27 April 2020

HUBUNGAN STATUS AKREDITASI PUSKESMAS DENGAN MUTU PELAYANAN DI KABUPATEN SIMALUNGUN

Siti Marlina, Novrika Silalahi, Septa Dwi Insani, Herri Novita Tarigan, Friska Ernita Sitorus

Institut Kesehatan DELI HUSADA Delitua
email: sitimarlina090@gmail.com

Abstract:

Puskesmas is a health service facility that organizes public health efforts and first-level individual health efforts, with greater emphasis on promotive and preventive efforts, to achieve the highest level of public health in the working area. Puskesmas Accreditation is an acknowledgment given by an independent accreditation provider established by the Minister after meeting accreditation standards. The purpose of this study was to determine the relationship between Puskesmas Accreditation Status and Service Quality in Simalungun District. This type of research is analytic to determine the relationship between Puskesmas Accreditation Status and Service Quality in Simalungun District. This study uses a case control study approach (case and control), where independent variables are determined first, then the dependent variable is searched through a questionnaire that has been tested. A sample of 92 people, 46 were sampled for cases (Puskesmas Tiga Dolok) and 46 for controls (puskesmas Huta Bayu) using consecutive sampling techniques. Based on the results of bivariate test studies, that the dimensions of service quality related to the health center accreditation status ($p < 0.05$) are tangibles, reliability, responsiveness and assurance dimensions. Factors that are not related to the health center accreditation status ($p < 0.05$) are empathy dimensions. From the multivariate test results, it is known that the most dominant factor on the status of puskesmas accreditation is the quality of service based on the dimensions of responsiveness.

Keyword: Accreditation, Service Quality, Puskesmas

PENDAHULUAN

Upaya kesehatan adalah setiap kegiatan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, bertujuan untuk mewujudkan derajat kesehatan yang optimal bagi masyarakat. Puskesmas merupakan fasilitas pelayanan kesehatan dasar yang menyelenggarakan upaya kesehatan pemeliharaan, peningkatan kesehatan (*promotif*), pencegahan penyakit (*preventif*), penyembuhan penyakit (*kuratif*), dan pemulihan kesehatan (*rehabilitatif*), yang dilaksanakan secara menyeluruh, terpadu, dan berkesinambungan. Konsep kesatuan upaya kesehatan ini menjadi pedoman dan pegangan bagi semua fasilitas pelayanan kesehatan di Indonesia termasuk puskesmas (Taufiq, 2016).

Upaya peningkatan mutu pelayanan klinik, dilakukan akreditasi puskesmas. Salah satu indikator kualitas pelayanan adalah kepuasan pasien. Kebijakan yang dilakukan oleh Kementerian Kesehatan dalam upaya peningkatan mutu pelayanan di fasilitas kesehatan tingkat pertama khususnya Puskesmas adalah dengan menerbitkan peraturan menteri Kesehatan (Permenkes) Republik Indonesia Nomor 46 Tahun 2015 Tentang Akreditasi Puskesmas, Klinik Pratama, Tempat Praktik Mandiri Dokter, Dan Tempat Praktik Mandiri Dokter Gigi. Hal ini bertujuan untuk menjamin bahwa perbaikan mutu, peningkatan kinerja dan penerapan manajemen resiko dilaksanakan secara berkesinambungan di Puskesmas (Riyadi, 2017).

Oleh karena itu, perlu dilakukan penilaian oleh pihak eksternal dengan menggunakan standar yang ditetapkan yaitu melalui mekanisme akreditasi dan bukan sekedar penilaian untuk mendapatkan sertifikat akreditasi. Puskesmas wajib untuk diakreditasi secara berkala paling sedikit tiga tahun sekali, demikian juga akreditasi merupakan salah satu persyaratan kredensial sebagai fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama yang bekerja samadengan BPJS. BPJS akan menghentikan kerjasama kemitraan dengan Puskesmas yang belum terakreditasi sampai tahun 2019 (Farzana,2016).

