



ANALISIS PERBEDAAN KUALITAS PELAYANAN SEBELUM DAN SESUDAH AKREDITASI DI UPTD PUSKESMAS TAMPA KECAMATAN PAKU KABUPATEN BARITO TIMUR

Miseyani, Jauhar Arifin

Email : miseyani@gmail.com, jauhar58@yahoo.com

Program Studi Administrasi Publik, Sekolah Tinggi Ilmu Administrasi Tabalong
Komplek Stadion Olah Raga Saraba Kawa Pembataan Tanjung-Tabalong

Telp/Fax (0526)2022484 Kode Pos 70123

Info@stiatabalong.ac.id

ABSTRAK

Tujuan penelitian ini adalah 1) Untuk mengetahui dan menganalisis perbedaan kualitas pelayanan sebelum dan sesudah akreditasi di UPT Puskesmas Tanpa Kecamatan Paku Kabupaten Barito Timur. 2) Untuk mengetahui dan menganalisis seberapa besar perbedaan mutu pelayanan sebelum Akreditasi dan sesudah Akreditasi di UPTD Puskesmas Tanpa Kecamatan Paku Kabupaten Barito Timur. Metode penelitian ini menggunakan metode deskriptif kuantitatif, dengan pendekatan komparatif yaitu peneliti membandingkan kualitas pelayanan sebelum dan sesudah akreditasi di UPTD Puskesmas Tanpa Kecamatan Paku Kabupaten Barito Timur. Teknik pengumpulan data menggunakan angket, Sampel yang digunakan dalam penelitian ini sebanyak 30 responden yang diambil dari pasien yang sama yang pernah mendapat pelayanan pada tahun 2018 dan 2019 di UPTD Puskesmas Tanpa Kecamatan Paku Kabupaten Barito Timur. Analisis data menggunakan alat bantu GSCA (Generalized Structured Component Analysis). Hasil penelitian ini ditemukan bahwa Ada perbedaan mutu pelayanan sebelum akreditasi dan sesudah akreditasi di UPTD Puskesmas Tanpa Kecamatan Paku Kabupaten Barito Timur. Hal ini membuktikan bahwa Besarnya perbedaan mutu pelayanan sebelum akreditasi dan sesudah akreditasi di UPTD Puskesmas Tanpa Kecamatan Paku Kabupaten Barito Timur adalah sebesar $15,63*(19,84*-4,21*)$ dan sisanya dipengaruhi oleh faktor lain diluar dari indikator yang digunakan dari penelitian ini.

Kata Kunci: Kualitas Pelayanan, Puskesmas, Akreditasi.

ANALYSIS OF THE DIFFERENCES IN SERVICE QUALITY BEFORE AND AFTER ACCREDITATION IN THE HEALTH CENTER OF TAMPA PAKU SUB-DISTRICT, EAST BARITO REGENCY

ABSTRACT

The objectives of this study were 1) To identify and analyze the differences in service quality before and after accreditation at Tampa Health Center, Paku Sub-District, East Barito Regency. 2) To find out and analyze how much difference the quality of service before accreditation and after accreditation at Tampa Health Center, Paku Sub-District, East Barito Regency. This research method uses quantitative descriptive method, with a comparative approach, namely the researcher compares the quality of services before and after accreditation. The data collection technique used a questionnaire. The sample used in this study were 30 respondents who were taken from the same patient who had received service in 2018 and 2019. Data analysis using the GSCA (Generalized Structured Component Analysis) tool. The results of this study found that there were differences in the quality of services before accreditation and after accreditation. This proves that the magnitude of the difference in service quality before accreditation and after accreditation is 15.63^ ($19.84^* - 4.21^*$) and the rest is influenced by other factors outside of the indicators used. of this research.*

Keywords: Quality of Service, Health Center, Accreditation.

PENDAHULUAN

Pelayanan merupakan kegiatan yang tidak akan terpisah dengan kehidupan manusia, kerana pelayanan sangat dibutuhkan dalam segala aspek kehidupan. Begitu juga dengan pelayanan publik (*public service*) yang diberikan pemerintah. Pelayanan publik merupakan fungsi dari Aparatur Negara sebagai abdi masyarakat. Pelayanan Publik bertujuan untuk mensejahterakan masyarakat serta memenuhi kebutuhan dasar dan hak-hak sipil setiap warga Negara. Pelayanan kesehatan Salah satu pelayanan publik yang diberikan Pemerintah kepada masyarakat derajat pelayanan kesehatan sangat penting dilakukan untuk mewujudkan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya. Pelayanan kesehatan di Indonesia dijabarkan dalam Rencana

Pembangunan jangka Menengah Nasional (RPJMN). Salah satu sasaran dari RPJMN 2015-2019 adalah meningkatkan mutu pelayanan kesehatan dasar dan rujukan terutama di daerah terpencil atau tertinggal. Upaya dalam meningkatkan mutu pelayanan kesehatan merupakan hal yang sangat penting dalam meningkatkan kualitas pelayanan. Peningkatan kualitas pelayanan kesehatan ini bukan perkara yang mudah karena tidak hanya berlaku untuk fasilitas kesehatan tingkat lanjut seperti rumah sakit, tetapi juga berlaku untuk semua tingkatan pelayanan kesehatan dasar yaitu Puskesmas.

