

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Pelayanan Gizi Puskesmas**

Puskesmas mempunyai tugas melaksanakan kebijakan kesehatan untuk mencapai tujuan pembangunan kesehatan di wilayah kerjanya dalam rangka mendukung terwujudnya kecamatan sehat. Sesuai dengan Permenkes no. 75 tahun 2014 menyebutkan bahwa jenis pelayanan puskesmas dibagi menjadi 2 jenis yakni:

##### **1. Upaya Kesehatan Masyarakat**

UKM adalah setiap kegiatan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan serta mencegah dan menanggulangi timbulnya masalah kesehatan dengan sasaran keluarga, kelompok, dan masyarakat. Upaya kesehatan masyarakat tingkat pertama meliputi :

- a. Pelayanan promosi kesehatan;
- b. Pelayanan kesehatan lingkungan;
- c. Pelayanan kesehatan ibu, anak, dan keluarga berencana;
- d. Pelayanan gizi
- e. Pelayanan pencegahan dan pengendalian penyakit.

##### **2. Upaya Kesehatan Perseorangan**

UKP adalah suatu kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan pelayanan kesehatan yang ditujukan untuk peningkatan, pencegahan, penyembuhan penyakit, pengurangan penderitaan akibat penyakit dan memulihkan kesehatan perseorangan. tingkat pertama meliputi :

- a. Rawat jalan
- b. Pelayanan gawat darurat
- c. Pelayanan satu hari (*one day care*)
- d. *Home care*
- e. Rawat inap berdasarkan pertimbangan kebutuhan pelayanan kesehatan.

Pelayanan gizi di puskesmas terdiri dari kegiatan pelayanan gizi di dalam gedung dan di luar gedung. Pelayanan gizi di dalam gedung umumnya bersifat individual, dapat berupa pelayanan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif. Kegiatan di dalam gedung juga meliputi perencanaan program pelayanan gizi yang akan dilakukan di luar gedung. Sedangkan pelayanan gizi di luar gedung umumnya pelayanan gizi pada kelompok dan masyarakat dalam bentuk promotif dan preventif. Dalam pelaksanaan pelayanan gizi di puskesmas, diperlukan pelayanan yang bermutu, sehingga dapat menghasilkan status gizi yang optimal dan mempercepat proses penyembuhan pasien. Pelayanan gizi yang bermutu dapat diwujudkan apabila tersedia acuan untuk melaksanakan pelayanan gizi yang bermutu sesuai dengan 4 pilar dalam Pedoman Gizi Seimbang (PGS).

Pelayanan gizi di dalam gedung salah satunya melakukan proses asuhan gizi terstandar yang meliputi pengkajian awal (*assessment*), penegakan diagnosa gizi, intervensi gizi dan monitoring serta evaluasi gizi. Asuhan gizi adalah serangkaian kegiatan yang terorganisir/terstruktur untuk mengidentifikasi kebutuhan gizi dan penyediaan asuhan untuk memenuhi kebutuhan tersebut. Edukasi gizi juga termasuk dalam pelayanan gizi dalam gedung dengan edukasi gizi sebagai kegiatan penyampaian pesan-pesan gizi dan kesehatan yang direncanakan dan dilaksanakan untuk menanamkan dan meningkatkan pengertian, sikap serta perilaku positif pasien/klien dan lingkungannya terhadap upaya perbaikan gizi dan kesehatan. Penyuluhan gizi ditujukan untuk kelompok atau golongan masyarakat massal dan target yang diharapkan adalah pemahaman perilaku aspek kesehatan dalam kehidupan sehari-hari. Konseling gizi adalah serangkaian kegiatan sebagai proses komunikasi dua arah yang dilaksanakan oleh tenaga gizi puskesmas untuk menanamkan dan meningkatkan pengertian, sikap dan perilaku pasien dalam mengenali dan mengatasi masalah gizi sehingga pasien dapat memutuskan apa yang akan dilakukannya.

Menurut buku pedoman pelayanan gizi puskesmas konseling gizi adalah proses pemberian dukungan pada pasien/klien yang ditandai dengan

hubungan kerjasama antara konselor dengan pasien/klien dalam menentukan prioritas, tujuan/target, merancang rencana kegiatan yang dipahami, dan membimbing kemandirian dalam merawat diri sesuai kondisi dan menjaga kesehatan. Tujuan dari konseling gizi adalah untuk meningkatkan motivasi pelaksanaan dan penerimaan diet yang dibutuhkan sesuai dengan kondisi pasien.

