

**Strategi Penanganan Keluhan (*Handling Complaint*) Pasien Di Rumah Sakit
Umum PKU Muhammadiyah Delanggu Klaten, Jawa Tengah Indonesia**



SKRIPSI

**Diajukan Untuk Memenuhi Persyaratan guna Memperoleh Gelar Sarjana Ilmu
Komunikasi pada Fakultas Psikologi dan Ilmu Sosial Budaya**

Universitas Islam Indonesia

Oleh

ARIEF BUDI RAHARDI

13321094

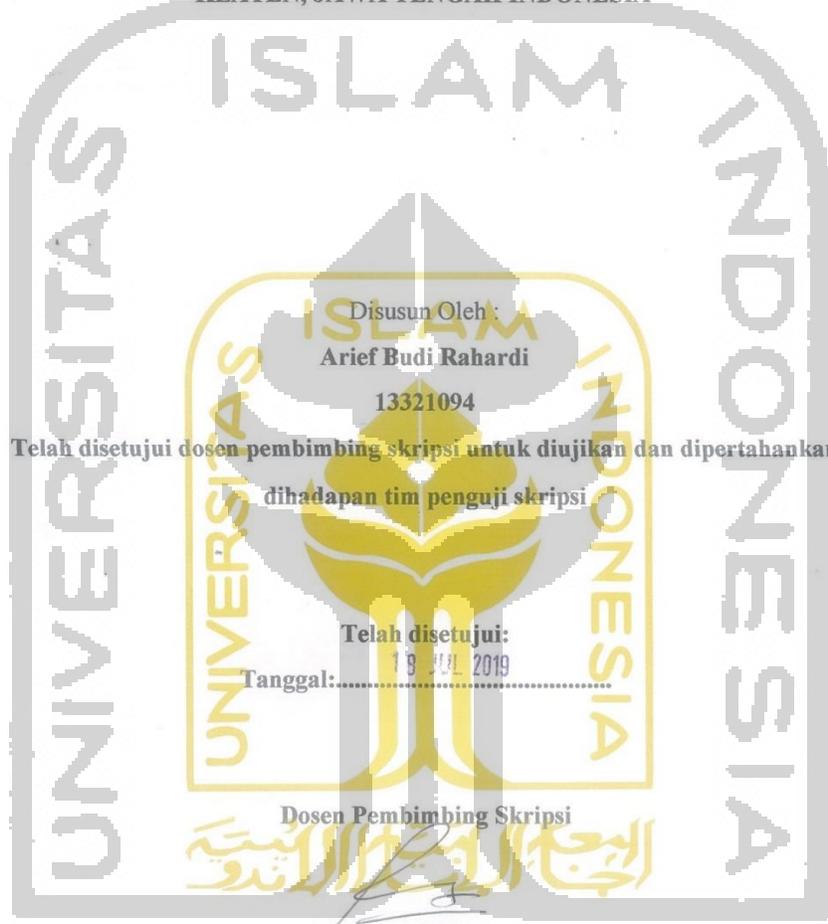
**Program Studi Ilmu Komunikasi
Fakultas Psikologi dan Ilmu Sosial Budaya**

Universitas Islam Indonesia

Yogyakarta 2019

SKRIPSI

STRATEGI PENANGANAN KELUHAN (*HANDLING COMPLAINT*)
PASIEN DI RUMAH SAKIT PKU MUHAMMADIYAH DELANGGU
KLATEN, JAWA TENGAH INDONESIA



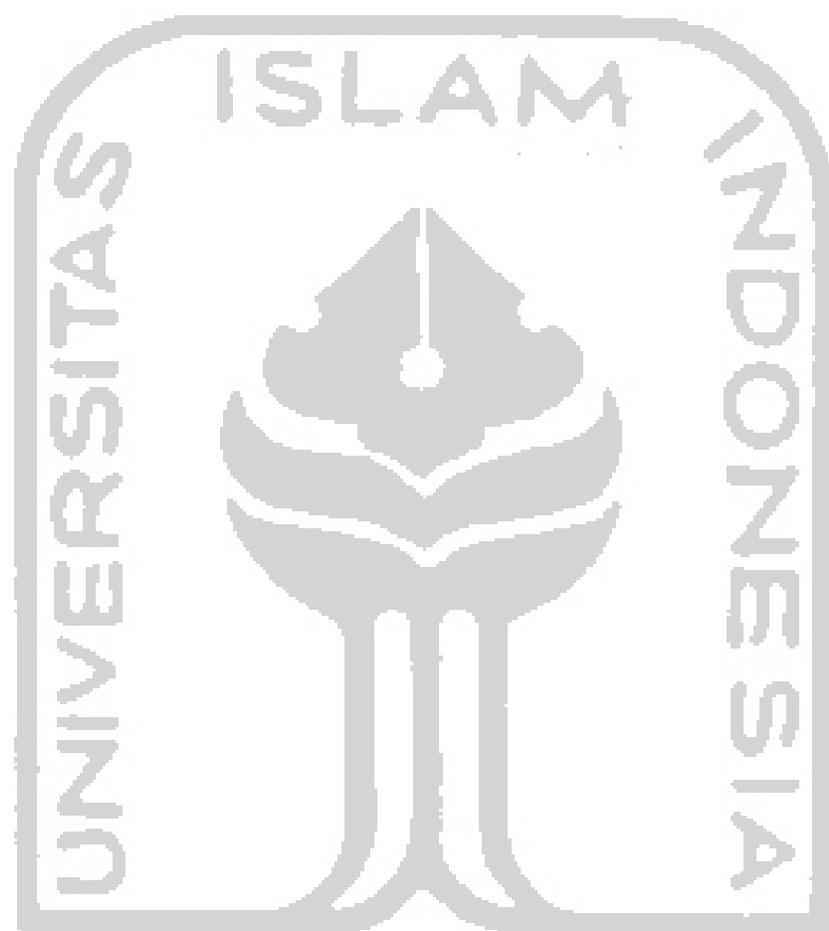
Disusun Oleh :
Arief Budi Rahardi
13321094

Telah disetujui dosen pembimbing skripsi untuk diujikan dan dipertahankan
dihadapan tim penguji skripsi

Telah disetujui:
Tanggal: 19 JUL 2019

Dosen Pembimbing Skripsi

Ratna Permata Sari, S.IKom.,M.A
NIDN: 0509118601



جامعة الإسلام في إندونيسيا

SKRIPSI

Strategi Penanganan Keluhan (*Handling Complaint*) Pasien Di Rumah Sakit Umum PKU Muhammadiyah Delanggu Klaten, Jawa Tengah Indonesia

Disusun Oleh
Arief Budi Rahardi

NIM : 13321094

Telah dipertahankan dan disahkan oleh Dewan Penguji Skripsi
Program Studi Ilmu Komunikasi Fakultas Psikologi dan Ilmu Sosial Budaya
Universitas Islam Indonesia

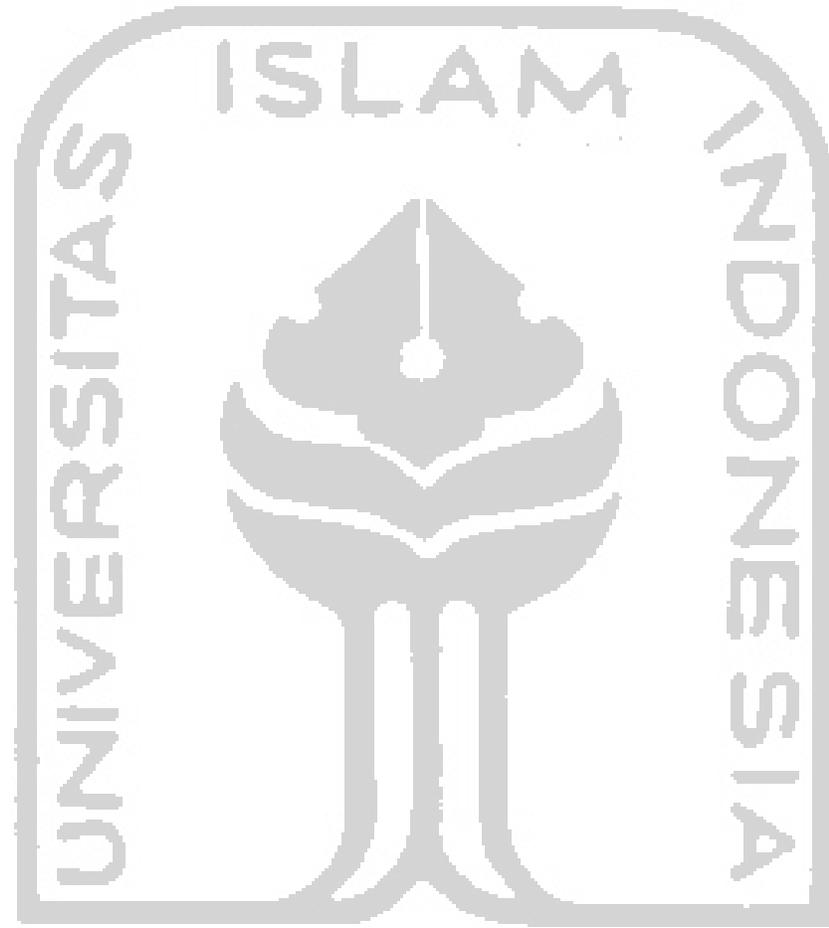
Tanggal : 19 JUL 2019

Dewan Penguji

1. Ketua : Ratna Permata Sari, S.I.Kom.,M.A
NIDN : 0509118601
2. Anggota : Nadia Wasta Utami, S.I.Kom.,M.A
NIDN : 0505068902

Mengetahui,
Ketua Program Studi Ilmu Komunikasi
Fakultas Psikologi dan Ilmu Sosial Budaya
Universitas Islam Indonesia


Puji Hariyanti, S.Sos., M.LKom
NIDN : 0529098201



جامعة الإسلام في إندونيسيا

PERNYATAAN ETIKA AKADEMIK
Bismillahirrahmanirrahim

Yang bertanda tangan dibawah ini, saya:

Nama : Arief Budi Rahardi

Nomor Mahasiswa : 13321094

Melalui surat ini saya menyatakan bahwa :

1. Selama menyusun skripsi ini saya tidak melakukan tindak pelanggaran akademik dalam bentuk apapun, seperti penjiplakan, pembuatan skripsi oleh orang lain, atau pelanggaran lain yang bertentangan dengan etika akademik yang dijunjung tinggi Universitas Islam Indonesia.
2. Karena itu, skripsi ini merupakan karya ilmiah saya sebagai penulis, bukan karya jiplakan atau karya orang lain.
3. Apabila dikemudian hari, setelah saya lulus dari program studi Ilmu Komunikasi, Fakultas Psikologi dan Ilmu Sosial Budaya, Universitas Islam Indonesia, ditemukan bukti secara meyakinkan bahwa skripsi ini adalah karya jiplakan atau karya orang lain, maka saya bersedia menerima sanksi akademik yang ditetapkan Universitas Islam Indonesia.

