

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

A. Pelayanan Gizi Rumah Sakit

1. Pelayanan

Pelayanan adalah suatu tindakan dimana seseorang atau sesuatu kelompok menawarkan kepada kelompok atau orang lain sesuatu yang pada dasarnya tidak berwujud dan pembuatannya terkait atau tidak terkait atau tidak terikat dengan keluaran fisik. Pelayanan atau *service* merupakan suatu nilai yang berkaitan dengan pemberian pelayanan kepada konsumen, dimana pelayanan kepada konsumen ini perlu ditingkatkan secara terus menerus.

Pelayanan makanan di rumah sakit sebagai salah satu komponen penunjang diatur oleh instalasi gizi yang berupaya menyediakan makanan bagi pasien. Penyelenggaraan makanan di rumah sakit merupakan rangkaian dari perencanaan hingga pemberian makanan kepada pasien. Penyelenggaraan makanan di rumah sakit dilakukan dengan tujuan untuk menyediakan makanan dengan mutu yang dapat diterima, jumlah yang sesuai dengan permintaan dan pelayanan yang baik, serta tepat guna sehingga cukup bagi pasien atau konsumen yang membutuhkannya (Depkes RI, 2003). Dalam Rumah Sakit, pelayanan makanan yang dimaksud adalah layanan yang mengutamakan kualitas produk, ketepatan, kebersihan dan keramahan.

Menurut Kottler dalam Tjiptono, dkk (2005), menjelaskan karakteristik dari pelayanan adalah:

a. *Intangible* (Tidak Berwujud)

Pelayanan mempunyai sifat tidak berwujud, tidak dapat dirasakan atau dinikmati, tidak dapat dilihat, didengar, dan dicium sebelum dibeli oleh konsumen, misalnya: pasien di sebuah rumah sakit akan merasakan bagaimana pelayanan yang diterimanya setelah menjadi pasien rumah sakit tersebut.

b. *Inseparability* (Tidak Terpisahkan)

Pelayanan yang dihasilkan dan dirasakan pada waktu bersamaan dan apabila dikehendaki oleh seseorang untuk diserahkan kepada pihak lainnya, akan tetapi merupakan bagian dari

pelayanan tersebut, dengan kata lain, pelayanan dapat diproduksi dan dikonsumsi atau dirasakan secara bersamaan, misalnya: pelayanan yang diberikan kepada pasien dapat langsung dirasakan kualitas pelayanannya.

c. *Variability* (Bervariasi)

Pelayanan bersifat bervariasi karena merupakan *non-standardized service* atau tidak terstandarisasi dan senantiasa mengalami perubahan bergantung pada pembeli pelayanan, penerima pelayanan, dan kondisi dimana serta kapan pelayanan tersebut diberikan, misalnya: pelayanan yang diberikan kepada pasien yang dirawat di rumah sakit swasta akan berbeda dengan rumah sakit pemerintah.

d. *Perishability* (Tidak Tahan Lama)

Pelayanan merupakan komoditas yang tidak tahan lama dan tidak dapat disimpan, misalnya: pada jam tertentu tanpa ada pasien di ruang perawatan, maka pelayanan yang biasanya terjadi akan hilang begitu saja karena tidak dapat disimpan untuk dipergunakan lain waktu.

2. Pelayanan Gizi Rawat Inap

Pelayanan gizi Rumah Sakit adalah kegiatan memenuhi kebutuhan gizi masyarakat baik rawat inap maupun rawat jalan untuk peningkatan kesehatan dalam rangka upaya preventif, promotif, kuratif, dan rehabilitatif. Pelayanan Gizi Rumah Sakit atau biasa disingkat menjadi PGRS merupakan pelayanan yang diberikan dan disesuaikan dengan keadaan pasien berdasarkan keadaan klinis, status gizi dan status metabolisme pasien. Program pelayanan gizi bertujuan untuk meningkatkan kualitas pelayanan rumah sakit melalui upaya penyediaan pelayanan gizi yang berdaya guna dan berhasil guna serta terintegrasi dengan pelayanan kesehatan yang lain di rumah sakit. Kegiatan Pelayanan Gizi di Rumah Sakit dikelompokkan menjadi empat kegiatan, yaitu pelayanan gizi rawat inap, pelayanan gizi rawat jalan, penyelenggaraan makanan, serta penelitian dan pengembangan.

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan RI tahun 2013, pelayanan gizi rawat inap merupakan pelayanan gizi yang dimulai dari proses

pengkajian gizi, diagnosis gizi, intervensi gizi meliputi perencanaan, penyediaan makanan, penyuluhan atau edukasi, dan konseling gizi, serta monitoring dan evaluasi gizi. Tujuan dalam pelayanan gizi rawat inap adalah memberikan pelayanan gizi kepada pasien rawat inap agar memperoleh asupan makanan yang sesuai kondisi kesehatannya dalam upaya mempercepat proses penyembuhan, mempertahankan, dan meningkatkan status gizi. Sasaran yang ditunjukkan dalam pelayanan gizi di rawat inap yaitu pasien dan keluarga pasien. Berikut ini merupakan mekanisme pelayanan gizi rawat inap di rumah sakit:

1) Skrining Gizi

Pelayanan gizi rawat inap dimulai dengan skrining gizi oleh perawat ruangan dan dokter menetapkan order diet awal, juga dikenal sebagai preskripsi diet awal. Tujuan skrining gizi adalah untuk menemukan pasien atau klien yang berisiko, tetapi tidak memiliki kondisi gizi khusus. Pasien dengan kelainan metabolik, hemodialisis, anak, geriatrik, kanker yang didiagnosis melalui kemoterapi atau radiasi, luka bakar, imunitas yang lemah, sakit kritis, dan lainnya adalah contoh kondisi khusus yang dimaksud.

2) Proses Asuhan Gizi Terstandar (PAGT)

Proses asuhan gizi terstandar dilakukan pada pasien yang berisiko kurang gizi, sudah mengalami kurang gizi dan atau kondisi khusus dengan penyakit tertentu. Proses Asuhan Gizi Terstandar (PAGT) adalah suatu metode pemecahan masalah yang sistematis dalam menangani *problem* gizi, sehingga dapat memberikan asuhan gizi yang aman, efektif, dan berkualitas tinggi (Kemenkes RI, 2014).

