

LAMPIRAN

<p>Standar Prosedur Operasional</p>	<p>Tanggal Terbit : 2012</p>	<p style="text-align: right;">Ditetapkan : <u>dr. Muhamad Ma'mun Sukri</u> (Direktur)</p>
<p>Pengertian</p>	<p>Keluhan Pelanggan / komplain : Respon konsumen yang disampaikan atas ketidak - puasan terhadap kualitas pelayanan, karena ada kesenjangan antara harapan dengan kenyataan pelayanan yang diterimanya.</p>	
<p>Tujuan</p>	<p>Mengatur penanganan keluhan Pelanggan agar dapat tercapai penyelesaian masalah secara tepat dan cepat.</p>	
<p>Kebijakan</p>	<p><u>Keluhan Pelanggan</u> ditangani melalui tahap identifikasi keluhan, pencarian alternatif solusi, pemilihan solusi, penerapan solusi dan penyelesaian keluhan yang terkait dengan berbagai bidang pelayanan di RSUD Muhammadiyah Delanggu.</p>	

<p>Prosedur</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Semua Unit Kerja diperkenankan menerima apabila ada pelanggan yang menyampaikan keluhan secara lisan maupun tulisan dengan cermat. Tanyakan identitas, unit yang dituju dan pahami maksudnya. Kemudian memohon maaf atas ketidak – nyamanan yang dialami. 2. Petugas mendokumentasikan keluhan pelanggan tersebut dengan menyarankan pelanggan untuk mengisi Formulir Keluhan Pelanggan yang tersedia dan menyimpan sementara di tempat penyimpanan dokumen keluhan pelanggan di unit masing – masing. 3. Apabila keberatan, pelanggan diminta memasukkan keluhan di kotak saran yang tersedia. Dan Petugas menuliskan keluhan pelanggan tersebut di Formulir Keluhan Pelanggan yang tersedia di unit masing – masing. 4. Apabila pelanggan menyampaikan komplain melalui telepon, terima dengan baik dan cermat, tanyakan identitas, maksud, tujuan dan pahami maksudnya, kemudian tuliskan di Formulir Keluhan Pelanggan. 5. Apabila Keluhan pelanggan tentang hal yang sekiranya secara teknis dapat dan perlu segera direalisasikan demi kenyamanan pelanggan, petugas segera menyampaikan Formulir Keluhan Pelanggan yang telah diisi kepada unit yang bersangkutan. 6. Petugas unit kerja yang dituju menerima formulir, kemudian melakukan tindakan penanganan keluhan dan mendokumentasikannya ke dalam Formulir Klarifikasi Keluhan. Selanjutnya Petugas menyimpan sementara di tempat penyimpanan dokumen keluhan pelanggan di unit masing – masing. 7. Customer Service / Petugas Humas & Pemasaran, 2 (dua) hari sekali menginventaris keluhan pelanggan yang terkumpul di tiap unit kerja, termasuk keluhan pelanggan yang telah dapat diatasi di unit kerja yang bersangkutan. Kemudian merekap ke Formulir Daftar Keluhan Pelanggan, selanjutnya menyerahkannya kepada Kasubag Humas dan Pemasaran. 8. Kasubag Humas dan Pemasaran menyeleksi dan memasukkan keluhan pelanggan ke Formulir Klarifikasi Keluhan Pelanggan. Kemudian mendistribusikannya ke Kabag / Kabid Terkait lengkap dengan berkas pendukungnya
-----------------	---

	<p>(surat / formulir keluhan pelanggan, dll). Sedangkan keluhan pelanggan yang telah diselesaikan, direkap ke dalam Daftar Penanganan Keluhan Pelanggan. Dan mendistribusikan ke Kabag / Kabid yang bersangkutan.</p> <p>9. Kabag / Kabid menerima laporan keluhan pelanggan, kemudian berkoordinasi atau mengadakan rapat dengan jajarannya membahas masalah yang dikeluhkan. Bila perlu dapat berkonsultasi atau melibatkan Direktur dan Tim Audit Medis untuk mencari akar masalah dan solusinya. Setelah ditemukan, diputuskan solusinya dan dilaksanakan.</p> <p>10. Apabila klarifikasi perlu disampaikan kepada pelanggan yang menyampaikan keluhan, Kasubag Kesekretariatan mengatur pertemuan pelanggan dengan Tim Klarifikasi yang ditunjuk dalam rapat koordinasi pembahasan keluhan yang dimaksud.</p> <p>11. Kabag / Kabid terkait melengkapi Formulir Klarifikasi Keluhan Pelanggan dengan menuliskan proses penanganan yang telah dilakukan,</p> <p>12. Kabag / Kabid terkait mengembalikan Formulir Klarifikasi Keluhan Pelanggan yang telah dilengkapi dan ditanda tangani kepada Kasubag Humas dan Pemasaran.</p> <p>13. Kasubag Humas dan Pemasaran menerima formulir tersebut kemudian merangkum dalam Laporan Penanganan Keluhan Pelanggan untuk secara periodik – 1 (satu) bulan dilaporkan kepada Direktur dengan tembusan disampaikan kepada Ketua Tim Mutu.</p>
Unit Terkait	<ol style="list-style-type: none"> 1. Semua Unit 2. Tim Mutu 3. Direktur.

Tabel 1.1 SOP Penanganan Keluhan RSSU PKU Muhammadiyah Delanggu Klaten
Jawa Tengah (sumber Humas PKU Delanggu)

DRAFT WAWANCARA STRATEGI PENANGANAN KELUHAN (*HANDLING COMPLAINT*) PASIEN RUMAH SAKIT UMUM PKU MUHAMMADIYAH
DELANGGU KLATEN, JAWA TENGAH

Reporter : R

Narasumber : N

Nama : Ajeng

Jabatan : Customer Service Rumah Sakit PKU Delanggu

Tanggal Wawancara : 15 Januari 2019

Waktu dan Tempat : pukul 13.00 WIB, RSUD Muhammadiyah Delanggu

Objek Penelitian : RSUD Muhammadiyah Delanggu Klaten, Jawa Tengah

Customer Service

R : Selamat sore assalamualaikum wr.wb. saya Arief rahardi dari ilmu komunikasi UII saya disini ingin melakukan wawancara, dengan narasumber saya mungkin bisa memperkenalkan diri dlu mbak.

N : saya Ajeng Surningtyas sebagai Customer Service di RS PKU Muhammadiyah Delanggu.

R : baik mbak langsung saja masuk pertanyaan pertama ya mbak. Saya ingin menanyakan hal yang umum dulu. Apa saja sih tugas pokok dari customer service dalam menangani keluhan customer yang masuk?