Demikian pernyataan ini saya setuju dengan sesungguhnya.

Yogyakarta, Yang

METERAI
TEMPEL

DBCDBAFF44876486

1000

ENAM RIBU RUPIAH

Arief Budi Rahardi

Nim. 13321094



لِإِنَاسٍ أُنْفِيعُ فَعَمَّ إِلَآ نَاسٍ خَیْرٌ

“Sebaik- baiknya Manusia adalah mereka yang bermanfaat bagi orang lain”

-(HR. Ahmad, ath Thabrani, ad-Daruqutni)-

“Knowledge without action is insanity, and action without knowledge is vanity”

Ilmu tanpa amal adalah kegilaan dan amal tanpa ilmu adalah kesia-siaan

-(Iman Ghozali)-

لَا يَجِدُ إِلَّا تَعْمَلُ مَا لَمْ يَفْعَلْ

KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum Wr. Wb.,

Alhamdulillah rabbil 'alamiin, Puji syukur penulis panjatkan kepada Allah SWT atas segala karunia dan rahmat-nya yang diberikan, sehingga dalam penulisan skripsi dengan judul “Strategi Penanganan Keluhan (Handling Complaint) Pasien Rumah Sakit Umum PKU Muhammadiyah Delanggu Klaten, Jawa Tengah Terhadap Fasilitas Dan Pelayanan Rumah Sakit” dapat penulis selesaikan dengan baik. Shalawat serta salam selalu tercurah kepada junjungan kita Nabi agung Muhammad SAW, beserta keluarga, para sahabat, dan para tabi'in yang selalu berjuang dijalan Allah SWT untuk menegakkan islam hingga akhir zaman.

Skripsi ini disusun sebagai salah satu syarikat untuk memperoleh gelar sarjana pada Program Studi Ilmu Komunikasi Fakultas Psikologi dan Ilmu Sosial Budaya Universitas Islam Indonesia. Banyak pihak telah membantu penulis dalam proses penyusunan skripsi ini. Untuk itu dalam kesempatan ini, penulis dengan tulus hati mengucapkan terima kasih yang sebesar besarnya kepada:

1. Ibu Puji Hariyanti, S.sos., M.I.Kom., selaku ketua Prodi Ilmu Komunikasi Fakultas Psikologi dan Ilmu Sosial Budaya Universitas Islam Indonesia.
2. Ibu Ratna Permata Sari, S.I.Kom., MA., selaku dosen pembimbing skripsi yang telah meluangkan banyak waktu untuk memberikan bimbingan, konsultasi, kritik dan saran dalam proses penyusunan skripsi ini.
3. Ibu Sumekar Tanjung S.Sos., M.I.Kom., selaku dosen pembimbing akademik
4. Segenap dosen pengajar dan staf Prodi Ilmu Komunikasi Fakultas Psikologi dan Ilmu Sosial Budaya Universitas Islam Indonesia yang telah membantu kelancaran proses penyusunan skripsi ini.
5. Kedua orang tua, abang dan adikku yang tercinta, yang telah memberikan dukungan material moral serta kasih sayang yang telah diberikan selama ini kepada penulis sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini dengan baik.

6. Bapak Haidar Faturahman selaku Humas dan Pemasaran, yang telah memberikan izin penelitian hingga mengarahkan peneliti pada penelitian ini.
7. Bapak Buya Al – Ghazali selaku Kabid Humas dan Pemasaran RSUD Muhammadiyah Delanggu yang telah membagikan ilmunya, membimbing penulis saat melaksanakan penelitian dilapangan, serta memberikan kesempatan pada penulis untuk melakukan penelitian.
8. Ibu Dokter Dewi selaku Kabid Pelayanan Medis yang telah meluangkan waktu dan memberikan izin serta membagi ilmunya kepada peneliti.
9. Segenap staff dan karyawan RSUD Muhammadiyah Delanggu Mbak Linda, Mbak Hariyanti, dan Mbak Ajeng yang telah meluangkan waktu serta membagi pengalaman kepada peneliti pada saat penelitian di lapangan.
10. Seluruh sahabat dan teman teman seperjuangan di Prodi Ilmu Komunikasi Angkatan 2013, terimakasih atas support serta kebersamaannya selama ini, semoga bisa tetap kompak dan terus menjalin silaturahmi dengan baik.
11. Teman teman kontrakan Bu Sigit Azel, Hary, Dimas, Hannan, Ganjar, dan Jallu yang sudah berbagi waktu dan biaya nya selama ini.
12. Untuk kekasih hati saya Syadza Zulfa As Salsabila yang selalu memberi saya motivasi disaat saya malas mengerjakan.
13. Teman-teman kos dewi yang sudah memberikan bantuan dalam menyemangati saya.
14. Serta seluruh pihak yang telah membantu dalam penyusunan skripsi ini yang penulis tidak dapat sebutkan satu persatu.

Penulis menyadari bahwa penulisan skripsi ini masih jauh dari sempurna. Oleh karena itu, penulis sangat mengharapkan kritik dan saran yang membangun dalam rangka memperbaiki skripsi ini. Semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi seluruh pihak yang bersangkutan, serta dapat menjadi perbandingan bagi penelitian selanjutnya. Penulis berharap Allah SWT, berkenan untuk membalas segala kebaikan dari seluruh pihak yang telah membantu penulis selama ini.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.,

Yogyakarta,

Penulis

Arief Budi Rahardi



DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL.....	i
HALAMAN PENGESAHAN.....	ii
HALAMAN PERSETUJUAN.....	iii
PERNYATAAN ETIKA AKADEMIK.....	Error! Bookmark not defined.
MOTTO	vii
KATA PENGANTAR.....	viii
ABSTRAK.....	1
BAB I.....	3
A. Latar Belakang	3
B. Rumusan Masalah	8
C. Tujuan Penelitian	9
D. Manfaat Penelitian	9
E. Tinjauan Pustaka	10
F. Kerangka Teori	15
G. Metode Penelitian	20
BAB II.....	25
A. Rumah Sakit Umum PKU Muhammadiyah Delanggu Klaten, Jawa Tengah	25
BAB III.....	31
A. Jenis - Jenis Komplain	31
B. Pemetaan Penanganan Keluhan	59
BAB IV.....	79
A. Strategi Penanganan Keluhan	79
B. Pelayanan Prima (Excellent Service)	90
BAB V.....	98
A. KESIMPULAN	98
B. KETERBATASAN	101
C. SARAN	102
DAFTAR PUSTAKA	104
LAMPIRAN.....	106

DAFTAR GAMBAR

2.1 Kegiatan Inhouse Training.....	26
2.2 Pengobatan	
Gratis.....	27
2.3 Survei Akreditasi	
KARS.....	28
3.1 Jadwal Praktek Dokter.....	34
3.2 Ruang Rawat Inap.....	39
3.3 Ruang Rawat Inap.....	39
3.4 Ruang rawat inap.....	40
3.5 Loker Pendaftaran Bagian Depan.....	45
3.6 Loker Pendaftaran Tambahan.....	46
3.7 Keluhan Pelanggan Melalui Facebook.....	49
3.8 Keluhan Pelanggan Melalui Facebook.....	50
3.9 Keluhan Pelanggan Melalui Facebook.....	51
3.10 Keluhan Pelanggan Melalui Facebook.....	52
3.11 Keluhan Pelanggan Melalui Facebook.....	55
3.12 Keluhan Pelanggan Melalui Facebook.....	55
3.13 Keluhan Pelanggan Melalui Facebook.....	57
4.1 SOP Penanganan Keluhan Rumah Sakit.....	106

ABSTRAK

Arief Budi Rahardi. 13321094. Strategi Penanganan Keluhan (*Handling Complaint*) Pasien Rumah Sakit Umum PKU Muhammadiyah Delanggu Klaten, Jawa Tengah Terhadap Fasilitas Dan Pelayanan Rumah Sakit. Skripsi Sarjana. Program Studi Ilmu Komunikasi, Fakultas Psikologi dan Ilmu Sosial Budaya, Universitas Islam Indonesia. 2019.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui strategi penanganan keluhan oleh pihak rumah sakit Umum PKU Muhammadiyah Delanggu Klaten, Jawa Tengah dalam menangani keluhan yang diterima. Meliputi keluhan fasilitas dan pelayanan rumah sakit dalam menyelesaikan keluhan dengan berpedoman kepada SOP rumah sakit. karena sebagai penyedia layanan jasa rumah sakit harus memiliki strategi yang khusus dalam menyelesaikan setiap keluhan yang diterima.

Penelitian ini menggunakan paradigma konstruktivisme dengan pendekatan deskriptif kualitatif. Penelitian dengan melakukan wawancara tehnik mendalam, dengan narasumber Bapak Buya Al-Ghazali selaku Kabid Humas dan Pemasaran, Muhammad Haidar Faturahman sebagai staff humas dan pemasaran, ibu dr Dewi Selaku Kabid Pelayanan Medis, Linda selaku Kepala Ruang Rawat Inap, Hariyanti selaku Kepala Ruang Rawat Jalan, dan Ajeng Suryaningtyas selaku Customer Service, observasi dan dokumentasi. Penelitian dilakukan di Rumah Sakit Umum PKU Muhammadiyah Delanggu Klaten, Jawa Tengah pada bulan Januari 2019.

