

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Dasar Kepuasan

2.1.1 Pengertian Kepuasan

Kepuasan merupakan fungsi dari perbedaan antara kinerja yang dirasakan dengan harapan. Pasien baru akan merasa puas apabila kinerja layanan kesehatan yang diperolehnya sama atau melebihi harapannya dan sebaliknya, ketidakpuasan atau perasaan kecewa pasien akan muncul apabila kinerja layanan kesehatan yang diperolehnya itu tidak sesuai dengan harapannya. Kepuasan pelanggan ditentukan oleh persepsi pelanggan atas performance produk atau jasa dalam memenuhi harapan pelanggan. Pelanggan merasa puas apabila harapannya terpenuhi atau akan sangat puas jika harapan pelanggan terlampaui.

Kepuasan pasien adalah respons evaluatif, afektif atau emosional yang terkait dengan mutu pelayanan yang diberikan rumah sakit serta harapan pasien terhadap pelayanan tersebut. Pada dasarnya harapan klien adalah perkiraan atau keyakinan klien tentang pelayanan yang diterimanya akan memenuhi kebutuhannya. Sedangkan hasil kinerja akan dipersepsikan oleh klien. Kesimpulan yang dapat diambil dari beberapa pengertian di atas terdapat kesamaan pandangan bahwa kepuasan pelanggan/klien merupakan ungkapan perasaan puas apabila menerima kenyataan/pengalaman pelayanan memenuhi harapan klien.

Kepuasan pasien adalah keluaran (*outcome*) layanan kesehatan. Dengan demikian kepuasan pasien merupakan salah satu tujuan dari peningkatan mutu layanan kesehatan. Kepuasan pasien adalah suatu tingkat perasaan pasien yang timbul sebagai akibat dari kinerja layanan kesehatan yang diperolehnya setelah pasien membandingkannya dengan apa yang diharapkannya (Pohan, 2013)

Kepuasan pelanggan atau pasien adalah suatu tingkat perasaan pasien yang timbul sebagai akibat dari kinerja layanan kesehatan yang diperolehnya setelah pasien membandingkannya dengan apa yang diharapkannya (Pohan, 2015).

2.1.2 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kepuasan Klien

Menurut Budiastuti (dalam Nooria; 2008), faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien yaitu:

- a. Kualitas produk atau jasa, pasien akan merasa puas bila hasil evaluasi mereka menunjukkan bahwa produk atau jasa yang digunakan berkualitas. Persepsi pasien terhadap kualitas produk atau jasa dipengaruhi oleh dua hal yaitu kenyataan kualitas produk atau jasa dan komunikasi perusahaan, dalam hal ini rumah sakit dalam mengiklankan tempatnya.
- b. Kualitas pelayanan, pasien akan merasa puas jika mereka memperoleh pelayanan yang baik atau sesuai dengan yang diharapkan.
- c. Faktor emosional, pasien merasa bangga, puas dan kagum terhadap rumah sakit yang dipandang “rumah sakit mahal”.
- d. Harga, semakin mahal harga perawatan maka pasien mempunyai harapan yang lebih besar. Sedangkan rumah sakit yang berkualitas sama tetapi berharga murah, memberi nilai yang lebih tinggi pada pasien.

- e. Biaya, pasien yang tidak perlu mengeluarkan biaya tambahan atau tidak perlu membuang waktu untuk mendapatkan jasa pelayanan, maka pasien cenderung puas terhadap jasa pelayanan tersebut.

Kemudian menurut Yazid (dalam NurSalam; 2011), faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien yaitu:

- a. Kesesuaian antara harapan dan kenyataan
- b. Layanan selama proses menikmati jasa
- c. Perilaku personel
- d. Suasana dan kondisi fisik lingkungan
- e. Cost atau biaya
- f. Promosi atau iklan yang sesuai dengan kenyataan

Berdasarkan uraian diatas dapat disimpulkan bahwa faktor yang dapat mempengaruhi kepuasan pasien adalah kualitas pelayanan, biaya perawatan, lokasi, fasilitas, image, desain visual, suasana dan komunikasi.

2.1.3 Dimensi Kualitas Pelayanan Berkaitan Dengan Kepuasan Pasien

Menurut Purwanto, (2007) menyebutkan dimensi tersebut difokuskan menjadi 5 dimensi pelayanan keperawatan yaitu:

1. Tangible, yaitu meliputi fasilitas fisik, pegawai, perlengkapan dan sarana komunikasi.
2. Empathy, yaitu memberikan perhatian yang tulus dan bersifat individual atau pribadi yang diberikan kepada pasien dengan berupaya memahami keinginan konsumen.