Saat ini masyarakat menginginkan pelayanan kesehatan yang lebih aman, bermutu, memuaskan, serta dapat menjawab kebutuhan mereka. Oleh karena itu, upaya peningkatan mutu

dan kualitas pelayanan perlu diterapkan dalam pengelolaan Puskesmas. Upaya pemerintah untuk menjamin manajemen puskesmas, penyelenggaraan program kesehatan, dan pelayanan klinis telah dilakukan secara berkesinambungan, maka wajib dilakukan penilaian dengan menggunakan standar akreditasi Puskesmas yang ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 Tahun 2014.

Sementara pelayanan kesehatan adalah ukuran tingkat kesempurnaan pelayanan kesehatan dalam menimbulkan rasa puas pada diri setiap pasien. Makin sempurna kepuasan tersebut, makin baik pula kualitas pelayanan kesehatan. Kualitas pelayanan kesehatan harus diberikan sesuai kode etik dan standar pelayanan yang ditetapkan sehingga dapat menimbulkan kepuasan bagi setiap pasien. Agar evaluasi penilaian kinerja tersebut dapat dilaksanakan secara obyektif, transparan, dan akuntabel diperlukan suatu pedoman atau standar penilaian kinerja oleh pihak eksternal dengan menggunakan standar yang ditetapkan melalui mekanisme akreditasi. Pada kenyataannya ditemukan ialah karena kepuasan tersebut bersifat subyektif. Setiap

orang, tergantung dari latar belakang yang dimiliki, dapat saja memiliki tingkat kepuasan yang berbeda dalam satu pelayanan kesehatan yang sama. Selain itu sering pula ditemukan bahwa pelayanan kesehatan yang sudah dinilai telah memuaskan pasien, namun ketika ditinjau dari kode etik serta standar pelayanan profesi, kinerjanya tetap tidak terpenuhi. Kepuasan pasien adalah suatu tingkat perasaan pasien yang timbul sebagai akibat dari kinerja layanan kesehatan yang diperoleh setelah pasien membandingkan dengan apa yang diharapkan Menurut Pohan Kualitas pelayanan memerlukan standar dalam pelayanan dengan melihat kompetensi teknis, kesinambungan layanan kesehatan, keamanan, informasi, ketepatan waktu, hubungan antar manusia. Standar ini merupakan salah satu yang dapat digunakan untuk melihat dan menilai apakah pelayanan yang diberikan suatu Puskesmas sudah bermutu atau belum sehingga dapat menentukan akreditasi dari Puskesmas tersebut.

Hasil pengujian ini sejalan dengan hasil pengujian peneliti terdahulu yang mendukung adanya hubungan positif antara perbedaan kualitas pelayanan sebelum dan

sesudah akreditasi. yakni penelitian yang dilakukan oleh:

- 1) Penelitian oleh Mohammad Nurul Hidayah (2017) yang berjudul “Perbedaan Kualitas Pelayanan Kesehatan Pada Puskesmas Akreditasi dan Puskesmas Non Akreditasi di Kabupaten Bole Bolango Provinsi Gorontalo”. hasil yang menunjukkan bahwa ada perbedaan dari segi sikap ($p=0,002$), perilaku ($p=0,001$), kondisi lingkungan ($p=0,000$), waktu tunggu ($p=0,015$) dan bukti fisik ($p=0,000$) dengan demikian terjadi perbedaan antara puskesmas Non Akreditasi dan puskesmas Akreditasi.
- 2) Penelitian oleh Annisa Kiki Nadya (2018) yang berjudul “mutu pelayanan puskesmas sebelum dan sesudah Akreditasi di Puskesmas Padang Bulan Baru kota Medan” hasil penelitian terdapat perbedaan mutu pelayanan kesehatan sebelum dan sesudah akreditasi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa mutu pelayanan kesehatan di Puskesmas Padang Bulan memiliki perubahan menjadi lebih baik saat sesudah akreditasi. Berdasarkan data yang didapatkan melalui kuesioner diperoleh hasil sebelum akreditasi adalah 35,82%,

sedangkan sesudah akreditasi rata-rata penilaiannya adalah 42,35%.