N : Kalau pada intinya sih kita menampung terlebih dahulu keluhan dan sebisa mungkin kita menenangkan customer yang memiliki keluhan mempersilahkan customer menulis keluhannya. Kalau semisal mereka nggak mau menulis sendiri, bisa menyampaikan dan nanti kita yang catat keluhannya.

R : Berarti itu secara langsung ya mbak ya?

N : ehem

R : Kalau ada kritiki dan saran melalui media,mbak yang menangani atau beda?

N : Kalau kotak kayak kertasnya, formnya itu ada di dekat customker service kalau kotak dan kertas.

R : sejauh ini dari kebnyakan pasien yang datang, yang sering diadukan terkait pelayanan atau fasilitas rumah sakit

N : kalau yang sering yang ini, hmmm....

R : yang sering dan yang pernah ada

N : yang sering itu lama ngantrinya, seperti itu. Biasanya di obat atau bagian farmasi biasanya disitu

R : kalau di obat atau farmasi itu bagaimana keluhannya mbak?

N : nunggu dan antri obatnya

R ; terus cara penanganannya gimana kalau terjadi keluhan seperti itu?

N : penanganannya sih hmm.. kita mengucapkan terima kasih atas masukannya terus kita juga minta maaf seperti itu dan kita mencoba untuk menenangkan terlebih dahulu. Nanto misalkan memang masih bvelum ini, dari pihak pasien yang mengeluh meminta untuk bertemu pihak manajemen. Setelah itu kita yang mengkontak manajemen terlebih dahulu

R : ooh berarti tergantung keluhannya ya mbak

N : iya ehem...

R : selain keluhan dibagian obat atau farmasi keluhan lain di fasilitas ada nggak ya mbak. Kayak toilet, parkirana ada nggak sih keluhan yang pernah ada seperti itu

N : pernah ada tapi jarang

R : misal ada keluhan seperti itu cara menanganinya sama ya?

N : iya

R : apakah ada keluhan yang berat atau kategorinya berat?

N : kalau yang tak temuin belum ada

R : terus keluhan selama ini yang ada masih bisa ditangani ya mbak

N : iya ehem..

R : terus berbicara mengenai waktu, Perihal waktu penyelesaian keluhan, kapan atau berapa lama keluhan dari pasien diselesaikan? Apakah secara langsung atau di kumpulkan terlebih dahulu lalu diselesaikan satu persatu?

N : ooh gitu, seringnya itu tertulis dikump[ulin nanti dari saya masuknya ke pak haidar humas

R : berarti dikumpulin dulu tidak langsung diselesaikan

N : kalau keluhannya bisa ditangani saat itu juga ya disaat itu juga diselesaikan. Misal pasien sudah daftar ke bagian poli, kayak rekam medis nya belum sampai seperti itu kan bisa langsung diselesaikan. Tapi kalau kayak untuk fasilitas harus nunggu.

R : Menurut YLKI, ada 4 keluhan utama pelayanan BPJS. Diantaranya antrian berobat yang lama, cakupan BPJS yang terlalu renggang, kebijakan dan peraturan, dan minimnya sosialisasi. Dari ke-4 uraian diatas, sejauh ini apakah pernah atau adakah keluhan terkait pelayanan BPJS diatas dikeluhkan?

N : di antrian obat aja sih. Kalau selain itu kayaknya nggak ada deh

R : Diluar pelayanan medis, keluhan apa lagi yang pernah dilaporkan oleh pasien atau pengunjung?

N : diluar pelayanan medis...hmm... apa ya fasilitas sih,

R : contohnya sepeeti apa ya mbak?

N : contohnya ruang tunggu kan terbatas

R : langsung diselesaikan apa ditunggu?

N : kalau itu tetap dilaporin dulu, setelah itu nanti baru jika bisa diselesaikan ya diselesaikan kalau memang dirasa blm kita laporkan ke bagian humas

R : baik kalau begitu mbak terima kasih atas waktunya

N : sama-sama mas

DRAFT WAWANCARA STRATEGI PENANGANAN KELUHAN (*HANDLING COMPLAINT*) PASIEN RUMAH SAKIT UMUM PKU MUHAMMADIYAH
DELANGGU KLATEN, JAWA TENGAH

Reporter : R

Narasumber : N

Nama : Linda

Jabatan : Kepala Ruang Rawat Inap

Tanggal Wawancara : 15 Januari 2019

Waktu dan Tempat : pukul 11.00 WIB, Ruang Ahmad Dahlan PKU Delanggu

Objek Penelitian : Rumah Sakit Umum PKU Muhammadiyah Delanggu Klaten,
Jawa Tengah

Kepala Ruang Rawat Inap

R : udah berapa lama mbak bekerja disini?

N : saya disini sudah bekerja selama 12 tahunh

R : ooh sudah lama berarti sudah hafal dong ya mengenai pelayanan mbak

N : hahaha sudah hafal sampai lupa

R : saya mulai dari pertanyaan pertama dulu ya mbak ya. Mbak kan di bagian rawat inap ya mbak, Bentuk keluhan seperti apa yang sering atau pernah di sampaikan oleh pasien? Contoh pelayanan medis meliputi dokter, perawat, dll. sejauh ini Apakah ada keluhan mengenai kinerja dokter ataupun perawat dan staff yang terlibat dalam pelayanan medis khususnya di rawat inap?

N : sejauh ini keluhan mengenai hmm untuk dokter ya. Biasanya pasien mengeluh kalau dokternya tidak tepat waktu visitnya dan sebagainya. Jadi membuat pasien merasa menunggu dan itu membuat mereka merasa tidak puas dan komplain terhadap pelayanannya. Dan menganggap pelayanannya kurang cepat. Terus kalau untuk perawat itu merasa pelayanannya kurang cepat, padahal kan kalau disini kita hanya delapan perawat terutama saya sebagai kepala ruang juga menangani sebanyak 16 pasien yang terdiri dari kelas II kelas I VIP dan berbagai macam kasus, otomatis kan kita kalau untuk pelayanan kan ada kriteria untuk pasien yang emergency dan tidak emergency. Dan mungkin disitu kadang pasien yang tidak mau tau tentang pelayanan atau yang kita berikan disitu seperti itu.

R : tadi kan mbak bilang ada yg emergency dan tidak kan mbak. Contoh yang dikatakan tidak emergency bagaimana ya mbak?

N : ya otomatis kalau tidaki emergency biasanya pasien yang kondisinya stabil untuk diagnosa atau penyakitnya tidak terlalu hmmm harus membutuhkan observasi yang sangat ketat. Kalau emergency otomatis untuk pasien yang kondisinya tidak stabil dan membutuhkan observasi yang ketat seperti itu.

R : sedangkan keluhan yang bersangkutan dengan non medis apakah pernah ada mbak?