B. Penyelenggaraan Makanan Rumah Sakit

Penyelenggaraan makanan rumah sakit adalah rangkaian kegiatan perencanaan menu, perencanaan kebutuhan bahan makanan, perencanaan anggaran belanja, pengadaan bahan makanan, penerimaan dan penyimpanan, pemasakan bahan makanan, distribusi dan pencatatan serta pelaporan dan evaluasi (PGRS, 2013). Penyelenggaraan makanan rumah sakit adalah suatu rangkaian kegiatan mulai dari perencanaan menu sampai dengan pendistribusian makanan kepada pasien. Hal ini termasuk pencatatan dan evaluasi dalam rangka pencapaian status kesehatan yang optimal melalui

pemberian diet yang tepat. Sasaran penyelenggaraan makanan di rumah sakit adalah pasien. Sesuai dengan kondisi rumah sakit dapat juga dilakukan penyelenggaraan bagi pengunjung (pasien rawat jalan atau keluarga pasien). Pemberian makanan yang memenuhi gizi seimbang serta habis termakan merupakan salah satu cara untuk mempercepat penyembuhan dan memperpendek hari rawat inap (PGRS, 2013). Tujuan penyelenggaraan makanan rumah sakit yaitu untuk menyediakan makanan berkualitas sesuai kebutuhan gizi, biaya, aman dan dapat diterima oleh konsumen guna mencapai status gizi optimal (PGRS, 2013).

Masalah utama yang sering dijumpai pada pasien yang dirawat inap di rumah sakit adalah masalah malnutrisi. Hal ini terjadi karena kurangnya perhatian petugas kesehatan terhadap masalah gizi pasien, sehingga pasien harus lebih menderita dan lebih lama dirawat dari semestinya. Hal ini secara ekonomis tidak menguntungkan bagi pasien, maupun bagi rumah sakit (PGRS, 2013).

C. Kualitas Pelayanan Makanan

Pelayanan makanan saling terkait dengan penyelenggaraan makanan, dimana keduanya penting dalam menjaga kualitas pelayanan di rumah sakit untuk memenuhi kebutuhan pasien. Variasi menu, cara penyajian, waktu penyajian, keadaan tempat waktu makan, kebersihan makanan yang dihidangkan, sikap dan perilaku karyawan yang menghidangkan makanan adalah beberapa faktor yang dapat menentukan pelayanan makanan di rumah sakit (Suryawati, 2006). Daya terima pasien terhadap makanan yang disajikan dapat dilihat dari sisa makanannya, bila makanan yang disajikan dengan baik dapat dihabiskan pasien, berarti Pelayanan Gizi di Rumah Sakit tersebut tercapai (PGRS, 2013). Oleh karena itu, indikator tersebut menunjukkan bahwa kepuasan pasien telah tercapai. Pelayanan Makanan di Rumah Sakit dapat ditentukan dengan beberapa indikator, diantaranya:

1) Waktu Makan

Pada umumnya, pemberian makan di rumah sakit diberikan tiga kali dalam sehari dengan selingan diantara waktu makan beratnya. Manusia secara ilmiah akan merasa lapar setelah 3-4 jam makan, sehingga setelah waktu tersebut sudah harus mendapatkan makanan lagi, baik dalam bentuk makanan ringan atau berat. Jarak waktu antara

makan malam dan bangun pagi adalah sekitar 8 jam dimana selama waktu tidur metabolisme tubuh tetap berlangsung, akibatnya pada pagi hari perut sudah kosong sehingga kebutuhan energi diambil dari cadangan lemak tubuh. Oleh karena itu ketepatan waktu pemberian makan di rumah sakit sangat penting bagi pasien.

2) Penampilan Makanan

Proses terakhir dalam penyelenggaraan makanan adalah penyediaan makanan. Meskipun makanan diolah dengan cita rasa yang tinggi tetapi dalam penyajiannya tidak dilakukan dengan baik, maka nilai makanan tersebut tidak akan berarti, karena makanan yang ditampilkan waktu disajikan akan merangsang indra penglihatan sehingga menimbulkan selera yang berkaitan dengan cita rasa. Makanan yang diberikan kepada orang sakit tidak semudah yang diberikan kepada orang yang sehat. Hal ini disebabkan oleh nafsu makan pasien yang berubah karena penyakit yang sedang dialaminya. Pada saat yang bersamaan, pasien juga harus menjalani diet, serta menurunkan aktivitas fisik, dan mengalami reaksi dari obat-obatan yang dikonsumsi.

Dalam usaha untuk mendapatkan makanan citarasa makanan yang baik dimulai sejak memilih bahan makanan yang akan digunakan dan kemudian menyiapkan bahan makanan. Pada tahap pengolahan, berbagai metode memasak digunakan untuk mencapai citarasa yang diinginkan. Cita rasa makanan terdiri dari dua komponen utama, yaitu penampilan makanan saat dihidangkan dan rasa makanan saat dimakan. Kedua komponen ini sama pentingnya untuk diperhatikan agar dapat menghasilkan makanan yang memuaskan. Faktor yang menentukan penampilan makanan waktu disajikan adalah:

a) Warna Makanan

Warna makanan memegang peran utama dalam penampilan makanan. Apabila warna makanan tidak menarik dapat memengaruhi selera orang yang memakannya. Terkadang untuk mendapatkan warna yang diinginkan, digunakan zat pewarna yang berasal dari berbagai bahan alami atau buatan.

b) Konsistensi atau Tekstur Makanan

Konsistensi makanan juga merupakan komponen yang turut menentukan cita rasa makanan karena sensitivitas indera dipengaruhi

oleh konsistensi makanan. Tekstur makanan mencakup bagaimana makanan terasa dan terlihat dalam mulut saat dikonsumsi. Tekstur yang baik dapat menambah rasa nikmat pada makanan dan menciptakan pengalaman yang lebih baik bagi yang mengonsumsi.

c) Bentuk Makanan yang Disajikan

Bentuk makanan adalah faktor penting yang dapat menentukan penampilan makanan. Bentuk makanan mencakup bentuk dasarnya, seperti apakah bulat, persegi, panjang, atau berbentuk unik. Selain itu, bentuk juga dapat mengacu pada cara makanan diatur atau dihias untuk presentasi. Bentuk makanan yang baik dapat meningkatkan daya tarik visual dari makanan dan meningkatkan nafsu makan. Makanan yang memiliki bentuk yang menarik dapat menciptakan kesan yang baik dan membantu menciptakan pengalaman makan yang lebih menyenangkan.

