

The Role of Community Health Center Service Quality and Health Service Facilities on Patient Satisfaction Through Community Health Center Accreditation

Fakhrul Arifin, Furtasan Ali Yusuf, Ade Manggala Hardianto

Universitas Bina Bangsa
ademanggalahardianto78@gmail.com

Article History

accepted 10/11/2023

approved 25/11/2023

published 28/12/2023

Abstract

Puskesmas patient satisfaction is an important thing to always improve, both tangible and intangible patient satisfaction. The aim of this research is to develop a mediating construct of Puskesmas accreditation (intangible) as a Puskesmas patient satisfaction service. The results of the research include: (1) there is no influence of the quality of Puskesmas services on patient satisfaction; (2) there is no influence of health service facilities on patient satisfaction; (3) there is no influence of community health center accreditation on patient satisfaction; (4) there is an influence of health service facilities on Puskesmas accreditation; and (5) the mediating variable accreditation can completely mediate between the independent variables (service facilities and quality of Puskesmas services) on patient satisfaction. In conclusion of this research is Puskesmas patient satisfaction can be achieved if the Puskesmas improves health service facilities and accredits the Puskesmas.

Keywords: *Quality of Community Health Center Services, Health Service Facilities, Patient Satisfaction, Community Health Center Accreditation.*

Abstrak

Kepuasan pasien puskesmas merupakan hal penting untuk selalu diperbaiki baik kepuasan pasien pada tangible dan intangible. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengembangkan sebuah konstruk mediasi akreditasi Puskesmas (intangible) sebagai pelayanan kepuasan pasien puskesmas. Hasil penelitian antara lain: (1) tidak ada pengaruh kualitas pelayanan puskesmas terhadap kepuasan pasien; (2) tidak ada pengaruh fasilitas pelayanan kesehatan terhadap kepuasan pasien; (3) tidak ada pengaruh akreditasi puskesmas terhadap kepuasan pasien; (4) ada pengaruh fasilitas pelayanan kesehatan terhadap akreditasi puskesmas; serta (5) variable mediasi akreditasi dapat memediasi secara penug antara variable independent (fasilitas pelayanan dan kualitas pelayanan puskesmas) terhadap kepuasan pasien. Simpulan penelitian ini adalah kepuasan pasien puskesmas dapat tercapai apabila puskesmas meningkatkan fasilitas pelayanan kesehatan, dan akreditasi puskesmas.

Kata kunci: *Kualitas Pelayanan Puskesmas, Fasilitas Pelayanan Kesehatan, Kepuasan Pasien, Akreditasi Puskesmas.*

Social, Humanities, and Education Studies (SHEs): Conference Series

<https://jurnal.uns.ac.id/shes>

p-ISSN 2620-9284

e-ISSN 2620-9292



This work is licensed under a Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License.

PENDAHULUAN

Pusat Kesehatan Masyarakat atau biasa disebut dengan Puskesmas adalah salah satu fasilitas pelayanan kesehatan masyarakat yang sangat penting di Indonesia. Kamilah et al., (2023) menyatakan bahwa puskesmas memiliki peranan untuk menjamin kesehatan masyarakat, memberi pelayanan yang bermutu bagi masyarakat, serta meningkatkan kerja sama terkait dengan unsur-unsur dibidang kesehatan dan perlu meningkatkan kedisiplinan kerja. Kedisiplinan seseorang tidak hanya sekedar taat dan patuh terhadap peraturan saja, tetapi juga mempunyai niat dan tekad untuk mempertahankan ketaatan terhadap peraturan yang ada. Salah satu bentuk kedisiplinan adalah menyusun laporan seperti register, rekam medis dan laporan bulanan sampai laporan tahunan, mengirimkannya ke dinas Kesehatan kota/kabupaten via email (Susanti et al., 2024).

Penelitian sebelumnya yang dilakukan Purwanto et al., (2020) telah mengusulkan model untuk membangun kinerja pegawai dalam lingkup Puskesmas melalui kepemimpinan transformational dan iklim organisasi dengan pembelajaran organisasi sebagai mediasi. Budaya atau iklim organisasi adalah salah satu peluang untuk mengembangkan sumber daya manusia melalui aspek perubahan sikap dan perilaku, yang diharapkan mampu menyesuaikan tantangan saat ini dan masa depan. Iklim organisasi adalah kekuatan sosial yang tidak terlihat yang dapat menggerakkan orang dalam suatu organisasi untuk melakukan kegiatan kerja. Iklim organisasi memiliki peran penting dalam mengelola suatu organisasi karena itu adalah persepsi yang sama dan lengkap tentang makna esensial kehidupan bersama dalam organisasi. Hasil penelitian Purwanto et al., (2020) juga menunjukkan bahwa kepemimpinan transformational dan iklim organisasi memberikan efek positif dan signifikan terhadap kinerja karyawan Puskesmas, baik secara langsung maupun tidak langsung melalui mediasi perilaku kerja inovatif. Peneliti lainnya yang dilakukan oleh Jamaluddin & Syahida (2023) menyatakan bahwa kepuasan kerja pegawai juga merupakan faktor yang penting bagi kemajuan suatu organisasi. Hal ini karena dengan kinerja pegawai yang baik sesuatu organisasi bisa mempertahankan eksistensi serta mendukung keberhasilan dalam menggapai tujuan organisasi yang diharapkan. dapat mempertahankan eksistensi dan menunjang keberhasilan dalam mencapai tujuan organisasi yang diharapkan. Kepuasan kerja mencerminkan perasaan seseorang terhadap pekerjaannya yang dapat terlihat dari sikap pegawai terhadap pekerjaan dan segala sesuatu di lingkungan pekerjaannya.