3. Responsiveness, yaitu keinginan para staf untuk membantu para pelanggan dan memberikan pelayanan dengan tanggap.
4. Assurance, yaitu mencakup kemampuan, kesopanan, pengetahuan dan sifat yang dapat dipercayai yang dimiliki oleh staf (bebas dari bahaya, resiko dan keraguan).
5. Reliability, yaitu kemampuan memberikan layanan yang dijanjikan dengan segera, akurat, kehandalan dan memuaskan.

2.1.4 Indikator pengukuran kepuasan pasien

a. Kepuasan terhadap akses layanan kesehatan

Kepuasan terhadap akses layanan kesehatan akan dinyatakan oleh sikap dan pengetahuan tentang sejauh mana layanan kesehatan itu tersedia pada waktu dan tempat saat dibutuhkan. Kemudahan memperoleh layanan kesehatan, baik dalam keadaan biasa ataupun keadaan gawat darurat. Sejauh mana pasien mengerti bagaimana sistem layanan kesehatan itu bekerja, keuntungan dan tersedianya layanan kesehatan.

b. Kepuasan terhadap mutu layanan kesehatan

Hal ini akan dinyatakan oleh sikap terhadap kompetensi teknik dokter dan/atau profesi layanan kesehatan lain yang berhubungan dengan pasien, keluaran dari penyakit atau bagaimana perubahan yang dirasakan oleh pasien sebagai hasil dari layanan kesehatan.

c. Kepuasan terhadap proses layanan kesehatan, termasuk hubungan antar manusia

Kegiatan ini akan ditentukan dengan melakukan pengukuran sejauh mana ketersediaan layanan rumah sakit menurut penilaian pasien, persepsi tentang perhatian dan kepedulian dokter dan profesi layanan kesehatan lain, tingkat kepercayaan dan keyakinan terhadap dokter, tingkat pengertian tentang kondisi atau diagnosis serta sejauh mana tingkat kesulitan untuk dapat mengerti nasihat dokter dan rencana pengobatan.

d. Kepuasan terhadap sistem layanan kesehatan

Kepuasan terhadap sistem layanan dapat ditentukan oleh sikap terhadap fasilitas fisik dan lingkungan layanan kesehatan, sistem perjanjian termasuk menunggu giliran, waktu tunggu, pemanfaatan waktu selama menunggu, sikap mau menolong atau kepedulian personel, mekanisme pemecahan masalah dan keluhan yang timbul. Lingkup dan sifat keuntungan serta layanan kesehatan yang ditawarkan. (Pohan, 2015)

Indikator-indikator kepuasan pasien adalah : kepuasan terhadap akses layanan kesehatan, kepuasan terhadap mutu layanan kesehatan, kepuasan terhadap proses layanan kesehatan termasuk hubungan antar manusia, kepuasan terhadap sistem layanan kesehatan.(Pohan, 2015).

2.1.5 Klasifikasi Kepuasan

Berpedoman pada skala pengukuran yang dikembangkan Likert (Skala Likert) kepuasan pasien dapat dikategorikan dalam beberapa tingkatan, yaitu:

a. Sangat puas

Diartikan sebagai ukuran subjektif hasil penilaian perasaan pasien yang menggambarkan pelayanan kesehatan sepenuhnya atau sebagian besar sesuai kebutuhan atau keinginan pasien, seperti sangat bersih (untuk prasarana), sangat ramah (untuk hubungan dengan dokter atau perawat), atau sangat cepat (untuk proses administrasi), yang seluruhnya menggambarkan tingkat kualitas pelayanan yang paling tinggi.

b. Puas

Diartikan sebagai ukuran subjektif hasil penilaian perasaan pasien yang menggambarkan pelayanan kesehatan sepenuhnya atau sebagian besar sesuai kebutuhan atau keinginan seperti tidak terlalu bersih (untuk prasarana), agak kurang cepat (untuk proses administrasi), atau kurang ramah, yang seluruhnya ini menggambarkan tingkat kualitas yang kategori sedang.

c. Tidak puas

Diartikan sebagai ukuran subjektif hasil penilaian perasaan pasien rendah, yang menggambarkan pelayanan kesehatan tidak sesuai kebutuhan atau keinginan seperti, tidak terlalu bersih (untuk sarana), agak lambat (untuk proses administrasi) atau tidak ramah.

d. Sangat Tidak Puas

Diartikan sebagai ukuran subjektif hasil penilaian perasaan pasien rendah, yang menggambarkan pelayanan kesehatan tidak sesuai kebutuhan atau keinginan seperti, tidak terlalu bersih (untuk sarana), agak lambat (untuk proses administrasi) atau tidak ramah. Seluruh hal ini menggambarkan tingkat kualitas yang kategori paling rendah (Utama, 2003).

