

## Perspektif Tenaga Kesehatan Terhadap Kualitas Pelayanan Puskesmas Pasca Akreditasi

Faizatun Nikmah<sup>1</sup>, Anita Dewi Prahastuti Sujoso<sup>2</sup>, Wiwien Sugih Utami<sup>3</sup>

<sup>1</sup>) Mahasiswa Program Studi Magister Kesehatan Masyarakat Universitas Jember, [faizaizza82@gmail.com](mailto:faizaizza82@gmail.com)

<sup>2</sup>) Program Studi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember, [anitadewips@unej.ac.id](mailto:anitadewips@unej.ac.id)

<sup>3</sup>) Program Studi Fakultas Kedokteran Universitas Jember, [wiwien.dr@unej.ac.id](mailto:wiwien.dr@unej.ac.id)

### ABSTRAK

Akreditasi menjadi acuan bagi Puskesmas dalam melakukan perbaikan dan peningkatan kualitas pelayanan. Tenaga kesehatan merupakan komponen utama dalam memberikan pelayanan kesehatan di Puskesmas, namun tenaga kesehatan belum merasakan dampak akreditasi terhadap kualitas pelayanan. Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis perspektif tenaga kesehatan terhadap kualitas pelayanan kesehatan di 44 Puskesmas di Kabupaten Jember setelah pelaksanaan akreditasi. Jenis penelitian yang digunakan adalah kuantitatif analitik dengan 330 orang responden tenaga kesehatan. Data diambil melalui wawancara dan dianalisis dengan menggunakan SEM-PLS. Pemilihan sampel penelitian dengan menggunakan teknik multistage sampling. Multistage Random Sampling merupakan sampling kelompok di mana setiap kelompok yang terpilih sebagai sampel, dipilih lagi sampel elemen dari masing-masing kelompok. Pertama menentukan puskesmas yang akan diteliti dari 50 puskesmas menggunakan rumus Slovin. Hasil perhitungan diperoleh sebanyak 44 puskesmas secara random. Langkah kedua memilih sampel tenaga kesehatan dari 1.866 orang berdasarkan rumus besar sampel menggunakan rumus Slovin diperoleh hasil sebanyak 330 tenaga kesehatan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa kepemimpinan, perencanaan strategis, sumber daya manusia, fokus pelanggan, mempunyai pengaruh yang positif dan signifikan terhadap kualitas layanan dengan  $p$ -value  $< 0,05$ . Puskesmas disarankan untuk menerapkan standar akreditasi untuk meningkatkan kualitas pelayanan, perbaikan sistem pelayanan, peningkatan fasilitas dan sarana prasarana di puskesmas, serta tenaga kesehatan meningkatkan kompetensi dengan mengikuti pelatihan. Dinas Kesehatan diharapkan untuk memberikan pendampingan pasca akreditasi secara berkesinambungan.

**Kata kunci:** Akreditasi, Kualitas Pelayanan, Puskesmas

### ABSTRACT

Primary Healthcare Centers use accreditation as reference for improving health services quality. Health workers are the main component in providing health services at Primary Healthcare Center, but they have not felt the impact of accreditation on service quality. The study intend to figure out the perspective of health workers on the quality of health services in 44 Primary Healthcare Centers in Jember Regency after the implementation of accreditation. The type of study used is quantitative analytic with 330 health worker respondents. Interview was used to collect data while SEM-PLS was used to analyze data. Selection of study samples using multistage random sampling technique. Multistage random sampling is group sampling, where for each group selected as a sample, sample elements from each group are selected again. First, determine the primary healthcare centers to be studied from the 50 primary healthcare centers using the Slovin formula. The calculation results obtained were for 44 primary healthcare centers randomly. The second step was to select a sample of health workers from 1,866 people based on the sample size formula using the Slovin formula, resulting in 330 health workers. This study resulted that that leadership, strategic planning, human resources, customer focus, had a positive and significant effect on service quality with a  $p$ -value  $< 0,05$ . Primary Healthcare Centers are advised to apply accreditation standards to improve service quality, improve service systems, improve facilities and infrastructure at Primary Healthcare Center, and increase health workers' competence by participating in training. The Health Office is expected to provide post-accreditation assistance continuously.

