

MUTU PELAYANAN KESEHATAN DI PUSKESMAS TERAKREDITASI DI KOTA PADANG

Rafika Aini¹, Rima Semiarty², Dien Gusta Anggraini Nursal³

^{1,2,3} Universitas Andalas, Jalan Perintis Kemerdekaan 77, Jati, Padang Timur, Kota Padang

e-mail: rafika.aini94@gmail.com¹

Submitted: 21-01-2021, Reviewer: 22-01-2021, Accepted: 26-02-2021

ABSTRACT

Accreditation of Puskesmas in Padang City has been carried out since 2016 for 5 Puskesmas. At the earliest 5 accredited Puskesmas, there were 2 Puskesmas that experienced a decrease in performance indicators, a decrease in the number of outpatient visits and patient safety cases. The research was carried out at the Lubuk Buaya Community Health Center and the Air Tawar Health Center. This study aims to determine the quality of health services at accredited health centers in the city of Padang. This research was conducted with a quantitative approach using a cross-sectional design. Data analysis using the IPA (Importance Performance Analysis) method and Cartesian diagram. The results showed that the quality of health services at the Accredited Health Center in Padang City was running well, based on the Cartesian diagram, it was found that out of the 22 attributes there were 3 attributes that were included in the main priority and must be repaired immediately. The quality of service is good but not optimal, it is necessary to improve, especially communication and coordination between staff and patients.

Keywords: *Quality, Accreditation, Puskesmas*

ABSTRAK

Akreditasi Puskesmas di Kota Padang dilakukan sejak Tahun 2016 terhadap 5 Puskesmas. Pada 5 Puskesmas paling awal terakreditasi terdapat 2 Puskesmas yang mengalami penurunan indikator kinerja, penurunan jumlah kunjungan pasien rawat jalan dan kasus keselamatan pasien. Penelitian dilakukan di Puskesmas Lubuk Buaya dan Puskesmas Air Tawar. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui mutu pelayanan kesehatan di Puskesmas terakreditasi di Kota Padang. Penelitian ini dilakukan dengan pendekatan kuantitatif menggunakan desain *crosssectional*. Analisis data menggunakan metode IPA (*Importance Performance Analysis*) dan diagram kartesius. Hasil didapatkan bahwa mutu pelayanan kesehatan di Puskesmas Terakreditasi di Kota Padang berjalan dengan baik, berdasarkan diagram kartesius didapatkan bahwa dari 22 atribut terdapat 3 atribut yang masuk dalam prioritas utama dan harus segera dilakukan perbaikan. Mutu pelayanan sudah baik namun belum optimal maka perlu dilakukan perbaikan terutama komunikasi dan koordinasi antara sesama staf dan pasien.

Kata Kunci: *Mutu, Akreditasi, Puskesmas*

PENDAHULUAN

Konsep mengenai mutu di dunia pada mulanya dikembangkan dalam pelayanan industri dan perusahaan,

selanjutnya konsep mutu berkembang lebih jauh ke berbagai pelayanan salah satunya dalam pelayanan kesehatan. Banyak kajian digunakan oleh para pakar di bidang mutu untuk mengembangkannya di bidang

pelayanan kesehatan. Pengembangan mutu dibidang kesehatan di Indonesia dilaksanakan dengan berbagai pendekatan, antara lain melalui penjaminan mutu (*quality assurance*) pelayanan kesehatan dasar di puskesmas, gugus kendali mutu di berbagai rumah sakit baik pemerintah maupun swasta, pengendalian mutu terpadu, manajemen mutu terpadu (*total quality management*) disingkat TQM, dan sebagainya (Bustami, 2011).

Mutu pelayanan dipengaruhi oleh dua faktor utama yaitu *expected service* (pelayanan yang diharapkan) dan *perceived service* (pelayanan yang dirasakan/diterima). Mutu pelayanan berpusat pada upaya untuk pemenuhan keinginan dari pelanggan serta ketepatan penyampaian untuk mengimbangi harapan pelanggan. Pelayanan dikatakan berkualitas atau tidak dapat dilihat dari lima dimensi mutu yaitu *tangible* (bukti fisik), *reliability* (kehandalan), *responsiveness* (daya tanggap), *assurance* (jaminan), dan *empathy* (empati) (Muninjaya, 2014).

Berdasarkan Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2015-2019, program pembangunan kesehatan 2015-2019 adalah Indonesia Sehat dengan sasaran yang mengacu pada RPJMN 2015-2019, salah satunya yaitu meningkatnya akses dan mutu pelayanan kesehatan dasar dan rujukan (Kementerian Kesehatan RI, 2015).

Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) merupakan pintu utama dalam penyelenggaraan upaya kesehatan dasar. Puskesmas menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 Tahun 2014 adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif. Upaya yang dilakukan Puskesmas dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat mencakup perencanaan, pelaksanaan, evaluasi, pencatatan,

pelaporan, dan dituangkan dalam suatu sistem (Kementerian Kesehatan RI, 2014).

Kota Padang memiliki 23 Puskesmas yang tersebar di 11 Kecamatan. Pada tahun 2016 terdapat 5 Puskesmas yang sedang dalam proses Akreditasi. Studi pendahuluan peneliti lakukan di 5 puskesmas yang terakreditasi dari tahun 2016 dengan melihat data jumlah kunjungan rawat jalan dan capaian kinerja puskesmas.

Jumlah kunjungan rawat jalan di 2 puskesmas lainnya mengalami penurunan yaitu di Puskesmas Lubuk Buaya pada tahun 2016 sebanyak 273.916 kunjungan, tahun 2017 sebanyak 215.751 kunjungan, tahun 2018 sebanyak 183.080 kunjungan. Jumlah kunjungan rawat jalan di Puskesmas Air Tawar tahun 2016 sebanyak 82.092 kunjungan, tahun 2017 sebanyak 51.033 kunjungan, tahun 2018 sebanyak 69.731 kunjungan (Dinas Kesehatan Kota Padang, 2019)

Capaian hasil rekapitulasi indikator kinerja di Puskesmas Lubuk Buaya selama 3 tahun terakhir sejak diberlakukan akreditasi pada Tahun 2016 yaitu dari total 7 komponen kegiatan, 4 mengalami penurunan, 2 mengalami peningkatan dan 1 tetap. Capaian hasil rekapitulasi Indikator Kinerja Puskesmas Air Tawar selama 3 tahun terakhir bersifat fluktuatif dan cenderung mengalami penurunan.

Berdasarkan laporan Indikator Keselamatan Pasien di Puskesmas Lubuk Buaya Tahun 2019 telah terjadi kesalahan identifikasi pasien oleh petugas kesehatan yang disebabkan oleh nama pasien yang sama dan petugas salah dalam melakukan anamnesa. Pada Puskesmas Air Tawar Tahun 2019 terjadi beberapa masalah keselamatan pasien diantaranya status pasien yang tertukar, kursi tunggu rusak, kertas resep tertukar, dan pasien mengalami alergi obat.

METODE PENELITIAN

Penelitian kuantitatif dengan desain *crosssectional study*. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh pasien rawat jalan di puskesmas terakreditasi. Sampel pada penelitian ini ditentukan dengan Rumus Slovin dan didapatkan sampel sebanyak 150 responden. Pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik *consecutive sampling*. Analisa data pada penelitian ini dengan Tingkat kepuasan individu (Tki). Selanjutnya menggunakan metode IPA (*Importance Performance Analysis*) kemudian dilanjutkan dengan diagram kartesius.

Tingkat kepuasan individu (Tki) adalah hasil perbandingan skor *perceived service* dengan skor *expected service*. Rumus yang digunakan adalah sebagai berikut:

$$Tki = \frac{x_i}{y_i} \times 100\%$$

Keterangan :

Tki = Tingkat Kesesuaian Pasien
 x_i = Skor *perceived service*
 y_i = Skor *expected service*

Hasil ukur:

Tidak baik : 25,00-64,99
 Kurang baik : 65,00-76,60
 Baik : 76,61-88,30
 Sangat baik : 88,31-100,00

(Permenpan RB, 2017)

Menghitung skor rata-rata layanan kesehatan yang diterima pasien dan skor harapan pasien terhadap layanan kesehatan yang digunakan dengan rumus:

$$\bar{x} = \frac{\sum x_i}{n} \quad \bar{y} = \frac{\sum y_i}{n}$$

Keterangan:

\bar{x} : skor rata-rata tingkat pelaksanaan

\bar{y} : skor rata-rata tingkat harapan
 n : jumlah responden

Diagram kartesius adalah suatu bangun persegi empat yang dibatasi oleh dua buah garis yang berpotongan tegak lurus pada titik (\bar{x}, \bar{y}) , dimana \bar{x} merupakan rata-rata dari rata-rata skor tingkat pelaksanaan seluruh faktor dan atribut dan \bar{y} adalah rata-rata dari rata-rata skor tingkat kepentingan seluruh faktor yang mempengaruhi harapan pasien.