2.2 Konsep Ibu balita

2.2.1 Pengetahuan ibu

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan itu terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui pasca indera manusia, yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seorang (overt behavior) (Soekidjo Notoadmojo, 2003:121).

Menurut Soekidjo Notoadmojo (2003:121). Pengetahuan diperoleh dari pengalaman sendiri atau pengetahuan orang lain. Seseorang memperoleh pengetahuan bahwa itu panas setelah memperoleh pengalaman tangan atau kakinya kena api dan terasa panas. Seseorang ibu akan mengimunitasikan anaknya setelah melihat anak tetangganya kena penyakit polio sehingga cacat, karena tersebut belum pernah memperoleh imunisasi polio.

Perilaku ibu yang tidak memanfaatkan pelayanan kesehatan yang sudah tersedia. Seperti posyandu adalah akibat kurangnya pengetahuan ibu. Pengetahuan ibu-ibu akan meningkat karena adanya penyuluhan kesehatan yang diberikan oleh petugas kesehatan (Muninjaya, 2004:185).

2.2.2 Tingkat Pendidikan Ibu

Tingkat pendidikan individu dan masyarakat dapat berpengaruh terhadap penerimaan pendidikan kesehatan (Uhu Suliha dkk, 2002:51). Pendidikan orang tua merupakan salah satu faktor yang penting dalam tumbuh kembang anak, karena dengan pendidikan yang baik, maka orang tua dapat menerima segala informasi dari luar terutama tentang cara pengasuhan anak yang baik, bagaimana menjaga kesehatan anaknya, pendidikannya dan sebagainya (Soetjiningsih, 1998:100).

Pendidikan formal dari ibu rumah tangga seringkali mempunyai asosiasi yang positif dengan pengembangan pola-pola konsumsi makanan dalam keluarga. Tetapi korelasi itu tidak selalu linier karena untuk makanan yang cukup jarang merupakan hasil pengetahuan semata-mata. Berdasarkan penelitian Sanjur tahun 1982 beberapa studi menunjukkan bahwa jika tingkat pendidikan dari ibu meningkat pengetahuan nutrisi dan praktik-praktik nutrisi bertambah baik, usaha-usaha untuk memilih makanan yang bernilai nutrisi makin meningkat, ibu rumah tangga yang mempunyai pengetahuan nutrisi akan memilih makanan yang lebih bergizi daripada yang kurang bergizi (Mulyono Joyomartono, 2005:98).

Tingkat pendidikan dapat mempengaruhi secara tidak langsung timbulnya masalah program yandu. Aspek ini akan berpengaruh pada partisipasi masyarakat di posyandu baik secara langsung maupun tidak (Muninjaya, 2004:172).

2.2.3 Status Pekerjaan Ibu

Aspek sosio ekonomi akan berpengaruh pada partisipasi masyarakat di Posyandu. Semua ibu yang bekerja baik di rumah atau luar rumah, keduanya akan tetap meninggalkan anak-anaknya untuk sebagian besar waktu (Neil Niven, 2000:253).

Aspek sosial ekonomi dapat mempengaruhi secara tidak langsung timbulnya masalah program yandu. Aspek ini akan berpengaruh pada partisipasi masyarakat di posyandu baik secara langsung maupun tidak (Muninjaya, 2004:172).

2.3 Konsep Balita

2.3.1 Pengetahuan Balita

Anak balita adalah anak yang telah menginjak usia di atas 1 tahun atau lebih populer dengan pengertian usia anak di bawah lima tahun. Masa balita merupakan usia penting dalam tumbuh kembang anak secara fisik.

Pada usia tersebut, pertumbuhan seorang anak sangatlah pesat sehingga memerlukan asupan zat gizi yang sesuai dengan kebutuhannya. Kondisi kecukupan gizi tersebut sangatlah berpengaruh dengan kondisi kesehatannya secara bersikambungan pada masa mendatang.

Begitu pentingnya arti makanan yang sebaiknya di konsumsi oleh balita, maka anda sebagai calon orang tua, atau bahkan sudah menjadi orang tua perlu memahami atau lebih mengerti, bagaimana sebaiknya memberikan makanan dan minuman kepada buah hati anda.