N : untuk non medis sendiri hmm contohnya seperti apa ya mas?

R : contohnya seperti fasilitas, administrasi dll gitu mbak

N : iya, tetap kita juga pernah mendapatkan komplain seperti itu, tapi kalau memang pada saat itu bisa kita terima bisa kita jelaskan saat itu juga, yo kita jelaskan tapi kalau memang seandainya hmm klien atau pasien tidak merasa puas mungkin nanti kita ehmmm apa ehmmm hubungkan atau kita koordinasikan dengan unit yang terkait dibalik keluhan itu.

R : Bagaimana jika ada keluhan dalam pelaksanaan BPJS? Sering muncul di media banyaknya keluhan mengenai bpjs ini sendiri, Bagaimana mengelola keluhan dalam masalah terkait BPJS ini sendiri?

N : hmm jadi kalau mengenai keluhan tentang BPJS kita hanya ehmmm kita otomatis didepan sudah di selesaikan bagian administrasi yaitu BPJS nya. Tapi yo kalo memang masih ada keluhan ya kita coba memberikan informasi seperti sepengetahuan kita. Cuman kan kadang kalau ada perubahan apa yang informasi yang kita tidak tau, yaa kita kembalikan ke ini apa hmm unit yang terkait. Seperti BPJS centre atau bagian pendaftaran, jadi nanti kita tetap berusaha menjelaskan jika klien atau pasien itu tidak puas kita anjurkan untuk ke BPJS centre. Jadi nanti ada yang menjelaskan lebih gampang lagi. Seperti itu.

R : biasanya untuk di rawat inap sendiri, keluhan yang sering terjadi itu di mana ya mbak? Administrasi atau ada yang lain?

N : mereka merasa pasien BPJS itu ada perbedaan dalam pelayanan. Padahal kita itu tidak ada he eh. Padahal kita itu merasa tidak membedakan. Tetapi ya kita berusaha untuk membuktikan kalau sebenarnya kita tidak membedakan. Agar mereka percaya bahwa pasien BPJS juga dirawat dan diberi pelayanan yang sama

R : Ada 3 tingkatan dalam pelayanan medis *primer, sekunder, tersier*. menurut bapak/ibu tingkatan mana yang sering terjadi keluhan. Bagaimana mengelola keluhan itu?

N : kalau yang sering terjadi itu di tingkatan primer hee eh

R : contohnya itu seperti apa ya mbak, contoh keluhan nya gitu hehe

N : biasanya kan kayak mungkin pelayanan dari kita, otomatis untuk diagnosa atau penyakit itu kan harusnya dokter yang menjelaskan. Tapi kan kadang untuk ketemu dokter itu kan tidak semuanya gampang ya untuk menerima . jadi biasanya perawat yang ditanyain, tapi padahal itu bukan wewenang perawat untuk menjelaskannya. Mungkin kita hanya memberi secara garis besar nya saja dari kondisinya mungkin apa yang kita lakukan saja yang mungkin itu mana menjadi wewenang kita seperti yang kita lakukan setiap hari mungkin bisa kita jelaskan tapi untuk diagnosa itu kan.

R : dirawat inap sendiri keluhan yang lain apakah ada? Seperti keluhan fasilitas makanan atau yang lain?

N : oh sering, haha iyaa makanan, menu. Menyanya yang apa hmm mungkin kurang selera. Iya otomatis kalau soal seperti itu kita tetap koordinasi kebagian gizi. Tetapi tetap kita tampung dulu keluhannya baru nanti kita korrndinasikan dengan unit yang terkait yaitu unit gizi.

R : selain itu, fasilitas dari ruangannya sendiri toilet apakah ada keluhan darin 16 ruangan yang ada disini?

N : komplain mengenai itu tetap ada, dan kalau seperti itu kita korrndinasikan dengan bagian kebersihan atau cleaning service. Dan uuntuk kerusakan kita nanti tetap melapor kebagian IPRS, dan nanti kita jika ada komplain langsung diselesaikan saat itu juga. Tetap dari kita dulu setelah itu kita korrndinasikan dengan ubnit terkait.

R : Jika ada keluhan tentang pelayanan medis, apakah langsung ditangani oleh pihak pelayanan medis sendiri atau melalui CS terlebih dahulu?

N : iya itu seperti tadi, tetap kita komunikasikan dulu dengan keluarga pasien yang komplain. Jadi seandainya kita bisa handle atau bisa kita jelaskan dan pasien juga paham itu kita handle sendiri. Tapi kalau memang pasien atau klien merasa belum puas, kita koordinasikan dengan customer service yang mana itu nanti akan ditindak lanjuti oleh cs tersebut, bisa juga humas. Seperti itu. Jadi kita sebagai fasilitator.

R : Terkait penyelesaian keluhan, butuh berapa lama waktu menyelesaikan keluhan yang masuk. Proses penanganan keluhan dari yang ringan hingga yang berat. Kurun waktu berapa lama keluhan di *feedback*? jika keluhan ringan berapa lama, sedang berapa lama, dan berat berapa lama?

N : ehmmm kalau untuk keluhan itu kita nggak bisa menghitung jumlah menit ya. Jadi kalau memang itu ringan mungkin saat itu juga kurang dari 24 jam langsung bisa teratasi gitu. Tapi kalau memang itu keluhannya berat mungkin bisa beberapa hari ya karena mungkin ya kita harus kerja sama dengan unit-unit terkait yang mana itu nanti banyak melibatkan unit-unit sampai ke humas mungkin medis yang lainnya seperti itu. Jadi nantin tergantung juga sih mas kalau nanti itu bisa langsung diatasi tetapi kalau itu berat dan riskan dan beresiko terhadap pelayanan mungkin sampai berhari-hari untuk solusi dan penanganan yang bagaimana.

R : menurut mbak sendiri keluhan itu baik atau malah sebaliknya sih mbak?

N : menurut saya keluhan itu hmm secara pribadi motivasi untuk kita sebab kalau tidak ada keluhan kita tidak bisa berkembang. Untuk saya dan teman-teman membangun sekali itu yang kita tanamkan bersama-sama khususnya di pelayanan.

R : baik terima kasih banyak atas waktunya ya mbak linda

N : iya sama-sama

DRAFT WAWANCARA STRATEGI PENANGANAN KELUHAN (*HANDLING COMPLAINT*) PASIEN RUMAH SAKIT UMUM PKU MUHAMMADIYAH DELANGGU KLATEN, JAWA TENGAH

Reporter : R

Narasumber : N

Nama : Hariyanti

Jabatan : Kepala Ruang Rawat Jalan

Tanggal Wawancara : 15 Januari 2019

Waktu dan Tempat : pukul 11.00 WIB, Ruang Ahmad Dahlan PKU Delanggu

Objek Penelitian : Rumah Sakit Umum PKU Muhammadiyah Delanggu Klaten, Jawa Tengah

Kepala Ruang Rawat Jalan

R : tugas utama dari kepala ruang rawat jalan itu apa sih mbak?