Berdasarkan hasil penelitian, diketahui pada strategi penanganan keluhan di RSU PKU Muhammadiyah Delanggu berpedoman SOP yang ada di rumah sakit. Keluhan yang disampaikan belum semua ditangani oleh pihak rumah sakit khususnya keluhan fasilitas yang disampaikan melalui media sosial facebook rumah sakit. Sedangkan strategi penanganan keluhan yang dilakukan adalah pertama, pendekatan menyeluruh dengan melibatkan semua karyawan dalam menerima komplain dan sosialisasi, kedua teknologi yang baik menggunakan media Whatsapp dan Facebook yang aktif dalam menerima keluhan, ketiga proses yang benar dilakukan dengan SOP yang berlaku, serta peran sosok pemimpin di rumah sakit dalam mengawasi kinerja karyawan dan ikut menyelesaikan keluhan yang diterima.

Kata Kunci: Penanganan Keluhan, Rumah Sakit Swasta, Keluhan, Keluhan Pelanggan.

ABSTRACT

Arief Budi Rahardi. 13321094. Complaints Handling Strategy Patients General Hospital PKU Muhammadiyah Delanggu Klaten, Central Java Against Facilities and Services. Undergraduate Thesis. Department Of Communication Science, Faculty of Psychology and Social and Cultural Sciences, UII. 2019.

Research aims to understand the complaints handling by the General Hospital PKU Muhammadiyah Delanggu Klaten, Central Java in handling complaints were received by. Complaints include facilities and hospital services in completing complaints according to SOP. Because as the hospital has to service providers has strategy who specialized in resolve any complaints were received by.

This research uses constructivism paradigm with a qualitative descriptive approach. Researchers conducted in-depth interview techniques with Buya Al Ghazali as head of marketing and public relations, Muhammad Haidar Faturahman as a staff marketing and public relations, dr Dewi as a head of medical service, Linda as a head office hospitalization, Hariyanti as a head office outpatient, Ajeng Suryaningtyas as a customer services. And then observation, and documentation. This study was conducted in General Hospital Muhammadiyah PKU Delanggu Klaten, Central Java in January 2019.

Based on the research result, that strategy known complaints handling in General Hospitals PKU Muhammadiyah Delanggu hold by hospital SOP. Their complaints were not all handled by the hospital especially through social media facebook. While the handling of complaints by, is the first comprehensive approach involving all employees to receive complaints and socialization, both technologies good using technology such as the Whatsapp and Facebook active in, receive complaints the process really done with prevailing, SOP and the role of the leader in hospital in overseeing the performance employees and to resolve complaints were received by.

Keywords: Complaint Handling, Private Hospital, Complaint, Customer Complaint.

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Rumah sakit merupakan sarana yang berfungsi untuk melakukan sesuatu upaya, kesehatan penunjang maupun kesehatan rujukan. Seiring dan sejalan dengan perkembangan pendidikan, perubahan sosial budaya masyarakat dan perkembangan ilmu pengetahuan serta teknologi dibidang kesehatan, masyarakat menuntut pelayanan yang lebih baik. Dijelaskan oleh Hanson, Winnie dan Hsio (2004) bahwa peningkatan mutu pelayanan yang berkesinambungan merupakan salah satu kunci penting dalam menghadapi era globalisasi yang mengisyaratkan bahwa pelayanan harus dilakukan sesuai standar dan memenuhi kaidah-kaidah mutu yang berorientasi kepada kepentingan konsumen, sesuai dengan keinginan masyarakat semakin harinya semakin mengalami perkembangan dimana masyarakat kini cenderung menuntut rumah sakit agar dapat memberikan pelayanan kesehatan dengan prinsip “*one step quality service*” yang memiliki arti seluruh kebutuhan pelayanan kesehatan dan pelayanan yang terkait dengan kebutuhan pasien harus dilayani oleh rumah sakit secara cepat, mudah, akurat, bermutu dengan biaya terjangkau (Ilyas, 2000). Hal ini berarti bahwa untuk menciptakan lingkungan yang sehat di masyarakat, rumah sakit harus dapat memberikan pelayanan terbaik dan memuaskan bagi pelanggannya, tidak hanya di bidang medis namun meliputi non medis fasilitas hingga pelayanan yang ada.

Pelayanan di sebuah instansi kesehatan khususnya rumah sakit memang masih memiliki segelintir problematika. Masalah-masalah yang dihadapi ini bukan hanya opini semata melainkan sudah ada kesimpulan yang dilakukan oleh *Citizen Report Card (CRC) Indonesia Corruption Watch (ICW)* setelah melakukan survey pada tahun 2009 yang membahas mengenai pelayanan kesehatan dengan menyatakan bahwasannya rumah sakit pemerintah maupun rumah sakit swasta belum melakukan pelayanan secara baik dan maksimal. Adanya pertimbangan guna memulihkan dan

memperbaiki manajemen pengaduan masyarakat terhadap pelayanan publik serta berpedoman dari penelitian BAPPENAS (2010) masih lemah dan minimnya penanganan komplain oleh penyelenggara pelayanan publik dari suatu instansi di Indonesia. Hal-hal yang dianggap lemah dan minim ini ialah masih terdapat banyaknya instansi yang belum memiliki SOP dalam menangani komplain dari masyarakat. Selain itu juga belum adanya tim atau bagian dari penanganan komplain yang belum tercantum dalam struktur keorganisasian, masih kurangnya koordinasi antara SDM yang ada, sebagian besar fasilitas pelayanan yang ada melalui hotline dan kotak saran, dan seringkali pencatatan dan pengaduan sudah dilakukan tetapi laporan penanganan pengaduan belum dicatat dan diselesaikan.

Kesehatan adalah hal yang sangat diperlukan untuk seluruh lapisan masyarakat. Setiap masyarakat berhak mendapatkan jaminan atas hak kesehatan yang dibutuhkan. Dengan begitu suatu instansi atau lembaga kesehatan diharuskan mengedepankan pelayanan yang baik dan benar. Jika pelayanan yang didapatkan oleh masyarakat tidak memuaskan, besar kemungkinan masyarakat akan mengeluhkan dan mengeluarkan kekecewaannya. Pelayanan adalah hal yang penting bagi setiap instansi atau lembaga kesehatan karena ada kaitan yang sangat erat antara pelayanan yang baik dengan masyarakat banyak. Jika pelayanan yang diberikan baik kepada publik, tentu *image* positif akan banyak didapat oleh suatu instansi kesehatan tersebut. Sebaliknya jika publik mendapatkan pelayanan yang disuguhkan jauh dari kata sempurna dan berkualitas, dampak negatif seperti hilangnya rasa percaya pelanggan kepada suatu instansi yang mereka pilih.

Setiap instansi kesehatan khususnya rumah sakit setiap harinya menerima pasien dengan tingkat kondisi kesehatan yang berbeda-beda. Mulai dari penyakit yang ringan hingga diagnosis penyakit yang dikategorikan berat. Pihak rumah sakit harus memperhatikan kondisi dari masing-masing pasien dan calon pasien agar dapat memberikan penanganan yang sesuai dengan standarisasi rumah sakit. Hal ini

dilakukan agar pelayanan yang diberikan oleh pihak rumah sakit memiliki nilai positif dimata para pasien.

Rumah sakit sebagaimana yang dijelaskan dalam undang-undang RI No 44 tahun 2009 menyatakan bahwa sebagai institusi layanan kesehatan, rumah sakit memiliki kewenangan dalam menyelenggarakan pelayanan perorangan secara paripurna dengan menyediakan rawat jalan, rawat inap, dan unit gawat darurat (UGD). Penyelenggaraan yang dilakukan oleh pihak rumah sakit ini diharapkan mampu memenuhi kebutuhan masyarakat banyak untuk mendapatkan pelayanan kesehatan. Masyarakat mempunyai pedoman bahwasannya rumah sakit adalah sebuah institusi yang bisa memberikan pelayanan medis yang diinginkan. pelayanan yang dinilai kurang oleh beberapa orang akan mengakibatkan dampak ketidakpuasan masyarakat terhadap bentuk pelayanan yang diterima dari rumah sakit. Dampak yang dirasakan dari pelayanan tersebut ialah masyarakat akan membuat keluhan kepada pihak rumah sakit tersebut.

Keluhan yang terjadi adalah imbas dari kekecewaan masyarakat terhadap pelayanan suatu rumah sakit, hal ini harus diantisipasi dan diselesaikan dengan menemukan jalan keluar yang tepat sehingga citra rumah sakit tidak tercoreng akibat keluhan yang disampaikan oleh masyarakat. Berbagai macam bentuk keluhan yang disampaikan oleh masyarakat berbeda-beda pula ini dikarenakan pemberian layanan yang berbeda dari rumah sakit yang mereka terima. Berpedoman dari undang-undang nomor 25 tahun 2009 pasal 5 tentang pelayanan publik dan peraturan menteri pendayagunaan dan aparatur negara dan reformasi birokrasi nomor 16 tahun 2014, rumah sakit selain sebagai penyelenggara pelayanan kesehatan juga merupakan salah satu organisasi pelayanan publik yang menyediakan dan mewadahi jasa kesehatan, memiliki kewajiban menyelenggarakan pengelolaan pengaduan masyarakat atas pelayanan yang diberikan.

Kesadaran yang muncul dari dalam diri pemerintah dalam menyikapi suatu keluhan dengan baik juga tidak lepas dari cara pandang melihat bagaimana suatu keluhan itu bisa dikelola dengan baik. Keluhyan yang selama ini dianggap menjadi hal yang negatif dapat berubah menjadi hal yang positif karena dapat memberikan kontribusi terhadap perbaikan pelayanan publik. (BAPPENAS, 2010). Banyaknya anggapan yang menyatakan bahwa sebuah keluhan dapat mencoreng sebuah nama institusi terutama rumah sakit. tetapi justru malah sebaliknya. Bilamana sebuah keluhan hanya dibiarkan saja dapat menimbulkan hal yang merugikan bagi sebuah institusi atau organisasi. Keluhan dapat bermetamorfosis sebagai senjata ampuh bila di kelola dan ditangani secara baik dan benar. Keluhan dapat menjadi momentum bagi suatu instansi kesehatan khususnya rumah sakit karena dapat menjadi pemulihan jasa (*service recovery*). Pelanggan yang melayangkan keluhan bisa menjadi pelanggan yang loyal jika suatu organisasi atau instansi tersebut dapat mengelola keluhan tersebut dengan baik dan bijak (Yoeti, 2002).