Gambar 1. Diagram Kartesius

Diagram ini terdiri atas empat kuadran:

Kuadran I (Prioritas Utama)

Kuadran ini memuat atribut-atribut yang dianggap penting oleh pengunjung tetapi belum memenuhi harapan pelanggan. Tingkat kinerja dari atribut tersebut lebih rendah daripada tingkat harapan pelanggan terhadap atribut tersebut. Atribut-atribut yang terdapat dalam kuadran ini harus lebih ditingkatkan lagi kinerjanya agar dapat memuaskan pelanggan.

Kuadran II (Pertahankan Prestasi)

Atribut-atribut ini memiliki tingkat harapan dan kinerja yang tinggi. Hal ini menunjukkan bahwa atribut tersebut penting dan memiliki kinerja yang tinggi. Dan wajib dipertahankan untuk waktu selanjutnya

karena dianggap sangat penting/diharapkan dan hasilnya sangat memuaskan.

Kuadran III (Prioritas Rendah)

Atribut yang terdapat dalam kuadran ini dianggap kurang penting oleh pelanggan dan pada kenyataannya kinerjanya tidak terlalu istimewa/biasa saja. Maksudnya atribut-atribut yang terdapat dalam kuadran ini memiliki tingkat kepentingan/harapan yang rendah dan kinerjanya juga dinilai kurang baik oleh pelanggan. Perbaikan terhadap atribut yang masuk dalam kuadran ini perlu dipertimbangkan kembali dengan melihat atribut yang mempunyai pengaruh terhadap manfaat yang dirasakan oleh pelanggan itu besar atau kecil dan juga untuk mencegah atribut tersebut bergeser ke kuadran I.

Kuadran IV (Berlebihan)

Kuadran ini memiliki tingkat harapan rendah menurut pelanggan akan tetapi memiliki kinerja yang baik, sehingga dianggap berlebihan oleh pelanggan. Atribut pada kuadran ini penting dimana puskesmas telah melakukan kinerja dengan baik namun pelanggan menganggap atribut-atribut ini tidak terlalu penting.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Karakteristik responden

Karakteristik	(f)	(%)
Jenis Kelamin		
Laki-laki	29	19,3
perempuan	121	80,7
Umur		
<20 tahun	10	6,7
20-39 tahun	86	57,3
40-59 tahun	45	30,0
>60 tahun	9	6,0
Pendidikan		
Tamat SD	5	3,3
Tamat SMP	14	9,3
Tamat SMA	91	60,7
Taman Akademi/PT	40	26,7

Pekerjaan		
Tidak bekerja	81	54,0
Petani/buruh	3	2,0
Pedagang/wiraswasta	30	20,0
Pegawai Swasta	23	15,3
Pegawai Negeri	13	8,7
Sipil/ABRI		

Berdasarkan penelitian, didapatkan hasil survey mengenai tingkat persepsi dan harapan pasien rawat jalan di puskesmas terakreditasi di Kota Padang sebagai berikut:

Tabel 2. Tingkat persepsi dan harapan pasien

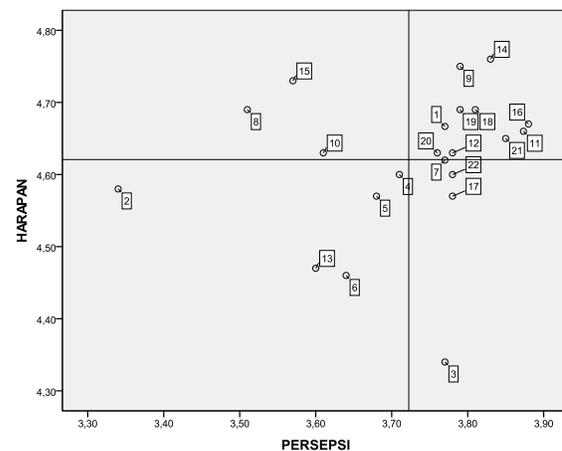
No	Dimensi Mutu Pelayanan	Tki (%)
A	Bukti Fisik	
	Puskesmas memiliki peralatan pemeriksaan yang terkini dan memadai	80,7
	Fasilitas fisik yang dimiliki puskesmas terlihat memadai	72,1
	Penampilan petugas puskesmas rapi dan bersih	85,9
	Fasilitas fisik yang ada sesuai dengan jenis pelayanan	80,6
B	Kehandalan	
	Petugas puskesmas memberikan kejelasan waktu pelayanan	80,6
	Petugas bersikap penuh perhatian jika saya mengalami kendala selama pelayanan	81,6
	Puskesmas dapat diandalkan ketika saya mengalami masalah kesehatan	81,5
	Petugas puskesmas melakukan pelayanan sesuai waktu yang telah dijanjikan	75,8
	Petugas puskesmas menyimpan data pasien secara akurat	79,7