- 3) Penelitian oleh Nimas Ariyani Damayanti (2018) yang berjudul “Analisis Perbedaan Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Mutu Pelayanan Rawat Jalan Puskesmas Berstatus Akreditasi Utama Dan Paripurna Di Kota Semarang”. hasil penelitian bahwa terdapat perbedaan bermakna pada tingkat kepuasan pasien rawat jalan Puskesmas berakreditasi utama dan paripurna. Tingkat kepuasan pasien mutu pelayanan rawat jalan puskesmas terakreditasi utama ditinjau dari dimensi mutu jaminan (*assurance*) adalah sebanyak 56 pasien (48,3%) merasa puas. Sedangkan tingkat kepuasan pasien mutu pelayanan rawat jalan puskesmas terakreditasi paripurna ditinjau dari dimensi mutu jaminan (*assurance*) adalah sebanyak 59 pasien (61,5%) merasa puas dengan pelayanan yang diberikan.

Ada pun yang menjadi tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui dan menganalisis perbedaan kualitas pelayanan sebelum dan sesudah akreditasi di UPT Puskesmas Tampa Kecamatan Paku Kabupaten Barito Timur. untuk mengetahui dan menganalisis seberapa besar perbedaan

mutu pelayanan sebelum Akreditasi dan sesudah Akreditasi di UPTD Puskesmas Tampa Kecamatan Paku Kabupaten Barito Timur.

Ada pun yang menjadi manfaat penelitian ini adalah:

Manfaat Teoritis Penelitian ini merupakan dasar untuk menggambarkan dan menerapkan teori pohan yang memiliki indikator pelayanan kesehatan agar dapat menjadi penambahan informasi dan pengetahuan bagi pihak-pihak yang berkepentingan atau dapat juga menjadi rujukan bagi Puskesmas. (Pohan 2005) Dengan cara empiris sesuai dengan nilai-nilai akademik yang menjunjung sikap ilmiah, sehingga penelitian ini merupakan salah satu yang mampu merekomendir persoalan kualitas pelayanan UPTD Puskesmas Tampa Kecamatan Paku Kabupaten Barito Timur. (pohan)

Manfaat Praktis penelitian ini yaitu mendukung Penelitian terdahulu oleh Mohammad Nurul Hidayah (2017) , Annisa Kiki Nadya (2018), Nimas Ariyani Damayanti (2018), dan peneliti tidak mendukung Farzana K Nissa (2016), Maghfiroh Lailatul (2017)

Bagi penulis Penelitian ini diharapkan dapat menjadi sarana yang bermanfaat dalam mengimplementasikan

pengetahuan Penulis tentang Analisis Kualitas Pelayanan Sebelum dan Sesudah akreditasi di UPTD Puskesmas Tampa Kecamatan Paku Kabupaten Barito Timur.

Bagi Peneliti selanjutnya yaitu Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi dalam pengembangan teori Pohan “Mutu pelayanan kesehatan” (Pohan 2005) dan bagi yang ingin melanjutkan penelitian ini.

Bagi tempat Penelitian di UPTD Puskesmas Tampa Kecamatan Paku Kabupaten Barito Timur, hasil dari penelitian ini diharapkan, dapat guna pengembangan ilmu untuk menambah kepustakaan dapat memberikan masukan bagi peneliti akan datang tentang perbedaan kualitas pelayanan sebelum dan sesudah akreditasi Bagi UPTD Puskesmas Tampa Kecamatan Paku Kabupaten Barito Timur serta penelitian ini juga mempunyai kualitas pelayanan yang diberikan lebih ditingkatkan agar lebih baik lagi sehingga kualitas yang dimiliki semakin bermutu.

LANDASAN TEORI

Akreditasi Puskesmas

Berdasarkan Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) Akreditasi adalah pengakuan terhadap lembaga pendidikan

yang diberikan oleh badan yang berwenang setelah dinilai bahwa lembaga itu memenuhi syarat kebakuan atau kriteria tertentu. Akreditasi Puskesmas adalah proses penilaian eksternal oleh Komisi Akreditasi dan/atau Perwakilan di Provinsi terhadap puskesmas untuk menilai apakah sistem manajemen mutu dan sistem penyelenggaraan pelayanan dan upaya pokok sesuai dengan standar yang ditetapkan. Jadi yang menilai atau mengakreditasi Puskesmas merupakan komisi yang memang sudah dilatih khusus menjadi penilai apakah sebuah puskesmas lulus akreditasi atau tidak.