Buku ini disusun dengan tujuan agar dapat membantu anda untuk menyusun menu makanan anak balita anda agar nantinya menjadi insan yang lebih cerdas dan sehat jasmaninya.

Makan pagi atau sarapan sangat bermanfaat bagi setiap orang. buat orang dewasa, makan pagi dapat memelihara ketahanan fisik, mempertahankan daya tahan saat bekerja dan meningkatkan produktifitas kerja.

Bagi anak usia sekolah, sarapan dapat memudahkan konsentrasi belajar, menyerap pelajaran, sehingga prestasi belajar pun menjadi lebih baik. Demikian juga untuk anak balita, makan pagi merupakan salah satu cara terbaik untuk membentuk pola makan anak, sehingga akan menjadi kebiasaan makan yang baik di kelak kemudian hari.

Kebiasaan makan pagi juga membantu seseorang anak balita untuk memenuhi kecukupan gizinya sehari-hari. Jenis hidangan untuk makan pagi dapat dipilih dan disusun sesuai dengan keadaan, dan akan lebih baik bila terdiri dari makanan sumber zat tenaga, zat pembangunan, dan zat pengatur (Muaris, 2006).

Balita merupakan kelompok umur yang rawan gizi. Kelompok ini merupakan kelompok umur yang paling menderita akibat gizi (KKP) dan jumlahnya dalam populasi besar. Beberapa kondisi yang menyebabkan anak balita rawan gizi dan rawan kesehatan antara lain sebagai berikut: (Soekidjo Notoatmodjo, 2003:15).

1. Anak balita baru berada dalam masa transisi dari makanan bayi ke makanan orang dewasa
2. Biasanya anak balita ini sudah mempunyai adik atau ibunya sudah bekerja penuh sehingga perhatian ibu sudah berkurang

3. Anak balita sudah mulai main di tanah dan sudah dapat main di luar rumahnya sendiri sehingga lebih terpapar dengan lingkungan yang kotor dan kondisi yang memungkinkan untuk terinfeksi dengan berbagai macam penyakit
4. Dengan adanya Posyandu yang sasaran utamanya adalah anak balita adalah sangat tepat untuk meningkatkan gizi dan kesehatan anak balita (Soekidjo Notoatmodjo, 2003:15).

2.4 Konsep Dasar Posyandu

2.4.1 Pengertian Posyandu

Posyandu merupakan salah satu bentuk Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM) yang dikelola dari, oleh, untuk, dan bersama masyarakat, guna memberdayakan masyarakat dan memberikan kemudahan kepada masyarakat dalam memperoleh pelayanan kesehatan dasar. Upaya peningkatan peran dan fungsi Posyandu bukan semata-mata tanggung jawab pemerintah saja, namun semua komponen yang ada di masyarakat, termasuk kader. Peran kader dalam penyelenggaraan Posyandu sangat besar karena selain sebagai pemberi informasi kesehatan kepada masyarakat juga sebagai penggerak masyarakat untuk datang ke Posyandu dan melaksanakan perilaku hidup bersih dan sehat (Kemenkes, dalam Buku Saku Posyandu, 2012 : 1-2).

Posyandu adalah kegiatan kesehatan dasar yang diselenggarakan dari, oleh dan untuk masyarakat yang dibantu oleh petugas kesehatan di suatu wilayah kerja puskesmas, dimana program ini dapat dilaksanakan di balai dusun, balai kelurahan, maupun tempat-tempat lain yang mudah didatangi oleh masyarakat (Sulistiyorini,2010). Posyandu adalah suatu forum komunikasi, alih teknologi dan

pelayanan kesehatan masyarakat yang mempunyai nilai strategis untuk pengembangan sumber daya manusia sejak dini. Posyandu juga merupakan tempat kegiatan terpadu antara program keluarga berencana-kesehatan di tingkat desa. Posyandu adalah pusat kegiatan masyarakat dalam upaya pelayanan kesehatan dan keluarga berencana. Posyandu adalah pusat pelayanan keluarga berencana dan kesehatan yang dikelola dan diselenggarakan untuk dan oleh masyarakat dengan dukungan teknis dari petugas kesehatan dalam rangka pencapaian NKKBS (Norma Keluarga Kecil Bahagia Sejahtera) (Shakira,2009).

Dalam Buku Saku Posyandu, 2012. Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) merupakan salah satu bentuk Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) yang dikelola dan diselenggarakan dari, oleh, untuk dan bersama masyarakat dalam penyelenggaraan pembangunan kesehatan, guna memberdayakan masyarakat dan memberikan kemudahan kepada masyarakat dalam memperoleh pelayanan kesehatan dasar untuk mempercepat penurunan angka kematian ibu dan bayi.