d) Porsi Makanan

Makanan yang disajikan dengan porsi yang tepat dapat memberikan kesan yang baik dan mengundang nafsu makan. Porsi yang terlalu kecil dapat membuat hidangan terlihat kurang memuaskan, sedangkan porsi yang terlalu besar dapat terlihat berlebihan dan kurang teratur. Selain itu, porsi makanan juga dapat mempengaruhi presentasi penyajian makanan secara keseluruhan. Makanan yang disusun dalam porsi yang seimbang dan teratur pada piring saji akan terlihat lebih menarik dibandingkan dengan makanan yang terlalu banyak atau terlalu sedikit diatur.

e) Penyajian Makanan

Penyajian makanan merupakan faktor penentu dalam penampilan hidangan yang disajikan. Jika penyajian makanan tidak dilakukan dengan baik, seluruh upaya yang telah dilakukan guna menampilkan makanan dengan cita rasa yang tinggi akan tidak berarti (Moehyi, 1992).

3) Rasa Masakan

Penilaian terhadap rasa masakan berbeda-beda, tergantung dari kesenangan atau selera seseorang. Penilaian akan berbeda karena pengalaman yang dirasakan orang yang mengonsumsi, misalnya rasa enak pada jenis makanan tertentu akan berbeda pada setiap orang.

Beberapa faktor yang dapat memengaruhi rasa makanan adalah suhu makanan, bumbu masakan dan bumbu penyedap, tekstur makanan, bau/aroma makanan. Rasa makanan mempunyai faktor kedua yang menentukan cita rasa makanan setelah penampilan makanan. Komponen yang berperan dalam penentuan rasa makanan adalah:

a) Aroma Makanan

Aroma yang disebabkan oleh makanan merupakan daya tarik yang sangat kuat dan mampu merangsang indera penciuman sehingga membangkitkan selera. Aroma makanan memainkan peran yang penting dalam penentuan rasa makanan. Aroma makanan yang sedap dapat memengaruhi persepsi terhadap rasa makanan tersebut. Banyak dari aroma yang tercium saat sedang mengonsumsi makanan sebenarnya berasal dari zat-zat kimia yang terlepas dari makanan ketika makanan tersebut dikunyah dan dihancurkan dalam mulut.

b) Bumbu Masakan dan Bahan Penyedap

Berbagai bumbu yang digunakan dapat membangkitkan selera karena memberikan rasa makanan yang khas dan bau yang sedap. Kreativitas dalam mencampur, menggabungkan, dan memadukan bumbu dan bahan penyedap dengan baik dapat meningkatkan rasa makanan dan membuatnya lebih lezat.

c) Keempukan Makanan

Keempukan makanan selain ditentukan oleh mutu bahan makanan yang digunakan juga ditentukan oleh cara memasak. Konsistensi yang lembut dan empuk pada makanan dapat memberikan sensasi yang enak di mulut dan meningkatkan kenikmatan saat mengunyah.

d) Kerenyahan Makanan

Kerenyahan makanan memberikan pengaruh tersendiri pada cita rasa makanan. Kerenyahan makanan adalah makanan menjadi kering, tetapi tidak keras sehingga enak untuk dimakan. Kombinasi rasa dan tekstur yang tepat dapat menciptakan sensasi yang berbeda saat makan.

e) Tingkat Kematangan

Tingkat kematangan makanan dapat berperan dalam penentuan rasa makanan melalui perubahan tekstur, aroma, dan komposisi bahan kimia yang terjadi selama proses kematangan. Namun, tingkat kematangan makanan dalam masakan belum mendapat perhatian karena umumnya masakan Indonesia harus dimasak sampai masak benar.

f) Temperatur Makanan

Temperatur makanan waktu disajikan memegang peran penting dalam penentuan cita rasa makanan. Namun makan yang terlalu panas atau terlalu dingin akan sangat mengurangi sensitivitas sarang pengecap terhadap rasa makanan (Moehyi, 1992). Temperatur makanan memainkan peran penting dalam penentuan rasa makanan. Perubahan suhu pada makanan dapat mempengaruhi tekstur, aroma, dan sensasi rasa yang dirasakan oleh lidah.

4) Keramahan Pramusaji

Keramahan pramusaji atau pelayan dapat memengaruhi kepuasan pasien di berbagai sektor, termasuk di bidang pelayanan kesehatan. Pramusaji yang ramah, sopan, dan menghargai pasien dapat menciptakan lingkungan yang nyaman dan positif bagi pasien. Keramahan pramusaji dapat membuat pasien merasa diperhatikan dan dianggap penting. Pasien yang diperlakukan dengan baik cenderung merasa lebih nyaman dan memiliki kepercayaan yang lebih besar terhadap pelayanan yang diberikan. Mereka juga akan lebih terbuka dalam berkomunikasi tentang masalah kesehatan mereka, yang pada gilirannya dapat membantu tenaga medis dalam memberikan pelayanan yang lebih baik.

Keramahan pramusaji memiliki peran yang signifikan dalam mempengaruhi kepuasan pasien dan kesuksesan lembaga kesehatan secara keseluruhan. Melalui sikap ramah, sopan, dan menghargai, pramusaji dapat menciptakan pengalaman positif bagi pasien dan berkontribusi pada kualitas pelayanan yang optimal. Sebaliknya, pramusaji dapat tidak memuaskan pasien ketika pramusaji kurang perhatian dalam memberikan pelayanan dan kurang memperlakukan

pasien sebagaimana manusia yang selalu ingin diperhatikan dan dipenuhi kebutuhannya. Pramusaji sebagai pegawai sebaiknya menghindari pemaksaan pelayanan makanan kepada pasien akan tetapi harus berusaha untuk meningkatkan kesadaran pasien terhadap hidangan makanan. Dalam penyajian makanan perlu diperhatikan hal pokok yaitu pemilihan alat yang tepat dan susunan makanan dalam penyajian makanan untuk menampilkan makanan lebih menarik.