Mutu Pelayanan Kesehatan

Menurut Supiyanto dan Wulandari (dalam Annisa,2018) Mutu merupakan gambaran dan karakteristik menyeluruh dari barang atau jasa yang menunjukkan kemampuannya dalam memuaskan kebutuhan pelanggan baik berupa kebutuhan yang dinyatakan maupun kebutuhan yang tersirat. Sedangkan menurut Rahmawati dan Supiyanto (dalam Annisa, 2018) Mutu tidak lepas dari kata kualitas dari mutu tersebut. Kata kualitas mengandung banyak definisi dan makna, diantaranya:(Annisa 2018)

1. Mutu adalah kualitas
2. Bebas dari kerusakan atau cacat

3. Kesesuaian; penggunaan, persyaratan atau tuntunan
4. Melakukan segala sesuatu secara benar semenjak awal
5. Pemenuhan kebutuhan pelanggan semenjak awal dan setiap saat
6. Kepuasan klien; dalam arti klien tersebut maupun keluarga

Mutu dapat berarti suatu cara sederhana untuk meraih tujuan yang diinginkan dengan cara yang paling efisien dan efektif, dengan penekanan untuk memuaskan pembeli atau konsumen. Mutu tidak selalu berarti yang paling mahal untuk melaksanakan segala sesuatu. Sebaliknya, mutu merupakan sebuah kebutuhan untuk melakukan efisien dan penghematan biaya. Mutu tidak harus berupa layanan atau barang-barang mahal.

Menurut Pohan, (2005) Mutu layanan kesehatan bersifat multidimensi, dimensi mutu layanan kesehatan itu antara lain:(Pohan 2005)

1. Dimensi kompetensi teknis
Dimensi kompetensi teknis menyangkut keterampilan, kemampuan, dan penampilan atau kinerja pemberi layanan kesehatan. Dimensi kompetensi teknis itu berhubungan dengan bagaimana pemberi layanan kesehatan mengikuti standar layanan

kesehatan yang telah disepakati yang meliputi kepatuhan, ketepatan, kebenaran, dan konsistensi.

2. Dimensi keterjangkauan,

Dimensi ini mempunyai arti bahwa pelayanan kesehatan harus dapat terjangkau oleh semua lapisan masyarakat tanpa terhambat faktor geografi, ekonomi dan sosial. Pelayanan kesehatan saat ini sudah mencapai tempat terdekat dengan masyarakat.

3. Dimensi Efektifitas

Efektifitas layanan kesehatan harus mampu mengobati atau mengurangi keluhan yang ada, mencegah terjadinya penyakit serta berkembangnya atau meluasnya penyakit yang ada.

4. Dimensi efisiensi

Dalam memberikan pelayanan kesehatan tidak merugikan pasien dan tenaga kesehatan yang ada didalamnya.

5. Dimensi kesinambungan layanan kesehatan

Artinya pasien harus dilayani sesuai kebutuhannya, termasuk rujukan bila diperlukan tanpa mengulangi prosedur diagnosis dan terapi yang tidak perlu. Pasien harus selalu mempunyai akses ke layanan kesehatan yang dibutuhkannya.

6. Dimensi keamanan

Dimensi keamanan maksudnya layanan kesehatan itu harus aman, baik bagi pasien, pemberi layanan, maupun bagi masyarakat sekitar. Layanan kesehatan yang bermutu harus aman dari resiko cedera, infeksi, efek samping, atau bahaya lain yang ditimbulkan oleh layanan kesehatan itu sendiri.

7. Dimensi kenyamanan

Kenyamana merupakan rasa yang tidak berhubungan langsung dengan efektifitas layanan kesehatan, tetapi mempengaruhi kepuasan pasien sehingga mendorong pasien untuk datang berobat kembali.

8. Dimensi informasi

Dimensi informasi Layanan kesehatan yang bermutu harus mampu memberikan informasi yang jelas apa, siapa, kapan, dimana dan bagaimana layanan kesehatan itu akan dan/atau telah dilaksanakan. Dimensi informasi ini sangat penting pada tingkat puskesmas dan rumah sakit.

9. Dimensi ketepatan waktu

Agar berhasil, layanan kesehatan itu harus dilaksanakan dalam waktu dan cara yang tepat, oleh pemberi pelayanan yang tepat, dan menggunakan peralatan obat yang tepat, serta biaya yang efisien (tepat).