Penanganan keluhan (*handling complaint*) merupakan sesuatu syarat yang penting bagi setiap instansi rumah sakit dalam meningkatkan pelayanan yang prima. Tak terkecuali dengan rumah sakit PKU Muhammadiyah Delanggu Klaten, Jawa Tengah. Singkat cerita ketika ada pasien yang memerlukan bantuan dari rumah sakit berupa ambulance dikarenakan keadaan yang emergency, pihak rumah sakit malah beranggapan bahwa pasien tersebut menggunakan BPJS sehingga diperaturan BPJS tercantum bahwa rumah sakit tidak memberikan fasilitas berupa ambulance terhadap pasien BPJS. Padahal seharusnya merujuk dari pelayanan jasa di indonesia jika ada keadaan darurat seperti itu tentu harus didahulukan tanpa alasan apapun. Imbasnya adalah pasien bisa saja tidak menggunakan jasa dari rumah sakit tersebut. Terlebih kasus seperti itu juga bisa dikategorikan sebagai kasus yang berat dikarenakan menyangkut keselamatan pasien. berbagai macam keluhan yang dituju untuk rumah sakit PKU Delanggu bukan hanya kasus yang sudah dibahas sebelumnya. Merujuk dari sosial media facebook rumah sakit PKU Delanggu banyak nya keluhan yang

disampaikan oleh pengunjung di dinding facebook rumah sakit juga menjadi bukti bahwa banyak keluhan yang diterima rumah sakit. keluhan mengenai pelayanan satpam yang kurang ramah, keluhan kurangnya kebersihan kamar dirawat inap, hingga keluhan kategori medis seperti dokter perawat, dan hal-hal yang menyangkut medis.

Dalam mewujudkan visi dan misi rumah sakit perlu meningkatkan mutu pelayanannya tersebut. Penelitian ini diharapkan mampu melihat strategi penanganan dan pengelolaan pengaduan keluhan dalam upaya meningkatkan kualitas pelayanan khususnya di pangaduan penanganan keluhan fasilitas ndan pelayanan rumah sakit. analisis suatu masalah terhadap pengelolaan suatu keluhan tidak hanya dalam satu komponen saja. Hubungan antara satu komponen dengan komponen lain ini aktif dalam satu tatanan lingkungan (BAPPENAS, 2010). Rumah sakit PKU Muhammadiyah Delanggu Klaten, Jawa Tengah memiliki akreditasi D. Akreditasi ini diperoleh rumah sakit tersebut beberapa tahun belakangan. Rumah sakit PKU Delanggu sendiri menjadi rumah sakit yang banyak menerima khususnya pasien dengan menggunakan BPJS. Berbicara mengenai keluhan di rumah sakit PKU Delanggu tentu memiliki keluhan yang diterima dari pasien maupun pengunjung. Beberapa keluhan yang diterima melalui media sosial facebook rumah sakit menjadi bukti kekecewaan pasien maupun pengunjung. Keluhan yang diterima dari keluhan mengenai fasilitas maupun pelayanan rumah sakit. belum lagi keluhan yang diterima secara langsung oleh rumah sakit menambah rentetan keluhan-keluhan yang harus diselesaikan oleh pihak rumah sakit sendiri. Menariknya adalah krumah sakit PKU Delanggu sendiri mempunyai akreditasi D dimana jika kita melihat sebagai orang awam tentu bertanya-tanya jika ingin berobat disana. Tetapi hal yang dapat diambil ialah bagaimana dengan akreditasi yang bisa dibilang kurang bagus menerima keluhan dan menyelesaikan keluhan nya dengan baik dan maksimal. Oleh karena itu penulis menggunakan pendekatan deskriptif dalam melakukan penelitian ini. Penelitian ini juga diharapkan nantinya bisa memberikan dan menjabarkan *sop* rumah sakit dalam mengelola pengaduan keluhan dari pasien rumah sakit sebagai bahan evaluasi dalam

alur pelayanan pengaduan yang masuk. Dari hal-hal yang telah disampaikan diatas penulis tertarik meneliti dengan mengangkat topik Strategi Penanganan Keluhan (*handling complaint*) Pasien Rumah Sakit Umum PKU Muhammadiyah Delanggu Klaten, Jawa Tengah dengan menggunakan penelitian kualitatif sehingga dengan demikian peneliti mengambil topik penelitian ini dengan judul “Strategi Penanganan Keluhan (*Handling Complaint*) Pasien Rumah Sakit Umum PKU Muhammadiyah Delanggu Klaten, Jawa Tengah Terhadap Fasilitas Dan Pelayanan Kesehatan”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian dari latarbelakang diatas, perlu kita ketahui rumah sakit di indonesia sendiri masih banyak permasalahan yang kita temui dalam penanganan masalah. Hal ini tentu jadi pekerjaan rumah bagi kementerian kesehatan sebagai induk dari instansi kesehatan khususnya rumah sakit. permasalahan yang kerap kali terjadi di rumah sakit di indonesia masih sama seperti itu-itu saja, sebagaiii contoh lamanya antrian dan sering sekali terjadi keterlambatan ataupun kekurangan tenaga medis. Hal ini mengakibatkan terlantarnya pasien, antrian yang memakan waktu lama, dan berbagai macam hal yang merugikan pasien. Masalah yang lain juga terjadi yaitu proses administrasi yang berbelit sehingga membuat calon pasien terlantar begitu saja. Oleh karena itu maka peneliti merumuskan beberapa pokok permasalahan yang akan di ambil yang berfokusn pada pelayanan penanganan keluhan pasien Rumah Sakit Umum PKU Muhammadiyah Delanggu Klaten, Jawa Tengah:

1. Bagaimana strategi penanganan yang diambil pihak Rumah Sakit Umum PKU Muhammadiyah Delanggu Klaten dalam setiap keluhan pasien yang dialami.

C. Tujuan Penelitian

Berdasarkan dari rumusan masalah yang telah dijabarkan diatas, tujuan dari penelitian ini ialah agar tercapai:

1. Untuk mengetahui strategi pihak Rumah Sakit Umum PKU Muhammadiyah Delanggu Klaten, Jawa Tengah dalam menangani keluhan yang didapat

D. Manfaat Penelitian

Berdasarkan dari uraian dan penjabaran diatas yang sudah dijelaskan oleh peneliti, maka hasil yang didapatkan nantinya dari penelitian ini bisa bermanfaat bagi pihak-pihak yang memerlukannya dan memiliki kepentingan untuk dijadikan bahan acuan dan referensi. Adapun manfaat dari penelitian ini antara lain:

1. Manfaat Akademik

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan tambahan ilmu pengetahuan sebagai perkembangan studi ilmu komunikasi khususnya di bidang penanganan keluhan (*handling complaint*) oleh seorang humas atau public relations. Selain itu penelitian ini juga diharapkan kedepannya dapat menjadi pedoman dan referensi bagi peneliti yang akan meneliti penelitian yang sama dengan penelitian ini.

2. Manfaat Sosial

Dapat memberikan pengetahuan dan wawasan bagi institusi kesehatan yaitu Rumah Sakit Umum PKU Muhammadiyah Delanggu Klaten, Jawa Tengah serta masyarakat luas. Selain itu penelitian ini diharapkan mampu menjadi pelajaran dan gambaran serta evaluasi bagi pihak Rumah Sakit Umum PKU Muhammadiyah Delanggu Klaten, Jawa

Tengah dalam menangani pelayanan keluhan pasien, baik itu keluhan secara tertulis, lisan maupun melalui sosial media dan website.

E. Tinjauan Pustaka

1. Penelitian terdahulu

Melalui penelitian ini penulis akan memaparkan lima penelitian terdahulu yang terkait dan relevan dengan judul dan permasalahan peneliti mengenai strategi penanganan keluhan pasien Rumah Sakit Umum PKU Muhammadiyah Delanggu Klaten, Jawa Tengah terhadap fasilitas dan pelayanan kesehatan.

Penelitian yang dilakukan oleh Shabrina Aulia Rusyhan dan Ike Devi Sulistyningtyas jurnal, Program Studi Ilmu Komunikasi Fakultas Ilmu Sosialis dan Ilmu Politik Universitas Atmajaya Yogyakarta dengan judul penelitian Strategi Komunikasi Dalam Penanganan Keluhan Pelanggan di PT. Nasmoco Bahtera Motor. Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dalam pengambilan data yang dibutuhkan. Sedangkan hasil yang didapatkan dalam penelitian ini ialah strategi komunikasi yang dilakukan PT. Nasmoco Bahtera Motor menggunakan konsep *continuous improvement follow up*. *Continuous improvement* merupakan perbaikan berkelanjutan yang dilakukan perusahaan dalam penanganan keluhan pelanggan. Oleh karena itu perusahaan sangat terbantu dengan adanya strategi komunikasi tersebut sehingga perusahaan dapat melakukan dan menyelesaikan *handling customer complaint* secara sistematis dan mengkoordinasikan setiap penanganan permasalahan dan keluhan. Selain itu kelebihan *continuous improvement follow up* ini memiliki tujuh pedoman dalam strategi ini, yaitu *challenge, kaizen, genchi, genbutsu, respect, teamwork, excellent service, discipline and integration*.

Dalam penelitian ini peneliti memiliki kesamaan yaitu sama-sama mengambil tema mengenai penanganan keluhan. Tetapi ada hal yang mendasari perbedaan antara peneliti dan penulis, yaitu pada objek penelitian yang diambil. Saudari Aulia dan Ike menjelaskan strategi komunikasi yang dilakukan PT. Nasmoco Bahtera Motor dengan menerapkan strategi *continuous improvement follow up* dimana strategi ini berfokus pada keluhan customer yang nantinya di lanjutkan oleh pihak perusahaan agar memudahkan dalam menanganain keluhan. Sedangkan penelitian yang dilakukan penulis berfokus pada penanganan keluhan di Rumah Sakit Umum PKU Muhammadiyah Delanggu Klaten, Jawa Tengah terhadap fasilitas dan pelayanan kesehatan. Tentu pembahasan dari penulis dan peneliti berbeda bahwasannya penulis meneliti di aspek keluhan pelanggan rumah sakit meliputi fasilitas serta pelayanan sedangkan peneliti membahas lebih ke pelayanan customer.