1. kesehatan ibu dan anak;
2. keluarga berencana;
3. imunisasi;
4. gizi;
5. pencegahan dan penanggulangan diare.

2.4.2 Tujuan Posyandu

Tujuan Umum

Menunjang percepatan penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian bayi (AKB) di Indonesia melalui upaya pemberdayaan masyarakat.

Tujuan Khusus:

- a. Meningkatnya peran masyarakat dalam penyelenggaraan upaya kesehatan dasar, terutama yang berkaitan dengan penurunan AKI dan AKB.
- b. Meningkatnya peran lintas sektor dalam penyelenggaraan posyandu, terutama berkaitan dengan penurunan AKI dan AKB.
- c. Meningkatnya cakupan dan jangkauan pelayanan kesehatan dasar, terutama yang berkaitan dengan penurunan AKI dan AKB (Kemenkes, 2012).

2.4.3 Sasaran posyandu

Sasaran Posyandu adalah seluruh masyarakat, utamanya:

- a. Bayi
- b. Anak balita
- c. Ibu hamil, Ibu melahirkan, Ibu nifas dan ibu menyusui
- d. Pasangan Usia Subur (Kemenkes, 2012).

2.4.4 Aktivitas Operasional Posyandu

Beberapa Kegiatan diposyandu diantaranya:

A. Lima kegiatan Posyandu (panca krida Posyandu)

- 1) Kesehatan Ibu dan Anak, yang termasuk didalamnya pemeliharaan kesehatan ibu hamil, melahirkan dan menyusui, bayi, anak balita, anak

prasekolah, serta penyuluhan kesehatan meliputi berbagai aspek dalam mencapai tujuan program KIA.

- 2) Keluarga Berencana, mencakup: Pelayanan keluarga berencana kepada pasangan usia subur dengan perhatian khusus kepada mereka yang dalam keadaan bahaya karena melahirkan anak berkali-kali dan golongan ibu beresiko tinggi; Cara-cara penggunaan pil, kondom dan sebagainya.
- 3) Imunisasi.
- 4) Peningkatan gizi dengan cara memberikan pendidikan gizi kepada masyarakat.
- 5) Penanggulangan diare

B. Tujuh kegiatan posyandu (sapta krida Posyandu)

1. Kesehatan Ibu dan Anak
2. KB
3. Imunisasi
4. Peningkatan Gizi
5. Penanggulangan diare
6. Sanitasi dasar
7. Penyediaan obat esensial (Kemenkes,2012).

2.4.5 Sistem 5(lima) meja, yaitu

1. Meja pertama disebut meja pendaftaran
 - a. Pendaftaran, mendapatkan bayi/balita, ibu hamil, menyusui dan pasangan usia subur

- b. Pencatatan bayi, balita, ibu hamil, ibu menyusui dan pasangan usia subur, menuliskan nama balita pada KMS dan kertas yang diselipkan pada KMS serta menuliskan nama ibu hamil pada formulir atau register ibu hamil.
2. Meja kedua disebut meja penimbangan balita

Penimbangan balita, ibu hamil dan mencatat hasil penimbangan pada secarik kertas yang akan di pindahkan pada KMS
3. Meja ketiga adalah meja pengisian KMS

Pengisian KMS (kartu menuju sehat) kemudian memindahkan catatan hasil penimbangan balita dari secarik kertas kedalam KMS
4. Meja keempat adalah penyuluhan kesehatan
 - a. Penyuluhan kesehatan, menjelaskan data KMS atau keadaan anak berdasarkan data kenaikan berat badan yang digambarkan dalam grafik KMS kepada ibu bayi/balita dan memberikan penyuluhan kepada setiap ibu dengan mengacu pada data KMS anaknya atau hasil pengamatan mengenai masalah yang dialami.
 - b. Pelayanan oralit, vitamin A, tablet zat besi, pil ulang dan kondom
5. Meja kelima adalah meja pemberian paket pertolongan gizi.
 - a. Pemberian imunisasi, pemberian pil tambah darah, vitamin A dan obat-obatan lainnya.
 - b. Pemeriksaan kesehatan dan pengobatan

Untuk meja satu sampai empat dilakukan oleh kader posyandu dan meja lima dilaksanakan oleh petugas kesehatan seperti bidan, perawat, juru imunisasi dan sebagainya (Kemenkes, 2012).