5) Kebersihan Alat dan Makanan

Dalam penyehatan makanan dan minuman, kebersihan alat dan makan merupakan bagian yang sangat penting dan berpengaruh terhadap kualitas makanan dan minuman. Alat makan yang tidak di cuci dengan bersih dapat menyebabkan organisme atau bibit penyakit yang tertinggal akan berkembang biak dan mencemari makanan yang akan diletakkan di atasnya. Angka kuman dan adanya bakteri *ecoli* pada permukaan alat makan yang telah dicuci dapat diketahui dengan melakukan uji dengan usap alat makan pada permukaan alat makan. Uji sanitasi alat makan atau alat masak perlu dilakukan untuk mengetahui tingkat kebersihan alat tersebut. Sehingga melalui uji sanitasi alat tersebut, petugas inspeksi dari dinas kesehatan dapat menetapkan apakah alat makan tersebut sudah layak digunakan atau belum.

Alat makan yang kurang bersih dapat menyebabkan terjadinya penularan penyakit. Penyakit tersebut dapat berupa infeksi saluran pernafasan (Surasri, 1989). Oleh karena itu perlu diupayakan agar alat makan yang akan dipakai harus memenuhi syarat kesehatan. Salah satu cara untuk melindungi makanan dan minuman dari bahaya yang dapat membahayakan kesehatan adalah sanitasi makanan.

D. Kepuasan Pasien

1. Kepuasan

Salah satu tujuan peningkatan kualitas layanan kesehatan adalah kepuasan pasien, karena kepuasan pasien adalah keluaran atau "*outcome*" layanan kesehatan. Sejumlah pakar mendefinisikan kepuasan pelanggan atau ketidakpuasan pelanggan adalah hasil dari respon pelanggan terhadap ketidaksesuaian yang dipersepsikan antara kinerja produk sebenarnya yang dirasakan konsumen dan harapan awal

sebelum pembelian. Kepuasan pelanggan didefinisikan sebagai pembelian berulang oleh pelanggan baik dalam bentuk barang atau jasa dari merek yang sama tanpa memperhatikan lingkungan eksternal atau strategi pemasaran (Oliver, 1999). Kepuasan adalah penilaian pengalaman pelanggan dengan layanan, dan evaluasi ini dapat dilakukan dengan perasaan positif, ketidakpedulian, atau perasaan negatif (Anderson dan Sullivan, 1993). Pelanggan puas ketika mereka menerima barang atau jasa yang telah mereka bayar (Aldaihani dan Ali, 2018).

Kepuasan konsumen adalah tingkat perasaan pelanggan setelah membandingkan apa yang mereka terima dan apa yang mereka harapkan (Umar, 2015). Jika pelanggan merasa puas dengan nilai yang diberikan oleh barang atau jasa, sangat besar kemungkinannya mereka akan tetap menjadi pelanggan untuk jangka waktu yang lama. Kotler dan Kevin (2014) menyatakan dalam buku Manajemen Pemasaran bahwa kepuasan konsumen adalah perasaan senang atau kecewa seseorang yang muncul setelah membandingkan kinerja (hasil) jasa yang diperkirakan terhadap kinerja yang diharapkan target. Ini diukur dengan peningkatan kepuasan pelanggan lebih dari 85 persen. Seorang pelanggan merasa puas jika kebutuhannya terpenuhi atau melebihi harapannya, baik secara nyata maupun hanya anggapan.

Kepuasan pelanggan adalah tingkat perasaan seseorang setelah membandingkan kinerja (hasil) yang ia rasakan dibandingkan dengan harapannya (Abdullah, 2012). Kepuasan merupakan tingkatan dimana kinerja anggapan sebuah produk sesuai dengan ekspektasi pembeli. Jika kinerja produk tidak memenuhi ekspektasi, pelanggan dapat kecewa. Jika kinerja produk sesuai dengan ekspektasi, pelanggan akan puas. Jika kinerja melebihi ekspektasi, pelanggan menjadi sangat puas (Kotler dalam Intani, 2016). Memahami kebutuhan dan keinginan pasien adalah hal penting yang dapat memengaruhi kepuasan pasien. Pasien yang merasa puas merupakan asset yang sangat berharga karena apabila pasien puas mereka akan terus melakukan pemakaian terhadap jasa pilihannya, tetapi jika merasa tidak puas mereka akan memberikan dua kali lebih besar menyampaikan pengalaman buruknya kepada orang lain.

Seorang pelanggan merasa puas jika kebutuhannya, secara nyata atau hanya anggapan, terpenuhi atau melebihi harapannya (Gerson,

2000). Kepuasan konsumen adalah persepsi konsumen bahwa harapannya sudah terpenuhi atau terlampaui. Pengelola rumah sakit harus memperhatikan hal-hal yang berhubungan dengan aspek-aspek kepuasan pasien yang terdiri dari (Lusa, 2007):

a. Kenyamanan

Kenyamanan adalah interaksi dan reaksi manusia terhadap lingkungan yang bebas dari rasa negatif dan bersifat subjektif. Aspek ini dijabarkan dalam pertanyaan tentang lokasi rumah sakit, kebersihan, kenyamanan ruangan, makanan dan minuman, peralatan ruangan, tata letak, penerangan, kebersihan WC, pembuangan sampah, kesegaran ruangan, dan lain sebagainya.

b. Hubungan Pasien dengan Petugas Rumah Sakit

Hubungan pasien dengan petugas rumah sakit merupakan interaksi antara petugas dengan pasien. Hubungan antara manusia yang baik menanamkan kepercayaan dengan cara menghargai, menjaga rahasia, responsif dan memberikan perhatian, mendengarkan keluhan, dan berkomunikasi secara efektif juga penting. Hubungan antara manusia yang kurang baik akan mengurangi efektivitas dan kompetensi teknis pelayanan kesehatan. Pasien yang diperlakukan kurang baik cenderung mengabaikan saran dan nasehat petugas kesehatan, atau tidak mau berobat di tempat tersebut. Dapat dijabarkan dengan pertanyaan yang menyangkut keramahan, informasi yang diberikan, sejauh mana tingkat komunikasi, responsi, support, seberapa tanggap dokter, kemudahan dokter dihubungi, keteraturan pemberian makan, obat, pengukuran suhu, dan sebagainya.

c. Kompetensi Teknis Petugas

Kompetensi teknis petugas terkait dengan keterampilan dan penampilan petugas. Kompetensi teknis berhubungan dengan bagaimana cara petugas mengikuti standar pelayanan yang telah ditetapkan. Aspek ini dijabarkan dalam pertanyaan tentang kecepatan pelayanan rawat jalan di klinik penyakit dalam, ketrampilan dalam penggunaan teknologi, keramahan petugas klinik, petugas dapat dipercaya, keberanian mengambil tindakan, dan sebagainya.