## **B. Konsep Mutu Pelayanan Kesehatan**

### **a. Konsep Mutu**

Mutu atau kualitas menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia adalah ukuran, taraf, derajat tentang baik buruknya suatu produk barang atau jasa. Menurut Wiyono dalam Astuti (2018) mutu adalah gabungan sifat-sifat produk atau jasa pelayanan dari pemasaran, *engineering*, manufaktur dan pemeliharaan dimana produk dan jasa pelayanan dalam penggunaannya akan bertemu dengan harapan pelanggan.

Mutu pelayanan kesehatan menurut Kemenkes RI adalah kinerja yang menunjukkan tingkat kesempurnaan pelayanan kesehatan, tidak saja yang menimbulkan kepuasan bagi pasien sesuai dengan kepuasan rata-rata penduduk tetapi juga sesuai dengan standar kode etik profesi yang telah ditetapkan. Mutu pelayanan kesehatan ialah derajat terpenuhinya kebutuhan masyarakat atau perseorangan terhadap asuhan kesehatan yang sesuai dengan standar profesi yang baik dengan pemanfaatan sumber daya yang wajar, efisien dan efektif dalam keterbatasan kemampuan pemerintah dan masyarakat, serta diselenggarakan secara aman dan memuaskan pelanggan sesuai dengan norma dan etika yang baik.

Faktor-faktor yang mempengaruhi mutu pelayanan kesehatan menurut Azwar (1994) dalam Astuti (2018) adalah unsur masukan, lingkungan dan proses.

#### **1. Masukan**

Unsur masukan meliputi sumber daya manusia, dana dan sarana. Upaya dalam meningkatkan mutu diperlukan sumber daya manusia yang profesional dan peningkatan fasilitas kesehatan.

## 2. Lingkungan

Unsur lingkungan meliputi kebijakan, organisasi dan manajemen.

## 3. Proses

Unsur proses didalamnya termasuk tindakan medis dan tindakan non medis. Tindakan non medis salah satunya adalah penerapan manajemen yang merupakan proses rangkaian kegiatan yang dilaksanakan secara sistematis untuk mencapai tujuan.

Dimensi mutu pelayanan kesehatan adalah suatu pandangan dalam menentukan penilaian terhadap jenis dan mutu pelayanan dilihat dari akses, efektivitas, efisiensi, keselamatan dan keamanan kenyamanan, kesinambungan pelayanan kompetensi teknis dan hubungan antar manusia berdasarkan standar WHO. Mutu merupakan konsep yang komprehensif dan multidimensional. Lori DiPrete Brown *et al.* Dalam *QA Methodology Refirement Series* (1992) dalam Astuti (2018) mengemukakan bahwa kegiatan penjaminan mutu menyangkut satu atau beberapa dimensi mutu yaitu:

1. Kompetensi teknik (*technical competence*), yaitu berupa keterampilan, kemampuan dan penampilan petugas, manajer dan staf pendukung, serta bagaimana cara petugas mengikuti standar pelayanan yang telah ditetapkan dalam hal kepatuhan, ketepatan, kebenaran, dan konsistensi.
2. Akses terhadap pelayanan (*access to service*), maksudnya adalah pelayanan kesehatan tidak terhalang oleh keadaan geografis, sosial dan budaya, ekonomi, organisasi atau hambatan bahasa. Akses geografis dapat diukur dengan jenis alat transportasi, jarak, waktu perjalanan dan hambatan fisik lain yang dapat menghalangi pelanggan memperoleh pelayanan.
3. Efektivitas (*effectiveness*) merupakan kualitas pelayanan kesehatan tergantung dari efektivitas yang menyangkut norma pelayanan kesehatan dan petunjuk klinis sesuai standar yang ada.
4. Hubungan antar manusia (*human relation*), berkaitan dengan

interaksi antara petugas dengan petugas dan petugas dengan pasien/masyarakat. Bentuk dari hubungan antar manusia ini antara lain dapat berupa menghargai, menjaga rahasia, menghormati, mendengarkan keluhan, responsif, dan memberikan perhatian.