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. Dalam pelaksanaan akreditasi, bagi puskesmas dilakukan penilaian terhadap manajemen puskesmas, penyelenggaraan upaya Puskesmas, dan pelayanan klinis dengan menggunakan standar akreditasi puskesmas, untuk klinik menggunakan standar akreditasi klinik, sedangkan untuk praktik dokter dan dokter gigi mandiri dengan standar akreditasi pelayanan praktik mandiri kedokteran yang ditrbitkan oleh Kementrian Kesehatan Republik Indonesia (Kunjoro,20160).

Puskesmas merupakan unit pelayanan terdepan dan langsung dapat menjangkau asyarakat, melaksanakan pelayanan kesehatan melalui upaya pokok kegiatan Puskesmas yang salah satunya pelayanan kesehatan dengan memberi pengobatan, Pelayanan kesehatan yang diberikan Puskesmas meliputi pengobatan rawat jalan dan

rawat inap termasuk di dalamnya upaya peningkatan kesehatan, pencegahan penyakit, penyembuhan dan pemulihan kesehatan (Permenkes No.46 Tahun2015).

Mutu dan kinerja pelayanan perlu diupayakan untuk ditingkatkan secara berkesinambungan, oleh karena itu umpan balik dari masyarakat dan pengguna pelayanan Puskesmas secara aktif diidentifikasi sebagai bahan untuk penyempurnaan pelayanan puskesmas. untuk menjamin bahwa perbaikan mutu, peningkatan kinerja dilaksanakan secara berkesinambungan, maka perlu dilakukan penilaian oleh pihak eksternal dengan menggunakan standar yang ditetapkan yaitu melalui mekanisme akreditasi (Permenkes, 2015).

Status akreditasi puskesmas dapat dipengaruhi oleh ketersediaan dan kelengkapan perbekalan kesehatan, sarana, dan prasarana yang mendukung pelayanan kesehatan di puskesmas itu sendiri. Dalam hal ini, sejumlah puskesmas yang ada di wilayah Kabupaten simalungun telah menjalankan upaya pembangunan secara fisik dan pengadaan alat kesehatan guna mendukung proses akreditasi, namun tetap memegang prinsip-prinsip tata kelola yang baik. Dapat dipastikan bahwa akreditasi ini akan berdampak pada peningkatan kualitas pelayanan di puskesmas. Maka mutu pelayanan puskesmas akan semakin jauh lebih baik (Antoni, 2016).

Pada tahun 2016, realisasi kecamatan yang memiliki minimal 1 Puskesmas tersertifikasi akreditasi sebanyak 1.308 Kecamatan (sumber data dari laporan Komisi Akreditasi per 31 Desember 2016): a) Realisasi tahun 2016 (1.308 kecamatan) jika dibandingkan dengan target yang telah ditetapkan (700 kecamatan), maka pencapaian tahun 2016 sebesar 186,85%. Dari 1.308 kecamatan tersebut jumlah Puskesmas yang sudah

terakreditasi sebanyak 1.479 Puskesmas tersertifikasi akreditasi. b) realisasi tahun 2016 (1.308 kecamatan) bila dibandingkan dengan tahun 2015 (93 kecamatan), maka capaiannya meningkat 1.306% c) Realisasi tahun 2016 jika dibandingkan dengan target 2019, maka capaiannya baru sebesar 23,4%. Akan tetapi capaian tersebut sudah on the track dengan target yang telah ditetapkan. Capaian Akreditasi Puskesmas tahun 2016 sebanyak 1.479 Puskesmas tersebar di 1.308 kecamatan, 320 kab/kota dan 34 provinsi (kemenkes RI, 2016).

Di Provinsi Sumatra Utara, Dinas Kesehatan (Dinkes) Provsu mengklaim terjadinya peningkatan cukup baik dalam sarana dan prasarana pelayanan kesehatan. Dari target 120 puskesmas terakreditasi di tahun 2017, hingga akhir Oktober 2017, sudah 109 puskesmas mendapatkan sertifikat akreditasi. Pencapaian ini cukup baik dibandingkan tahun 2016 lalu. Dimana target 54 puskesmas terakreditasi, hanya 20 puskesmas yang mendapatkan sertifikat (Dinkes. Prov. Sumut, 2017).