d. Biaya

Biaya merupakan pengeluaran yang harus dikeluarkan oleh seseorang yang telah menerima suatu pelayanan jasa. Meskipun demikian, elemen ini memengaruhi pasien dari segi biaya yang dikeluarkan, biasanya semakin mahal harga perawatan maka pasien mempunyai harapan yang lebih besar. Rumah sakit yang berkualitas sama tetapi berharga murah, memberi nilai yang lebih tinggi pada pasien. Aspek kepuasan ini dijabarkan dalam pertanyaan tentang kewajaran biaya, kejelasan komponen biaya, kemudahan pembayaran, perbandingan dengan rumah sakit yang sejenis lainnya, tingkat masyarakat yang berobat, ada tidaknya keringanan bagi masyarakat miskin, dan sebagainya. Berbagai definisi tersebut memiliki kesamaan, yaitu menyangkut komponen kepuasan pelanggan (harapan atau kinerja hasil yang dirasakan). Persepsi pelanggan terhadap kepuasan merupakan penilaian subjektif atas hasil yang diperolehnya. Harapan pelanggan merupakan referensi standar kinerja pelayanan, yang sering diformulasikan berdasarkan keyakinan pelanggan tentang apa yang terjadi.

2. Metode Pengukuran Kepuasan

Menurut Kotler, et al. Dalam Tjiptono & Chandra (2016), terdapat beberapa metode dalam mengukur kepuasan pelanggan, yaitu:

a. Sistem Keluhan dan Saran

Setiap organisasi yang berorientasi pada pelanggan (*customer-oriented*) perlu memberikan kesempatan yang luas kepada para pelanggannya untuk menyampaikan saran, pendapat, dan keluhan mereka. Dalam sistem ini media yang digunakan bisa berupa kotak saran yang ditempatkan di lokasi-lokasi strategis, saluran telepon bebas pulsa, website, dan lain-lain. Berdasarkan karakteristiknya, metode ini bersifat pasif, karena perusahaan menunggu inisiatif pelanggan untuk menyampaikan keluhan atau pendapat. Oleh karena itu, sulit mendapatkan gambaran lengkap mengenai kepuasan atau ketidakpuasan pelanggan mengenai cara ini semata.

b. *Ghost* atau *Mystery Shopping*

Salah satu metode untuk memperoleh gambaran mengenai kepuasan pelanggan adalah dengan mempekerjakan beberapa orang (*ghost shoppers*) untuk berperan sebagai pelanggan potensial perusahaan dan pesaing. Mereka diminta melaporkan berbagai temuan penting berdasarkan pengalamannya mengenai kekuatan dan kelemahan produk maupun layanan perusahaan dibandingkan pesaing. Selain itu para *ghost shoppers* juga dapat melakukan observasi (bisa pula merekam menggunakan kamera tersembunyi) cara perusahaan dan pesaingnya melayani permintaan spesifik pelanggan, menjawab pertanyaan pelanggan, dan menangani setiap masalah atau keluhan pelanggan.

c. *Lost Customer Analysis*

Perusahaan sedapat mungkin menghubungi para pelanggan yang telah berhenti membeli atau yang telah beralih pemasok, agar dapat memahami mengapa hal itu terjadi dan supaya dapat mengambil kebijakan perbaikan atau melakukan penyempurnaan selanjutnya. Kesulitan dari metode ini adalah mengidentifikasi dan menghubungi mantan pelanggan yang bersedia memberikan masukan dan evaluasi terhadap kinerja perusahaan.

d. *Survey Kepuasan Pelanggan*

Sebagian besar riset kepuasan pelanggan dilakukan menggunakan metode survei, baik melalui pos, telepon, e-mail, website, maupun wawancara secara langsung. Melalui survey, perusahaan akan memperoleh tanggapan dan umpan balik (*feedback*) langsung dari pelanggan dan juga memberikan sinyal positif bahwa perusahaan menaruh perhatian terhadap para pelanggannya.

3. Dimensi dan Indikator Kepuasan Pasien

Menurut Jatmiko (2014), dimensi kepuasan pasien sangat bervariasi. Secara umum dimensi kepuasan tersebut dapat dibedakan menjadi dua macam, yaitu kepuasan yang mengacu pada penerapan kode etik serta standar pelayanan profesi dan kepuasan yang mengacu

pada penerapan semua persyaratan pelayanan kesehatan. Keduanya dapat dijelaskan sebagai berikut:

a. Kepuasan yang Mengacu pada Penerapan Kode Etik serta Standar Pelayanan Profesi.

Ukuran kepuasan pemakai jasa pelayanan kesehatan terbatas hanya pada penerapan kode etik serta standar profesi saja. Suatu pelayanan disebut sebagai pelayanan kesehatan yang bermutu apabila penerapan kode etik serta standar pelayanan profesi dapat memuaskan pasien dengan penilaian mengenai:

- 1) Hubungan dokter pasien (*doctor-patient relationship*).
- 2) Kenyamanan pelayanan (*amenities*).
- 3) Kebebasan melakukan pilihan.
- 4) Pengetahuan dan kompetensi teknis (*scientific knowledge and technical skill*).
- 5) Efektivitas pelayanan (*effectiveness*).
- 6) Keamanan tindakan (*safety*).

b. Kepuasan yang Mengacu pada Penerapan Semua Persyaratan Pelayanan Kesehatan

Suatu pelayanan kesehatan disebut sebagai pelayanan kesehatan yang bermutu apabila penerapan semua persyaratan pelayanan kesehatan dapat memuaskan pasien. Ukuran pelayanan kesehatan yang bermutu didalamnya tercakup penilaian mengenai:

- 1) Ketersediaan pelayanan kesehatan (*availability*).
- 2) Kewajaran pelayanan kesehatan (*equity*).
- 3) Kesiambungan pelayanan kesehatan (*continuity*).
- 4) Penerimaan pelayanan kesehatan (*acceptance*).
- 5) Ketercapaian pelayanan kesehatan (*achievement*).
- 6) Efisiensi pelayanan kesehatan (*efficiency*).
- 7) Mutu pelayanan kesehatan (*quality*).