2.4.6 Persyaratan Posyandu

1. Penduduk RW setempat dengan kriteria paling sedikit terdapat 100 orang balita
2. Terdiri dari 120 kepala keluarga
3. Disesuaikan dengan kemampuan petugas (Bidan Desa)
4. Jarak antara kelompok rumah, jumlah kk (kepala keluarga) dalam satu tempat/kelompok tidak terlalu jauh (Kemenkes, 2012).

2.4.7 Alasan pendirian posyandu

1. Posyandu dapat memberikan pelayanan kesehatan khususnya dalam upaya pencegahan penyakit P3K (pertolongan pertama pada kecelakaan) sekaligus dalam pelayanan KB (Keluarga Berencana)
2. Posyandu dari masyarakat untuk masyarakat dan oleh masyarakat sehingga menimbulkan rasa memiliki masyarakat terhadap upaya dalam hidup sehat dan KB. (Kemenkes, 2012).

2.4.8 Pelaksanaan Posyandu

Pada pelaksanaan posyandu melibatkan petugas puskesmas, petugas BKKBN sebagai penyelenggara pelayanan non profesional secara terpadu dalam rangka alih teknologi dan swakelola masyarakat dari segi petugas puskesmas:

Dari segi puskesmas

1. Pendekatan yang dipakai atau pengembangan dan pembinaan PKMD
2. Perencanaan terhadap tingkat puskesmas (mikro planning) loka karya mini
3. Pelaksanaan system lima meja dan alih teknologi

Dari segi masyarakat:

1. Kegiatan swadaya masyarakat yang diharapkan adanya Kader posyandu
2. Perencanaan melalui musyawarah masyarakat desa
3. Pelaksanaan melalui system lima meja

Dukungan lintas sektoral sangat diharapkan melalui tahapan persiapan atau perencanaan, pelaksanaan bahkan penilaian dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, baik dari segi motivasi maupun teknis dari masing-masing sektor (Kemenkes, 2012).

2.4.9 Klasifikasi Posyandu

Posyandu diklasifikasikan menjadi empat tingkatan, yaitu:

1. Posyandu pratama

Posyandu Pratama memiliki ciri-ciri:

- a. Kegiatan belum mantap
 - b. Kegiatan belum rutin
 - c. Jumlah kader terbatas
2. Posyandu Madya

Posyandu madya memiliki ciri-ciri:

- a. Kegiatan lebih teratur
- b. Jumlah kader 5(Lima) orang

3. Posyandu Purnama

Posyandu purnama memiliki ciri-ciri:

- a. Kegiatan sudah teratur
 - b. Cakupan program/kegiatannya baik
 - c. Jumlah kader 5(Lima) orang
 - d. Mempunyai program tambahan
- ### 4. Posyandu Mandiri

Posyandu mandiri memiliki ciri-ciri:

- a. Kegiatan secara teratur dan mantap
- b. Cakupan program/kegiatannya baik
- c. Memiliki dana sehat dan JPKM yang mantap

2.5 Konsep Dasar Pelayanan

2.5.1 Definisi Pelayanan

Pelayanan adalah kegiatan yang dilakukan oleh seseorang atau sekelompok orang dengan landasan faktor materi melalui sistem, prosedur dan metode tertentu dalam rangka usaha memenuhi kepentingan orang lain sesuai dengan haknya. Pelayanan hakikatnya adalah serangkaian kegiatan, karena itu pelayanan merupakan sebuah proses. Sebagai proses, pelayanan berlangsung secara rutin dan berkesinambungan, meliputi seluruh kehidupan orang dalam masyarakat. Pelayanan menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) adalah sebagai suatu usaha untuk membantu menyiapkan atau mengurus apa yang diperlukan orang lain.(Moenir (2010: 26).

Pelayanan merupakan usaha apa saja yang mempertinggi kepuasan pelanggan. Kegiatan produksi dan konsumsi dalam pelayanan tidak dapat dipisahkan secara nyata, karena pada umumnya terjadi dalam waktu dan tempat bersamaan (Daryanto dan Setyobudi, 2014).