Berdasarkan data yang di peroleh dari Dinas Kesehatan Kabupaten Simalungun pada tanggal 19 Desember 2017 diperoleh data bahwa terdapat 9 Puskesmas dari 34 Puskesmas yang ada di Kabupaten Simalungun yang sudah terakreditasi. 4 Puskesmas terakreditasi dasar yaitu Puskesmas Sipintu Angin, Batu Anam, kerasaan, Ujung Padang dan 5 Puskesmas terakreditasi Madya di antaranya yaitu Puskesmas Tiga Dolok, Sindaraya, Tapian Dolok, Perdagangan dan Puskesmas Simpang Bah Jambi, sedangkan Puskesmas yang terakreditasi Utama dan Paripurna belum ada (Dinkes. Kab. Simalungun, 2017).

Studi pendahuluan yang dilaksanakan pada tanggal 8 Januari 2018 dengan melihat data sekunder, Puskesmas Tiga Dolok Kecamatan Tiga Dolok Kabupaten Simalungun Terakreditasi Madya pada bulan Juli 2017, didapatkan hasil penilaian internal indeks kepuasan masyarakat pada bulan desember 2017, Puskesmas Tiga Dolok mendapatkan nilai sebesar 79,67.

Hasil tersebut dalam nilai mutu pelayanan kategori B atau berpredikat (Baik). Dari 5 orang yang diwawancarai awal, 4 orang diantara mereka mengatakan saat ini mereka sudah cukup puas dengan mutu pelayanan puskesmas. Sedangkan 1 orang diantaranya mengatakan bahwa mutu pelayanan di puskesmas Tiga Dolok masih rata-rata, dan perlu dibenahi lagi sistemnya, terutama pelayanan dibagian pendaftaran. Dari hasil data tersebut, peneliti tertarik untuk meneliti tentang "Hubungan Status Akreditasi Puskesmas dengan mutu pelayan di kabupaten Simalungun Tahun 2019".

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan adalah analitik untuk mengetahui Hubungan Status Akreditasi Puskesmas dengan mutu pelayanan di Kabupaten Simalungun tahun 2018. Penelitian ini menggunakan pendekatan *case control study* (kasus dan kontrol) dimana ditentukan dulu variabel independen, kemudian di cari variabel dependen melalui kuesioner yang sudah di uji coba. Pengambilan sampel dilakukan dengan teknik *consecutive sampling* yaitu semua sampel yang ada dan memenuhi kriteria penelitian dimasukkan dalam penelitian sampai jumlah yang diperlukan terpenuhi. Jumlah sampel dalam penelitian ini adalah 92 orang, 46 orang sampel untuk kasus (puskesmas Tiga Dolok) dan 46 untuk kontrol (puskesmas Huta Bayu).

Alat pengumpulan data yang digunakan untuk melakukan penelitian ini adalah lembaran yang berisi kuesioner. Skala pengukuran yang digunakan untuk mengkuantitatifkan kuisisioner adalah skala *Likert*. Skala *Likert* adalah skala yang digunakan untuk mengukur sikap, pendapat, persepsi seseorang atau kelompok orang tentang fenomena social. Data dianalisis menggunakan *uji Chi Square*. Prosedur penelitian ini meliputi tahap persiapan dan pengumpulan data dengan mengajukan permohonan izin survei kepada Dekan Fakultas Keperawatan DELI HUSADA Deli Tua, Peneliti mengajukan permohonan izin pelaksanaan survei kepada Kepala Puskesmas Tiga Dolok dan Kepala Puskesmas Huta Bayu Kabupaten Simalungun sebagai lokasi penelitian.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Setelah dilakukan penelitian mengenai Hubungan Status Akreditasi Puskesmas Dengan Mutu Pelayanan di Kabupaten Simalungun tahun 2018, maka diperoleh hasil sebagai berikut:

Tabel 1. Karakteristik Responden

Karakteristik	Puskesmas	
	Tiga Dolok	Huta Bayu
Umur (Tahun)		
22-28	8	11
29-35	15	17
36-42	13	8
43-49	4	5
50-56	6	5
Pendidikan		
Dasar	7	6
Menengah	33	36
Tinggi	6	5
Pekerjaan		
IRT	30	27
Petani/Buruh	5	5
Wiraswasta	4	5
PNS	6	5
Pegawai Swasta	1	4

Berdasarkan tabel diatas dapat dilihat bahwa pada kelompok kasus mayoritas responden berumur 29-35 tahun berjumlah 15 orang (32,6%) dan pada kelompok kontrol berjumlah 17 orang(37,0%), tingkat pendidikan mayoritas pendidikan menengah pada kelompok kasus sebanyak 33 orang (71,7%) dan pada kelompok kontrol sebanyak 36 orang (78,3%), pekerjaan mayoritas pekerjaan mayoritas sebagai ibu rumah tangga sebanyak 30 orang (65,2%) pada kelompok kasus dan 27 orang (58,7%) pada kelompok kontrol.

Tabel 2. Aspek Mutu Pelayanan

Variabel	Puskesmas	
	Tiga Dolok	Huta Bayu
Tangibles		
Baik	43	31
Kurang	3	15
Reliability		
Baik	42	32
Kurang	4	14
Responsiveness		
Baik	44	29
Kurang	2	17
Assurance		
Baik	44	29
Kurang	2	17
Empati		
Baik	42	37
Kurang	4	9

Berdasarkan tabel diatas dapatdilihat bahwa pada kelompok kasus dimensi *Tangibles* mayoritas responden kategori baik sebanyak 43 orang (93,5%), dimensi *Reliability* mayoritas kategori baik sebanyak 42 orang(91,3%), dimensi *Responsiveness* mayoritas kategori baik sebanyak 44 orang (95,7%), dimensi *Assurance* mayoritas kategori baik sebanyak 43 orang (93,5%), dimensi *Emphaty* mayoritas kategori baik sebanyak 42 orang (91,3%).

Pada kelompok kontrol dimensi *Tangibles* mayoritas responden kategori

baik sebanyak 31 orang (67,4%), dimensi *Reliability* mayoritas kategori baik sebanyak 32 orang (69,6%), dimensi *Responsiveness* mayoritas kategori baik sebanyak 29 orang (63,0%), dimensi *Assurance* mayoritas kategori baik sebanyak 35 orang (76,1%), dimensi *Emphaty* mayoritas kategori baik sebanyak 37 orang (80,4%).

Tabel 3. Hubungan Mutu Pelayanan terhadap Status Akreditasi

Variabel	Puskesmas		p-value	OR (95% CI)
	Tiga Dolok	Huta Bayu		
Tangibles				66,93
Baik	43	31	0,002	(1,848-26,036)
Kurang	3	15		
Reliability				4,59
Baik	42	32	0,009	(1,380-15,292)
Kurang	4	14		
Responsive ness				12,89
Baik	44	29	0,000	(2,769-60,057)
Kurang	2	17		
Assurance				4,50
Baik	44	29	0,020	(1,165-17,417)
Kurang	2	17		
Empati				2,55
Baik	42	37	0,135	(0,726-8,986)
Kurang	4	9		

Berdasarkan Tabel di atas bahwa dimensi Tangibles berhubungan secara signifikan terhadap status akreditasi ($p < 0,05$). Dimana (OR = 6,93; 95%CI 1,848-26,036). Artinya mutu pelayanan berdasarkan dimensi *tangibles* yang diberikan oleh puskesmas yang terakreditasi lebih baik 6,9 kali perkiraan kemungkinannya dibanding dengan puskesmas yang belum terakreditasi. Dimensi reliability berhubungan secara signifikan terhadap status akreditasi ($p < 0,05$). Dimana (OR = 4,59; 95%CI 1,380-15,292). Artinya mutu pelayanan berdasarkan dimensi *Reliability* yang diberikan oleh puskesmas yang terakreditasi lebih baik 4,5 kali perkiraan kemungkinannya dibanding dengan Puskesmas yang belum terakreditasi.