Parasuraman dalam Rury Anna Siska (2019) menyatakan bahwa pelayanan yang diberikan oleh rumah sakit harus berkualitas dan memiliki lima dimensi mutu yang utama, yaitu:

a. *Reliability* (Kehandalan)

Setiap pelayanan memerlukan bentuk pelayanan yang handal, artinya dalam memberikan pelayanan, setiap pegawai

diharapkan memiliki kemampuan di dalam pengetahuan, keahlian, kemandirian, penguasaan, dan profesionalisme kerja yang tinggi, sehingga aktifitas kerja yang dikerjakan menghasilkan bentuk pelayanan yang memuaskan, tanpa ada keluhan dan kesan yang berlebihan atas pelayanan yang di terima oleh masyarakat. *Reliability* dapat diukur dengan indikator berikut:

- 1) Keandalan petugas dalam memberikan informasi pelayanan.
- 2) Keandalan petugas dalam melancarkan prosedur pelayanan.
- 3) Keandalan petugas dalam memudahkan teknis pelayanan.

b. *Responsiveness* (Ketanggapan)

Setiap pegawai dalam memberikan bentuk-bentuk pelayanan sangat memengaruhi perilaku orang yang mendapatkan pelayanan, sehingga kemampuan daya tanggap dari pegawai untuk melayani masyarakat sesuai dengan tingkat penyerapan dan pengertian konsumen. Hal ini memerlukan adanya penjelasan yang bijaksana, mendetail, membina, mengarahkan dan membujuk agar menyikapi segala bentuk-bentuk prosedur dan mekanisme kerja yang berlaku dalam suatu organisasi, sehingga bentuk pelayanan mendapat respons positif. *Responsiveness* dapat diukur dengan indikator berikut:

- 1) Respon petugas terhadap keluhan pelanggan.
- 2) Respon petugas terhadap saran pelanggan.
- 3) Respon petugas terhadap kritikan pelanggan.

c. *Assurance* (Jaminan)

Setiap bentuk pelayanan memerlukan adanya kepastian atas pelayanan yang di berikan. Bentuk kepastian dari suatu pelayanan sangat di tentukan oleh jaminan dari pegawai yang memberikan pelayanan, sehingga orang menerima pelayanan merasa puas dan yakin bahwa segala bentuk urusan pelayanan yang dilakukan akan tuntas dan selesai sesuai dengan kecepatan, ketepatan, kemudahan, kelancaran, dan kualitas layanan yang di berikan. *Assurance* dapat diukur dengan indikator berikut:

- 1) Kemampuan administrasi petugas.
- 2) Kemampuan teknis petugas pelayanan.
- 3) Kemampuan sosial petugas pelayanan.

d. *Empathy* (Empati)

Setiap kegiatan atau aktivitas pelayanan memerlukan adanya pemahaman dan pengertian dalam kebersamaan asumsi atau kepentingan terhadap suatu hal yang berkaitan dengan pelayanan. Pelayanan akan berjalan dengan lancar dan berkualitas apabila setiap pihak yang berkepentingan dengan pelayanan memiliki adanya rasa empati (*empathy*) dalam menyelesaikan atau mengurus atau memiliki komitmen yang sama terhadap pelayanan. *Empathy* dapat diukur dengan indikator berikut:

- 1) Perhatian petugas pelayanan.
- 2) Kepedulian petugas.
- 3) Keramahan petugas.

e. *Tangible* (Wujud Nyata)

Pengertian bukti fisik dalam kualitas layanan adalah bentuk aktualisasi nyata secara fisik yang dapat dilihat atau digunakan oleh pegawai sesuai dengan penggunaan dan pemanfaatannya yang dapat dirasa membantu pelayanan yang diterima oleh orang yang menginginkan pelayanan, sehingga konsumen atau pelanggan puas atas pelayanan yang di dirasakan, yang sekaligus menunjukkan prestasi kerja atas pemberian pelayanan yang diberikan. *Tangible* dapat diukur dengan indikator berikut:

- 1) Ruang tunggu pelayanan.
- 2) Loker pelayanan.
- 3) Penampilan petugas pelayanan.

Penampilan atau wujud nyata dari rumah sakit merupakan poin pertama yang dilihat ketika pasien pertama kali mengetahui keberadaannya. Masalah kesesuaian janji, pelayanan yang tepat, dan jaminan pelayanan merupakan masalah yang sangat peka dan sering menimbulkan konflik. Dalam proses ini faktor perhatian terhadap pasien tidak dapat dilalaikan oleh pihak rumah sakit. Untuk dapat memberikan pelayanan yang maksimal, sebuah rumah sakit harus memiliki sumber daya manusia dengan kualitas yang baik. Pelayanan di rumah sakit merupakan bentuk pelayanan yang diberikan oleh suatu tim tenaga kesehatan, seperti dokter, perawat dan jajaran yang mendukung kegiatan pelayanan di rumah sakit.

Menurut Supranto (2001), dari kelima prinsip tersebut dapat diterapkan dalam penentuan indikator pengukuran kepuasan konsumen (pasien) yaitu:

- 1) Ketepatan hasil sesuai dengan yang dijanjikan.
- 2) Pelayanan yang ramah dan penampilan staff yang menarik.
- 3) Kemampuan perusahaan untuk cepat tanggap dalam menghadapi masalah yang timbul.
- 4) Kemampuan perusahaan yang cepat tanggap terhadap keluhan yang disampaikan pasien.
- 5) Pengetahuan dan kecakapan staff.
- 6) Melakukan komunikasi yang efektif dengan pasien.
- 7) Bertanggung jawab terhadap kenyamanan dan keamanan pasien.
- 8) Kebersihan dan kerapian fasilitas.
- 9) Penataan eksterior dan interior ruangan yang baik.
- 10) Tampilan fasilitas.
- 11) Mutu hidangan.

Berbeda dengan yang disampaikan Kotler & Keller (2015), hal yang dapat mempengaruhi kepuasan pelanggan dapat dilihat dari ukuran atau dimensi kepuasan pelanggan, yaitu:

- 1) Tetap Setia

Pelanggan yang terpuaskan cenderung akan menjadi setia atau loyal. Pelanggan yang puas terhadap produk yang dikonsumsinya akan mempunyai kecenderungan untuk membeli ulang dari produsen yang sama.

- 2) Membeli Produk yang Ditawarkan

Keinginan untuk membeli produk atau makanan lain yang ditawarkan karena adanya keinginan untuk mengulang pengalaman yang baik dan menghindari pengalaman yang buruk.