N : tugas, tugas utama sebagai kepala ruang ya, kita kan sudah diberi tugas dari atasan untuk mengelola dan mengatur proses pelayanan di rawat jalan. Secara umumnya seperti itu mas

R : Contoh pelayanan medis meliputi dokter, perawat, dll. sejauh ini Apakah ada keluhan mengenai kinerja dokter ataupun perawat dan staff yang terlibat dalam pelayanan medis?

N : kalau untuk keluhan sebenarnya sih banyak ya mas ya. Mungkin dari pasien yang mengeluh itu kan sudah terbiasa, jadi kadang tidak semuanya itu langsung disampaikan sam kita ya. Kalau untuk dokter mungkin kalau dirawat jalan yang paling

sering adalah ketepatan jam praktek waktu dokter nya datang. Jadi tidak sesuai dengan jam yang ditulis dijadwal seringnya telat mungkin karena kita kan rata-rata yang untuk dokter disini kan dokter tamu, jadi beliau kan tidak berpraktek disini saja. Jadi dari sana rumah sakit lain bary selesai terus kesininya juga telat atau mungkin karena ada operasi atau ada urusan yang lain rapat mungkin. Jadinya apa itu ke poli nya itu loh nah jadi keluhan yang disampaikan oleh pasien kepada kita itu seperti itu. Kalau untuk keperawat nya mungkin untuk saat-saat ini ya yang sering mungkin karena perawat kurang ramah, ada yang orangnya ketus, maksudnya mungkin ngomongnya agak keras kalau pasien itu tidak terbiasa dengan suara keras itu merasa sakit hati ya, jadi kadang keluhan itu seperti mbakl ini perawat kok tidak ramah. Kadang kalau ada keluhan seperti itu kita Cuma ngomong-ngomong aja. Karena kan dari awal tugas kita sebagai kepala ruang setiap ada morning meeting di ruangan kita sampaikan kepada temen-temen semua untuk saling meningkatkan pelayanan seperti itu. Karena memang sekarang banyak sekali komplain-komplain terkait dengan pelayanan karena pasien itu kan sekarang sudah pinter-pinter ya. Komplain itu bukan hanya lewat lisan tapi lewat media bisa ataupun langsung dengan orang yang punya posisi penting disini seperti itu.

R : Ada 3 tingkatan dalam pelayanan medis *primer, sekunder, tersier*. menurut bapak/ibu tingkatan mana yang sering terjadi keluhan. Bagaimana mengelola keluhan itu?

N : dibagian primer, intinya di pelayanan tentang keterlambatan dokter tadi. Selain itu kan kalau dari rawat jalan itu kan sistem pendaftaran ya administrasinya. Jadi mungkin kalau kita kendala nya sudah mendaftar. di pendaftaran sudah selesai terus ngantri di poli rawat jalannya tetapi berkas nya belum nyampek jadi kan mungkin pas saat ini giliran belum nyampek pas giliran dokternya kan kadang belum maun memeriksa kan buku nya atau status pasien itu belum ada gitu. Jadi itu mungkin yang bikin emosi pasien. Untuk menangani seperti itu kita komunikasi sama pasien intinya kan ememang semuanya itu prosedur nya lah dari sini. Cuman kalau itu terlalu lama

kita tetap konfirmasi ke bagian pendaftaran untuk masalah itu kok lama nya kenapa seperti itu. Yang penting kita pinter-pinter komunikasi dengan pasien

R : Bagaimana jika ada keluhan dalam pelaksanaan BPJS? Sering muncul di media banyaknya keluhan mengenai bpjs ini sendiri, Bagaimana mengelola keluhan dalam masalah terkait BPJS ini sendiri?

N : kalau untuk BPJS itu anu ya, ehmm keluhan nya sih sering, kalau di rawat jalan sendiri itu seringnya karena peraturan BPJS kan berubah , yang paling sering mungkin misalnya apa ya ehmm tentang jadwal mungkin untuk masalah kontrol. Dari poli kan kalau paling cepat dengan BPJS itu kan seminggu, jadi kadang ada pasien kan mungkin dia tidak bisa kontrol dalam satu minggu, mungkin buisanya lebih minta obatnya dilebihin padahal aturan BPJS kalau bukan *prolanis* obatnya Cuma diberi seminggu. Kalau *prolanis*. kan kadang kan kalau peraturannya dari BPJS kan tidak boleh maju, jadi sesuai jadwal kontrol itu tidak boleh maju tetapi boleh mundur. Jadi harus sesuai dengan tanggal kontrol nya tidak boleh maju, kalau misalnya kalau pasien *prolanis* gitu kan sebulan.

R : Prolanis itu apa ya mbak?

N : *prolanis* itu pasien dengan diagnosa itu pengobatan sebulan misalnya penyakit jantung, terus gula, saraf, stroke jadi yang pengobatan memang pengobatan rutin ya itu rutin terus ya yang untuk *prolanis* itu. Kan pengobatannya selama sebulan anu itu ubntujk apa untuk resepnya dan kontrol kan sebulan sekali. Kadang pasien belum ada sebulan sudah mau kontrol padahal obatnya masih nah itu tadi harus sesuai kecuali emergency

R : yang mbak sebutkan diatas itu peraturan dari BPJS nya apa gimana mbak?

N : iya itu dari BPJS nya. Kadang kalau ada peraturan dari BPJS nya berubah itu kadang kita tidak tau. Jadi kadang pemberitaahuannya itu kadang belakangan gitu lho. Kayak kemarin aja itu misalnya kasus-kasu untuk pasien yang rencana operasi itu kan

ternyata dibatasi gitu, sebulan hanya berapa dan terlanjur didaftar banyak jadinya harus diundur lagi. Dan jadi pasiennya merasa lah kok saya harus diundur lagi kok gimana. Akhirnya kita komunikasi dengan pasien bilang kalau diundur dan dijadwal ulang bulan depannya

R : Apakah ada keluhan yang terjadi mengenai fasilitas rumah sakit sendiri? Mulai dari di pelayanan medis ada fasilitas rawat inap dan jalan, apakah ada keluhan mengenai hal itu? Jika ada bagaimana cara penanganan dan pengelolaan keluhan itu sendiri? Di kategorikan sebagai tingkat keluhan ringan, sedang, atau beratkah hal ini?