Adapun dimensi *responsiveness* berhubungan secara signifikan terhadap status akreditasi ($p < 0,05$). Dimana (OR = 12,89; 95%CI 2,769-60,057). Artinya mutu pelayanan berdasarkan dimensi *Responsiveness* yang diberikan oleh puskesmas yang terakreditasi lebih baik 12,8 kali perkiraan kemungkinannya dibanding dengan puskesmas yang belum terakreditasi. Dimensi Assurance berhubungan secara signifikan terhadap status akreditasi ($p < 0,05$). Dimana (OR=4,50 ; 95%CI 1,165-17,417). Artinya mutu pelayanan berdasarkan dimensi *Assurance* yang diberikan oleh puskesmas yang terakreditasi lebih baik 4,5 kali perkiraan kemungkinannya dibanding dengan puskesmas yang belum terakreditasi.

Mutu pelayanan puskesmas berdasarkan dimensi *Emphaty* tidak berhubungan dengan status akreditasi ($P > 0,05$). Berdasarkan hasil penelitian bahwa mutu pelayanan dimensi *tangibles* berhubungan secara signifikan terhadap status akreditasi ($p < 0,05$). Hal ini terlihat dari hasil kuesioner dimana mutu pelayanan dimensi *tangibles* mayoritas pada puskesmas yang terakreditasi yaitu sebanyak 43 orang (93,5%) dan mayoritas mutu pelayanan dimensi *tangibles* sebanyak 31 orang (67,4%) pada puskesmas yang belum terakreditasi. Dimana (OR = 6,93; 95%CI 1,848-26,036). Artinya mutu pelayanan berdasarkan dimensi *tangibles* yang diberikan oleh puskesmas yang terakreditasi lebih baik pelayanannya 6,9 kali perkiraan kemungkinannya dibanding dengan puskesmas yang belum terakreditasi.

Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Indrianti (2010) tentang Analisis pengaruh tingkat kualitas pelayanan jasa Puskesmas terhadap kepuasan pasien di Puskesmas Gunungpati Semarang. Hasil penelitian didapatkan bahwa

dengan menggunakan metode regresi berganda dapat disimpulkan bahwa variable *Tangibles* (bukti langsung) berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien dengan nilai signifikansi (P Value) sebesar 0,003.

Hasil penelitian ini sesuai dengan teori tentang kepuasan yang menyebutkan bahwa kepuasan pelanggan adalah hasil dari penilaian pelanggan terhadap apa yang diharapkan dengan apa yang didapatkan dari pelayanan tersebut. Jika harapannya lebih tinggi dari kinerja layanan, ia akan merasa tidak puas. Sebaliknya jika harapannya sama dengan atau lebih rendah dari kinerja layanan ia akan merasa puas (Aritonang, 2012). Menurut Adiwijaya (2008), kepuasan pasien didefinisikan sebagai penilaian setelah merasakan bahwa produk yang dipilih dapat memenuhi bahkan melebihi harapan konsumen, sehingga mempengaruhi proses pengambilan keputusan untuk pembelian ulang produk yang sama.

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. Keunggulan penelitian sebelumnya menjabarkan dimensi mutu yang mempengaruhi kepuasan, namun dalam penelitian ini mutu pelayanan dilihat berdasarkan status akreditasi puskesmas. Hasil penelitian ini menunjukkan masih ada pasien yang memberikan pendapat kurang baik. Hal ini dapat dikaitkan dengan beberapa karakteristik pasien sebagai penerima pelayanan seperti umur, jenis kelamin dan pendidikan pasien.

Dimensi *Reliability* berhubungan secara signifikan terhadap status

akreditasi ($p < 0,05$). Hal ini terlihat dari hasil kuesioner dimana mutu pelayanan dimensi *reliability* mayoritas pada puskesmas yang terakreditasi yaitu sebanyak 42 orang (91,3%) dan mayoritas mutu pelayanan dimensi *reliability* sebanyak 32 orang (69,6%) pada puskesmas yang belum terakreditasi. Dimana (OR = 4,59; 95%CI 1,380-15,292). Artinya mutu pelayanan berdasarkan dimensi *reliability* yang diberikan oleh puskesmas yang terakreditasi lebih baik 4,5 kali perkiraan kemungkinannya dibanding dengan puskesmas yang belum terakreditasi.