- 3) Merekomendasikan Produk

Kepuasan merupakan faktor yang mendorong adanya komunikasi dari mulut ke mulut (*Word of Mouth Communication*) yang bersifat positif. Hal ini dapat berupa rekomendasi kepada calon pelanggan yang lain dan mengatakan hal-hal baik mengenai produk dan perusahaan yang menyediakan produk.

4) Bersedia Membayar Lebih

Pelanggan cenderung menggunakan harga sebagai patokan kepuasan. Ketika harga lebih tinggi, pelanggan cenderung berfikir kualitas menjadi lebih tinggi juga.

5) Memberi Masukan

Walaupun kepuasan sudah tercapai, pelanggan selalu menginginkan yang lebih lagi. Maka pelanggan akan memberikan masukan atau saran agar keinginan mereka dapat tercapai.

4. Faktor yang Memengaruhi Kepuasan Pasien

Berdasarkan prinsip pelayanan sebagaimana telah ditetapkan dalam Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi atau Menpan Nomor 63 Tahun 2003 tentang Pedoman Umum Pelayanan Publik, yang kemudian dikembangkan menjadi 14 unsur yang relevan, valid, dan dapat dipercaya, sebagai unsur minimal yang harus ada untuk dasar pengukuran indeks kepuasan pasien adalah sebagai berikut:

- a. Prosedur pelayanan, yaitu kemudahan tahapan pelayanan yang diberikan kepada masyarakat dilihat dari sisi kesederhanaan alur pelayanan.
- b. Persyaratan pelayanan, yaitu persyaratan teknis dan administratif yang diperlukan untuk mendapatkan pelayanan sesuai dengan jenis pelayanannya.
- c. Kejelasan petugas pelayanan, yaitu keberadaan dan kepastian petugas yang memberikan pelayanan (nama, jabatan serta kewenangan, dan tanggung jawabnya).
- d. Kedisiplinan petugas pelayanan, yaitu kesungguhan petugas dalam memberikan pelayanan terutama terhadap konsistensi waktu kerja sesuai ketentuan yang berlaku.
- e. Tanggung jawab petugas pelayanan, yaitu kejelasan wewenang dan tanggung jawab petugas dalam penyelenggaraan dan penyesuaian pelayanan.
- f. Kemampuan petugas pelayanan, yaitu tingkat keahlian dan keterampilan yang dimiliki petugas dalam memberikan atau menyelesaikan pelayanan kepada pasien.

- g. Kecepatan pelayanan, yaitu target waktu pelayanan dapat diselesaikan dalam waktu yang telah ditentukan oleh unit penyelenggara pelayanan.
- h. Keadilan mendapat pelayanan, yaitu pelaksanaan pelayanan dengan tidak membedakan golongan atau status pasien yang dilayani.
- i. Kesopanan dan keramahan petugas, yaitu sikap dan perilaku petugas dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat secara sopan dan ramah serta saling menghargai dan menghormati.
- j. Kewajaran biaya pelayanan, yaitu keterjangkauan masyarakat terhadap besarnya biaya yang ditetapkan oleh unit pelayanan.
- k. Kepastian biaya pelayanan, yaitu sesuai kesesuaian antara biaya yang dibayarkan dengan biaya yang telah ditetapkan.
- l. Kepastian jadwal pelayanan, yaitu pelaksanaan waktu pelayanan sesuai dengan ketentuan yang telah ditetapkan.
- m. Kenyamanan lingkungan, yaitu kondisi sarana dan prasarana pelayanan yang bersih, rapi dan teratur sehingga dapat memberikan rasa nyaman kepada penerima pelayanan.
- n. Keamanan pelayanan, yaitu terjaminnya tingkat keamanan lingkungan unit penyelenggara pelayanan ataupun sarana yang digunakan, sehingga masyarakat merasa tenang untuk mendapatkan pelayanan terhadap risiko-risiko yang diakibatkan dari pelaksanaan pelayanan.

5. Pengukuran Tingkat Kepuasan Pasien

Menurut Tjiptono (1997), teknik pengukuran kepuasan konsumen dapat menggunakan pengukuran secara langsung dengan pertanyaan atau pernyataan mengenai seberapa besar mengharapkan suatu atribut tertentu dari seberapa besar yang dirasakan. Responden menilai antara kesesuaian antara apa yang diharapkan dan yang didapatkan dari pelayanan rumah sakit. Kepuasan maupun ketidakpuasan pelanggan dalam hal ini pasien, dapat ditentukan oleh kualitas jasa yang dikehendaki pasien. Handayani (2018) mengatakan bahwa tingkat kepuasan dapat diukur dengan menggunakan rumus X dibagi Y dikali 100%, dimana X adalah kinerja dan Y adalah harapan, sehingga akan didapatkan hasil tingkat kepuasan.

Analisis kuadran dapat digunakan untuk memprioritaskan dan menentukan faktor kinerja mana yang perlu dipertahankan, ditingkatkan atau ditingkatkan. Mengukur tingkat kepuasan pasien dengan mengevaluasi kepentingan dan hasil penilaian kinerja. Sumbu horizontal (X) adalah skor tingkat implementasi, sedangkan sumbu vertikal (Y) adalah skor tingkat harapan. Kuadran Cartesian adalah bentuk yang dibagi menjadi empat bagian dan dibatasi oleh dua garis perpotongan tegak lurus.

Keberhasilan penyelenggaraan makanan di rumah sakit tercermin dari kepuasan pasien. Mengevaluasi kepuasan pasien merupakan cara yang cukup efektif, murah dan mudah untuk menjaga mutu pelayanan rumah sakit. Kepuasan datang ketika layanan yang diterima benar-benar bagus dan berkualitas tinggi.