5. Efisiensi (*efficiency*), merupakan dimensi yang penting dari kualitas karena efisiensi akan mempengaruhi hasil pelayanan kesehatan. Apalagi sumber daya kesehatan pada umumnya terbatas. Efisiensi merujuk pada penggunaan tenaga, waktu, sarana / alat, dan dana
6. Kelangsungan pelayanan (*continuity of service*), berarti pelanggan akan menerima pelayanan lengkap yang dibutuhkan tanpa mengulangi prosedur diagnosis dan terapi yang tidak perlu. Dalam hal ini pelanggan juga harus mempunyai akses rujukan untuk pelayanan spesialisasi.
7. Keamanan (*safety*), berarti mengurangi resiko cedera, infeksi, efek samping atau bahaya lain yang berkaitan dengan pelayanan. Apapun yang dilakukan dalam pelayanan baik di puskesmas, rumah sakit atau tempat pelayanan lainnya harus aman dari bahaya yang mungkin timbul.
8. Kenyamanan (*amenity*), merupakan dimensi mutu yang tidak berkaitan langsung dengan efektivitas klinis, tetapi dapat mempengaruhi kepuasan pelanggan (pasien) untuk mau datang memperoleh pelayanan berikutnya. Dimensi kenyamanan berkaitan dengan penampilan fisik tempat pelayanan, peralatan medis dan non-medis, kebersihan, sarana yang tersedia.

#### **b. Konsep Pelayanan**

Pelayanan dalam KBBI (Kamus Besar Bahasa Indonesia) didefinisikan sebagai hal, cara atau hasil pekerjaan melayani. Pelayanan adalah hak suatu aktifitas atau serangkaian aktifitas yang bersifat tidak kasat mata yang terjadi akibat adanya interaksi antara konsumen dengan karyawan atau hak lain disediakan oleh perusahaan pemberi pelayanan yang dimaksudkan untuk memecahkan permasalahan konsumen atau

pelanggan. Layanan publik, merupakan arena transaksi yang paling realistis dan intensif antara rakyat dan pemerintah, interaksi aktif antara pemberi dan penerima layanan, merupakan bagian penting dari proses pembangunan partisipasi dan akuntabilitas publik. Pelayanan prima adalah kepedulian terhadap *client* dengan memberikan layanan terbaik untuk memfasilitaskan kemudahan pemenuhan kebutuhan, sebagai usaha untuk mencapai kepuasan *client*. Konsep layanan prima yang merupakan strategi mewujudkan budaya kualitas, menjadi model yang diterapkan guna meningkatkan kualitas layanan publik. Tujuan pelayanan prima adalah memberikan pelayanan yang dapat memenuhi dan memuaskan *client* serta memberikan fokus pelayanan kepada mereka. Untuk dapat memberikan pelayanan prima dan menjalin hubungan yang baik dengan *client* maka yang menjadi kunci keberhasilannya adalah orang (*human*), karena pelayanan dapat menjalin hubungan dengan pelanggan yang merupakan interaksi antara pekerja, perusahaan dengan masyarakat di luar perusahaan. Pelayanan prima harus ditunjang oleh kualitas sumber daya manusia yang handal, mempunyai visi yang jauh kedepan dan dapat mengembangkan strategi dan kiat pelayanan prima yang mempunyai keunggulan. Keterampilan sikap, perilaku dan motivasi merupakan upaya pembinaan yang tidak dapat pada diklat pada umumnya memberikan keterampilan dan pembentukan keahlian kerja (Apriliawati, 2017).

Kualitas layanan publik dimaksudkan agar semua masyarakat dapat menikmati layanan, sehingga menjajaga kualitas layanan publik juga berarti menjamin hak-hak asasi warga negara. Kualitas pelayanan sendiri memiliki beberapa definisi berbeda. Namun terdapat kesamaan dalam definisinya, yakni:

1. Kualitas merupakan usaha untuk memenuhi harapan pelanggan.
2. Kualitas merupakan kondisi mutu yang setiap saat mengalami perubahan
3. Kualitas mencakup proses, produk, barang, jasa, manusia, dan lingkungan

4. Kualitas merupakan suatu kondisi dinamis yang berhubungan dengan proses, produk, barang, jasa, manusia, dan lingkungan, yang memenuhi harapan