Pegawai yang mempunyai perilaku puas dengan pekerjaannya biasanya memiliki ciri-ciri dengan mereka lebih senang dalam melakukan suatu pekerjaannya sedangkan ciri-ciri pekerja yang kurang puas dengan pekerjaannya yaitu mereka yang malas berangkat kerja ke tempat bekerja, dan malas dalam melakukan setiap pekerjaannya. Kepuasan kerja yang tinggi sangat mempengaruhi kondisi kerja yang baik dan positif sehingga mampu memberikan keuntungan yang benar, tidak hanya untuk organisasi tetapi bagi pegawai itu sendiri. Kepuasan kerja yang memiliki hubungan erat dengan karakteristik individu sehingga karakteristik individu organisasional memiliki hubungan yang erat dalam mempengaruhi kinerja pegawai.

Berdasarkan penelitian sebelumnya, riset ini akan menguji dampak intangible asset (akreditasi puskesmas) sebagai prediktor kepuasan pasien. Perhatian pada akreditasi didukung oleh peneliti (Trisna & Raharjo, 2019; Sutanti et al., 2022). Riset ini juga memasukan variable independent seperti kualitas pelayanan Kesehatan (Melisa et al., 2024; Setiawan et al., 2022), fasilitas Kesehatan (Fitri & Riswari, 2022; Kurnia & Afdhal, 2023; Suhada Nisa et al., 2017), dan variable dependent adalah kepuasan pasien (Anisah et al., 2022; Maarif & Sumiaty, 2023; Trisna & Budi Raharjo, 2019; Yuantari et al., 2022).

METODE

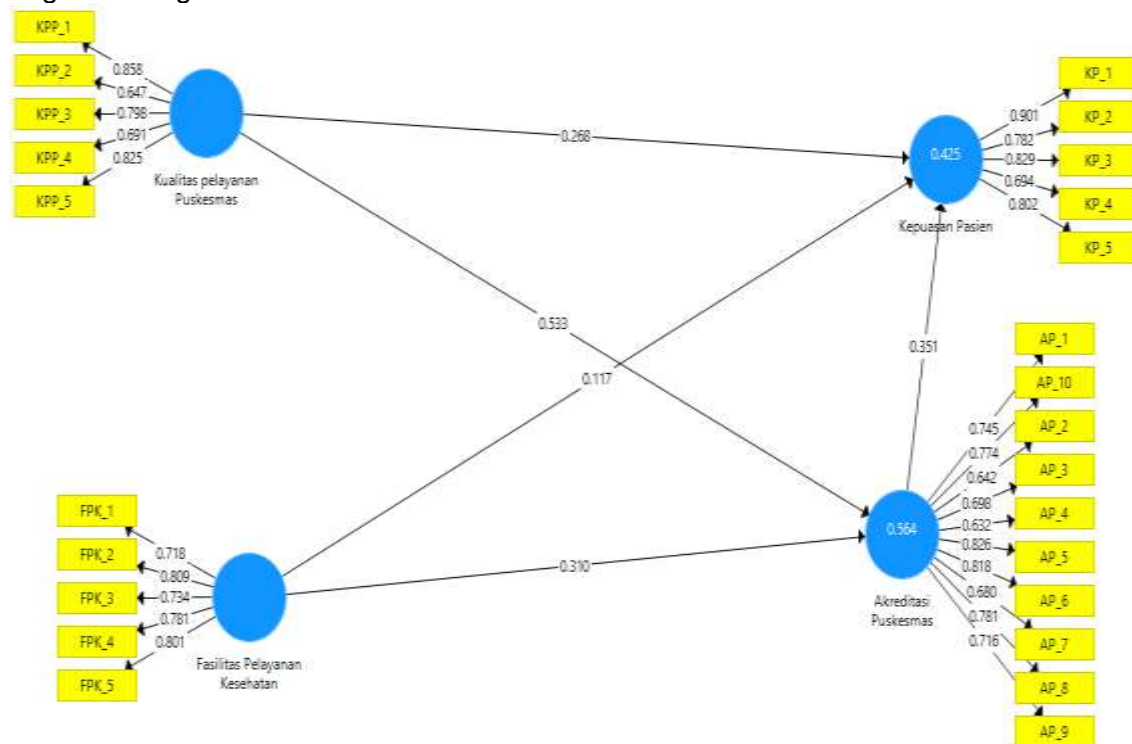
Jenis penelitian ini adalah kuantitatif untuk menguji variable independent dan dependent. Teknik pengumpulan data melalui google form pada pasien PUSKESMAS kota Cilegon dan terkumpul 175 responden. Metode Analisis data Pendekatan analisis kuantitatif bagian adopsi *Partial Least Square* (PLS) dijadikan pendekatan penelitian (Hair et al., 2011; Wold et al., 2001; Zeng et al., 2021). Hair et al., (2011) menyatakan bahwa PLS-SEM memperkirakan pemuatan variabel indikator untuk konstruksi eksogen, untuk menguji optimalisasi variabel mediasi sebagai predictor yang mampu (tidak) menghubungkan antara variable kualitas pelayanan puskesmas, dan fasilitas pelayanan Kesehatan terhadap kepuasan pasien.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pengujian Outer Model