N : fasilitas sih pernah ya mungkin untuk alat-alat di kita ya mungkin ada yang belum punya jadi mungkin kan karena rumah sakit kan namanya juga rumah sakit berkembang jadi mungkin alat-alatnya tidak secanggih di rumah sakit yang lebih besar jadi kadang mungkin dari dokter yang sudah pernah dirumah sakit kan minta ini ternyata kita belum punya dan harus dirujuk. Jadi seperti itu. Kalau fasilitas yang lain paling mungkin Cuma apa ya suasananya kalau yang, kan poli kita terbagi dua yang depan sama belakang. Kalau yang belakang baru lebih adem dan ada ac nya diruang tunggu nya ada ac yang portabel itu. Kalau yang di depan itu kalau cuaca kayak sekarang opanas ini ya panas sekali karena Cuma kipas angin. Cuma ya kembali yang tadi mas adanya keterbatasan alat.

R : rawat jalan itu yang bagaimana sih mbak tentang pengobatannya?

N : rawat jalan itu pasien yang kontrol aja, misalnya jadi kalau habis dari rawat inap dia kan mungkin untuk istilah nya apa ya untuk follow up jadi rawat inap kan pulang nanti ada jadwal jkontrol jadi selama itu bagaimana perkembangannya kan kita gak tau dirumah seperti apa nah rawat jalan itu untuk mengontrol kita akan tau keadannya pas pasien kontrol . bukan hanya dirawat inap dirawat jalan itu pasien umum pun dia punya keluhan kan dia bisa ke poli rawat jalan tapi tidak harus mondok gitu.

R : Terkait penyelesaian keluhan, butuh berapa lama waktu menyelesaikan keluhan yang masuk. Proses penanganan keluhan dari yang ringan hingga yang berat.

Kurun waktu berapa lama keluhan di *feedback*? jika keluhan ringan berapa lama, sedang berapa lama, dan berat berapa lama?

N : berapa lama ehmm tergantung keluhannya juga sih. Kalau memang keluhannya ehmmm mungkin masalah seputar yang ringan-ringan yang kita bisa selesaikan disitu ya saat itu selesai. Yang penting kita beri pengertian kepada pasien , ya kan semua perlu komunikasih nggeh kalau komunikasine enak dari pasien pun dia bisa menerima. Cuma kalau dia tu keluhannya apa ya berat lah ibarat nya maksudnya memang hal-hal yang sensitif terus dia tuh istilah nya masih emosi dan sebagainya kita redam dulu. Jadi nanti kita ya intinya kan namanya pasien itu kan pelanggan, pelanggan itu kan raja istilahnya kita maksimalkan untuk pelayanannya jadi kita dengarkan keluhannya kalau memang sudah bisa diredamkan ehmm nanti kita beri penhjelasan, kalau memang dari penjelasan itu kurang puas lagi ya otomatis kan saya minta untuk menuliskan kritik dan sarannya nanti kita akan tindak lanjuti nanti kita laporkan jadi laporannya itu tanda bukti. Jadi beliau nya menuliskan dilembaran kritiknya sarannya itu nanti disampaikan ke pihak manajemen langsung. Jadi nanti mungkin bisa ada klarifikasi darisana kalau emang seperti yang dikeluhkan sesuai kronologisnya seperti apa terus nanti penanganannya seperti apa kan dari manajemen.

R : keluhan itu bagaimana? Apakah baik atau malah sebaliknya?

N : keluhan itu baik, meskipun kalau mendengar keluhan itu kayak rasanya degdegan , waduh apa kita salah atau apa kita gimana . tapi sebenarnya keluhan itu baik buat kita ya membangun kita lah. Membangun untuk koreksi kita kedepannya biar lebih baik lagi terus apa ya untuk pengembangan-pengembangan lagi. Kalo tanpa ada keluhan itu kan kayak kita gatau kalau oh ternyata itu pelayanan kita itu seperti ini , dikiranya kan baik-baik saja kalau tidak ada seperti itu kan kita malah apa ya namanya terlalu santai jadi kayak lempeng kerja kita tidak ada usaha untuk memperbaiki diri seperti itu

R : terima kasih mbak hariyanti atas waktunya

N : iyaa, selamat siang sama-sama

DRAFT WAWANCARA STRATEGI PENANGANAN KELUHAN (*HANDLING COMPLAINT*) PASIEN RUMAH SAKIT UMUM PKU MUHAMMADIYAH DELANGGU KLATEN, JAWA TENGAH

Reporter : R

Narasumber : N

Nama :

Jabatan : Kabid Pelayanan Medis

Tanggal Wawancara : 15 Januari 2019

Waktu dan Tempat : pukul 14.00 WIB, Ruang Kabid Pelayanan Medis

Objek Penelitian : Rumah Sakit Umum PKU Muhammadiyah Delanggu Klaten, Jawa Tengah

Pelayanan Medis dan Non Medis

R : Bentuk keluhan seperti apa yang sering atau pernah di sampaikan oleh pasien?
Contoh pelayanan medis meliputi dokter, perawat, dll. sejauh ini Apakah ada keluhan mengenai kinerja dokter ataupun perawat dan staff yang terlibat dalam pelayanan medis?

N : bentuk keluhan mengenai pelayanan medis sering masuk ke rumah sakit itu yang pertama ehmm ketepatan jam praktek nggeh, mungkin yang tertulis misalnya jam 4 tapi dokter datang nya jam 5. Kemudian ehmm jam rawuhnya juga, otomatis kalau visitnya lambat jam ke ruangan juga terlambat kemudian ehmm masalah lagi yang

sering terjadi komunikasi nggeh. Komunikasi dokter yang memang ada pasien yang menganggap dokter itu kurang ramah ya. Mungkin selain itu iya nanti mungkin sembari jalan wawancara bisa nambah ya

R : ooh iya bu, baik lanjut ke pertanyaan selanjutnya. Bagaimana jika ada keluhan dalam pelaksanaan BPJS? Sering muncul di media banyaknya keluhan mengenai bpjs ini sendiri, Bagaimana mengelola keluhan dalam masalah terkait BPJS ini sendiri?

N : permasalahann yang banyak ya mungkin dari misalnya pasien kadang yang nganter kan tetangga nya mungkin tetangga nya ditanya kan tidak punya BPJS , ternyata dia punya BPJS akhirnya kan diawalnya umum terus ternyata sudah berhari-hari keluarga nya bilang kalau punya BPJS nah itu, jadi tidak terdetyeksi nya BPJS di awal. Kemudian masalah yang selanjutnya tentang ini apa ehmm denda yang kadang tidak bayar iuran dari peserta BPJS. Membayar iuran nya terlambat kan nanti menentukan dia bisa pakai BPJS atau tidaknya. Terus keluhan lagi dari kamarnya nggeh, misalnyabn kamar hak nya kelas 2 tetapi kamarnya penuh nggeh.