10. Dimensi hubungan antar manusia

Dimensi hubungan antar manusia merupakan interaksi antara pemberi layanan kesehatan (*provider*) dengan pasien atau konsumen, antar sesama pemberi layanan kesehatan, hubungan antara atasan-bawahan, dinas kesehatan, rumah sakit, puskesmas, pemerintah daerah. Mendengarkan keluhan dan berkomunikasi dengan efektif juga penting. Penyuluhan kesehatan yang baik bersumber dari komunikasi yang baik. Dimensi hubungan antar manusia yang kurang baik dapat mengurangi kadar dimensi efektivitas dan dimensi kompetensi teknis dari layanan kesehatan yang diselenggarakan.

Kerangka Konsep

Pohan(2006). Mutu pelayanan kesehatan itu harus dapat memenuhi Kebutuhan pasien/konsumen, seperti yang ditentukan profesi layanan kesehatan, dan harus pula memenuhi harapan pasien, tetapi dengan biaya yang seefisien mungkin.

Di bawah ini disajikan model kerangka pemikiran yang digunakan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

Tabel 1
Kerangka Pemikiran

<p>Puskesmas sebelum akreditasi Penilaian kriteria tidak memenuhi syarat:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kopetensi teknis 2. Keterjangkaun 3. Efektivitas 4. Efesinsi 5. Kesenambungan layanan kesehatan 6. Keamanan 7. Kenyamanan 8. Informasi 9. Ketepatan waktu 10. Hubungan antar manusia 	<p>Teori Pohan (2005)</p> <p>Mutu pelayanan kesehatan</p>	<p>Puskesmas sesudah akreditasi Penilaian kriteria yang memenuhi syarat:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kopetensi teknis 2. Keterjangkaun 3. Efektivitas 4. Efesinsi 5. Kesenambungan layanan kesehatan 6. Keamanan 7. Kenyamanan 8. Informasi 9. Ketepatan waktu 10. Hubungan antar manusia
---	---	--

METODE PENELITIAN

1. Jenis pendekatan penelitian

Penelitian ini megunakan penelitian kuantitatif, dengan pendekatan komparatif yaitu peneliti membandingkan Kualitas pelayanan sebelum dan sesudah akreditasi di UPTD Puskesmas Tampa Kecamatan Paku Kabupaten Barito Timur.

2. Sumber data

Data primer yang dikumpulkan/diperoleh langsung dari penyebaran kuisioner/angket kepada pasien yang pernah mendapat pelayanan di UPTD Puskesmas Tampa Kecamatan Paku Kabupaten Barito Timur dan diolah sendiri oleh peneliti.

Data sekunder merupakan informasi pendukung yang diperoleh dan diolah dari sumber internal dari UPTD Puskesmas Tampa Kecamatan Paku Kabupaten Barito Timur.

Sampel penelitian ini adalah Pasien yang pernah mendapat pelayanan di UPTD Puskesmas Tampa Kecamatan Paku Kabupaten Barito Timur pada tahun 2018 dan 2019 diambil berjumlah 30 orang sebagai perwakilan dari beberapa kelompok masyarakat. Pasien yang dapat di ambil menggunakan teknik pengambilan sampel melalui pengumpulan data secara kuisisioner (angket) dari : 30 orang adalah pasien yang sama yang pernah mendapat pelayanan pada tahun 2018 dan 2019 di UPTD Puskesmas Tampa Kecamatan Paku Kabupaten Barito Timur dan yang bersedia untuk menjadi responden.

3. Populasi Sampel

Populasi sampel adalah Pasien yang pernah mendapat pelayanan pengobatan rawat jalan di UPTD Puskesmas Tampa Kecamatan Paku Kabupaten Barito Timur, sebelum dan sesudah puskesmas akreditasi pada tahun 2018 dan 2019 sebanyak 350 pasien.

4. Tempat Penelitian

Penelitian ini dilakukan di UPTD Puskesmas Tampa Kecamatan Paku Kabupaten Barito Timur

5. Metode Pengumpulan data

Teknik penaumpulan data yang dilakukan dengan cara memberi seperangkat pertanyaan atau pernyataan tertulis kepada responden untuk dijawabnya. Kuisisioner/angket merupakan teknik pengumpulan data yang efisien bila peneliti tahu dengan pasti variabel yang akan diukur dan tahu apa yang bisa diharapkan dari responden. Pengumpulan data dilakukan setelah responden diberikan penjelasan terlebih dahulu mengenai tujuan, tata cara pengisian kuisisioner/angket serta memotivasi responden agar mengisi jawaban dengan jujur.

Untuk mengukur variabel diatas menggunakan Skala Likert sebanyak lima tingkat sebagai berikut:

- a. Sangat Setuju (SS)
- b. Setuju (S)
- c. Cukup Setuju (CS)
- d. Tidak Setuju (TS)
- e. Sangat Tidak Setuju (STS)

6. Analisis Data

Metode analisis data dengan pengumpulan data (angket), Penelitian ini menggunakan **GSCA** (*Generalized Structured Component Analysis*).