Convergent Validity

Nilai *convergent validity* adalah nilai *loading factor* pada variable laten dengan manifestnya dan berdasarkan *convergent validity* dari semua indicator menunjukkan angka *loading factor* > 0.7.



Gambar 1. *Convergent Validity*

Discriminant Validity

Nilai ini merupakan nilai *cross loading factor* yang berguna untuk mengetahui apakah konstruk memiliki diskriminan yang memadai yaitu dengan cara membandingkan nilai *loading* pada konstruk yang dituju harus lebih besar dibandingkan dengan nilai *loading* dengan konstruk yang lain. Pada bagian ini akan diuraikan hasil uji *discriminant validity*. Uji *discriminant validity* menggunakan nilai *cross loading*. Suatu manifest reflektif akan dinyatakan memenuhi *discriminant validity* apabila nilai *cross loading* manifest pada variabelnya adalah yang terbesar dibandingkan pada variabel lainnya. Berikut adalah nilai *cross loading* masing-masing manifest:

Tabel 1. *Discriminant Validity*

Variabel	Akreditasi Puskesmas	Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Kepuasan Konsumen	Kualitas Pelayanan Kesehatan
Akreditasi Puskesmas	0.734			
Fasilitas Pelayanan Kesehatan	0.607	0.769		
Kepuasan Pasien	0.611	0.479	0.804	
Kualitas Pelayanan Kesehatan	0.705	0.557	0.580	0.768

Average Variance Extracted (AVE)

Nilai AVE yang > 0.5 , maka dikatakan memiliki nilai *discriminant validity* yang baik. Validitas dari konstruk dengan melihat nilai AVE > 0.5 mengisyaratkan layak untuk dijadikan model.

Tabel 2. *Average Variance Extracted (AVE)*

Variabel	Rata-rata varians diekstrak (AVE)
Fasilitas Pelayanan Kesehatan	0.592
Kepuasan Pasien	0.647
Kualitas Pelayanan Puskesmas	0.590
Akreditasi Puskesmas	0.539

Composite Reliability

Data yang memiliki *composite reliability* > 0.7 mempunyai reliabilitas yang tinggi. Berdasarkan sajian output data dapat diketahui bahwa nilai *composite reliability* untuk semua variabel penelitian $> 0,7$. Hasil ini menunjukkan bahwa masing-masing variabel telah memenuhi *composite reliability* sehingga dapat disimpulkan bahwa keseluruhan variabel memiliki *level internal consistency reliability* yang tinggi.

Tabel 3. *Composite Reliability*

Variabel	Composite Reliability
Fasilitas Pelayanan Kesehatan	0.879
Kepuasan Pasien	0.901
Kualitas Pelayanan Puskesmas	0.877
Akreditasi Puskesmas	0.914

Keseluruhan Hasil Pengujian Outer Model

Berdasarkan Tabel di bawah, terlihat bahwa semua item kuesioner telah memenuhi standar uji validitas konvergen yaitu AVE di atas 0,5 dan factor loading di atas 0,5 yang berarti bahwa seluruh item dinyatakan valid, serta telah memenuhi standar uji *composite reliability* yaitu lebih besar dari 0,6 yang berarti bahwa seluruh item dinyatakan reliabel.

Tabel 4. Hasil Pengujian Outer Model

Variabel	Indicator	Factor loading	AVE	Composite Reability
Kualitas Pelayanan Puskesmas	KPP_1	0.858	0.590	0.877
	KPP_3	0.798		
	KPP_5	0.825		
Fasilitas Pelayanan Kesehatan	FPK_1	0.718	0.592	0.879
	FPK_2	0.809		
	FPK_3	0.734		
	FPK_4	0.781		
	FPK_5	0.801		

Variabel	Indicator	Factor loading	AVE	Composite Reability
Akreditasi Puskesmas	AP_1	0.745	0.539	0.914
	AP_5	0.826		
	AP_6	0.818		
	AP_8	0.781		
	AP_9	0.716		
	AP_10	0.774		
Kepuasan Pasien	KP_1	0.901	0.647	0.901
	KP_2	0.782		
	KP_3	0.829		
	KP_4	0.829		
	KP_5	0.802		