Pelayanan adalah suatu kegiatan atau urutan kegiatan yang terjadi dalam interaksi langsung antar seseorang dengan orang lain atau mesin secara fisik, dan menyediakan kepuasan pelanggan. Sampara dalam Sinambela (2011:5). Pelayanan publik diartikan sebagai pemberian layanan (melayani) keperluan orang atau masyarakat yang mempunyai kepentingan pada organisasi ini sesuai dengan aturan pokok dan tatacara yang telah ditetapkan. (Sinambela (2011:5)

Sedangkan di dalam Undang-undang No 25 tahun 2009 tentang pelayanan publik, mendefinisikan bahwa pelayanan publik adalah kegiatan atau serangkaian kegiatan dalam rangka pemenuhan kebutuhan pelayanan sesuai dengan peraturan perundang-undangan bagi setiap warga negara dan penduduk atas barang, jasa, dan atau pelayanan administratif yang disediakan oleh penyelenggara pelayanan publik.

Adapun asas-asas pelayanan publik yang termuat dalam undang-undang tersebut meliputi:

1. Kepentingan umum

Yaitu pemberian pelayanan tidak boleh mengutamakan kepentingan pribadi dan atau golongan.

2. Kepastian hukum

Yaitu jaminan terwujudnya hak dan kewajiban dalam penyelenggaraan pelayanan.

3. Kesamaan hak

Yaitu pemberian pelayanan tidak membedakan suku, ras, agama, golongan, gender, dan status ekonomi.

4. Keseimbangan hak dan kewajiban

Yaitu pemenuhan hak harus sebanding dengan kewajiban yang harus dilaksanakan, baik oleh pemberi maupun penerima pelayanan.

5. Keprofesionalan

Yaitu pelaksana pelayanan harus memiliki kompetensi yang sesuai dengan bidang tugas.

6. Partisipatif

Yaitu peningkatan peran serta masyarakat dalam penyelenggaraan pelayanan dengan memperhatikan aspirasi, kebutuhan, dan harapan masyarakat

7. Persamaan perlakuan/tidak diskriminatif

Yaitu setiap warga negara berhak memperoleh pelayanan yang adil.

8. Keterbukaan Yaitu setiap penerima pelayanan dapat dengan mudah mengakses dan memperoleh informasi mengenai pelayanan yang diinginkan.

9. Akuntabilitas

Yaitu proses penyelenggaraan pelayanan harus dapat dipertanggungjawabkan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

10. Fasilitas dan perlakuan khusus bagi kelompok rentan,

yaitu pemberian kemudahan terhadap kelompok rentan sehingga tercipta keadilan dalam pelayanan.

11. Ketepatan waktu

Yaitu penyelesaian setiap jenis pelayanan dilakukan tepat waktu sesuai dengan standar pelayanan.

12. Kecepatan, kemudahan dan keterjangkauan

Yaitu setiap jenis pelayanan dilakukan secara cepat, mudah dan terjangkau.

Berdasarkan definisi di atas maka peneliti menyimpulkan bahwa pelayanan publik adalah serangkaian proses atau usaha yang dilakukan perorangan maupun instansi publik untuk mencapai tujuan tertentu atau melaksanakan ketentuan perundangundangan

2.5.2 Kriteria pelayanan masyarakat yang baik

Pelayanan kesehatan merupakan wujud dari pelayanan masyarakat (sinambela 2011). Kriteria pelayanan masyarakat yang baik berdasarkan keperawatan menteri pendayagunaan aparatur negara NO 25 tahun 2009:

1. Sederhana

Kriteria ini berarti prosedur atau tata cara pelayanan diselenggarakan secara mudah, lancar, cepat, tepat, tidak berbelit-belit, mudah dipahami dan dilaksanakan oleh masyarakat yang meminta pelayanan.

2. Jelas dan pasti

Kriteria ini mengandung arti adanya penjelasan dan kepastian mengenai prosedur dan tata cara pelayanan masyarakat unit kerja atau pejabat yang berwenang, rincian biaya, tata cara pelayanan serta jadwal waktu pembayaran.

3. Aman

Artinya proses serta hasil pelayanan dapat memberikan keamanan, kenyamanan dan dapat memberikan kepastian hukum bagi masyarakat.