1. **GSCA** (*Generalized Structured Component Analysis*) adalah

metode baru SEM berbasis komponen, sangat penting dan dapat di gunakan untuk perhitungan skor (bukan skala) dan juga dapat diterapkan pada sampel yang sangat kecil. Untuk mengetahui dan menganalisis perbedaan kualitas pelayanan sebelum dan sesudah akreditasi di UPT Pukesmas Tamba Kecamatan Paku Kabupaten Barito Timur, sesuai dengan teori pohan, Mutu pelayanan kesehatan itu harus dapat memenuhi Kebutuhan pasien/konsumen, seperti yang ditentukan profesi layanan kesehatan, dan harus pula memenuhi harapan pasien, tetapi dengan biaya yang seefisien mungkin Pohan(2006).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Setelah melakukan pengolahan dan interpretasi data, selanjutnya akan dibahas mengenai temuan hipotesis secara mendalam. Penjelasan mengenai hipotesis dalam penelitian ini sebagai berikut.

Tabel 2
Hasil Perbedaan sebelum dan sesudah Akreditasi

No	Sebelum Akreditasi	Sesudah Akreditasi	Perbedaan Akreditasi
	Loding	Loding	
1	0,540	0,848	0,308
2	0,563	0,810	0,247
3	0,446	0,519	0,73
4	0,571	0,783	0,212
5	0,533	0,682	0,149
6	0,510	0,538	0,28
7	0,483	0,587	0,104
8	0,395	0,552	0,157

9	0,586	0,576	0,10
10	0,548	0,741	0,193

Sumber Data: Diolah 2020

1. Kompetensi Teknis, nilai yang diperoleh Kompetensi Teknis sebelum dilakukan akreditasi dengan CR sebesar 10,38 sedangkan setelah dilakukan akreditasi nilai CR sebesar 30,71, ini berarti ada perbedaan yang terjadi antara sebelum dan sesudah akreditasi di UPTD Puskesmas Tamba kecamatan Paku Kabupaten Barito Timur, perbedaan ini terjadi karena pelayanan yang diberikan sebelum dilakukan akreditasi banyaknya keluhan terhadap pelayanan, kurangnya pendidikan dan tidak adanya diberikan pelatihan sehingga kurangnya pemahaman dalam memberikan pelayanan, namun setelah dilakukan akreditasi pelayanan makin terlihat membaik dimana kualitas pelayanan yang diberikan baik dan sangat cepat sehingga tidak sering terjadinya keluhan dan pelayanannya cepat dan fasilitas ditambahkan serta para pegawai diberikan pendidikan dan pelatihan untuk menunjang dalam pelayanan yang lebih baik lagi. Sebelum akreditasi nilai Loding 0,540 dan setelah Akreditasi nilai loding 0,848 ini berarti mengalami kenaikan sebesar 0,308, ini berarti

kopetensi teknis di UPTD Puskesmas Tampa kecamatan Paku Kabupaten Barito Timur mulai membaik sesudah akreditasi.

2. Keterjangkauan, nilai yang diperoleh Keterjangkauan sebelum dilakukan akreditasi dengan CR sebesar 14,47 setelah dilakukan akreditasi CR sebesar 29,23 ini berarti terjadi sebelum akreditasi dan sesudah akreditasi ini disebabkan pada saat sebelum akreditasi infrastruktur kurang baik dan biaya dalam pelayanan kurang jelas sehingga mengakibatkan banyak masyarakat hanya minum obat warung dan tidak ke Puskesmas dikarenakan takut mahal, namun setelah dilakukan akreditasi pelayanan mulai transparan dan fasilitas infrastruktur membaik sehingga mempermudah untuk datang ke Puskesmas.

Nilai loding sebelum akreditasi 0,563 dan sesudah akreditasi sebesar 0,810 ini berarti bahwa mengalami perbedaan dengan nilai sebesar 0,247, ini berarti Keterjangkauan yang diberikan UPTD Puskesmas Tampa kecamatan Paku Kabupaten Barito Timur mulai membaik.

3. Efektifitas, nilai CR sebelum akreditasi Sebesar 4,15 setelah

dilakukan akreditasi nilai CR sebesar 7,79 ini terjadi perbedaan antara sebelum akreditasi dan sesudah akreditasi ini dikarenakan pada saat sebelum akreditasi banyak pasien sering tidak sembuh berobat dikarenakan salah beri obat atau salah diagnosa. Namun setelah dilakukan akreditasi kurang mendapat kritikan dikarenakan pelayanan yang cepat dan tepat sehingga sekali berobat langsung sembuh.