Pengukuran tingkat kepuasan pasien dapat juga diukur menggunakan metode *Importance Performance Analysis* (IPA) dan *Customer Satisfaction Index* (CSI).

a. Importance Performance Analysis (IPA)

Menurut Tjiptono (2016) teknik IPA dikemukakan pertama kali oleh Martilla dan James pada tahun 1977 dalam artikel mereka "Importance Performens Analysis" yang di publikasikan di Jurnal of Marketing. *Importance Performance Analysis* (IPA) digunakan untuk mengukur tingkat kepuasan seseorang atas kinerja pihak lain. Kepuasan seseorang tersebut diukur dengan cara membandingkan tingkat harapannya dengan kinerja yang dilakukan pihak lain. Seringkali IPA digunakan oleh perusahaan untuk mengukur kepuasan konsumennya. Perusahaan membandingkan antara harapan konsumen dengan kinerja yang telah dilakukannya. Apabila tingkat harapannya lebih tinggi daripada kinerja perusahaan berarti konsumen tersebut belum mencapai kepuasan, begitu pula sebaliknya. *Importance Performance Analysis* (IPA), merupakan alat bantu dalam menganalisis atau yang digunakan untuk membandingkan sampai sejauh mana antara kinerja/pelayanan yang dapat dirasakan oleh pengguna jasa dibandingkan terhadap tingkat kepuasan yang diinginkan. Untuk mengukur tingkat kepentingan dan

tingkat kepuasan/kinerja terhadap jawaban responden, digunakan skala 5 tingkat (Skala Likert).

b. Customer Satisfaction Index (CSI)

Indeks kepuasan konsumen atau *Customer Satisfaction Index* (CSI) merupakan indeks untuk menentukan tingkat kepuasan pelanggan secara menyeluruh dengan pendekatan yang mempertimbangkan tingkat kepentingan dari atribut-atribut produk atau jasa yang diukur. CSI memberikan data yang jelas mengenai tingkat kepuasan pelanggan sehingga pada satuan waktu tertentu dapat melakukan evaluasi secara berkala untuk memperbaiki apa yang kurang dan meningkatkan pelayanan yang dinilai customer adalah sebuah nilai lebih

Metode *Customer Satisfaction Index* (CSI) digunakan untuk mengetahui tingkat kepuasan konsumen terhadap pelanggan secara menyeluruh dengan melihat dari atribut-atribut produk/jasa. Metode ini memiliki beberapa keunggulan antara lain efisiensi (tidak hanya indeks kepuasan tetapi sekaligus memperoleh informasi yang berhubungan dengan dimensi/atribut yang perlu diperbaiki), mudah digunakan dan sederhana serta menggunakan skala yang memiliki sensitivitas dan reliabilitas cukup tinggi (Anggraini et al, 2015). Kepuasan pelanggan (*Customer Satisfaction*) ditentukan oleh persepsi pelanggan atas performance (kinerja) produk atau jasa dalam memenuhi harapan pelanggan. Pelanggan akan merasa puas apabila harapannya terpenuhi atau akan sangat puas jika harapannya terlampaui. Tingkat kepuasan pelanggan tersebut dapat diukur dengan suatu metode yang dinamakan *Customer Satisfaction Index* (CSI). Pengukuran *Customer Satisfaction Index* (CSI) dilakukan untuk mengetahui kepuasan pelanggan dan dijadikan acuan dalam menentukan sasaran-sasaran di masa yang akan datang (Indrajaya, 2018).

E. Pasien Anak

Pasien anak adalah sebutan untuk anak-anak yang sedang menjalani perawatan medis di rumah sakit atau fasilitas kesehatan lainnya. Mereka merupakan individu yang masih dalam masa pertumbuhan dan perkembangan, sehingga memerlukan perawatan dan pendekatan yang khusus. Pasien anak bisa berusia mulai dari bayi hingga remaja. Perawatan dan asuhan kesehatan bagi pasien anak harus memperhatikan faktor-faktor seperti pertumbuhan fisik, perkembangan psikososial, dan kebutuhan nutrisi yang khusus. Tindakan medis dan pengobatan juga perlu disesuaikan dengan usia dan kondisi kesehatan anak.

Kesehatan dan gizi sangat mempengaruhi perkembangan kognitif anak. Sehat dalam arti produktif berarti mencapai kondisi yang berkemampuan secara integratif dan menyeluruh mencakup berpikir, beremosional atau berperasaan, dan interaksi sosial. Anak usia dini yang sehat pertumbuhan dan perkembangannya akan mencapai kondisi optimal sesuai dengan tahapannya dan mencapai puncaknya dalam kondisi kreatif dan cerdas dimana hal ini merupakan modal awal dari prasyarat untuk hidup sejahtera.

Kelompok usia anak merupakan kelompok usia yang sering ditemui mengalami fase perilaku kesulitan makan (Kesuma et al., 2015). Diketahui bahwa anak cenderung menyukai makanan selingan dibanding makanan utama. Sebagian besar anak yang mengalami kesulitan makan hanya mampu menghabiskan makanan kurang dari sepertiga porsi (Soedibyo and Mulyani, 2016). Sisa makanan rumah sakit dipengaruhi oleh beberapa faktor, yaitu berkaitan dengan kondisi klinis pasien, rasa dan penampilan makanan (kualitas makanan, besar porsi, dan jenis menu), pelayanan makanan, waktu penyajian makanan, dan kondisi ruang perawatan (Williams and Walton, 2011).

Anak merupakan investasi sumber daya manusia (SDM) yang memerlukan perhatian khusus untuk kecukupan status gizinya sejak lahir, bahkan sejak dalam kandungan. Ketika masih dalam kandungan dikatakan: apa yang dimakan ibu itulah yang dimakan janin, kalau ibunya merokok maka berarti pula janinnya merokok, dan jika ibunya minum minuman keras maka janinnya juga ikut minum minuman keras. Setelah lahir, apa yang dimakan oleh bayi sejak usia dini merupakan fondasi yang penting bagi kesehatan dan

kesejahteraannya di masa depan. Balita akan sehat jika sejak awal kehidupannya sudah diberi makanan sehat dan seimbang sehingga kualitas SDM yang dihasilkan optimal (Auliana, 2011).

Zat gizi dari makanan merupakan sumber utama untuk memenuhi kebutuhan anak tumbuh kembang optimal sehingga dapat mencapai kesehatan yang paripurna, yaitu sehat fisik, sehat mental, dan sehat sosial. Oleh karena itu, slogan umum bahwa pencegahan adalah upaya terbaik dan lebih efektif-efisien dari pada pengobatan, harus benar-benar dilaksanakan untuk mencegah terjadinya masalah gizi pada anak. Setiap harinya, anak membutuhkan gizi seimbang yang terdiri dari asupan karbohidrat, lemak, protein, vitamin dan mineral. Asupan kandungan gizi tersebut dapat diperoleh dari makanan yang dikonsumsi yang berguna untuk pertumbuhan otak dan pertumbuhan fisik.