Penelitian yang dilakukan oleh Vivian Thumuber, Welson Y Rompas, dan Jericho Danga Pombengi jurnal. Penelitian yang berjudul Penanganan Keluhan Masyarakat Pada Pelayanan Kesehatan Di Puskesmas Kecamatan Pasan Kabupaten Minahasa Tenggara ini melakukan penelitian dengan menggunakan pendekatan deskriptif kualitatif, dimana wawancara mendalam dan mengobservasi langsung objek penelitian menjadi cara dalam pengambilan data yang dibutuhkan. Hasil dari penelitian ini menunjukkan ada beberapa faktor yang menjadi penyebab timbulnya suatu keluhan dari masyarakat. Yang pertama ialah seringnya keterlambatan proses pelayanan belum dapat ditangani secara baik, hal ini dilihat dari mekanisme yang belum dijalankan dengan baik oleh pihak puskesmas dalam menanggapi dan merespon keluhan yang ada secara baik dan cepat. Yang kedua adanya keluhan mengenai petugas yang kurang ramah belum dapat ditangani secara langsung dilihat dari respon masyarakat yang belum berani terbuka melaporkan jika ada pihak petugas yang kedapatan kurang ramah dalam memberikan pelayanan kesehatan. Yang ketiga

keluhan mengenai informasi yang tidak jelas dan belum ditangani dengan baik oleh pihak puskesmas sehingga membuat masyarakat kebingungan akan pelayanan yang seharusnya mereka dapatkan.

Penelitian ini memiliki beberapa kesamaan dengan penelitian yang penulis lakukan sat ini, yaitu sama-sama membahas mengenai penanganan keluhan, hanya saja objek yang diteliti antara penulis dan peneliti ini berbeda. Vivian dan kawan-kawan meneliti objek puskesmas sedangkan penulis meneliti rumah sakit sebagai objek penelitian. Walaupun begitu ada perbedaan yang mendasari penelitian ini dengan penelitian penulis, penelitian yang berjudul Penanganan Keluhan Masyarakat Pada Pelayanan Kesehatan Di Puskesmas Kecamatan Pasan Kabupaten Minahasa Tenggara memfokuskan pada pelayanan saja. Jadi segala aspek yang berbau mengenai pelayanan difokuskan oleh peneliti dalam mencari masalah yang ada. Sedangkan penulis berfokus kepada fasilitas dan pelayanan dari pihak rumah sakit.

Jadi segala aspek yang menyangkut dengan fasilitas dan pelayanan yang ada disekitaran ruang lingkup rumah sakit mulai dari fasilitas parkir, toilet, maupun fasilitas lain hingga dibagian pelayanan administrasi, rawat inap dan yang bersangkutan mengenai pelayanan rumah sakit.

Selanjutnya penelitian yang dilakukan oleh Muhadi Dosen S1 Administrasi Rumah Sakit STIKES Yayasan RS Dr. Soetomo yang berjudul Studi Penanganan Komplain Pasien Di Instalasi Rawat Jalan (IRJ) RSUD Dr. Soetomo beliau meneliti dengan menggunakan metode penelitian kualitatif yang bersifat deskriptif. Pengambilan data dilakukan dengan cara langsung mengobservasi dan wawancara secara langsung dengan pasien di objek penelitian agar keakuratan data yang diperoleh sesuai dengan apa yang diinginkan peneliti. Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa berbagai jenis keluhan yang disampaikan di instalasi rawat jalan Rumah sakit Dr. Soetomo

sebagian besar disampaikan melalui tatap muka dengan petugas, baik dengan petugas bagian informasi maupun *customer service* instalasi rawat jalan. Keluhan yang tidak langsung sebagian besar disampaikan melalui pesan singkat atau SMS ke *customer service*. Keluhan langsung berasal dari pasien yang mengeluhkan tentang antrian di loket terutama yang pendaftar banyak. Sebagian pasien juga banyak yang mengeluhkan mengenai fasilitas parkir meskipun itu bukan merupakan tanggung jawab instalasi rawat jalan.

Melalui pemaparan diatas judul yang dilakukan oleh bapak Muhadi memiliki beberapa persamaan dengan judul yang penulis ingin teliti. Perbedaan yang mendasar ada dibagian fokus penelitian, dan objek penelitian. Walaupun sama-sama meneliti mengenai penanganan keluhan ada perbedaan didalamnya. Fokus penulis berada di penanganan keluhan di fasilitas serta pelayanan Rumah Sakit Umum Delanggu Klaten dimana setiap fasilitas yang ada maupun pelayanan yang ada akan diteliti meliputi dari keluhan ringan, sedang hingga keluhan yang berat.

Penelitian terdahulu yang ke-4 yang dilakukan oleh Suci Styawan mahasiswa Program Studi Ilmu Administrasi Negara, FISIP, Universitas Airlangga. Saudara suci melakukan penelitian mengenai Penanganan Pengaduan (*Complaint Handling*) Dalam Pelayanan Publik (Studi Tentang Transparansi, Responsivitas, Dan Akuntabilitas Dalam Penanganan Pengaduan di Kantor Pertanahan Kota Surabaya II). Dalam penelitiannya saudara suci menggunakan metode penelitian *purposive sampling*, teknik pengumpulan ini ialah dimana informan yang dipilih merupakan pihak yang memiliki posisi terbaik untuk memberikan informasi terkait dengan permasalahan penelitian yang dilakukan saudara suci styawan, yaitu mengenai transparansi, akuntabilitas, dan responsivitas dalam melakukan penanganan pengaduan di kantor pertanahan kota Surabaya II. Sedangkan hasil yang diperoleh dari penelitian tersebut ialah berdasarkan penelitian terhadap penanganan

pengaduan di Kantor Pertanahan Kota Surabaya II, diperoleh bahwa dilihat dari segi transparansi, responsivitas, dan akuntabilitas, penanganan pengaduan di instansi tersebut masih kurang. Kurangnya tranparansi dalam penelitian yang dilakukan saudara suci styawan bisa dilihat dari kurangnya keterbukaan kantor pertanahan Kota Surabaya II dalam memberikan informasi pengaduan yang diterima serta tanggapannya. Selain itu, kemudahan akses yang digunakan untuk memperoleh informasi dirasa kurang oleh masyarakat. Kemudian kurangnya responsivitas mengenai pemanfaatan informasi pengaduan untuk evaluasi diinterpretasikan dalam penelitian ini adalah kurangnya sosialisasi mengenai inovasi-inovasi pelayanan pertanahan yang menjadi hasil evaluasi yang diperoleh dari informasi pengaduan serta kurang tanggap nya petugas dalam kantor pertanahan kota surabaya II. Ini semua terjadi karena kurangnya SDM yang ada sehingga menghambat pengaduan yang akan ditangani saat itu juga.

Adapun kesamaan antara penelitian yang dilakukan oleh saudara suci styawan dengan penulis ialah sama-sama menggunakan penanganan keluhan sebagai judul penelitian. Sedangkan letak perbedaan antara penelitian diatas dengan penelitian yang penulis kerjakan ialah ada pada teknik metode penelitian dan pengambilan data. Penelitian yang dilakukan oleh saudara suci styawan menggunakan teknik pengumpulan data dengan purposive sampling dengan memilih ionforman yang sudah ditentukan sebelumnya sedangkan penelitian penulis menggunakan deskriptif kualitatif dengan wawancara mendalam dalam menemukan ke akuratan data. Selain itu perbedaan yang lain ada pada objek penelitian. Penulis mengambil onjek instansi Rumah Sakit sedangkan saudara suci styawan mengambil objek instansi pemerintahan yaitu kantor pertanahan surabaya II.

Selanjutnya penelitian terdahulu yang dilakukan oleh saudari Raafika Wulandari (2014) skripsi, Program Studi Kesehatan Masyarakat Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan UIN Syarif Hidayatullah Jakarta. Judul

penelitian Gambaran Pengelolaan Penanganan Keluhan di RSUD Pasra Rebo Tahun 2014. Penelitian ini menggunakan pendekatan metode penelitian kualitatif dengan pendekatan deskriptif. Hasil dari penelitian ini menemukan bahwa SDM yang terlibat langsung dalam penanganan keluhan berjumlah empat orang, keluhan ditangani oleh unit yang terkait, dan unit pemasaran merupakan unit yang mengelola penanganan keluhan dan berperan sebagai pintu masuk keluhan yang datang. Hal tersebut masih belum efektif dalam melakukan penanganan tersebut. Sarana dan prasarana untuk pengelolaan penanganan keluhan yang terdapat di RSUD Pasar Rebo masih minim. Dan tidak terdapat pedoman teknis langkah-langkah penanganan keluhan hanya terdapat alur keluhan yang masuk.

Penulis menjadikan penelitian ini sebagai rujukan karena adanya keterkaitan topik mengenai penanganan keluhan di instansi Rumah Sakit. Keterkaitan yang ada di dalam penelitian ini yaitu mengenai bagaimana cara suatu instansi rumah sakit menangani keluhan yang masuk, namun melihat hasil yang didapati oleh peneliti terdahulu masih banyak penanganan yang kurang dari pihak Rumah Sakit Pasar Rebo.

F. Kerangka Teori

1. Strategi Penanganan Keluhan

Strategi adalah bagian penutup dari pelayanan terhadap pelanggan. Strategi harus diciptakan pada manajemen utama. Strategi melewati tahap perencanaan jangka panjang yang berfokus pada pelanggan. Selain itu strategi juga harus berorientasi pada praktek yang dapat dilaksanakan. (Cook, 2004: 53).

Adapun strategi penanganan keluhan pada pelanggan, diantaranya sebagai berikut:

a. Pendekatan Menyeluruh

Dalam melihat mutu suatu pelayanan, tidak bisa dilihat dengan cara terpisah-pisah. Mutu dan pelayanan harus dilakukan secara bersamaan serta menyeluruh untuk dalam mengukur strategi pelayanannya, dan tidak membendung perencanaan pada satu aspek tertentu dari organisasi. Sebaliknya, sebuah strategi pelayanan harus mencakup seluruh bidang aktivitas organisasi yang berpengaruh pada pelanggan. Misalnya, kontribusi karyawan, kepuasan pelanggan, pemeriksaan yang berkelanjutan serta membangun relasi (Cook, 2004: 60- 61).