Nilai loding sebelum akreditasi sebesar 0,446 dan setelah akreditasi 0,519 memiliki perbedaan sebesar 0,073. Efektifitas sebelum akreditasi dan sesudah akreditasi sedikit mengalami kenaikan.

4. Efisiensi, nilai yang diperoleh efektifitas sebelum akreditasi dengan CR sebesar 15,32 sedangkan nilai efektifitas setelah akreditasi dengan CR sebesar 27,65 ini terjadinya perbedaan dikarenakan pada saat sebelum akreditasi dikarenakan pada saat sebelum akreditasi sedikit masyarakat menerima pelayanan dikarenakan dokter sering tidak berada ditempat namun setelah dilakukan akreditasi Dokter sering datang ke Puskesmas untuk

memberikan pelayanan. Nilai loding sebelum akreditasi sebesar 0,571 dan sesudah akreditasi nilai loding sebesar 0,783 ini mengalami perbedaan sebesar 0,212. UPTD Puskesmas Tampa kecamatan Paku Kabupaten Barito Timur dibidang efisiensi mengalami peningkatan.

5. Kesiambungan Layanan Kesehatan, nilai CR yang diperoleh sebelum akreditasi Sebesar 8,39 dan Nilai CR setelah akreditasi sebesar 18,97 ini terlihat terjadi perbedaan dikarenakan layanan kesehatan sering dilakukan rujukan dikarenakan Dokternya tidak berada ditempat, namun setelah akreditasi sedikit dilakukan rujukan karena Dokternya lebih sering berada di tempat. Nilai loding sebelum akreditasi sebesar 0,533 dan sesudah akreditasi sebesar 0,682 ini berarti mengalami perbedaan sebesar 0,149. Kesiambungan Layanan Kesehatan di UPTD Puskesmas Tampa kecamatan Paku Kabupaten Barito Timur memiliki kenaikan.
6. Keamaan, nilai yang diperoleh sebelum akreditasi CR sebesar 8,18 dan setelah akreditasi nilai CR sebesar 8,22 terjadi perbedaaan kualitas keamanan dikarenakan

sebelum akreditasi keamanan paling sangat minim dikarenakan kurangnya penjelasan Dokter terhadap penyakit dan efek samping, resiko cedera, dll, dikarenakan Dokter tidak sering berada ditempat namun setelah akreditasi dokter lebih sering dan menjelaskan resiko, cedra, dll terhadap penyakit yang diderita sehingga pasien merasa aman. Nilai loding sebelum dilakukan akreditasi sebesar sebesar 0,510 dan sesudah akreditasi sebesar 0,538 ini mengalami perbedaan sebesar 0,28 ini berarti keamanan mulai membaik di UPTD Puskesmas Tampa kecamatan Paku Kabupaten Barito Timur Tampa.

7. Kenyamanan, sebelum akreditasi nilai CR Sebesar 5,26 dan setelah akreditasi nilai CR sebesar 12,66, terjadi perbedaa antara sebelum akreditasi dan sesudah akreditasi dikarenakan pada saat sebelum akreditasi kurangnya kepercayaan terhadap pelayanan yang diberikan sehingga sedikit orang yang datang berobat namun setelah akreditasi kepercayaan pasien mulai membaik. Nilai loding sebelum dilakukan akreditasi sebesar 0,483 dan setelah akreditasi sebesar 0,587 ini mengalami kenaikan sebesar

0,104 ini menandakan kenyamanan di UPTD Puskesmas Tampa kecamatan Paku Kabupaten Barito Timur mengalami perbedaan.

4. Informasi, sebelum akreditasi nilai CR sebesar 2,82 dan setelah akreditasi nilai CR sebesar 10,71 terjadinya perbedaan antara sebelum akreditasi dan sesudah akreditasi dikarenakan pada saat sebelum akreditasi puskesmas tidak memberikan kesempatan kepada pasien untuk memberikan kritikan dan masukan namun setelah akreditasi disediakan kotak saran sehingga puskesmas menerima masukan dari masyarakat. Nilai loding sebelum akreditasi sebesar 0,395 dan sesudah akreditas sebesar 0,552 ini mengalami perbedaan sebesar 0,157 ini berarti mengalami kenaikan antara sebelum dan sesudah akreditasi di UPTD Puskesmas Tampa kecamatan Paku Kabupaten Barito Timur.
5. Ketepatan Waktu, sebelum akreditasi nilai CR sebesar 17,94 dan setelah akreditasi nilai 15,30 terjadi perbedaan antara sebelum akreditasi dan sesudah akreditasi dikarenakan pada saat sebelum akreditasi pelayanan sering terlambat dan banyak atri terjadi namun setelah akreditasi pelayanan

lebih cepat dan kuranya antri terjadi. Nilai loding sebelum akreditasi sebesar 0,586 dan sesudah akreditasi sebesar 0,576 ini mengalami perbedaan sebesar 0,10. Ini menandakan bahwa ketepatan waktu di UPTD Puskesmas Tampa kecamatan Paku Kabupaten Barito Timur mengalami penurunan yang menandai perbedaan yang negatif.