**Keywords:** Accreditation, Service Quality, Primary Healthcare Center

\*Correspondence Author: Anita Dewi Prahastuti Sujoso, Program Studi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember, [anitadewips@unej.ac.id](mailto:anitadewips@unej.ac.id), 081803463175

### I. PENDAHULUAN

Saat ini tuntutan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan yang berkualitas semakin

meningkat. Pelayanan kesehatan yang berkualitas memerlukan proses perbaikan yang berkesinambungan dan terukur, baik secara

individual, organisasi, maupun tujuan kinerja pelayanan kesehatan nasional.<sup>1</sup> Pelayanan kesehatan yang baik tidak hanya diperlukan di Rumah Sakit saja, namun juga di Puskesmas yang merupakan unit pemerintah dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat. Akreditasi merupakan salah satu upaya yang dapat digunakan untuk meningkatkan mutu pelayanan di Puskesmas.<sup>2,3</sup>

Akreditasi merupakan proses penilaian fasilitas pelayanan kesehatan dari pihak eksternal berdasarkan standar tertentu yang bertujuan untuk menilai kinerja fasilitas pelayanan kesehatan secara akurat<sup>4</sup>. Akreditasi mendorong terselenggaranya penjaminan mutu pelayanan kesehatan secara berkelanjutan dengan melakukan pemantauan, pengukuran, dan peningkatan mutu agar mutu pelayanan kesehatan sesuai dengan standar pelayanan yang disepakati<sup>2</sup>. Akreditasi merupakan salah satu metode yang digunakan untuk menilai mutu dan keamanan pasien di fasilitas pelayanan kesehatan.<sup>5,6,7</sup> Melalui akreditasi, Puskesmas diharapkan mampu menerapkan prosedur standar dengan baik sehingga pasien puas dengan pelayanan yang diberikan. Akreditasi telah berkembang menjadi metode yang dapat diandalkan untuk meningkatkan keselamatan pasien dan kualitas layanan.<sup>8,9</sup> Penerapan akreditasi terbukti meningkatkan kualitas pelayanan fasilitas pelayanan kesehatan.<sup>10</sup>

Kabupaten Jember memiliki 50 Puskesmas. Data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Kabupaten Jember menunjukkan bahwa seluruh Puskesmas di Kabupaten Jember telah terakreditasi. Status akreditasi Puskesmas di Kabupaten Jember disajikan pada tabel berikut.

Tabel 1. Status Akreditasi Puskesmas di Kabupaten Jember

No	Status Akreditasi	Total	Persentase (%)
1	Akreditasi Paripurna	2	(4%)
2	Akreditasi Utama	9	(18%)
3	Akreditasi Madya	37	(74%)
4	Akreditasi Dasar	2	(4%)

Sumber: Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Jember Tahun 2023

Tabel 1 menjelaskan bahwa status akreditasi Puskesmas di Kabupaten Jember

sebagian besar (74%) adalah Akreditasi Madya. Meskipun demikian, hasil evaluasi kinerja Puskesmas berada pada kategori cukup baik dengan skor 84,17<sup>11</sup>. Namun survei pendahuluan menunjukkan adanya ketidakpuasan pasien terhadap pelayanan Puskesmas. Hal ini mencakup (1) pegawai Puskesmas datang terlambat padahal pasien sedang menunggu untuk menerima layanan; (2) pegawai Puskesmas yang kurang ramah; (3) pendaftaran pasien memakan waktu lama; (4) ruang pemeriksaan tidak nyaman; dan (5) prosedur pelayanan kesehatan yang rumit. Kesenjangan antara harapan masyarakat dengan kualitas pelayanan menunjukkan perlunya peningkatan kualitas pelayanan kesehatan di Puskesmas.<sup>11</sup>

Akreditasi pelayanan kesehatan penting untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan dan keselamatan pasien.<sup>7</sup> Kualitas pelayanan dapat diukur dari perspektif penyedia layanan kesehatan yaitu tenaga kesehatan.<sup>12</sup> Tenaga kesehatan merupakan pemberi pelayanan kesehatan yang terlibat langsung dalam akreditasi Puskesmas. Namun hasil survei awal kami menunjukkan bahwa tenaga kesehatan belum merasakan dampak pentingnya penerapan akreditasi Puskesmas terhadap kualitas pelayanan. Penelitian tentang dampak akreditasi yang dirasakan oleh tenaga kesehatan selaku pemberi layanan terhadap kualitas layanan kesehatan masih minim literatur yang ditemukan di Indonesia. Banyak penelitian yang telah dilakukan mengenai implementasi akreditasi mutu pelayanan kesehatan dilihat dari sudut pandang pasien, namun dari sudut pandang tenaga kesehatan selaku pemberi pelayanan kesehatan masih belum banyak yang diteliti. Hasil penelitian yang akan dilakukan diharapkan dapat memberikan dampak positif bagi tenaga kesehatan dan terus melaksanakan upaya peningkatan pelayanan sesuai standar yang telah ditetapkan untuk menjaga mutu pelayanan lebih baik lagi. Hasil wawancara dengan salah satu tenaga kesehatan di Puskesmas Kabupaten Jember menyatakan bahwa dalam beban tambahan akreditasi terletak pada tidak adanya pengarsipan terkait dokumen program kegiatan yang telah dijalankan sehingga perlu dibuat lagi dokumen tersebut sebagai bukti pelaksanaan