Penelitian ini juga didukung oleh hasil penelitian Hamdanah (2012) tentang faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas pelayanan kesehatan dengan kepuasan pasien Puskesmas Tanjung Pagar Banjarmasin, terdapat hubungan antara kualitas pelayanan kesehatan dilihat dari kehandalan dengan tingkat kepuasan pasien. *Reliability* (keterampilan, pengetahuan, maupun kehandalan) adalah kemampuan untuk memberikan pelayanan kesehatan dengan tempat waktu sesuai yang ditawarkan, yaitu prosedur penerimaan pasien dan keluarganya, pelayanan pemeriksaan, pengobatan dan perawatan dan jadwal pelayanan.

Reliability (kehandalan) adalah kemampuan perusahaan untuk memberikan pelayanan sesuai dengan yang dijanjikan secara akurat dan terpercaya. Kehandalan pelayanan meliputi prosedur penerimaan pasien yang cepat dan tepat, prosedur pelayanan yang tidak menyusahkan pasien, pelayanan yang cepat dan tepat waktu, serta petugas memberikan pelayanan yang bebas dari kesalahan.

Hasil penelitian ini diketahui bahwa dimensi *Responsiveness* berhubungan secara signifikan terhadap

status akreditasi ($p < 0,05$). Hal ini terlihat dari hasil kuesioner dimana mutu pelayanan dimensi *responsiveness* mayoritas pada puskesmas yang terakreditasi yaitu sebanyak 44 orang (95,7%) dan mayoritas mutu pelayanan dimensi *responsiveness* sebanyak 29 orang (63,0%) pada puskesmas yang belum terakreditasi. Dimana (OR = 12,89; 95%CI 2,769-60,057). Artinya mutu pelayanan berdasarkan dimensi *Responsiveness* yang diberikan oleh puskesmas yang terakreditasi lebih baik 12,8 kali perkiraan kemungkinannya dibanding dengan puskesmas yang belum terakreditasi.

Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan Yuyun (2013) tentang Hubungan Mutu pelayanan kesehatan dengan loyalitas pasien di Puskesmas Barinti Kabupaten Sidrap. Hasil analisis data menunjukkan bahwa daya tanggap pelayanan (*responsiveness*) mempunyai hubungan terhadap loyalitas pasien di Puskesmas Baranti Kabupaten Sidrap.

Berdasarkan dari dimensi *responsiveness* ada beberapa yang menjadi indikator dalam *responsiveness* antara lain paramedis selalu bersedia membantu pasien, pasien tidak pernah menunggu lama untuk memperoleh pelayanan, paramedis sangat mudah bila diminta pertolongannya, paramedis tidak membedakan pasien dalam memberikan pelayanan kesehatan dan paramedis memberi tahu pasien bila akan melakukan tindakan. Dari beberapa indikator tersebut akan dihubungkan dengan hasil penelitian yang telah dilakukan. Berdasarkan hasil penelitian maka peneliti menyimpulkan bahwa *responsiveness* di Puskesmas yang terakreditasi Kabupaten Simalungun kategori baik, dan berhubungan dengan kepuasan pasien. Dimensi assurance berhubungan secara signifikan terhadap status akreditasi (p

$< 0,05$). Dimana (OR = 4,50; 95%CI 1,165-17,417). Artinya mutu pelayanan berdasarkan dimensi *Assurance* yang diberikan oleh puskesmas yang terakreditasi lebih baik 4,5 kali perkiraan kemungkinannya dibanding dengan puskesmas yang belum terakreditasi.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat 43 responden (93,5%) yang menyatakan jaminan pelayanan baik. Beberapa hal yang mendukung jaminan pelayanan yang sudah baik adalah sebagian besar responden merasa terjamin selama menggunakan pelayanan. Responden merasa puas terhadap pengetahuan dan keterampilan petugas dalam menangani masalah/keluhan mereka, petugas juga mampu memberikan jawaban yang tepat terhadap pertanyaan serta keluhan pasien. Hal ini menunjukkan bahwa pelayanan di Puskesmas yang sudah terakreditasi lebih memberikan jaminan kepastian pelayanan yang aman dan dapat dipercaya dibanding dengan Puskesmas yang belum terakreditasi. Di samping itu, terdapat 3 responden (6,5%) yang menyatakan jaminan pelayanan kurang baik. Responden masih mengharapkan jaminan pelayanan yang lebih baik. Sebagian dari mereka masih mengeluhkan pengetahuan petugas dalam menangani masalah/keluhan mereka.