Pengujian Inner Model *Colinearity*

Adalah uji antar hubungan kuat atau tidak antar variable melalui penilaian Variance Inflation Factor (VIF). Jika nilai VIF lebih besar dari 5,00 maka berarti terjadi masalah kolinearitas, dan sebaliknya tidak terjadi masalah kolinearitas jika nilai VIF. Hasil olah data mengindikasikan tidak terjadi collinearity artinya tidak ada potensi hubungan yang kuat antar variable. Bagian yang perlu dianalisis dalam model structural yakni, koefisien determinasi (R Square) dengan pengujian hipotesis. Pengujian kolinearitas adalah untuk membuktikan korelasi antar variabel laten/konstruk apakah kuat atau tidak. Jika terdapat korelasi yang kuat berarti model mengandung masalah jika dipandang dari sudut metodologis, karena memiliki dampak pada estimasi signifikan statistiknya. Masalah ini disebut dengan kolinearitas (*colinearity*). Nilai yang digunakan untuk menganalisisnya adalah dengan melihat nilai Variance Inflation Factor (VIF). Jika nilai VIF lebih besar dari 5,00 maka berarti terjadi masalah kolinearitas, dan sebaliknya tidak terjadi masalah kolinearitas jika nilai VIF.

Tabel 5. *Colinearity*

Variabel	Akreditasi Puskesmas	Kepuasan Pasien
Akreditasi Puskesmas		2.293
Fasilitas Pelayanan	1.449	1.669
Kepuasan Pasien		
Kualitas Pelayanan	1.449	2.100

Uji R-Square

Nilai R^2 menunjukkan tingkat determinasi variabel eksogen terhadap endogennya. Nilai R^2 semakin besar menunjukkan tingkat determinasi yang semakin baik. Menurut Hair dalam Latan & Ghazali (2012), suatu model dikatakan kuat jika nilai *R-square* 0.75, model moderat jika nilai *R-square* 0.50, dan model lemah jika nilai *R-square* 0.25.

Tabel 6. *R-square*

Variabel	R Square	R Square Adjusted
Akreditasi Puskesmas	0.564	0.550
Kepuasan Pasien	0.425	0.398

Uji Goodness of Fit (GoF)

Hasil uji GoF didapat dari perkalian nilai akar rata – rata AVE dengan nilai akar rata – rata R-Square. Rumus untuk menghitung nilai GoF adalah sebagai berikut:

$$GoF = \sqrt{AVE \times R^2}$$

$$GoF = \sqrt{0,592 \times 0,4945}$$

$$GoF = \sqrt{0,2927}$$

$$GoF = 0,5410$$

Dari hasil perhitungan didapat hasil nilai GoF sebesar 0,5410 sehingga dapat disimpulkan bahwa model memiliki GoF yang tinggi, semakin besar nilai GoF maka semakin sesuai dalam menggambarkan sampel penelitian.

Q-Square

Nilai Q-square pengujian model struktural dilakukan dengan melihat nilai Q^2 (*predictive relevance*), dimana semakin tinggi Q-Square, maka model dapat dikatakan semakin fit dengan data. Adapun hasil perhitungan nilai Q-Square adalah sebagai berikut.

$$QSquare = 1 - \{(1 - 0,564) \times (1 - 0,425)\}$$

$$QSquare = 1 - \{(0,436) \times (0,575)\}$$

$$QSquare = 1 - \{0,2507\}$$

$$QSquare = 0,7493$$

Hasil perhitungan Q^2 menunjukkan nilai Q^2 sebesar 0,7493. Menurut Ghozali (2014), nilai Q^2 dapat digunakan untuk mengukur seberapa baik nilai observasi dihasilkan oleh model dan juga estimasi parameternya. Nilai Q^2 lebih besar dari 0 menunjukkan bahwa model dikatakan baik sehingga prediksi yang dilakukan oleh model dinilai telah relevan.

F-Square

Nilai *f square* model digunakan untuk mengetahui besarnya *effect size* variabel laten endogen terhadap variabel laten eksogen. Apabila nilai *f square* sama dengan 0,35 maka dapat diinterpretasikan bahwa prediktor variabel laten memiliki pengaruh besar, apabila bernilai sama dengan 0,15 maka memiliki pengaruh menengah dan apabila bernilai sama dengan 0,02 maka memiliki pengaruh kecil (Ghozali, 2014).