Ada 4 perspektif yang ada didalam strategi pendekatan ini, diantaranya:

- 1) Kontribusi Karyawan
- 2) Kepuasan Pelanggan
- 3) Pemeriksaan yang berkelanjutan
- 4) Membangun relasi

b. Teknologi yang Lebih Baik dan Memumpuni

Pemanfaatan teknologi informasi yang semakin canggih dan maju juga dimanfaatkan untuk memajukan mutu dan pelayanan pada pelanggan. Teknologi yang semakin bermutu juga mendorong desakan pelanggan. Pelanggan menuntut pelayanan yang lebih meskipun diluar jam wajib kerja. Hal ini dimungkinkan karena penggunaan telepon dan internet semakin meningkat. Selain hal itu. Dewasa ini banyak bermunculan contact center yang dianggap lebih mudah karena dapat mengurangi waktu pelanggan untuk menunggu. (Cook, 2004:65)

c. Mendapatkan Proses Yang Benar

Sebuah bisnis dapat dilihat dari sebuah rangkaian aktivitas input dan outputnya. Hasil dari keduanya merupakan pelayanan pelanggan.

Proses dalam penanganan keluhan atau pelayanan pada pelanggan berfokus pada apa yang dilakukan oleh pelaku pelayanan dalam menciptakan dan menyampaikan nilai nilai pelanggan. Setiap keputusan dan kegiatan ditujukan untuk menghasilkan sebuah proses yang dapat memuaskan masyarakat dan pemerintahan. Hasil akhir yang diperoleh harus berupa penghematan biaya dan peningkatan produktivitas, bersamaan dengan mutu yang lebih baik dan waktu yang lebih cepat. (Cook,2004:66-67).

Hal tersebut menggambarkan betapa pentingnya peran pelaku pelayanan pada strategi ini. Pelaku pelayanan disebut juga dengan pengikut, Maksud dari pengikut disini merupakan bagian atau seseorang yang tingkatnya berada dibawah pemimpin. Pengikut mempunyai peran sebagai:

1. *Strategic Implementator*

Strategic Implementor adalah agent atau seseorang yang mengimplementasikan hal hal strategis dalam operasional organisasi. Strategic implementator tersebut merupakan bawahan dari pemimpin dalam mendukung kerja pemerintahan atau perusahaan.

2. *Source of Infromation*

Source of information merupakan pengikut yang mampu memback up pemimpinnya sehingga pemimpin organisasi tidak ketinggalan informasi atas apa apa yang terjadi di luar atau didalam organisasi.

3. *Feedback Provider*

Feedback provider, dalam peran ini pengikut wajib menyediakan umpan balik bagi kegiatan yang terjadi di sebuah kegiatan organisasi.

d. Manajemen Sumber daya Manusia

Strategi pelayanan juga tidak terlepas dari bagaimana mengatur dan memanager setiap karyawan dalam organisasi (Cook, 2004: 68) Menurut Ricard Branson hal pertama yang perlu diperhatikan adalah karyawan, kemudian pelanggan dan yang ketiga adalah pemegang saham

e. Peran Pemimpin

Manajemen puncak adalah bagian yang memutuskan keputusan utama dalam rencana strategik. Rencana strategik harus dilakukan secara proaktif oleh manajemen puncak. Karena rencana strategik tersebut merupakan keputusan utama yang prinsipil. Selain memutuskan putusan utama dalam rencana strategik manajemen puncak bertanggung jawab sebagai pemimpin tertinggi walaupun kegiatan dilimpahkan pada organisasi atau unit unit dibawahnya.

(Susanto,2014:76).

Menurut Sarah Cook dalam bukunya *Customer Care Excellence*, 2004. Pemimpin bukan hanya sebagai polisi atau sebagai pemantau saja, akan tetapi pemimpin mempunyai beberapa karakteristik, diantaranya:

1. Menjadi pendengar yang baik
2. Mendorong kerjasama dan komunikasi yang baik
3. Mendelegasikan tanggung jawab

4. Berorientasi pada kualitas
5. Mendukung pemecahan masalah
6. Bersedia meminta dan menerima umpan balik
7. Selalu mencari ide dan perbaikan perbaikan
8. Menciptakan kepercayaan
9. Merupakan orang yang terbuka dan jujur.

2. Pelayanan prima (*excellent service*)

a. Pengertian pelayanan prima (excellent service)

Pelayanan prima atau biasa disebut dengan *excellent service* memiliki arti pelayanan terbaik atau pelayanan yang sangat baik. Yang dimaksud sangat baik yaitu apabila suatu instansi memberikan pelayanan dengan standar yang berlaku. Asas pelayanan publik memiliki arti menyuguhkan pelayanan yang kepada masyarakat sebagai bentuk perwujudan aparatur pemerintah sebagai bentuk pengabdian ke masyarakat luas. Adapun pengertian pelayanan prima atau *excellent service* secara sederhana dapat diartikan sebagai pelayanan yang terbaik serta dapat memenuhi harapan dari masyarakat atau pelanggan. Dengan kata lain pelayanan prima adalah pelayanan yang memiliki standar dan kualitas yang dapat memenuhi kebutuhan serta mewujudkan harapan pelanggan atau masyarakat.

b. tujuan pelayanan prima

Pelayanan prima mempunyai tujuan dimana dapat memenuhi dan memberikan sebuah pelayanan yang memuaskan pelanggan atau masyarakat dalam mewujudkan hak-hak yang diterima. Pelayanan prima didalam ranah publik didasari dengan prinsip ‘*pelayanan adalah pemberdayaan*’. Di dalam ranah bisnis pelayanan di orientasikan untuk keuntungan dan profit. Sedangkan dalam ranah publik pelayanan bertujuan memenuhi kebutuhan masyarakat atau pelanggan dengan menyuguhkan pelayanan yang baik dan memuaskan. Untuk perusahaan pelayanan prima memiliki tujuan

meningkatkan taraf dan kelangsungan hidup suatu perusahaan itu sendiri. Apabila pelayanan yang diterima pelanggan tidak sesuai dengan *sop* yang berlaku tentu akan menimbulkan kekecewaan dari pelanggan.

c. Manfaat Pelayanan Prima

Pelayanan prima memiliki manfaat dalam meningkatkan kualitas terhadap pelanggan sebagai pedoman dalam mengembangkan penyusunan standar pelayanan. Pemberi layanan, pelanggan maupun masyarakat dalam kegiatan pelayanan mempunyai acuan mengenai bentuk, alasan, tempat dan bagaimana proses dalam pelayanan prima, adapun proses dalam pelayanan prima meliputi sebagai berikut:

- 1) Rasa memiliki terhadap instansi
- 2) Rasa kebanggaan terhadap pekerjaan
- 3) Loyalitas yang tinggi terhadap pekerjaan
- 4) Menjaga martabat dan nama baik instansi

G. Metode Penelitian

1. Pendekatan dan paradigma

Penelitian ini menggunakan paradigma konstruktivisme. Dimana paradigma ini memandang realitas kehidupan sosial bukanlah realitas yang natural, tetapi terbentuk dari hasil konstruksi. Karenanya, konsentrasi pada paradigma konstruksionis adalah bagaimana dapat menemukan suatu peristiwa atau realitas tertentu dikonstruksi, dengan cara apa konstruksi itu dibentuk. Dalam studi komunikasi, paradigma konstruksionis ini sering sekali disebut sebagai paradigma produksi dan pertukaran makna. Ia sering dilawankan dengan paradigma positif atau paradigma transmisi. (Bungin, 2007:809-106)

Penelitian ini menggunakan pendekatan deskriptif kualitatif. Dalam penelitian ini kualitatif bertujuan untuk menerangkan suatu fenomena yang terjadi secara mendalam untuk memecahkan suatu masalah, mengetahui suatu kejadian ataupun segala proses yang sedang berlangsung. Sehingga memberikan gambaran tertentu meskipun dengan populasi atau sampling terbatas. (Bungin, 2007: 58)

2. Waktu dan Lokasi Penelitian

a. Waktu Penelitian

Penelitian “Strategi Penanganan Keluhan pasien (*handling complaint*) di Rumah Sakit Umum PKU Muhammadiyah Delanggu Terhadap Fasilitas dan Pelayanan Kesehatan” dilaksanakan selama 1 bulan. satu bulan tersebut digunakan untuk observasi dan wawancara dengan narasumber yang telah ditentukan sebelumnya. Observasi dilakukan di minggu ketiga penelitian pada tanggal 24 – 26 Januari 2019, dan wawancara dilakukan dengan narasumber yang berbeda. Wawancara di mulai pada minggu kedua yaitu tanggal 15 Januari 2019 dengan Bapak Buya Al-Ghazali sebagai kepala bidang Humas dan Pemasaran Rumah Sakit, ibu Dokter Dewi selbagai kepala bidang Pelayanan Medis, ibu Linda sebagai Kepala Ruang Rawat Inap, ibu Hariyanti sebagai Kepala Ruang Rawat Jalan, Bapak Haidarb Sebagai Staff Humas , dan Ibu Ajeng sebagai Customer service rumah sakit. Wawancara dilakukan bersamaan pada tanggal 15 januari 2019. Namuin wawancara dalam menambah data yang dibuthykan melalui media whatsapp.

b. Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian yaitu Rumah Sakit Umum PKU Muhammadiyah Delanggu Klaten, Jawa Tengah

3. Pengumpulan data

Tehnik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah bentuk dari perpaduan dari observasi dan wawancara. Observasi adalah metode dimana peneliti melakukan pengamatan langsung pada objek yang diteliti. Serta Wawancara adalah metode riset yang mana peneliti melakukan wawancara dengan tatap muka langsung secara mendalam dan terus menerus dengan narasumber untuk menggali atau mendapatkan informasi dari responden. (Bungin, 2007: 65 - 66)

Oleh karena itu wawancara dilakukan pada narasumber yang sudah ditentukan sebelumnya. Sedangkan observasi dilakukan untuk mengamati mekanisme dalam penanganan keluhan pasien oleh Rumah Sakit Umum PKU Muhammadiyah Delanggu Klaten, Jawa Tengah.