kegiatan. Akreditasi ini akan menjadi beban yang menambah-nambah kerjaan mereka karena harus bekerja sesuai standar-standar akreditasi. Sejatinya, standar-standar yang dijadikan komponen penilaian dalam survey akreditasi adalah untuk dipenuhi dan diimplementasikan dalam jangka panjang bukan hanya pada saat survey akreditasi. Oleh karena itu, tujuan penelitian adalah untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas pelayanan pasca akreditasi di Puskesmas Jember berdasarkan perspektif tenaga kesehatan. Basarah menjelaskan terdapat hubungan antara persepsi akreditasi, partisipasi dan komitmen terhadap kelangsungan pelaksanaan akreditasi dengan kinerja pegawai dalam peningkatan mutu pelayanan kesehatan.<sup>13</sup> Kesimpulan penelitian diharapkan dapat memberikan rekomendasi untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan pasca akreditasi di Puskesmas khususnya di Puskesmas Jember.

## II. METODOLOGI

Jenis penelitian yang digunakan oleh peneliti untuk mengetahui perspektif tenaga kesehatan terhadap kualitas pelayanan kesehatan di Puskesmas Jember adalah penelitian observasional analitik dengan rancangan *cross sectional* secara kuantitatif. Penelitian ini menggunakan pendekatan Malcolm Baldrige National Quality Award (MBNQA) untuk mengukur kualitas pelayanan kesehatan pada 44 Puskesmas di Kabupaten Jember. Metode ini awalnya digunakan untuk industri manufaktur dan bisnis jasa yang mencari keuntungan, namun kemudian MBNQA dikembangkan untuk sektor kesehatan.<sup>14</sup> Variabel Malcolm Baldrige berfokus pada tujuh kriteria yang terdiri dari kepemimpinan, perencanaan strategis, fokus pelanggan, pengukuran, analisis dan manajemen pengetahuan, fokus sumber daya manusia, manajemen proses dan hasil<sup>15</sup>. Beberapa kriteria digunakan sebagai variabel dalam penelitian.

Pengambilan data dilakukan pada bulan Februari 2023 melalui wawancara terhadap 330 responden. Responden dalam penelitian ini adalah tenaga kesehatan di Puskesmas Jember yang terlibat dalam akreditasi. Teknik multistage random sampling digunakan untuk memilih

responden yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Responden yang berprofesi sebagai dokter, dokter gigi, perawat, bidan, tenaga kesehatan lingkungan, tenaga kesehatan masyarakat, tenaga gizi, ahli teknologi laboratorium medik, tenaga kefarmasian yang terlibat dalam akreditasi sebagai kriteria inklusi. Staf administrasi, staf yang tidak dilibatkan dalam proses akreditasi, dan staf yang tidak bersedia menjadi responden penelitian adalah sebagai kriteria eksklusi.

Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan kuesioner dengan skala likert 1-4. Indikator diukur dengan menggunakan skala Likert dari skor satu (sangat tidak setuju), skor dua (tidak setuju), skor tiga (setuju), hingga skor empat (sangat setuju). Variabel endogen penelitian ini adalah kualitas pelayanan. Pada variabel kualitas pelayanan kesehatan diukur dengan lima hal mendasar yang dilakukan dalam implementasi akreditasi yaitu apakah Puskesmas telah menunjukkan adanya peningkatan atau perbaikan yang stabil dalam hal mutu kepuasan pelanggan; mutu layanan administrasi seperti keuangan dan sumberdaya manusia; mutu pelayanan yang diberikan kepada pasien; mutu layanan penunjang layanan klinis seperti laboratorium dan farmasi; dan apakah Puskesmas telah mempertahankan layanan kesehatan yang berkualitas meskipun terdapat kendala keuangan. Sedangkan kepemimpinan, perencanaan strategis, sumber daya manusia, fokus pelanggan, merupakan variabel eksogen. Hipotesis penelitiannya adalah sebagai berikut:

1. Kepemimpinan berpengaruh positif terhadap kualitas pelayanan pasca akreditasi
2. Perencanaan strategis berpengaruh positif terhadap kualitas pelayanan pasca akreditasi
3. Sumber daya manusia berpengaruh positif terhadap kualitas pelayanan pasca akreditasi
4. Fokus pelanggan (pasien) berpengaruh positif terhadap kualitas pelayanan pasca akreditasi

Uji validitas dan reliabilitas dilakukan di Puskesmas Jember Kidul Kabupaten Jember dengan responden sebanyak 30 tenaga kesehatan.