Emphaty (perhatian) adalah memberikan perhatian yang tulus sifat individual atau pribadi yang diberikan kepada para pelanggan dengan berupaya memahami keinginan konsumen, meliputi kemudahan dalam melakukan hubungan, komunikasi yang baik dan memenuhi kebutuhan pelanggan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa mutu pelayanan puskesmas berdasarkan dimensi *Emphaty* tidak berhubungan dengan status akreditasi ($P > 0,05$).

Diketahui bahwa terdapat 42 responden (91,3%) yang menyatakan mutu pelayanan baik pada puskesmas yang sudah terakreditasi dan 37 responden (85,9%) menyatakan mutu pelayanan baik juga pada puskesmas yang belum terakreditasi. Beberapa hal yang mendukung perhatian pelayanan yang sudah baik adalah sebagian besar pasien yang menjadi responden telah mendapat perhatian yang tulus dari pada petugas kesehatan. Petugas mampu memahami kebutuhan pasien, dan mampu memberikan dorongan motivasi terhadap masalah pasien. Petugas senantiasa memperlakukan pasien dengan baik dan tidak membedakan pasien dalam memberikan pelayanan. Di samping itu, terdapat 4 responden (8,7%) yang menyatakan perhatian pelayanan kurang baik pada puskesmas yang sudah terakreditasi dan 9 responden (19,6%) pada puskesmas yang belum terakreditasi.

Responden memiliki harapan untuk mendapatkan perhatian lebih dari para petugas, misalnya petugas harus mampu untuk menghibur para pasien jika mereka gelisah dan dapat menerima keluhan pasien dengan baik. Hasil analisis data menunjukkan bahwa perhatian pelayanan (*emphaty*) mempunyai hubungan terhadap loyalitas pasien di Puskesmas. Hasil penelitian ini tidak sejalandengan hasil penelitian yang dilakukan Wahyuni (2015) di Puskesmas Tepus 1 Kabupaten Gunung Kidul dan Hamdana (2012) di Puskesmas Tanjung Pagar Banjarmasin, hasil penelitiannya diketahui dari bahwa ada hubungan yang signifikan antara *emphaty* dengan kepuasan pasien.

Jika memperhatikan kelima variable penelitian *tangibles; reliability; responsiveness; assurance;* dan *Empathy;* terhadap mutu pelayanan yang diberikan oleh puskesmas di dua puskesmas yang berbeda akreditasinya.

Maka diketahui berdasarkan hasil penelitian ini hanya empat dimensi yang berhubungan secara signifikan, yakni: pada aspek *tangibles; reliability; responsiveness; assurance.*

KESIMPULAN

1. Dari hasil uji bivariat, bahwa dimensi mutu pelayanan yang berhubungan dengan status akreditasi puskesmas ($p < 0,05$) adalah dimensi *tangibles, reliability, responsiveness,* dan *assurance.*
2. Faktor yang tidak berhubungan dengan status akreditasi puskesmas ($p > 0,05$) adalah dimensi *emphaty.*
3. Dari hasil uji multivariat, diketahui bahwa faktor yang paling dominan terhadap status akreditasi puskesmas adalah mutu pelayanan berdasarkan *responsiveness.*

SARAN

1. Bagi puskesmas yang sudah terakreditasi agar mempertahankan mutu pelayanannya, dan kepada puskesmas yang belum terakreditasi agar lebih meningkatkan mutu pelayanan, sehingga apa yang diharapkan oleh masyarakat dapat terwujud.
2. Kepada peneliti selanjutnya untuk lebih meningkatkan kualitas penelitian dengan menggunakan metode yang lain dan mendalam (misalnya metode kualitatif) dan anaisi yang lebih spesifik.