4. Jenis data

Ada 2 jenis data dalam penelitian ini:

- a. Data Primer merupakan suatu sumber data yang dijadikan sebagai dasar dalam pengambilan keputusan dari sebuah penelitian, data dikumpulkan langsung oleh peneliti dari sumber dan tempat objek penelitian dilakukan
- b. Data Sekunder merupakan data pendukung dari data primer. Data ini berupa literatur, artikel, situs internet yang berkaitan dengan penelitian yang dilakukan.

5. Analisis data

Analisis data yang digunakan adalah mengumpulkan semua data penelitian yang diperoleh dari wawancara dan observasi. Metode analisis yang digunakan adalah teknik reduksi, kategorisasi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan terhadap data yang sesuai dengan penelitian. yang mana kegiatan ini bertujuan untuk merangkum, memilah hal hal pokok, serta memfokuskan pada hal penting yang relevan dengan penelitian.

a. Pengumpulan data

Pengumpulan data adalah bentuk dari alat bantu yang dipilih dan digunakan oleh peneliti dalam kegiatan mengumpulkan informasi agar kegiatan tersebut menjadi sistematis dan dipermudah.

b. Reduksi data

Reduksi data merupakan suatu bentuk analisis yang menajamkan, menggolongkan, membuang yang tidak perlu dan mengorganisasikan data dengan cara sedemikian rupa sehingga, memudahkan peneliti dalam menarik kesimpulan atau verifikasi.

Dengan kata lain reduksi data adalah mengelompokan, menyederhanakan, serta pemusatan data tertulis yang telah didapatkan dilapangan yang sesuai dengan focus penelitian. Dan apabila ditemukan data yang sulit untuk diidentifikasi atau kurang relevan dengan penelitian, maka data tersebut harus disisihka dan tidak termasuk dalam data yang akan diteliti lebih lanjut.

c. Penyajian Data

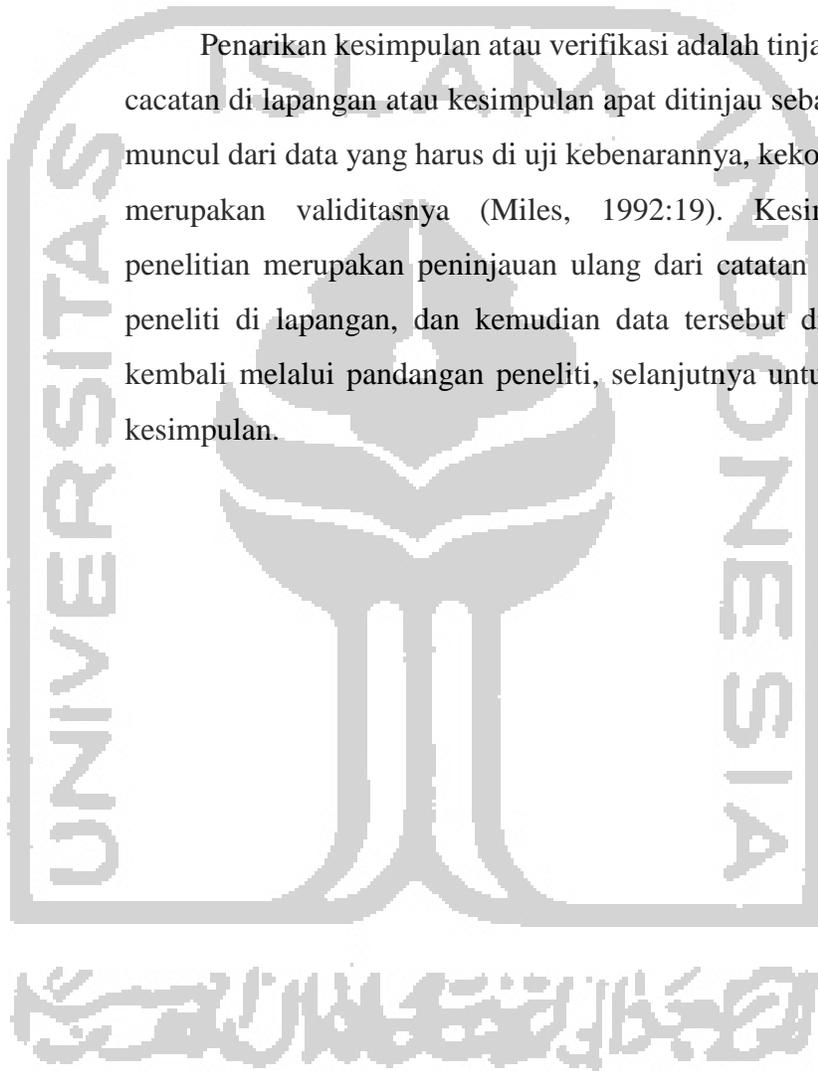
Penyajian data merupakan analisis rancangan deretan dan kolomkolom sebuah matriks untuk data kualitatif dan menentukan jenis dan bentuk data yang dimasukkan ke dalam Kotak-Kotak matriks (Miles, 1992:17).

Dalam penyajian data peneliti harus menyajikan data atau memberikan sekumpulan informasi yang tersusun rapi sehingga dapat ditarik suatu kesimpulan. Data yang disajikan sesuai dengan apa yang diteliti maksudnya penelitian ini dibatasi pada model yang digunakan dalam penanganan komplain (keluhan), hambatan-hambatan dan

usaha yang dilakukan untuk mengatasi hambatan dalam penanganan complain.

d. Penarikan Kesimpulan

Penarikan kesimpulan atau verifikasi adalah tinjauan ulang pada catatan di lapangan atau kesimpulan apat ditinjau sebagai mana yang muncul dari data yang harus di uji kebenarannya, kekokohnya yaitu merupakan validitasnya (Miles, 1992:19). Kesimpulan dalam penelitian merupakan peninjauan ulang dari catatan yang diperoleh peneliti di lapangan, dan kemudian data tersebut diinterpretasikan kembali melalui pandangan peneliti, selanjutnya untuk ditarik suatu kesimpulan.



BAB II

GAMBARAN UMUM OBJEK PENELITIAN

A. Rumah Sakit Umum PKU Muhammadiyah Delanggu Klaten, Jawa Tengah

1. Sejarah Rumah Sakit Umum PKU Muhammadiyah Delanggu Klaten, Jawa Tengah

Instansi kesehatan yaitu Rumah Sakit Umum PKU Muhammadiyah Delanggu dibentuk setelah menjalani perjalanan panjang yang memakan waktu selama 4 dasawarsa. Dengan awal berdirinya sebagai balai pengobatan dan rumah bersalin. Diawali perjalanan panjang itu terbentuklah Rumah Sakit yang diresmikan pada tahun 2001 dengan diberikan izin yang bertahap dan uji coba, izin operasional sementara, izin operasional dan izin tetap dikeluarkan oleh pemerintah daerah kabupaten Klaten pada tanggal 27 Oktober 2011 dengan persetujuan keputusan dari Bupati Klaten Nomor 503/430/2011.

Selain mendapatkan izin operasional dari pemerintah daerah Rumah Sakit PKU Delanggu juga mendapatkan ketetapan sebagai rumah sakit tipe D dari menteri kesehatan Republik Indonesia nomor HK.03.05 / I / 1599 / 11 tentang penetapan kelas RSU PKU Muhammadiyah Delanggu sejak 28 Juni 2011. (*sumber: web pku-delanggu.com/profil*).

2. Visi dan Misi Rumah Sakit Umum PKU Muhammadiyah Delanggu Klaten, Jawa Tengah

Visi dan misi yang dicapai rumah sakit pku sendiri ialah sebagai terwujudnya rumah sakit yang bermutu islami dengan mengemban misi terwujudnya rumah sakit yang bermutu, melaksanakan dakwah melalui layanan kesehatan yang islami, serta meningkatkan kualitas sumber daya manusia.

3. Kedudukan Dan Posisi Jabatan Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Delanggu

Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Delanggu memiliki direktur yang memimpin rumah sakit sebagai orang yang mengatur jalannya dalam menanganai pelayanan dan penyedia jasa.

Susunan dan kedudukan yang ada di RSU PKU Muhammadiyah Delanggu:

- a. Direktur Rumah Sakit : dr. Muhammad Ma'mun Sukri, MPH
- b. Kepala Bidang Penunjang Medis : Hj. Nurwati Utomo, S.ST
- c. Kepala Bagian Humas dan Pemasaran : Buya Al-Ghazali, SE, MM
- d. Kepala Bdiang Pelayanan Medis : dr. Dewi Susilowati, MMR
- e. Kepala Bagian Keuangan : Masykur, SE, MMR
- f. Kepala Bidang Keperawatan : Sutrisno, S.Kep. Ns
- g. Kepala Bagian Umum : Alan Setyarto, S.Pd. I, MMR

4. Kegiatan Rumah Sakit Umum PKU Muhammadiyah Delanggu Klaten, Jawa Tengah

Sebagai pemberi layanan dan penyedia jasa, Rumah Sakit PKU Muhammadiyah tidak hanya melakukan kegiatan internal dirumah sakit saja. Tetapi ada banyajk kegiatan yang dilakukan oleh pihak rumah sakit diluar rumah sakit dibidang pelayanan maupun meningkatkan mutu rumah sakit.

a. Kegiatan Inhouse Training Interpretasi EKG



Gambar 2.1 Sumber web pku-delanggu.com

Dalam rangka mengingatkan akan bahaya nya penyakit janutng PKU Delanggu melaksanakan training yang diikuti oleh tenaga medis dan paramedis rumah sakit. training ini bertujuan untuk memberikan keilmuan untuk tenaga medis dalam membaca EKG. Kegiatan ini diselenggarakan oleh bagian diklat rumah sakit pku delanggu. Kegiatan ini dilakukan atas dasar semakin banyaknya kasus penyakit jantung serta menambah wawasan dan keilmuan para karyawan meids rumah sakit daslam membaca dan menginterpretasikan EKG dengan baik sehingga minim dari kesalahan.

b. Pengobatan Gratis PKU Delanggu



Gambar 2.2 sumber web pku-delanggu.com

Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Delanggu mengadakan pengobatan gratis yang dilaksanakan pada tanggal 27 Januari 2019 di hari minggu. pengobatan ini dilakukan dengan kegiatan pengajian rutin yang dilakukan oleh rumah sakit. kegiatan ini dilakukan demi menibngkatakn layanan kesehatan kepada masyarakat gatak. Selain itu kegiatan ini bertujuan agar masyarakat desa gatak dapat memanfaatkan pengobatan gratis ini dan menyadari pentingnya akan kesehatan. Hal ini dilakukan sebagai bentuk kepedulian PKU Delangguterhadap masyarakat sekitar.