C Daya Tanggap	
Petugas memberitahu kapan pelayanan akan dilaksanakan	75,68
Dokter dan perawat memberikan pelayanan dengan segera	83,12
Petugas selalu bersedia membantu pasien	81,7
Petugas tidak pernah terlalu sibuk untuk menanggapi permintaan pasien	80,6
D Jaminan	
Anda dapat mempercayai petugas puskesmas	80,53
Anda merasa aman ketika petugas puskesmas melakukan pemeriksaan	75,4
Petugas puskesmas bersikap sopan kepada pasien	83,02
Petugas puskesmas mendapat dukungan penuh dari puskesmas untuk melakukan pekerjaan mereka dengan baik	82,77
E Empati	
Puskesmas memberikan perhatian kepada pasien secara individu	81,2
Puskesmas mempunyai jam pelayanan yang cocok untuk semua pasien	80,8
Puskesmas memiliki petugas yang memberikan perhatian secara personal	81,27
Puskesmas mengetahui kebutuhan spesifik pasien	82,8
Pelayanan kesehatan di puskesmas berkesan bagi saya	82,17

Tabel 2 menunjukkan bahwa kepuasan terendah dalam indikator bukti fisik adalah pada poin ke 2 yaitu fasilitas fisik yang dimiliki puskesmas terlihat

memadai (72,1%). Indikator kehandalan yaitu pada poin ke 8 mengenai Petugas puskesmas melakukan pelayanan sesuai waktu yang telah dijanjikan (75,8%). Indikator daya tanggap yaitu pada poin ke 10 mengenai petugas memberitahu kapan pelayanan akan dilaksanakan (75,68%). Indikator jaminan yaitu pada poin ke 15 mengenai anda merasa aman ketika petugas puskesmas melakukan pemeriksaan (75,4%). Indikator empati yaitu pada poin ke 19 mengenai Puskesmas mempunyai jam pelayanan yang cocok untuk semua pasien (80,8%).

Atribut persepsi dan harapan pasien rawat jalan di Puskesmas Terakreditasi di Kota Padang



Gambar 2. Hasil diagram kartesius

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden menyatakan tingkat mutu pelayanan baik. Hasil penelitian yang dilakukan menurut tingkat persepsi dan harapan pasien terdapat tiga atribut di kuadran I yang menjadi prioritas utama untuk di perbaiki. Atribut yang berada pada kuadran I yaitu atribut 15 dengan pertanyaan anda merasa aman ketika petugas puskesmas melakukan pemeriksaan dengan nilai Tki sebesar 75,4% dan masuk dalam kategori

kurang baik. Penelitian mengenai mutu pelayanan kesehatan di puskesmas terakreditasi di Kota Padang dilakukan pada Bulan September 2020 saat pandemi Covid19 sehingga memperoleh hasil kurang baik. Pelayanan kesehatan saat pandemi berbeda dari biasanya yaitu harus mematuhi protokol kesehatan, pasien rawat jalan merasa kurang aman saat dokter/perawat saat melakukan pemeriksaan disebabkan karena dokter/perawat yang kontak dan menangani banyak pasien.

Atribut selanjutnya yang berada pada kuadran I yaitu atribut 10 mengenai petugas memberitahu kapan pelayanan akan dilaksanakan dengan nilai Tki sebesar 75,68%, dan atribut 8 yaitu petugas puskesmas memberikan pelayanan sesuai dengan waktu yang telah dijanjikan dengan nilai Tki sebesar 75,8%. Atribut ini sangat penting namun belum dapat memenuhi harapan pasien rawat jalan. Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa kendala yang dialami oleh pasien terkait waktu tunggu dan waktu pelayanan/pengobatan disebabkan karena jumlah kunjungan pasien rawat jalan yang tinggi serta adanya pembatasan kapasitas pasien dalam gedung yang hanya 50%. Salah satu faktor penyebab waktu tunggu pemeriksaan yang lama disebabkan karena jumlah dokter dan tenaga rekam medis yang bertugas di Puskesmas tidak sebanding dengan jumlah pasien yang datang berobat. Puskesmas Lubuk Buaya memiliki 3 orang petugas rekam medis sementara loket yang tersedia ada 4 dengan jumlah kunjungan pasien rawat jalan yang tinggi.