R : terus solusi untuk hal seperti itu bagaimana bu?

N : bn. Selain itu juga keluhan lain dimasalah antrian. Karena BPJS ini kan karena ada nya BPJS meningkatnya jumlah pengunjung sehingga menyebabkan antrian di rawat jalan majupun yang lain antrian operasi di laborat juga di unit manapun juga ikut mengantri.

R : berarti selama ini itu keluhan yang ada di antrian menjadi banyak gitu bu?

N : iya nggeh nggeh, karena mungkin dengan adanya BPJS ini kan mungkin kalau dulu nggak ada BPJS orang istilahnya sakit ringan-ringan nanti aja nanti aja. Dengan adanya BPJS di cover asuransi jadinya banyak yang mengklaim dan langsung berobat ke rumah sakit. terus kalau untuk pelayanan kita tidak membedeakan nggeh. Tapi memang ehmm untuk oh nggak jadi kalau untuk pelayanan medis nya sama kalau dia

butuh obat ini kita berikan obat yg dia mau walaupun obat itu mahal harga nya mungkin BPJS kita klaim nya dapetnya Cuma sedikit.

R : Ada 3 tingkatan dalam pelayanan medis *primer, sekunder, tersier*. menurut bapak/ibu tingkatan mana yang sering terjadi keluhan. Bagaimana mengelola keluhan itu?

N : level keluhannya, ehmm kalau di rumah sakit sendiri menuju sedang ke berat ya. Kalau ringan masuknya di ppk 1. Jatuhnya di primer yaitu puskesmas. Jadi ya keluhannya disitu tadi kalau di BPJS antrian kemudian kalau dari rumah sakit yo kadang pesertanya yang tidak urut.

R : Bagaimana penanganan yang dilakukan ketika terjadi keluhan di pelayanan medis? Langkah nya bagaimana serta apakah ada pembagian level keluhan? Cara menyelesaikannya bagaimana apakah langsung diselesaikan oleh pihak pelayanan medis atau ada prosedur lain?

N : Kita kalau ada keluhan gitu kan di kelompok-kelompokkan nggeh, ini masuknya yang ke non medis atau medis. Kalau yang non medis sudah ada yang menangani sendiri mungkin nanti dari bagian humas nggeh kalau yang medis kan nanti lewat pelayanan medis . dari pelayanan medis nantin mempelajari keluhan tersebut dan kita melihat data-data dari rekam medis nya juga nggeh, setelah kita lihat kita pelajari terus dari pelayanan medis mengkonsultasikan ke pak direktur, ini ada kasus seperti ini setelah itu pak direktur memberikan solusi. Kemudian disposisi dari pak direktur dirapatkan dengan komite medik untuk dilakukan audit medik ya kita mengadakan rapat pertemuan audit medis. Kita evaluasi kasus itu mengapa bisa terjadi, prosedurnya seperti apa kasus itu sudah selesai apa belum nah begitu.yang membuat lama dari audit medis, nanti dari audit medis keluar jawaban harus seperti ini, ini ya semacam langkahnya lah gitu. terus nanti itu kita sampaikan ke yang komplain istilahnya tapi dengan mungkin bahasa bahsa yang sudah diperhalus dan mungkin dengan bahasa-bahasa medis, jadi langkah-langkahnya seperti itu ya. Dari keluhan dikelompokkan terus

kalau medis masuk pelayanan medis dipelajari didukung dari data-data rekam medis di konsultasikan dengan pak direktur muncul tindakan selanjutnya kemudian kita lakukan apa sesuai saran dari bapak direktur.

R : Apakah ada keluhan yang terjadi mengenai fasilitas pelayanan medis rumah sakit sendiri? Mulai dari di pelayanan medis ada fasilitas rawat inap dan jalan, apakah ada keluhan mengenai hal itu? Jika ada bagaimana cara penanganan dan pengelolaan keluhan itu sendiri?

N : ya tetap ada juga . mungkin dari ac nya tidak menyala, kursinya sofanya ada juga, air di toiletnya mati masuknya ke fasilitas dan masih bisa ditangani. Dan ini terjadi di semua lini di rawat inap, rawat jalan ada semua keluhan seperti ini dan kalau mengenai ini mungkin ke bagian humas langsung yang menyelesaikan

R : Terkait penyelesaian keluhan, butuh berapa lama waktu menyelesaikan keluhan yang masuk. Proses penanganan keluhan dari yang ringan hingga yang berat. Kurun waktu berapa lama keluhan di *feedback*? jika keluhan ringan berapa lama, sedang berapa lama, dan berat berapa lama?

N : nah ini terkait waktunya yaa itu tadi, kalau mungkin dari pelayanan medis sudah cukup terus eh dari pelayanan medis mempelajari dari komando pak dir, yasudah itu diselesaikan saja. Yasudah itu selesai saat itu juga. Kurang dari satu minggu selesai. Tapi kalo harus dengan rapat2 tadi otomatis lebih lama. Karena kita kan mengumpulkan dokter-dokter itu kadang waktunya yang sulit.

R : menurut ibu sendiri, keluhan itu bagaimana? Bagus atau kah malah sebaliknya?

N : kalau saya dirumah sakit sendiri mungkin dengan adanya keluhan atau masukan pasien itu sebenarnya malah bagus dalam arti kita untuk memperbaiki diri. Nggeh jadi kita kan bisa tau kekurangan diri kita seperti apa. Tapi memang untuk penyelesaian kayak tadi memang susah mas. Misalnya kayak jam praktek, kemudian

visite berakibat mungkin imbasnya divisite juga ini karena kan dokternya juga tidak hanya dirumah sakit ini saja, mungkin dirumah sakit disana banyak pasiennya jadi selesaikan disana dulu barulah ke rumah sakit kita. Kalau kesulitan nya disitu nggeh. Itu kadang permasalahan yang tidak pernah selesai.

R : berarti keluhan yang sering muncul seperti itu bu, apakah ada keluhan yang lain terkait pelayanan medis?

N : heem iya kalau pasien rawat jalan gitu sering ngeluhnya. Kok dokternya belum datang-datang ya mbak padahal tertulis dijadwal jam segini kalau dirawat inap juga gitu kalau ehmm visitanya terlambat berimbas juga kan misalnya boleh pulang kan pulangannya jadi malem-malem juga , kadang kalau pasien pulang malem itu pilih besok pagi itu nanti berakibat juga mungkin sebenarnya bad ini kosong pasiennya boleh pulang tapi karena pasiennya mungkin pulang besok pagi, tidak bisa masuk pasien yang sudah menunggu tadi. Jadi rentetannya panjang.