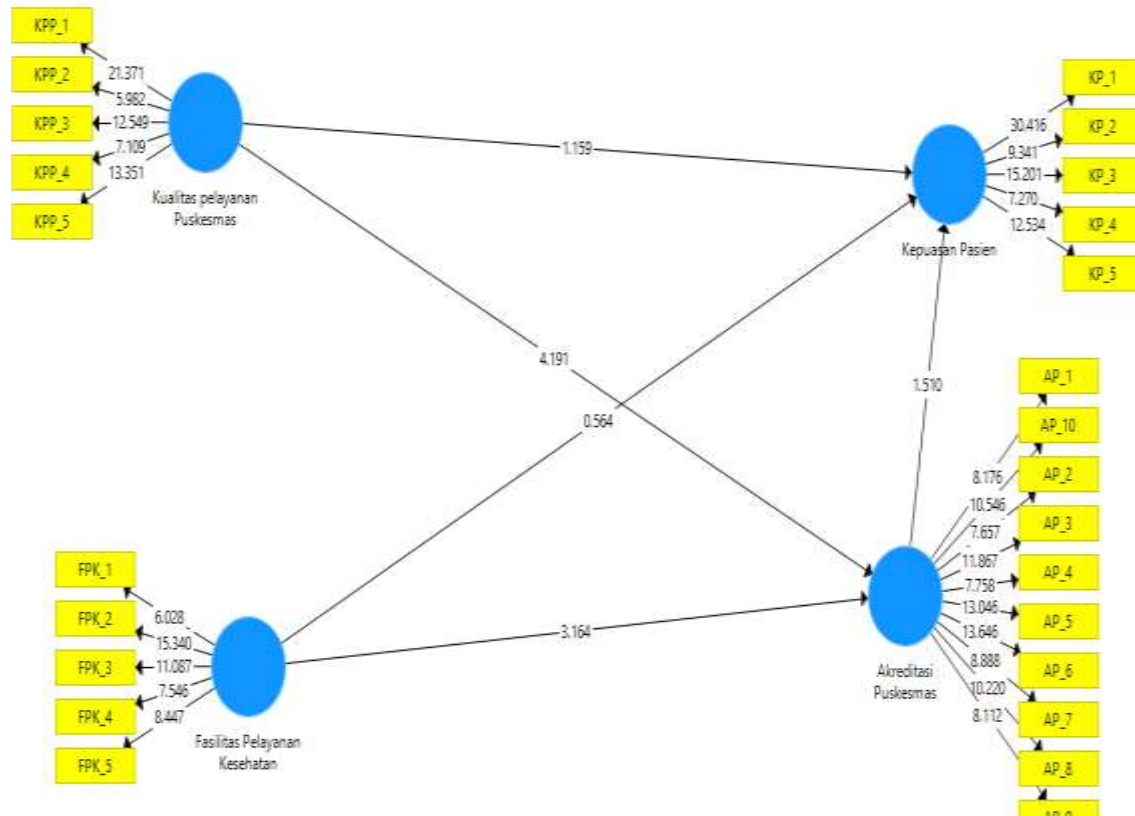
Tabel 7. *Effect Size*

Variabel	Akreditasi Puskesmas	Kepuasan Pasien
Akreditasi Puskesmas		0.093
Fasilitas Pelayanan Kesehatan	0.154	0.014
Kepuasan Pasien		
Kualitas Pelayanan Puskesmas	0.449	0.059

Berdasarkan tabel di atas, maka hasil dari *effect size* diinterpretasikan sebagai berikut: (1) hubungan akreditasi puskesmas terhadap kepuasan pasien memiliki nilai *effect size* sebesar 0,093 pengaruhnya kecil; (2) hubungan fasilitas pelayanan kesehatan terhadap kepuasan pasien memiliki nilai *effect size* sebesar 0.014 pengaruhnya sangat kecil; (3) hubungan fasilitas pelayanan kesehatan terhadap akreditasi puskesmas memiliki nilai *effect size* sebesar 0.154 pengaruh sedang; (4) hubungan kualitas pelayanan puskesmas terhadap kepuasan pasien memiliki nilai *effect size* sebesar 0,059 pengaruh kecil; serta (5) hubungan kualitas pelayanan puskesmas terhadap akreditasi puskesmas memiliki nilai *effect size* sebesar 0.449 pengaruhnya kuat.

Hasil *Bootstrapping*

Dalam SmartPLS, pengujian setiap hubungan dilakukan dengan menggunakan simulasi dengan metode *bootstrapping* terhadap sampel. Pengujian ini bertujuan untuk meminimalkan masalah ketidaknormalan data penelitian. Hasil pengujian dengan metode *bootstrapping* dengan menggunakan software SmartPLS adalah sebagai berikut:



Gambar 2. *Bootstrapping Inner Model*

Evaluasi *Path Coefficients*

Evaluasi *path coefficient* digunakan untuk menunjukkan seberapa kuat efek atau pengaruh variabel independen kepada variabel dependen. Dari gambar dapat dijelaskan bahwa nilai *path coefficient* pengaruh kualitas pelayanan puskesmas terhadap kepuasan pasien sebesar 1.159. Pengaruh fasilitas pelayanan Kesehatan terhadap kepuasan pasien sebesar 0.564. akreditasi puskesmas terhadap kepuasan pasien sebesar 1.510. Pengaruh kualitas pelayanan puskesmas terhadap akreditasi puskesmas sebesar 4.191. Pengaruh Fasilitas Pelayanan Kesehatan terhadap akreditasi puskesmas sebesar 3.164. Berdasarkan uraian hasil tersebut di atas menunjukkan bahwa keseluruhan variabel dalam model ini memiliki *path coefficient* dengan angka yang positif. Hal ini menunjukkan bahwa jika semakin besar nilai *path coefficient* pada satu variabel independen terhadap variabel dependen, maka semakin kuat juga pengaruh antara variabel independen terhadap variabel dependen tersebut.