6. Hubungan antar Manusia, sebelum akreditasi nilai CR sebesar 11,56 dan setelah akreditasi 22,58 ini terjadi perbedaan dikarenakan semua keluhan didengarkan sehingga pasien merasa dihargai namun setelah akreditasi pelayanan lebih baik dikarenakan selain pegawai juga Dokter lebih banyak waktu untuk mendengarkan keluhan pasien. Nilai loding sebelum akreditasi sebesar 0,548 dan nilai sesudah akreditasi sebesar 0,741 yang mengalami perbedaan sebesar 0,193 ini menandakan bahwa Hubungan antar manusia di UPTD Tampa kecamatan Paku Kabupaten Barito Timur mulai meningkat setelah dilakukan akreditasi.

Dari hasil penelitian ini sebelum akreditasi terdapat bahwa nilai CR sebesar $4,21 > 1,96$ dan nilai setelah dilakukan akreditasi CR sebesar $19,84 > 1,96$ ini berarti bahwa sebelum

akreditasi dan sesudah akreditasi memiliki pengaruh yang signifikan. Setelah dilakukan akreditasi nilai CR 19.84 lebih tinggi dari nilai RC 4,21 sebelum dilakukan akreditasi ini berarti bahwa kualitas pelayanan UPTD Puskesmas Tampa Kecamatan Paku Kabupaten Barito Timur memiliki perbedaan sebelum akreditasi dan sesudah akreditasi. Besarnya perbedaan mutu pelayanan sebelum akreditasi dan sesudah akreditasi di UPTD Puskesmas Tampa Kecamatan Paku Kabupaten Barito Timur adalah sebesar 15,63* (19,84* - 4,21*) dan sisanya di pengaruhi oleh faktor lain diluar dari indikator yang digunakan dari penelitian ini.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan bab-bab sebelumnya peneliti dapat menyimpulkan :

1. Ada perbedaan mutu pelayanan sebelum akreditasi dan sesudah akreditasi di UPTD Puskesmas Tampa Kecamatan Paku Kabupaten Barito Timur.
2. Besarnya perbedaan mutu pelayanan sebelum akreditasi dan sesudah akreditasi di UPTD Puskesmas Tampa Kecamatan Paku Kabupaten Barito Timur adalah sebesar

15,63*(19,84*-4,21*) dan sisanya dipengaruhi oleh faktor lain diluar dari indikator yang digunakan dari penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Annisa. (2018). *Asuhan Persalinan Normal dan Bayi Baru Lahir*. Jakarta: Andi Offset.
- Fandy, T. (2001). *Strategi Pemasaran*. Yogyakarta: Andi Ofset.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.46 Tahun 2015.
- Pohan, I. (2005). *Jaminan Mutu Layanan Kesehatan*. Jakarta: ECG.
- Rachmawati, K. (2008). *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Yogyakarta: ANDI.
- Saleh, A. (2010). *Manajemen Pelayanan*. Jakarta: Pustaka Pelajar.
- Sekaran, U. (2006). *Metode Penelitian Untuk Bisnis*. Jakarta: Salemba Empat.
- Siambela, L. (2006). *Reformasi Pelayanan Publik*. Jakarta: Bumi Aksara
- Sinambela, L. (2011). *Reformasi Pelayanan*. Jakarta: Bumi Aksara.
- Sofyandi, H. (2008). *Manajemen sumber Daya Manusia*. Jakarta: Bumi Aksara.
- Sudiro, A. (2011). *Perencanaan Sumber Daya Manusia*. Malang: UB Press.
- Sugiyono. (2001). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Tanzeh, A. (2009). *Pengantar Metode Penelitian*. Yogyakarta: Teras.



- Tjiptono, F. (2004). *Manajemen Jasa*. Yogyakarta: Andi Offset.
- Umam, K. (2012). *Perilaku Organisasi*. Bandung: Pusaka setia.
- Umar, H. (1995). *Metode Penelitian (Aplikasi Dalam Pemasaran)*. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama.
- Umar, H. (2003). *Riset Pemasaran dan Prilaku Konsumen*. Jakarta: PT.Gramedia Pustaka Utama.