DAFTAR PUSTAKA

- Adiwijaya, 2008. Analisi Hubungan Antara Marketing Mix dengan Keputusan Pasien Memanfaatkan Rawat Jalan Rumah Sakit Dr. Wahidin Sudirohusodo Makassar. Program Pasca Sarjana Universitas Hasanuddin.
- Ali, H.W, Karroum, B.L. Natafji, N. Kassak. K. 2014. *Exploring the relationship between accreditation and patient satisfaction – the case of selected lebanese hospitals.*

International Journal Health Policy Manag, 3(6), 341–34

- Alwi, A. 2011. Analisis Mutu Pelayanan Kesehatan Ditinjau dari Aspek Input Rumah Sakit di Instalasi Rawat Inap RSU. Haji Makassar. *Jurnal MKMI*, Vol 7 No.1, April 2011, hal 141-149
- Aritonang Irianton, 2012. *Penyelenggaraan Makanan*. Yogyakarta: Jurusan Gizi Poltekkes
- Astawa, 2012. Tentang Hubungan Dimensi Mutu Pelayanan Kesehatan Dengan Kepuasan Pasien di puskesmas Rumbia Kabupaten Lampung Tengah
- Atmaja, Aditama Kusuma, 2011. Analisis *Pengaruh* Kualitas Pelayanan Terhadap. Kepuasan Pelanggan Tiket Garuda di PT falah fantastic Tour Trevel. Bogor. Skripsi: Universitas Diponegoro
- Corputty, 2013. Dampak Kebijakan Pelayanan Kesehatan Gratis Terhadap Kepuasan Pasien Dalam Menerima Pelayanan Kesehatan Puskesmas Di Kota Ambon. *Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia*, Vol. 02, No. 2 Juni 2013
- Dahlan, M.S. 2014. *Statistik untuk Kedokteran dan Kesehatan: Deskriptif, Bivariat, dan Multivariat: Dilengkapi Aplikasi Menggunakan SPSS*. Epidemiologi Indonesia, Jakarta
- Dinkes. Kab. Simalungun, 2017. *Profil Kesehatan Kabupaten Simalungun*
- Dinkes. Prov. Sumut, 2017. *Temu Pers Peringatan Hari Kesehatan Nasional (HKN) ke-53 tahun 2017 Provinsi Sumatera Utara (Sumut)*.
- Farzana, 2016. Analisis Kesiapan Akreditasi Dasar Puskesmas Mangkang Di Kota Semarang. *JURNAL Kesmas (e-Journal)* Volume 4, Nomor 4, Oktober 2016 (ISSN:2356-3346)
- Hamdanah, 2012. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kualitas Pelayanan Kesehatan dengan Kepuasan Pasien Puskesmas Tanjung Pagar, Banjarmasin
- Hastuti, 2017. Hubungan Mutu Pelayanan dengan Kepuasan Pasien Peserta BPJS di Rumah Sakit Umum Daerah Yogyakarta. *Kesehatan Masyarakat: Jurnal Fakultas Kesehatan Masyarakat* ISSN: 1978 - 0575 Volume 11, Issue 2, 165–173
- Indrianti, 2010. analisis pengaruh tingkat kualitas pelayanan jasa puskesmas terhadap kepuasan pasien di Puskesmas Gunung pati Semarang
- Kemenkes RI, 2016. *Laporan akuntabilitas kinerja pemerintah Ditjen pelayanan kesehatan*.
- Sanusi, 2014. *Metodologi Penelitian Bisnis*. Salemba Empat. Jakarta
- Sudigdo, 2011. *Dasar-dasar Metodologi Penelitian Klinis*. Sagung Seto. Jakarta
- Sugiyono, 2013. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R & D*. Alfabeta. Bandung
- Wahyuni, 2015. Dalam hubungan antara kualitas pelayanan kesehatan dengan kepuasan pasien di puskesmas Tepus I Kabupaten Gunung Kidul Yogyakarta