Dipilihnya Puskesmas Jember Kidul karena memiliki kemiripan dengan Puskesmas yang terakreditasi.

Instrument yang digunakan merupakan kuesioner yang diperoleh dari penelitian sebelumnya yang dilakukan untuk melihat perspektif perawat tentang akreditasi dengan kualitas pelayanan kesehatan di rumah sakit Libanon<sup>16</sup> dan perspektif tenaga kesehatan tentang akreditasi dengan kualitas pelayanan kesehatan di fasilitas kesehatan tingkat pertama di Libanon<sup>17</sup>.

Pengolahan data menggunakan SEM-PLS dengan software Smart PLS versi 3.0. Langkah analisis menggunakan PLS terdiri dari: (1) outer model untuk menguji validitas dan reliabilitas menggunakan validitas konvergen dengan loading faktor > 0,50; (2) inner model

dengan melihat skor R Square; (3) pengujian hipotesis<sup>18</sup>. Peneliti menyatakan penelitian ini tidak mempunyai permasalahan etik yang dibuktikan dengan sertifikat lolos kaji etik yang dikeluarkan oleh Universitas Jember dengan nomor 1840/UN25.8/KEPK/DL/2023.

### III. HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini menganalisis perspektif tenaga kesehatan terhadap kualitas pelayanan pasca akreditasi di Puskesmas Jember. Peneliti melakukan evaluasi model pengukuran untuk menguji validitas dan reliabilitas suatu konstruk dengan cara membandingkan nilai akar AVE dengan korelasi antar konstruk. Nilai akar AVE harus lebih tinggi dari korelasi antar konstruk, dan nilai AVE yang diharapkan > 0,5<sup>19</sup>. Hasil analisis AVE ditunjukkan pada tabel 2.

Tabel 2. Analisis Average Variance Extracted (AVE).

Variabel	AVE
Kualitas layanan (Y)	0,952
Kepemimpinan (X1)	0,934
Perencanaan Strategis (X2)	0,944
Sumber Daya Manusia (X3)	0,900
Fokus Pelanggan (X4)	0,979

Tabel 2 menjelaskan bahwa skor AVE variabel kepemimpinan, perencanaan strategis, sumber daya manusia, fokus pelanggan, dan kualitas layanan > 0,5. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa masing-masing variabel mempunyai validitas diskriminan yang baik. Tahapan selanjutnya, peneliti melakukan analisis *inner model* dengan melihat nilai koefisien determinasi (*R-square*) menilai sejauh mana variabel endogen mampu menjelaskan keragaman variabel eksogen, dengan kriteria: lemah (<0,25), cukup (0,25-0,5), kuat (0,5-0,75),

dan sangat kuat (>0,75). Hasil analisis *R-Square* ditunjukkan pada tabel 3.

Tabel 3. Koefisien determinasi *R-square* ( $R^2$ )

	R-Square
Kualitas layanan (Y)	0,670

Tabel 3. menyajikan nilai *r-squared* ( $R^2$ ) yang disesuaikan dengan variabel kualitas pelayanan sebesar 0,670 termasuk dalam kategori “kuat”. Kemudian peneliti melakukan uji hipotesis untuk mengetahui pengaruh variabel eksogen dan endogen pada tabel 4.

Tabel 4. Hasil Uji Hipotesis

Variabel Eksogen	Variabel Endogen	OriginalSampel	Statistik T ( O/STDEV )	Nilai P
Kepemimpinan (X1)	Kualitas layanan(Y)	0,181	6.390	0,000
Perencanaan Strategis (X2)		0,161	5.669	0,000
Sumber Daya Manusia (X3)		0,157	5.813	0,000
Fokus Pelanggan (X4)		0,163	6.697	0,000