Dalam PERMENPAN nomor 36 tahun 2012 yang mengatur tentang Petunjuk Teknis Penyusunan, Penetapan, dan Penerapan Standar Pelayanan, pelayanan publik memiliki 6 prinsip dalam penyelenggaraan pelayanan yakni:

1. Konsistensi
2. Partisipatif
3. Akuntabel
4. Berkesinambungan
5. Transparansi
6. Keadilan

Menurut Ridwan dan Sudrajat dalam Sunaryo (2020), setiap penyelenggaraan pelayanan publik harus memiliki standar pelayanan dan dipublikasikan sebagai jaminan adanya kepastian bagi penerima pelayanan. Standar pelayanan adalah ukuran yang diberlakukan dalam penyelenggaraan pelayanan yang wajib ditaati oleh pemberi dan atau penerima pelayanan. adapun standar pelayanan yakni meliputi sebagai berikut:

1. Prosedur pelayanan

Prosedur pelayanan yang dibakukan bagi pemberi dan penerima pelayanan termasuk pengaduan.

2. Waktu penyelesaian

Waktu penyelesaian yang ditetapkan sejak saat pengajuan permohonan sampai dengan penyelesaian pelayanan termasuk pengaduan.

3. Biaya pelayanan

Biaya atau tarif pelayanan termasuk rincian yang ditetapkan dalam proses pemberian pelayanan.

4. Produk pelayanan  
Hasil pelayanan yang akan diterima sesuai dengan ketentuan yang telah ditetapkan.
5. Sarana dan prasarana  
Penyediaan sarana dan prasarana pelayanan yang memadai oleh penyelenggaraan pelayanan publik.
6. Kompetensi petugas pemberi pelayanan  
Kompetensi petugas pemberi pelayanan harus ditetapkan dengan tepat berdasarkan pengetahuan, keahlian, keterampilan, sikap, dan perilaku yang dibutuhkan.

### **C. Konsep Kepuasan Pasien**

#### **a. Harapan Pasien/Konsumen**

Zeithmal (1993) dalam Ayu (2012) harapan pelanggan adalah perkiraan atau keyakinan pelanggan mengenai apa yang akan diterimanya. Pengertian tersebut didasarkan pada asumsi bahwa harapan merupakan standar prediksi. Selain sebagai standar prediksi, ada juga yang memakai harapan sebagai standar ideal. Adapun faktor-faktor yang mempengaruhi harapan pelanggan adalah sebagai berikut.

##### 1. *Enduring Service Intensifier*

Faktor ini meliputi harapan yang disebabkan oleh orang lain dan filosofi pribadi seseorang mengenai jasa. Seorang pelanggan akan mengharapkan bahwa 30 dia seharusnya juga dilayani dengan baik apabila pelanggan yang lainnya dilayani dengan baik oleh penyedia jasa. Cara yang dapat dilakukan pemasar jasa, yaitu menggunakan riset pasar untuk menentukan sumber dari *derived service expectations* dan kebutuhan mereka.

##### 2. *Personal Needs*

Pengharapan konsumen dipengaruhi oleh kebutuhan pribadi yang biasanya tergantung pada karakteristik dan keadaan pribadi, sehingga memiliki pengaruh yang kuat. Cara yang dilakukan pemasar jasa, yaitu mendidik para pelanggan sebagaimana jasa mengarah pada kebutuhan mereka.

##### 3. *Transitory Service Intensifier*

Faktor ini merupakan faktor individual yang bersifat sementara (jangka pendek) yang meningkatkan sensitivitas pelanggan terhadap jasa, yaitu situasi darurat pada saat pelanggan sangat membutuhkan jasa dan jasa terakhir yang dikonsumsi pelanggan dapat pula menjadi acuanya untuk menentukan baik buruknya jasa berikutnya. Cara yang dapat dilakukan pemasar jasa, yaitu meningkatkan penyampaian jasa selama periode puncak atau dalam situasi darurat.

#### 4. *Past Experience*

Pengalaman masa lampau meliputi hal-hal yang telah dipelajari atau diketahui pelanggan, yang lupa berpengaruh terhadap konsumen. Harapan pelanggan dari waktu ke waktu berkembang, seiring dengan semakin banyaknya informasi yang diterima pelanggan serta semakin bertambahnya pengalaman pelanggan. Cara yang dilakukan pemasar jasa, yaitu memanfaatkan riset pemasaran untuk mengetahui pengalaman sebelumnya yang dialami pelanggan dengan jasa serupa.