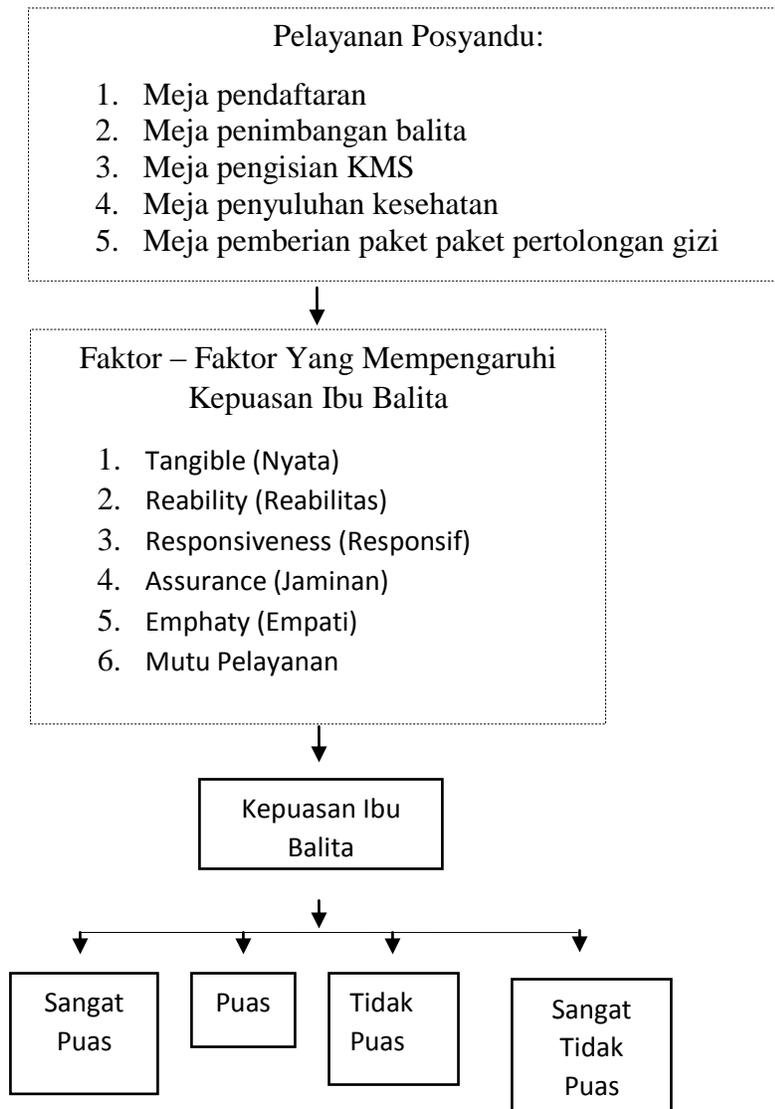
4. Terbuka

Segala bentuk prosedur dan tata cara pelayanan diinformasikan secara terbuka agar mudah dipahami oleh masyarakat baik diminta maupun tidak.

5. Efisien

Kriteria ini mengandung arti persyaratan pelayanan dibatasi pada hal-hal yang berkaitan langsung dengan pencapaian karena kepuasan klien terhadap pelayanan sangat penting maka perlu adanya perubahan diberbagai bidang yang dapat memuaskan pelanggan.

2.6 Kerangka Konseptual



Keterangan :

: Diteliti
 : Tidak Diteliti

Gambar 2.6 Kerangka Konseptual Tingkat Kepuasan Ibu Balita dalam Pelayanan Posyandu di Wilayah Kerja Posyandu Banjar Talelah Sampang.

Dari gambar 2.6 dapat dijelaskan bahwa dari karakteristik ibu balita yang terdiri dari pengetahuan ibu, pendidikan ibu, dan pekerjaan ibu balita. Karakteristik ibu balita tersebut dapat mempengaruhi kunjungan ibu dan balita ke posyandu. Sedangkan pelayanan yang ada di posyandu itu sendiri terdiri dari yang pertama meja pendaftaran, yang kedua meja penimbangan balita, yang ketiga meja pengisian kartu menuju sehat (KMS), yang ke empat meja penyuluhan kesehatan, dan yang ke lima meja pemberian asupan gizi. Dari hal tersebut terdapat factor yang mempengaruhi terhadap kepuasan pasien yakni adanya kesesuaian antara harapan dan kenyataan, adanya suasana dan kondisi fisik lingkungan, dan adanya promosi atau iklan yang sesuai dengan kenyataan. Apabila hal tersebut tidak berjalan maka akan terjadi kurangnya pemanfaatan sumber daya manusia (SDM) serta sarana prasarana yang disediakan.

Faktor yang mempengaruhi kepuasan klien terdiri dari kualitas produk, kualitas pelayanan, factor emosional harga, biaya, kesesuaian antara harapan dan kenyataan, layanan selama proses menikmati jasa, perilaku personal, suasana dan kondisi fisik lingkungan, dan promosi atau iklan yang sesuai kenyataan. Oleh karenanya kepuasan pasien terbagi menjadi lima yakni nyata, empati, responsife, jaminan, keandalan. Dari hal tersebut dapat diukur dengan kategori sangat puas, puas, tidak puas, dan sangat puas.