Sumber: Data Primer, 2023

Kepemimpinan dalam penelitian ini adalah peran dan komitmen kepala Puskesmas dalam mendorong dan memotivasi staf untuk memberikan pelayanan yang berkualitas di Puskesmas. Hasil penelitian pada tabel 4 menunjukkan bahwa uji pengaruh kepemimpinan (X1) terhadap kualitas pelayanan (Y1) menghasilkan T-statistik sebesar 6,390 dengan p-value sebesar 0,000. Dapat disimpulkan bahwa T-statistik  $> 1,96$  dan p-value  $< 0,05$  yang berarti hipotesis diterima, sehingga terdapat pengaruh signifikan kepemimpinan (X1) terhadap kualitas pelayanan (Y1). Skor sampel asli X1 bernilai positif (0,181) yang berarti kepemimpinan yang baik cenderung meningkatkan kualitas pelayanan. Dalam standar akreditasi Puskesmas, kepemimpinan berkaitan dengan kegiatan mutu dan peningkatan mutu berkelanjutan. Kepala Puskesmas bersama tim mutu dan keselamatan pasien berkomitmen untuk membudayakan peningkatan mutu secara berkesinambungan melalui manajemen mutu.<sup>20</sup>

Park dkk menjelaskan bahwa persepsi tenaga kesehatan dan akreditasi mempunyai pengaruh positif terhadap mutu pelayanan kesehatan dan keselamatan pasien. Kepemimpinan memegang peranan penting dalam akreditasi pada fasilitas pelayanan kesehatan. Mutu pelayanan kesehatan dipengaruhi oleh pimpinan sehingga terdapat perbedaan antara fasilitas pelayanan kesehatan yang terakreditasi dan yang tidak terakreditasi. Pemimpin pelayanan kesehatan merupakan kunci keberhasilan dalam mencapai mutu dan keselamatan pasien dengan cara memotivasi pegawai untuk meningkatkan mutu pelayanan yang diberikan sehingga pasien aman.<sup>21</sup>

Perencanaan strategis dalam penelitian ini merupakan perencanaan yang mendukung peningkatan mutu pelayanan di Puskesmas. Badan akreditasi memiliki rencana strategis yang jelas yang disusun dengan melibatkan pemangku kepentingan untuk peningkatan mutu yang berkelanjutan.<sup>22</sup> Hasil penelitian pada tabel 4 menunjukkan bahwa pengujian perencanaan strategis (X2) terhadap kualitas pelayanan (Y1) menghasilkan T-statistik sebesar 5,669 dengan p-value sebesar 0,000 sehingga terdapat pengaruh signifikan perencanaan strategis (X2) terhadap

kualitas pelayanan (Y1) dan hipotesis diterima. Nilai original sampel X2 bernilai positif (0,161) sehingga perencanaan strategis yang lebih baik cenderung meningkatkan kualitas pelayanan. Dalam pelaksanaannya, untuk memenuhi standar akreditasi, Puskesmas harus mempunyai rencana program dalam upaya peningkatan mutu pelayanan. Perencanaan dilakukan setahun sekali untuk meningkatkan mutu administrasi manajemen, upaya kesehatan masyarakat (UKM), upaya kesehatan perorangan (UKP), dan tim mutu lainnya. Dengan rencana ini Puskesmas akan melaksanakan program yang telah ditetapkan untuk meningkatkan mutu pelayanan.

Hasil penelitian ini sama dengan penelitian Sarri dan Misnaniarti, yang menyebutkan bahwa terdapat hubungan antara perencanaan strategis dengan kualitas pelayanan di Puskesmas Akibat Penerapan Akreditasi.<sup>23</sup> Berbagai fasilitas pelayanan kesehatan telah menyusun rencana strategis untuk mencapai tujuan tersebut. Namun, rencana tersebut tidak selalu meningkatkan kinerja. Trisnantoro menyatakan hal tersebut karena dokumen renstra merupakan dokumen yang tidak digunakan dalam pemberian pelayanan, namun hanya diperlukan dalam evaluasi atasan, akreditasi, atau hasil pelatihan.<sup>24,22</sup> Hasil penelitian El Jardali menjelaskan bahwa perencanaan strategis berkaitan dengan pelayanan kesehatan yang lebih berkualitas.<sup>17</sup> Perencanaan strategis dilaksanakan dan pelaksanaannya dievaluasi untuk meningkatkan kualitas layanan. Survei kualitas pelayanan secara berkala dapat menjaga kualitas pelayanan fasilitas pelayanan kesehatan setelah akreditasi.<sup>25</sup>