Uji Hipotesis

Untuk mengukur nilai signifikansi diterimanya suatu hipotesis dilakukan dengan melihat nilai P-Values. Hipotesis penelitian dapat dinyatakan diterima apabila nilai P-Values < 0,05. Untuk melihat nilai P-value dalam SmartPLS dilakukan melalui proses *bootstrapping* terhadap model yang sudah valid dan reliabel serta memenuhi kelayakan model. Hasil dari *bootstrapping* di bawah ini.

Tabel 8. *Path Coefficients*

Variabel	Original Sample (O)	Sample Mean (M)	Standard Deviation (STDEV)	T Statistics (O/STDEV)	P Values
Akreditasi Puskesmas-> Kepuasan Pasien	0.351	0.301	0.232	1.510	0.132
Fasilitas Pelayanan Kesehatan-> Akreditasi Puskesmas	0.310	0.314	0.098	3.164	0.002
Fasilitas Pelayanan Kesehatan-> Kepuasan Pasien	0.117	0.133	0.207	0.564	0.573
Kualitas Pelayanan Puskesmas -> Akreditasi Puskesmas	0.533	0.542	0.127	4.191	0.000
Kualitas Pelayanan Puskesmas-> Kepuasan Pasien	0.268	0.315	0.231	1.159	0.247

H1: Pengaruh kualitas pelayanan puskesmas terhadap kepuasan pasien

Dari hasil koefisien jalur yang diperoleh antara pengaruh kualitas pelayanan puskesmas terhadap kepuasan pasien sebesar 1.159 dengan nilai *p-value* 0.247 > 0.05 disimpulkan bahwa ada tidak ada pengaruh yang signifikan antara pengaruh kualitas pelayanan puskesmas terhadap kepuasan pasien maka H1 ditolak.

H2: Pengaruh fasilitas pelayanan kesehatan terhadap kepuasan pasien

Dari hasil koefisien jalur yang diperoleh antara fasilitas pelayanan kesehatan terhadap kepuasan pasien sebesar 0.564 dengan nilai *p-value* 0.573 > 0.05 disimpulkan bahwa tidak ada pengaruh yang signifikan antara fasilitas pelayanan kesehatan terhadap kepuasan pasien maka H2 ditolak

H3: Pengaruh akreditasi puskesmas terhadap kepuasan pasien

Dari hasil koefisien jalur yang diperoleh antara akreditasi puskesmas terhadap kepuasan pasien sebesar 1.510 dengan nilai *p-value* 0.132 > 0.05 disimpulkan bahwa tidak ada pengaruh yang signifikan antara akreditasi puskesmas terhadap kepuasan pasien maka H3 ditolak

H4: Pengaruh fasilitas pelayanan kesehatan terhadap akreditasi puskesmas

Dari hasil koefisien jalur yang diperoleh antara fasilitas pelayanan kesehatan terhadap akreditasi puskesmas sebesar 3.164 dengan nilai *p-value* 0.002 < 0.05 disimpulkan bahwa ada pengaruh yang signifikan fasilitas pelayanan kesehatan terhadap akreditasi puskesmas maka H4 diterima

H5: Pengaruh kualitas pelayanan puskesmas terhadap akreditasi puskesmas

Dari hasil koefisien jalur yang diperoleh antara kualitas pelayanan puskesmas terhadap akreditasi puskesmas sebesar 4.191 dengan nilai *p-value* 0.000 < 0.05 disimpulkan bahwa ada pengaruh yang signifikan antara kualitas pelayanan puskesmas terhadap akreditasi puskesmas maka H5 diterima

Uji Mediasi

Uji mediasi melibatkan variable akreditasi puskesmas sebesar 0.199 dan 0.139 > 0.05 artinya variable independent tidak mampu mempengaruhi variable dependen secara langsung kecuali melalui variabel akreditasi puskesmas.

Tabel 9. Total effect

Variabel	Sampel Asli (O)	Rata-rata Sampel (M)	Standar Deviasi (STDEV)	T Statistik (O/STDEV)	P Values
Fasilitas Pelayanan Kesehatan Terhadap Kepuasan Pasien Melalui Akreditasi Pusekesmas	0.109	0.094	0.084	1.287	0.199

Variabel	Sampel Asli (O)	Rata-rata Sampel (M)	Standar Deviasi (STDEV)	T Statistik (O/STDEV)	P Values
Kualitas Pelayanan Puskesmas Terhadap Kepuasan Pasien Melalui Akreditasi Pusekesmas	0187	0.151	0.126	1.483	0.139