#### 5. *Word of Mouth*

Pengaruh yang timbul karena apa yang didengar oleh konsumen dari konsumen lain, dan mereka cenderung mempercayainya sehingga pengaruh ini bersifat potensial. *Word-of-mouth* ini biasanya cepat diterima oleh pelanggan karena yang menyampaikan adalah mereka yang dapat dipercayainya, seperti pakar, teman, keluarga, dan publikasi media masa. Disamping itu *Word-of-mouth* juga cepat diterima sebagai referensi karena pelanggan jasa biasanya sulit mengevaluasi jasa yang belum dirasakannya sendiri.

### **b. Kepuasan Pasien/Konsumen**

Kepuasan pasien adalah *"a persons feeling of pelasure or disappointment resulting from comparing a product's received performance (or outcome) in relations to the person's expectation"* perasaan senang atau kecewa seseorang yang berasal dari perbandingan antara persepsi atau produk yang dirasakan dan diharapkan oleh pasien. Definisi kepuasan yang terdapat dalam berbagai literatur cukup beragam. Kotler (2000, 36) mendefinisikan kepuasan pelanggan sebagai perasaan suka/tidak seseorang terhadap suatu produk setelah ia membandingkan

prestasi produk tersebut dengan harapannya. Pada dasarnya pengertian kepuasan pelanggan mencakup perbedaan antara harapan dan prestasi atau hasil yang dirasakan (Mardalis, 2016).

Diprete (1992) dalam Bustami (2011) menyatakan bahwa kegiatan penjamin mutu menyangkut satu atau beberapa dimensi mutu, yaitu: *Technical competence* (Kompetensi teknis), *access to service* (akses terhadap pelayanan), *effectiveness* (efektifitas), *Human relation* (hubungan antar manusia), *Efficiency* (efisiensi), *Contiuity of series* (kelangsungan pelayanan), *safety* (keamanan) dan *Amenity* (kenyamanan). Pasuraman (2005) menyatakan dimensi tersebut difokuskan menjadi 5 dimensi kualitas jasa atau pelayanan, yaitu:

1. *Tangible* (berwujud) : meliputi penampilan fisik dari fasilitas, peralatan, karyawan dan alat-alat komunikasi.
2. *Realibility* (keandalan) : yakni kemampuan untuk melaksanakan jasa yang telah dijanjikan secara konsisten dan dapat diandalkan (akurat).
3. *Responsiveness* (cepat tanggap): yaitu kemampuan untuk membantu pelanggan (konsumen) dan menyediakan jasa atau pelayanan yang tepat dan tepat
4. *Assurance* (kepastian) : mencakup pengetahuan dan keramahan para karyawan dan kemampuan mereka untuk menimbulkan kepercayaan dan keyakinan, kesopanan dan sifat dapat dipercaya yang dimiliki para staf, bebas dari bahaya, resiko atau keraguan.
5. *Emphaty* (empati) : meliputi pemahaman pemberian perhatian secara individual kepada pelanggan, kemudahan dalam melakukan komunikasi yang baik dan memahami kebutuhan pelanggan.

Metode pengukuran kepuasan pasien menggunakan metode *Importance Performance Analysis* (IPA) dan *Costumer Satisfaction Index* (CSI). *Importance Performance Analysis* (IPA) digunakan untuk menganalisis kinerja sebuah organisasi dengan mengukur kinerja yang dirasa penting oleh pelanggan dan kinerja yang diterima oleh pelanggan atau kinerja yang diberikan (Apriliani, 2020). Keunggulan

metode ini adalah dapat mengetahui skala prioritas untuk menyusun strategi pelayanan. Yang kemudian dilanjutkan dengan metode *Customer Satisfaction Index* (CSI) untuk mengetahui tingkat kepuasan pasien. Metode *Customer Satisfaction Index* (CSI) digunakan untuk mengetahui tingkat kepuasan konsumen pengguna jasa secara menyeluruh dengan melihat tingkat kepentingan dari atribut produk/jasa (Naldi, 2019).