Sumber daya manusia dalam penelitian ini adalah tenaga kesehatan di Puskesmas Primer yang memberikan pelayanan kepada pasien. Hasil penelitian pada tabel 4 menunjukkan bahwa uji pengaruh Sumber Daya Manusia (X3) terhadap kualitas pelayanan (Y1) menghasilkan T-statistik sebesar 5,813 dengan p-value sebesar 0,000. Hipotesis diterima dan terdapat pengaruh signifikan sumber daya manusia (X3) terhadap kualitas pelayanan (Y1). Nilai original sample yang dihasilkan bernilai positif (0,157) sehingga dapat diartikan bahwa semakin baik sumber daya manusia cenderung meningkatkan kualitas

pelayanan. Sumber daya manusia di Puskesmas merupakan hal yang penting dalam proses akreditasi karena tenaga kesehatan merupakan bagian integral dari pelayanan kesehatan yang diberikan kepada pasien. Oleh karena itu, diperlukan peningkatan kapasitas sumber daya manusia Puskesmas agar mampu memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas dan memenuhi standar akreditasi. Dengan demikian, sumber daya manusia Puskesmas mempunyai peranan penting dalam peningkatan mutu pelayanan kesehatan.

Penelitian Zahra dkk menjelaskan bahwa sumber daya manusia memberikan kontribusi penting dalam memberikan pelayanan kesehatan yang baik dan berkualitas di Puskesmas.<sup>26</sup> Kekurangan tenaga kesehatan baik dari segi jumlah maupun kualifikasi tenaga kesehatan dapat mengganggu pelayanan kesehatan yang ada di Puskesmas. Keberhasilan pelaksanaan program akreditasi memerlukan sumber daya yang memadai.<sup>10</sup> Hasil penelitian Rekawana (2015) menjelaskan bahwa jika variabel kompensasi juga berpengaruh terhadap kualitas pelayanan, maka pentingnya kompensasi dalam menentukan pemberi pelayanan dapat mempunyai semangat dan keinginan dalam melayani pasien.<sup>27</sup> Dalam akreditasi Puskesmas, sumber daya manusia harus difokuskan pada peningkatan mutu pelayanan kesehatan yang diberikan kepada pasien dengan cara mengoptimalkan pelayanan dan memberikan pendidikan kesehatan kepada masyarakat.

Sumber daya manusia kesehatan perlu mengkaji aspek-aspek lain seperti manajemen risiko, pengelolaan fasilitas, dan komunikasi yang baik dengan pasien sehingga pegawai dapat meningkatkan mutu pelayanan dan mencapai standar akreditasi yang telah ditetapkan. Pengembangan mutu pelayanan kesehatan merupakan salah satu faktor penting akreditasi Puskesmas sehingga pegawai Puskesmas perlu menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang baik terhadap pasien antara lain mengutamakan keselamatan pasien, memberikan informasi yang jelas dan akurat, serta memberikan pelayanan yang ramah dan empati. Selain itu, petugas kesehatan juga perlu memperhatikan faktor lain seperti kebersihan lingkungan kerja dan fasilitas

yang memadai untuk memastikan pasien mendapatkan pelayanan kesehatan yang berkualitas dan aman. Dengan demikian, Puskesmas dapat memenuhi standar akreditasi dan meningkatkan kepercayaan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan yang diberikan.

Fokus pelanggan dalam penelitian ini adalah persepsi petugas kesehatan terhadap bagaimana Puskesmas memusatkan perhatian dan memberikan pelayanan terbaik kepada pasien. Hasil penelitian pada tabel 4 menunjukkan bahwa uji pengaruh fokus pelanggan (X4) terhadap kualitas pelayanan (Y1) menghasilkan T-statistik sebesar 6,697 dan p-value sebesar 0,000. Dapat diputuskan terdapat pengaruh signifikan fokus pelanggan (X4) terhadap kualitas pelayanan (Y1) sehingga hipotesis diterima. Nilai original sample yang dihasilkan bernilai positif (0,163) sehingga semakin baik fokus pelanggan cenderung meningkatkan kualitas pelayanan. Penelitian Araujo menghasilkan bahwa akreditasi dapat memberikan pengaruh positif terhadap fokus pada pasien.<sup>28</sup> Dalam standar akreditasi Puskesmas, fokus pelanggan terdapat pada Bab I mengenai perencanaan dan kemudahan akses bagi pengguna layanan. Pada kriteria 1.1.1 disebutkan bahwa Puskesmas wajib menyediakan jenis pelayanan yang ditentukan berdasarkan visi, misi, tujuan, nilai, hasil analisis kebutuhan dan harapan masyarakat, hasil analisis peluang pengembangan pelayanan, hasil analisis peluang pengembangan pelayanan, dan hasil analisis peluang pengembangan pelayanan. analisis risiko pelayanan, hasil analisis data kinerja, dan ketentuan peraturan perundang-undangan yang dituangkan dalam perencanaan.<sup>29</sup>