R : tugas utama dari pelayanan medis itu apa ya bu

N : tugas pelayanan medis apa ya, itu ada jobdesk semacam itu ya mas (berjalan mengambil kertas jobdesk)

DRAFT WAWANCARA STRATEGI PENANGANAN KELUHAN (*HANDLING COMPLAINT*) PASIEN RUMAH SAKIT UMUM PKU MUHAMMADIYAH
DELANGGU KLATEN, JAWA TENGAH

Reporter : R

Narasumber : N

Nama : Buya Al-Ghazali

Jabatan : Kabid Humas dan Pemasaran

Tanggal Wawancara : 15 Januari 2019

Waktu dan Tempat : pukul 14.45 WIB, Ruang Humas

Objek Penelitian : Rumah Sakit Umum PKU Muhammadiyah Delanggu Klaten,
Jawa Tengah

Kepala Bidang Humas Dan Pemasaran

R : Bagaimana peran humas dalam meningkatkan mutu serta pelayanan rumah sakit?

N : Jadi humas itu terkait dengan komplain pertama tidak hanya menangani tapi juga secara keseluruhan jadi mulai hmm kalau yang lain pasif kalau kita kan hmm jempot bola. Jadi bagaimana sebelum komplain itu terjadi kita sudah melakukan antisipasi begitu. Jadi supaya tidak ada komplain harus ada antisipasi atau meminimalisir komplain gitu sudah langkah-langkah itu. Kemudian tapi jika dalam antisipasi itu juga masih ada komplain maka kita yang berperan untuk menjadi penyelesaian untuk komplain itu jelas jadi mulai dari menerima, kemudian mengkomunikasikan dengan unit terkait, kemudian menyelesaikan dan mengkomunikasikan dengan yang komplain begitu, secara umum terkait komplain seperti itu

R : Dalam menyelesaikan keluhan yang ada, apakah humas turut andil dalam menyelesaikan? Bentuk keluhan seperti apa yang nantinya pihak humas ikut menyelesaikan pengaduan keluhan? bagaimana cara menengani keluhannya?

N : Njeh, jadi kita siapkan alat untuk apa tool untuk mendeteksi komplain itu kan mulai dari tertulis, kemudian bisa lisan kemudian lewat media. Media mulai dari WA

kita ada, kemudian lewat web juga ada, kemudian lewat facebook juga ada lewat email ada. Kalau lewat kotak tertulis kan kita menyediakan kotak saran. Kemudian yang rutin juga kita ada yang jemput bola nya itu kan ada survei kepuasan, per hari itu kita ada ambil sampel sekian disitu juga selain daftar pertanyaan yang kita ajukan di bagian terakhir itu deteksi tentang kritik, saran, dan masukan walaupun tidak melulu tentang komplain ya jadi juga bisa mengisi apresiasi dsb. Jadi humas itu menangani keseluruhan nanti menyelesaikannya kita komunikasikan dengan pihak terkait. Jadi misalkan terjadi komplain dengan fasilitas maka kita koordinasikan dengan bagian rumah tangga atau bagian umum kemudian nanti jika kita sudah tau persoalannya apa misalkan ada komplain tentang meubeller yang dikamar rusak misalnya, kita komunikasikan nanti ditindak lanjuti oleh bagian ini nah nanti ke pasien nya pihak kita yang menjelaskan. Kalau kaitannya dengan pelayanan kita akan komunikasikan dengan pelayanan medis kemudian kita akan sampaikan ini. Terkait dengan semua unit yang dirumah sakit yang lewat itu yang bagian yang menangani kitacuma penyelesaian nya memang lewat unit terkait jadi ada selain klarifikasi ada telaah juga, jadi kan ada form ini ya untuk klarifikasi kalau itu benar terjadi kita harus ambil sikap seperti apa kalau itu salah kita juga harus berbuat seperti apa. Kalau soal yang lebih lagi terkait pelayanan medis itu kan apalagi mengenai keselamatan pasien itu ada mana yang bisa diselesaikan dengan unit terkait, mana yang harus disampaikan ke pak direktur, mana yang harus komite medik bahasanya ya itu seperti komite etik kayak gitu juga itu yang nanti ada telaah juga telaah kasus gitu.

R

N

: Pertama memang itu di antrian iya, apalagi ini setelah ada kebijakan rujukan berjenjang yang memang harus melalui rumah sakit tipe D gitu. maka kemudian kalau dulu kan yang dari faskes pertama itu bisa langsung ke tipe B atau ke tipe A, kalau sekarang dari faskes pertama itu ke tipe D dulu. Maka kemudian ;onjakan pasien luar biasa. Sebelumnya PKU sini menerima pasien 6000an setiap bulan naik menjadi 9000 sampai dengan 10.000 per-bulan

R : Itu pengunjung nya pak?

N : iya pengunjung rawat jalan saja, maka kemudian terjadi antrian yang panjang dan sementara tidak serta merta kita dengan mudah untuk mencari penambahan dokter. Jadi pelayanan dokternya itu kemudian kalau misalnya loket apa itu sementara ini yang bisa kita lakukan adalah mempercepat antrian di loket di pendaftaran maka menambah loket dan juga menambah karyawan disitu. Sedangkan untuk dokter tidak serta merta mudah untuk kita mencari dokter spesialis gitu faktornya banyak begitu. Kemudian masalah peraturan memang sosialisasi yang kemudian menjadi gap itu efeknya berimbas ke rumah sakit tetapi itu sebenarnya peraturan dari BPJS, maka kita memoptimasi karyawan dihumas terutama dan di *frontliner* itu untuk ada perubahan aturan itu kita sosialisasikan disini karena kalau mengandalkan sosialisasi dari BPJS sangat terbatas sekali mas, peraturannya berubah-ubah kadang sampai nya ke kita sudah lewat gitu ya misalkan peraturan terbaru itu tentang kenaikan kelas itu berlaku per-tanggal 17 padahal kita baru menerima itu beberapa hari yang lalu

R : Nah itu kalau ada kejadian seperti itu bagaimana cara bapak menanganinya?

N : Maka kita sampaikan ke BPJS nya langsung itu di cabang BPJS Boyolali karena kita ikutnya di cabang Boyolali. Kalau nggak jelasnya apalagi dimasyarakat apalagi banyak gitu jadi misalkan contoh peraturan bahwa harus ada rujukan kesini kecuali emergency, kan kalau yang tidak paham maka komplain ke kita kok menolak pasien BPJS apalah itu KIS misalkan itu yang kemana mana itu yang kita jelaskan bahwasannya seperti ini sudah ada yang mengatur dan sebagainya. Itu anu mas apa ehmm pekerjaan yang tidak pernah selesai karena kan beda kalau komunitas nya satu begitu tidak selesai-selesai, ini kan banyak ini sudah bdijelaskan ini juga belum tau maka menjadi pekerjaan yang terus menerus

R : masalah dari dulu seperti itu pak?