Model akreditasi sejalan dengan prinsip manajemen mutu. Teori akreditasi Lagrosen (2017) Model akreditasi dengan perspektif manajemen mutu berfokus pada produksi atau pelayanan, dan manusia. Berdasarkan teori ini, peneliti berasumsi bahwa Lembaga yang melayani pelayanan masyarakat berfokus pada aspek mutu layanan misalkan akreditasi sebagai indikator mutu pelayanan. Keadaan ini mengindikasikan akreditasi sebagai standarisasi mutu pelayanan dan menjaga kepercayaan public pada Lembaga tersebut. Peneliti sebelumnya berpandangan bahwa akreditasi meningkatkan mutu (Afridoni et al., 2022; Amri et al., 2022; Iskanto et al., 2022; Nurkomariyah & Mirnawati, 2023; Qarasyi, 2023), capaian kinerja (Ensha, 2018; Trisna & Budi Raharjo, 2019; Sutanti et al., 2022), kualitas pelayanan (Yulaekah et al., 2022). Implikasi teori akreditasi dengan hasil temuan mengindikasikan bahwa kepuasan pasien puskesmas dapat tercapai apabila puskesmas meningkatkan fasilitas pelayanan Kesehatan, dan akreditasi puskesmas.

SIMPULAN

Akreditasi puskesmas merupakan indikator dari pelayanan mutu, capaian kinerja, dan kualitas pelayanan. Berdasarkan hasil dan pembahasan penelitian maka dapat disimpulkan antara lain: (1) tidak ada pengaruh kualitas pelayanan puskesmas terhadap kepuasan pasien; (2) tidak ada pengaruh fasilitas pelayanan kesehatan terhadap kepuasan pasien; (3) tidak ada pengaruh akreditasi puskesmas terhadap kepuasan pasien; (4) ada pengaruh fasilitas pelayanan kesehatan terhadap akreditasi puskesmas; serta (5) variable mediasi akreditasi dapat memediasi secara penuh antara variable independent (fasilitas pelayanan dan kualitas pelayanan puskesmas) terhadap kepuasan pasien. Simpulan penelitian ini adalah kepuasan pasien puskesmas dapat tercapai apabila puskesmas meningkatkan fasilitas pelayanan kesehatan, dan akreditasi puskesmas.

DAFTAR PUSTAKA

- Afridoni, Putra, S., Hasri, S., & Sohiron. (2022). Manajemen Akreditasi Sekolah Upaya Peningkatan Mutu Pendidikan. *Jurnal Pendidikan Tambusai*, 6(3), 13832–13838.
- Amri, K., Riyantini, S., Hasri, S., & Sohiron, S. (2022). *Peran Akreditasi Sekolah Dalam Upaya Meningkatkan Mutu Pendidikan di Kota Batam*. 1(2). <https://doi.org/10.38035/jim.v1i2>
- Anisah, li., Nasution, Z., & Yuniati. (2022). Faktor-Faktor Kualitas Pelayanan Kesehatan yang Mempengaruhi Kepuasan Pasien Rawat Jalan di Puskesmas Binjai Kota. *Journal of Healthcare Technology and Medicine*, 8(2), 1–11.
- Ensha, I. S. (2018). Pengaruh Implementasi Kebijakan Akreditasi Puskesmas terhadap Manajemen Pelayanan Kesehatan Masyarakat dalam Mewujudkan Produktivitas Kerja. *Jurnal Publik*, 12(01), 12–23.
- Fitri, N., & Riswari, R. M. (2022). Identifikasi Faktor Risiko Keselamatan dan Kesehatan Kerja di Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Studi Kasus di Puskesmas Kota Malang). *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia*, 5(6). <https://doi.org/10.31934/mppki.v2i3>
- Hair, J. F., Ringle, C. M., & Sarstedt, M. (2011). PLS-SEM: Indeed a silver bullet. *Journal of Marketing Theory and Practice*, 19(2), 139–152. <https://doi.org/10.2753/MTP1069-6679190202>