Kualitas pelayanan mempunyai pengaruh penting dalam meningkatkan kepuasan pasien.<sup>30</sup> Dalam akreditasi, harapan dan kepuasan pasien menjadi faktor yang ditekankan karena pasien merupakan pengguna pelayanan kesehatan yang diberikan oleh Puskesmas. Pasien mempunyai peranan penting dalam akreditasi Puskesmas dengan memberikan saran dan masukan mengenai pelayanan kesehatan yang diberikan Puskesmas. Puskesmas yang akan melaksanakan akreditasi harus memahami harapan dan kebutuhan pasien dengan baik agar

Puskesmas memperoleh hasil yang baik pada saat penilaian akreditasi. Oleh karena itu Puskesmas harus memiliki media untuk menampung kebutuhan dan harapan pasien melalui call center, WhatsApp, kotak saran, buku keluhan pelanggan dan Puskesmas harus melakukan survei kepuasan pasien setiap 6 bulan sekali. Hal ini sesuai dengan Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia Nomor 14 Tahun 2017 tentang Pedoman Penyusunan Survei Kepuasan Masyarakat Unit Penyelenggara Pelayanan Publik.<sup>31</sup>

#### IV. SIMPULAN DAN SARAN

Kajian tersebut membuktikan bahwa akreditasi mendorong peningkatan mutu pelayanan kesehatan secara berkesinambungan di Puskesmas. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat pengaruh positif pada variabel kepemimpinan, perencanaan strategis, sumber daya manusia, fokus pelanggan, terhadap kualitas pelayanan. Oleh karena itu, Puskesmas disarankan untuk menerapkan standar akreditasi untuk meningkatkan mutu pelayanan, memperbaiki sistem pelayanan, meningkatkan sarana dan prasarana. Dinas Kesehatan disarankan untuk memberikan bantuan pasca akreditasi Puskesmas secara berkelanjutan.

#### V. UCAPAN TERIMA KASIH

Peneliti mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada Puskesmas Jember atas ijin penelitian yang telah diberikan sehingga penelitian dapat dilaksanakan.

#### REFERENSI

1. Rockers P., et al (2012). Perceptions of the health system and public trust in government in low- and middle-income countries: evidence from the World Health Surveys. 2012;
2. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 46 Tahun 2015 tentang Akreditasi Puskesmas, Klinik Pratama, Tempat Praktik Mandiri Dokter, dan Tempat Praktik Mandiri Dokter Gigi. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia; 2015.
3. Tabrizi JS, Gharibi F. Primary healthcare accreditation standards: a systematic review. *Int J Health Care Qual Assur*. 2019;32(2):310–20.
4. Reisi N, Raeissi P, Sokhanvar M, Kakemam E.

- The impact of accreditation on nurses' perceptions of quality of care in Iran and its barriers and facilitators. *Int J Health Plann Manage*. 2019;34(1):e230--e240.
5. Ghazanfari F, Mosadeghrad AM, Pooyan EJ, Mobaraki H. Iran hospital accreditation standards: challenges and solutions. *Int J Health Plann Manage*. 2021;36(3).
  6. Jaafari-pooyan E, Mosadeghrad AM, Salarvand A. Hospital Accreditation Surveyors' Evaluation Criteria in Iran. *Payavard Sehat* [Internet]. 2019;13(2):110–22. Available from: <https://payavard.tums.ac.ir/article-1-6756-en.html>
  7. Mosadeghrad AM, Qazanfari F, Keykhani S. Hospital Infection Control accreditation standards: A Comparative Review. *J Heal Saf Work*. 2022;12(1):99–122.
  8. Al-Surimi K, Najjar S, Al Quidaihi A, Masuadi E. The Impact of a National Accreditation Program on Patient Safety Culture in a Tertiary Hospital: Pre- and Post-Evaluation Study. *Glob J Qual Saf Healthc*. 2021;4(1):18–26.
  9. Avia I, Hariyati RTS. Impact of hospital accreditation on quality of care: A literature review. *Enferm Clin* [Internet]. 2019;29(January 2018):315–20. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2019.06.003>
  10. Tabrizi JS, Gharibi F. Primary healthcare accreditation standards: a systematic review. *Int J Health Care Qual Assur* [Internet]. 2019 Mar 11;32(2):310–20. Available from: <https://www.emerald.com/insight/content/doi/10.1108/IJHCQA-02-2018-0052/full/html>
  11. Dinas Kesehatan Kabupaten Jember. Hasil Penilaian Kinerja Puskesmas (PKP) Tahun 2022. Jember: Dinas Kesehatan Kabupaten Jember; 2023.
  12. Pohan IS. Jaminan Mutu Layanan Kesehatan: Dasar-Dasar Pengertian Dan Penerapan. Jakarta: EGC; 2007.
  13. Basarah JC, Andry A, Tahjoo A. Perceived accreditation benefits, participation and organizational commitment in hospital accreditation performance. *Int J Public Heal Sci*. 2022;11(2):527–36.
  14. Goldstein SM, Schweikhart SB. Empirical support for the Baldrige Award framework in U.S. hospitals. *Health Care Manage Rev*. 2002;27(1):62–75.
  15. Meyer SM, Collier DA. An empirical test of the causal relationships in the Baldrige Health Care Pilot Criteria. *J Oper Manag*. 2001;19(4):403–26.
  16. El-jardali F, Jamal D, Dimassi H, Ammar W, Tchaghchaghian V. The impact of hospital accreditation on quality of care: Perception of Lebanese nurses. *Int J Qual Heal Care*. 2008;20(5):363–71.
  17. El-Jardali F, Hemadeh R, Jaafar M, Sagherian L, El-Skaff R, Mdeihly R, et al. The Impact of Accreditation of Primary Healthcare Centers:

- Successes, Challenges and Policy Implications as Perceived by healthcare Providers and Directors in Lebanon. *BMC Health Serv Res* [Internet]. 2014 Dec 25;14(1):86. Available from: <https://bmchealthservres.biomedcentral.com/articles/10.1186/1472-6963-14-86>
18. Ghozali I. *Structural Equation Modeling Metode Alternatif dengan Partial Least Square (PLS)*. In: *Structural Equation Modeling Metode Alternatif dengan Partial Least Square (PLS)*. 4th edn. Semarang: Diponegoro University Publishing Body; 2014.
  19. Yamin S, Kurniawan H. *SPSS Complete: Teknik Analisis Statistik Terlengkap dengan Software SPSS*. Jakarta: Salemba Infotek; 2009.
  20. Kementerian Kesehatan RI. *Standar Akreditasi Pusat Kesehatan Masyarakat Nomor HK.01.07/MENKES/165/2023*. 2023;1–194.
  21. Park IT, Jung YY, Suk SH. The perception of healthcare employees and the impact of healthcare accreditation on the quality of healthcare in Korea. *J Hosp Adm*. 2017;6(6):20.
  22. Djasri H. *Pengembangan Sistem Akreditasi Pelayanan Kesehatan : Sebuah Usulan Kebijakan*. *J Hosp Accred*. 2022;04:51–2.
  23. Sarri MN, Misnaniarti. *Analisis Kualitas Pelayanan Kesehatan Puskesmas Berdasarkan Implementasi Akreditasi*. *Aisyiyah Med*. 2020;5:1–17.
  24. Trisnantoro L. *Aspek Strategis Manajemen Rumah Sakit*. Yogyakarta: Penerbit Andi; 2005.
  25. Devkaran S, O'Farrell PN, Ellahham S, Arcangel R. Impact of repeated hospital accreditation surveys on quality and reliability, an 8-year interrupted time series analysis. *BMJ Open*. 2019;9(2):1V.
  26. Zahra A. dkk. *Analisis Manajemen Sumber Daya Manusia Kesehatan Terhadap Kualitas Pelayanan UKM di Puskesmas Ciomas*. 2022;(June).
  27. Rekawana B. *Pengaruh Proporsi Pegawai dan Kompensasi Terhadap Kualitas Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Omben Kecamatan Omben Kabupaten Sampang*. *Mhs Progr Stud Ilmu Adm Negara, FISIP, Univ Airlangga*. 2015;
  28. Araujo CAS, Siqueira MM, Malik AM. Hospital accreditation impact on healthcare quality dimensions : a systematic review. *Int J Qual Heal Care*. 2020;32(8):531–44.
  29. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. *Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/Menkes/165/2023 tentang Standar Akreditasi Pusat Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia; 2023.
  30. Bruno A, Dell'Aversana G, Zunino A. Customer orientation and leadership in the health service sector: The role of workplace social support. *Front Psychol*. 2017;8(NOV):1–6.
  31. Permenpan RI. *Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia Nomor 14 Tahun 2017 tentang Pedoman Penyusunan Survei Kepuasan Masyarakat Unit Penyelenggara Pelayanan Publik*. *Exp Cell Res*. 2017;1–30.