Puskesmas Lubuk Buaya memiliki jumlah kunjungan pasien rawat jalan yang tinggi, dengan kebijakan pengurangan kapasitas jumlah pasien yang berada dalam gedung menjadi 50% menyebabkan antrian pasien di luar gedung. Tenaga puskesmas yang bertugas memberi karcis/nomor antrian berjumlah 1 orang dan juga bertugas dalam

pemeriksaan protokol kesehatan covid19 yaitu pengecekan suhu tubuh, pengaturan jarak dan penggunaan masker. Panggilan kepada pasien untuk masuk ke gedung puskesmas sesuai dengan nomor urut mengalami kendala yaitu pasien yang kesulitan/tidak mendengar. Puskesmas Air Tawar memiliki jam pelayanan dari jam 08.00 sampai jam 14.00 maka perlu adanya peningkatan komunikasi dan koordinasi terkait waktu pelayanan karena masih ada pasien yang datang pukul 14.00 namun pelayanan sudah tutup.

Waktu merupakan hal yang terpenting dalam memberikan pelayanan, semakin cepat pelayanan yang diberikan kepada pasien maka menunjukkan pelayanan yang berkualitas. Untuk itu puskesmas perlu memperbaiki waktu pelayanan kesehatan agar dapat memberikan pelayanan yang berkualitas kepada pasien.

SIMPULAN

Mutu pelayanan kesehatan pada Puskesmas yang terakreditasi di Kota Padang melalui dimensi mutu (Bukti Fisik, Keandalan, Daya Tanggap, Jaminan, Empati) dengan metode IPA (*Importance-Performance Analysis*) diketahui bahwa kualitas pelayanan baik dimana dari 22 atribut, ada 4 atribut dengan mutu pelayanan kurang baik dan 18 mutu pelayanan baik. Pada diagram kartesius ada 3 atribut yang masuk ke dalam kuadran I dan harus segera di perbaiki yaitu pasien merasa aman saat dokter/perawat melakukan pelayanan dan terkait waktu pelayanan.

UCAPAN TERIMAKASIH

Penulis mengucapkan terimakasih kepada Puskesmas Lubuk Buaya dan Puskesmas Air Tawar yang telah memberikan kesempatan dan bantuan kepada penulis dalam melaksanakan dan menyelesaikan penelitian ini

REFERENSI

- Bustami. (2011). *Penjaminan Mutu Pelayanan Kesehatan & Akseptabilitasnya*. Jakarta: Gelora Aksara Pratama.
- Dinas Kesehatan Kota Padang. (2019). *Laporan Tahunan*. Padang: Dinas Kesehatan Kota Padang.
- Kementerian Kesehatan RI. (2013). *Peraturan Menteri Kesehatan RI No 71 Tahun 2013 tentang Pelayanan Kesehatan Pada Jaminan Kesehatan Nasional*. Jakarta: Kementerian Kesehatan.
- Kementerian Kesehatan RI. (2014). *Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 75 Tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: Kementerian Kesehatan.
- Kementerian Kesehatan RI. (2015). *Peraturan Menteri Kesehatan RI No 46 Tahun 2015 tentang Akreditasi Puskesmas, Klinik Pratama, Tempat Praktik Mandiri Dokter dan Tempat Praktik Mandiri Dokter Gigi*. Jakarta: Kementerian Kesehatan.
- Kementerian Kesehatan RI. (2015). *Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2015-2019 No. HK.02.02/MENKES/52/2015* Jakarta: Kementerian Kesehatan.
- Muninjaya, A. A. G. (2014). *Manajemen Kesehatan*. Jakarta: ECG.
- Muninjaya, A. A. G. (2014). *Manajemen Mutu Pelayanan Kesehatan*. Jakarta: ECG.
- Permenpan RB. (2017). *Pedoman Penyusunan Survey Kepuasan Masyarakat Unit Penyelenggara Pelayanan Publik*. Jakarta: Permenpan RB.
- Puskesmas Air Tawar. (2019). *Laporan Rekapitulasi Indikator Kinerja*. Padang.
- Puskesmas Lubuk Buaya. (2019). *Laporan Rekapitulasi Indikator Kinerja*. Padang.