- Iskamto, D., Gultom, E., Liyas, J. N., Ansori, P. B., Harwina, Y., & Hendra, T. (2022). Pelaksanaan Proses Akreditasi Sekolah untuk menjaga kualitas Pendidikan Sekolah/Madrasah. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Akademisi*, 1(2). <https://journal.adpebi.com/index.php/JPMA>
- Jamaluddin, A., & Syahida. (2023). Hubungan Antara Kepuasan Kerja Dengan Karakteristik Individu di Puskesmas Pitumpanua Kec. Pitumpanua Kabupaten Wajo. *PRECISE: Journal of Economic*, 2(1), 53–62.
- Kamilah, D. N., Hadjri, M. I., & Zunaidah, Z. (2023). Pengaruh Disiplin Kerja dan Stres Kerja terhadap Tenaga Kesehatan di Puskesmas Kalidoni Kota Palembang. *Al-Kharaj: Jurnal Ekonomi, Keuangan & Bisnis Syariah*, 6(3), 2776–2788. <https://doi.org/10.47467/alkharaj.v6i3.4691>
- Kurnia, dita, & Afdhal. (2023). ANALISIS JANGKAUAN FASILITAS KESEHATAN DI KECAMATAN LUBUK BASUNG KABUPATEN AGA. *Jurnal Buana*, 7(1).
- Lagrosen, S. O. (2017). Quality through accreditation. *International Journal of Quality and Service Sciences*, 9(3–4), 469–483. <https://doi.org/10.1108/IJQSS-02-2017-0010>
- Maarif, I., & Sumiaty, H. (2023). Hubungan Kualitas Layanan Dengan Kepuasan Pasien. *Journal of Muslim Community Health (JMCH) 2023*, 4(2), 1–10. <https://doi.org/10.52103/jmch.v4i2.1206>
- Melisa, Sari, K., Ansyah Tanjung, S. A., & Pramitra Gurning, F. (2024). AKSEBILITAS PEMANFAATAN PELAYANAN KESEHATAN OLEH PENGGUNA JAMINAN KESEHATAN NASIONAL (JKN) DI PUSKESMAS. *JK: Jurnal Kesehatan*, 2(1), 21–29.
- Nurjannah Pratiwi Trisna, I., & Budi Raharjo, B. (2019). Status Akreditasi Puskesmas dengan Tingkat Kepuasan Pasien. *HIGEIA JOURNAL OF PUBLIC HEALTH RESEARCH AND DEVELOPMENT*, 3(2), 1–13. <https://doi.org/10.15294/higeia/v3i2/27138>
- Nurkomariyah, & Mirnawati. (2023). MANAJEMEN AKREDITASI SEKOLAH / MADRASAH. *Jurnal Keislaman Dan Peradaban*, 11(01). <https://doi.org/10.32520/afkar>
- Purwanto, A., Asbari, M., Prameswari, M., Ramdan, M., & Setiawan, S. (2020). Dampak Kepemimpinan, Budaya Organisasi dan Perilaku Kerja Inovatif Terhadap Kinerja Pegawai Puskesmas. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 9(01), 19–27. <https://doi.org/10.33221/jikm.v9i01.473>
- Qarasyi, A. Q. (2023). PENTINGNYA AKREDITASI DALAM MENINGKATKAN MUTU LULUSAN DI SEKOLAH DASAR. *Jurnal Ilmiah Research Student*, 1(2), 326–332. <https://doi.org/10.61722/jirs.v1i2.256>
- Setiawan, M. D., Fauziah, F., Edriani, M., & Gurning, F. P. (2022). Analisis Mutu Pelayanan Kesehatan Program Jaminan Kesehatan Nasional (A: Systematic Review). *Jurnal Pendidikan Tambusai*, 6(2), 1–5.
- Suhada Nisa, L., Siska, D., Maliani, Putryanda, Y., Syahrany Noor, G., & Wajidi. (2017). Pemetaan Fasilitas Kesehatan Pada Puskesmas di Kalimantan Selatan. *Jurnal Kebijakan Pembangunan*, 12(2), 219–229.
- Susanti, H., Taufik Ali, I., Prayuda, R., Zidhane Hendrias, A. R., Afrian, F., Rakha, M., & Yanti, E. (2024). Workshop penggunaan Sistem Informasi Kesehatan (Siketan) Berbasis Teknologi Digital Untuk peningkatan Keakuratan Laporan Bulanan (LB1) di Angka Puskesmas Benteng. *Jurnal IKRAITH-ABDIMAS*, 8(2), 1–6. <https://doi.org/10.37817/ikra-ithabdimas.v8i2>
- Sutanti, D., Suparman, R., Setianingsih, T., & Badriah, D. laelatul. (2022). STUDI ANALISIS KETERCAPAIAN IMPLEMENTASI KEBIJAKAN AKREDITASI PUSKESMAS DAN KINERJA PUSKESMAS DI KABUPATEN KUNINGAN. *JOURNAL OF PUBLIC HEALTH INOVATION*, 2(2), 1–10.

- Wold, S., Trygg, J., Berglund, A., & Antti, H. (2001). Some recent developments in PLS modeling. *Chemometrics and Intelligent Laboratory Systems*, 58, 131–150. www.elsevier.com/locate/chemometrics
- Yuantari, M. C., Wulan Setyaningsih, S., & Putri Rachmawati, N. (2022). Kualitas Pelayanan Pemberian Vaksinasi COVID-19 Dengan Kepuasan Pasien di Puskesmas. *IGEIA JOURNAL OF PUBLIC HEALTH RESEARCH AND DEVELOPMENT*, 6(1), 1–9. <https://doi.org/10.15294/higeia.v6i1.51013>
- Yulaekah, Rajab, M., Hasri, S., & Sohiron. (2022). Kualitas Guru Mengajar Sebagai Salah Satu Upaya Mempertahankan Status Akreditasi Sekolah Dasar Islam Nurul Haq Kota Batam. *Jurnal Ilmu Muttidisciplin*, 1(2), 1–11. <https://doi.org/10.38035/jim.v1i2>
- Zeng, N., Liu, Y., Gong, P., Hertogh, M., & König, M. (2021). Do right PLS and do PLS right: A critical review of the application of PLS-SEM in construction management research. *Frontiers of Engineering Management*, 8(3), 356–369. <https://doi.org/10.1007/s42524-021-0153-5>