N : iya karena orangnya berganti, banyak yang kesini yang ini sudah diselesaikan, yang lain masih belum taun dan datang yang baru lagi. Terus yang namanya sosialisasi

kan misalnya kita sudah tempelkan, kita gunakan media apakah media yang kita gunakan lewat majalah dan lewat media lain gitu tapi apa tetap ada yang belum tahu dan faham begitu

R : apakah setiap hari nya rumah sakit ini menerima komplain pak?

N : jadikan tadi itu karena setiap hari kita ada langkah antisipasi-antisipasi komplain itu supaya tidak menjadi masalah kita jemput dengan survei itu kan ada yang terdeteksi ya tidak hanya komplain ya apresiasi juga. Tetapi juga kadang tidak ada komplain di hari itu juga jadi tidak setiap saat ada. Kita juga punya rekapan sebulan itu ada komplain berapa. Saya per minggu pasti melaporkan ke pak direktur komplain yang masuk via tertulis, lisan , kemudian lewat web itu saya sampaikan ke pak direktur. Jadi bisa saluran itu kan bisa digunakan untuk komplain, apresiasi, kemudian hanya sekedar saran ataupun pertanyaan. Kebanyakan itu di web dan di nomr itu banyak pertanyaan mas. Misal jadwal dokter, terus prosedur ya kayak-kayak gitu kebanyakan kayak gitu juga tarif itu yang sering muncul

R : nah untuk diluar pelayanan meids terkait dengan keluhan mengenai non meids apakah yang menangani komplain juga pihak humas?

N : Jadi semua komplain itu yang menangani humas. Jadi misalkan ya kayak tadi yang non medis persoalan fasilitas ruang tunggu itu komplain melalui humas, walaupun itu tidak bidang humas tapi penyelesaiannya tetap humas. Jadi kita komunikasikan lewat bagian rumah tangga. Misalnya komplain di ruang tunggu rawat jalan panas gitu. solusinya kemudian ac nya kita perbaiki dan kita menghubungi nomor yang komplain kita bilang terima kasih dengan komplain nya ini kita sekarang memperbaiki fasilitas ac nya semoga menambah kenyamanan seperti itu. Jadi makannya harapan mita dengan kita menjemput bola itu kita meminta nomr telepon jadi tindak lanjut kita komunikasikan dengan yang memberi keluhan, jika tidak nanti tidak selesai begitu. Walaupun dia sudah pulang tetap kita menjalin komunikasi dengan pasien ataupun pengunjung. Pengelolaan seperti itu

R : kalau untuk level keluhan yang ringan sedang maupun berat seperti itu juga kah cara penanganannya atau berbeda pak?

N : Kalau semisal berkaitan dengan medis gitu, prinsipnya itu kita secepat mungkin untuk menangani komplain karena kalau tidak cepat bisa merembet kemana-mana. Tapi, kalau memang tidak bisa secepat mungkin akan kita komunikasikan. Misal ada komplain terkait waktu perawatan disini gitu ya, nah itu kemudian ternyata ini harus melibatkan dokter penanggung jawab ada apa kan gitu. nah misalkan contoh keluhan kemarin infus nya nggak sekali kan ada komplain kok nggak profesional infus kok 2 kali gitu ya. itu kita tidak semerta-merta mengiyakan komplain itu. Kita harus klarifikasi dulu ke unitnya kapan kejadiannya dan benar tidak ada perlakuan seperti itu. Oh nggak ternyata tidak dilakukan atau memang benar itu dua kali nah itu nanti sebagai bahan. Jadi harus berimbang juga toh tidak serta merta keluhan itu bisa jadi keluhan itu tidak benar. Karena ada gap mas, gap knowledge antara orang rumah sakit dengan orang diluar rumah sakit pengetahuan medis yang terbatas. Misalkan gini masuk igd, masuk igd ehmm kemudian ehmm laka gitu ya itu kan kemudian di bersihkan luka nya yang dilakukan itu adalah memotong alur kematian. Nah setelah pertolongan pertama memotong alur kematian itu maka kemudian ada observasi. Untuk tindakan berikutnya adanya persetujuan dari pihak keluarga karena untuk tindakan selanjutnya harus ada persetujuan dari keluarga. Observasi itu fungsinya untuk menentukan diagnosa selanjutnya perlu batas nggak, nah itu yang tidak paham bilanganya masuk PKU itu dibiarin aja, padahal itu observasi minimal dua jam. Itu penting misalkan untuk cedera kepala kalau langsung di scan gitu ya padahal aliran darah ke otak kan labat banget kan. Jadi wah ini kan nggak apa-apa kenapa ada pendarahan di otak karena kita ada prosedur seperti itu maka observasi. Dan masuk ke bangsal harus dalam keadaan stabil nah yang kayak gitu kan kadang orang awam nggak paham kok malah nangani pasien yang lain, dan akhirnya komplain. Padahal disitu ada tulisan emergency akan ditangani terlebih dahulu kalau orang awam pasti mikirnya lah

saya kan datang nya lebih dulu kenapa ditangani belakangan. Contoh-contoh seperti itu gap knowledge itu yang kadang-kadang menimbulkan komplain

R : Terus penanganan nya gimana pak?

N : Dijelaskan, dan terus frontliner kalau bisa masih bisa menjelaskan diselesaikan saat itu juga tetapi kalau belum bisa, itu nanti masuknya ke humas. Tetapi kalau dari cs juga nanti pasti sampaikan ke kita pak ini kemaren ada komplain kita tampung nanti kita jelaskan dengan menghububngi pihak yang komplain. Begitu. Soal kamar gitu juga kadang ada yang lobby orang dalem macem-macem gitu lah. Padahal kalau yang namanya kamar penuh ya penuh kan

1. Apakah ada program khusus dalam meningkatkan mutu dan pelayanan? Seperti misalnya pelatihan bagi karyawan dalam mengedepankan pelayanan.
2. Apa saja jenis jenis tugas humas khususnya dalam mengelola keluhan yang masuk?
3. Dalam menyelesaikan keluhan yang ada, apakah humas turut andil dalam menyelesaikan? Bentuk keluhan seperti apa yang nantinya pihak humas ikut menyelesaikan pengaduan keluhan? bagaimana cara menengani keluhannya?

4. Bagaimana Upaya humas dalam menindaklanjuti kekecewaan pasien? selain itu bagaimana peran humas dalam menjaga keharmonisan dengan para pasien yang ada?
5. Menurut bapak atau ibu, menganggap setiap keluhan yang ada itu bagaimana? Apakah keluhan menjadi hal yang baik atau malah sebaliknya?