c. Survey Verifikasi Akreditasi KARS



Gambar 2.3 Sumber pku-delanggu.com

Kegiatan yang dilakukan oleh pku delanggu ialah juga dalam mendapatkan akreditasi dari KARS. Kegiatan ini dilakukan dengan agenda melakukan penilaian dengan cara mengecek berkas-berkas yang di tentukan juga dengan survey lapangan sekitaran area rumah sakit. survey ini dilakukan dari jam 08.00 – 16.00 WIB. Pengecekan berkas maupun survey lapangan dilakukan din 15 bidang tugas yaitu, sasaran Keselamatan Pasien (SKP), Hal Pasien dan Keluarga (HPK), Pendidikan Pasien dan Keluarga (PPK), Peningkatan Mutu dan Keselamatan Pasien (PMKP), Millenium Development Goals (MDGs), Akses Pelayanan dan Kontinuitas (APK), Asesmen Pasien (AP), Pelayanan Pasien (PP), Pelayanan Anestesi dan Bedah (PAB), Manajemen Penggunaan Obat (MPO), Manajemen Komunikasi dan Informasi (MKI), Kualifikasi dan Pendidikan Staff (KPS), Pencegahan

dan Pengendalian Infeksi (PPI), Tata Kelola, Kepemimpinan dan Pengarahan (TKP), dan Manajemen Fasilitas dan Keselamatan (MFK).



BAB III

TEMUAN PENELITIAN

Pada bab kali ini penulis akan memaparkan mengenai hasil temuan penelitian yang penulis lakukan di RSUD Muhammadiyah Delanggu Klaten, Jawa Tengah terkait strategi penanganan keluhan (*handling complaint*) pasien terhadap fasilitas dan pelayanan rumah sakit. Di sisi lain rumah sakit pku muhammadiyah delanggu klaten, jawa tengah juga memiliki media dalam menerima kritik, saran, maupun keluhan. media yang digunakan meliputi whatsapp (WA), facebook, twitter, instagram, web, dan juga nomor telepon atau SMS. Penulis menjabarkan berdasarkan hasil dari wawancara dan observasi yang sudah dilakukan sebelumnya dan tak lupa dengan mengambil beberapa dokumentasi yang diperlukan.

A. Jenis - Jenis Komplain

1. Keluhan Medis Rawat Jalan

Handling komplain atau biasa disebut dengan penanganan masalah merupakan hal yang tidak asing bagi ranah pelayanan publik. Instansi rumah sakit sebagai penyedia jasa layanan publik kerap kali menjadi sorotan dalam penanganan komplain tersebut. Berbagai macam kritik dan saran dari masyarakat dan pengunjung yang diberikan menjadi bukti dari ketidakpuasan pelayanan yang ada, akan tetapi komplain yang dilakukan oleh pengunjung ataupun [pasien tidak serta merta ingin menyudutkan rumah sakit. Tentu ini sebagai motivasi bagi rumah sakit dalam mengedepankan pelayanan sehingga para pemberi komplain merasa nyaman dan menjadikan instansi rumah sakit sebagai bahan rujukan terdepannya ketika mengalami gangguan kesehatan.

Dalam hasil observasi penulis di Rumah Sakit Umum PKU Muhammadiyah Delanggu pada saat pengambilan data menemukan beberapa komplain yang terdiri dari keluhan medis dan non medis dimana kedua keluhan tersebut meliputi fasilitas maupun pelayanan rumah sakit tersebut.

“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 sama 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.”(wawancara Mbak Hariyanti 15 januari 2019)

Berdasarkan hasil dari wawancara penulis dengan kepala ruang rawat jalan Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Delanggu mbak Hariyanti menyebutkan bahwa adanya laporan keluhan yang diterima dari pasien ataupun pengunjung rumah sakit memang sering terjadi. Beliau mengatakan bahwa adanya keluhan dan komplain yang terjadi sudah lumrah dan biasa terjadi. Dan juga keluhan itu terkadang tidak langsung disampaikan kepada pihak kepala ruang atau perawat yang bertugas. Alasan yang menjadi keterlambatan dokter dalam waktu jam praktek dikarenakan dokter yang bertanggung jawab sedang ada tugas di rumah sakit lain. Karena rata-rata dokter yang bertugas di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Delanggu sendiri kebanyakan dokter tamu sehingga penyebab seringnya keterlambatan jadwal dikarenakan dokter yang datang.

Selain keluhan untuk dokter, keluhan yang disampaikan oleh pasien ataupun pengunjung sendiri terhadap kinerja pelayanan dari perawat yang menangani.

“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 mbak ini perawat kok tidak ramah. Kadang kalau ada keluhan seperti itu kita Cuma ngomong-ngomong aja.”(wawancara Mbak Hariyanti 15 Januari 2019)

Dari wawancara bersama kepala ruang rawat jalan menuturkan bahwa keluhan yang sering terjadi dan diterima biasanya ialah bentuk keluhan terkait perlakuan perawat terhadap pasien. Dinilai dari perlakuan serta pelayanan yang diberikan kepada pasien, para pasien menganggap bahwa perawat bersikap kurang

ramah dalam melayani, bertutur kata ketus atau bisa dibilang galak, dan berbicara dengan pasien dengan nada tinggi terkadang keras. Akibat dari perlakuan yang diterima itu membuat pasien dan pengunjung merasa sakit hati dan komplain dengan pihak rumah sakit, kenapa ada perawat yang bersikap seperti itu kepada pasien. Keramahannya kurang, yang seharusnya bisa memberikan pelayanan terbaik tetapi kenyataannya tidak sesuai apa yang diharapkan pasien. Memang dalam ranah unit rawat jalan di rumah sakit ini keterlambatan dokter kerap terjadi komplain. Karena dokter tidak bisa memastikan jadwal untuk datang tepat waktu. Apabila beliau sedang ada operasi ataupun menangani pasien di rumah sakit lain tentu prioritas yang disana lebih didahulukan. Setelah pekerjaan di rumah sakit yang lain selesai barulah dokter bisa menuju rumah sakit ini.

Hal dan bentuk keluhan lain yang sering terjadi di unit rawat jalan selain keluhan terhadap dokter dan perawat karena adanya prosedur yang ditetapkan rumah sakit sendiri. Kalau dari rawat jalan sendiri para pengunjung yang hendak memeriksakan kesehatan mereka menggunakan sistem pendaftaran. Bisa dikatakan ini sebagai langkah dibagian administrasinya. Jadi adapun kendala saat pasiennya sudah mendaftar. Dibagian awal pasien diharuskan mendaftarkan ke bagian pendaftaran di loket bagian depan. Ketika sudah selesai melakukan prosedurnya, lalu para pasien yang sudah mendaftarkan namanya dibagian pendaftaran di bagian depan mengantri lagi di poli rawat jalan. Akan tetapi berkas dari bagian pendaftaran depan tadi milik pasien belum berada di poli rawat jalannya. Percakapan dengan beliau menyebutkan:

“Jadi mungkin kalau kita kendala nya sudah mendaftar. di pendaftaran depan sudah selesai. terus ngantri di poli rawat jalannya tetapi berkas nya belum nyampe jadi kan mungkin pas saat ini giliran belum nyampe 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.”(wawancara Mbak Hariyanti 15 Januari 2019)

Beliau menyebutkan kerap terjadi permasalahan yaitu apabila berkas pasien yang belum sampai ke poli, hal itu menyebabkan membuat dokter tidak mau memeriksa karena berkas dari status pasien belum ada dan belum sampai ke poli. Hal ini yang memicu emosi pasien karena pada saat gilirannya, ternyata belum bisa diperiksa dikarenakan berkas yang macet di bagian pendaftaran depan.

Gambar dibawah merupakan data dari website rumah sakit. Alur dari pendaftaran kebijakan rumah sakit tertera dibagian bawah gambar. Pada pagi hari pukul 05.30 WIB, para pasien sudah berdatangan. penulis mengamati banyak melihat pengunjung datang mengambil nomor antrian di ruang pendaftaran bagian depan rumah sakit. Para pasien dan pengunjung baru dilayani oleh loket-loket pada jam 07.00 WIB setelah mengambil nomor antrian jam setengah 6 pagi tadi. Para pasien yang telah mengambil nomor antrian harus menunggu lagi jika jadwal dokter yang di daftar membuka praktek sore. Pada siang harinya pasien yang pagi tadi sudah mengambil nomor antrian kembali lagi ke rumah sakit untuk mengambil nomor antrian periksa dokter. Jadi para pasien harus melewati tiga tahap pendaftaran dan antrian untuk dapat mengambil antrian jadwal periksa dokter pada sore hari. Karena kebanyakan jadwal dokter selain dokter umum memiliki jadwal buka praktek di siang hari mulai dari pukul 14.00 WIB – 21.00 WIB. Salah satu pasien rawat jalan pasca operasi katarak mengatakan:

“kalau disini tiga kali mas, jadi dari pagi saya sudah kesini mengambil nomor antrian. Nanti aku gak langsung periksa karena dokterku sore. Jadi aku sekarang ini balik kesini lagi buat ambil nomor antrian mas untuk periksa ke dokter nya sore. Cuapek eh mas aku umur sudah kepala 5 kan haha. Maunya ya kalau bisa sekalian gitu mas datang ambil nomor antrian langsung diperiksa jadi kita ini yang tua tua enak kan sekali jalan gitu loh maskdunya mas.”(wawancara pak Slamet 24 Januari 2019)

Beliau mengatakan prosedur yang seperti ini membuat dirinya kelelahan apalagi sudah berusia kepala lima itu maksudnya umur 50 tahunan. Beliau menginginkan sistem yang sekali jalan. Apabila sekali mendaftar langsung

diperiksa tidak harus datang lagi untuk mengambil pendaftaran lagi hingga 3 kali tutur beliau. Belum lagi antrian yang cukup panjang ketika sudah menunggu dokter datang, dokternya kadang datang tidak tepat waktu. Hal semacam ini yang membuat pasien merasa lelah juga menunggunya dan pulang kerumah juga sudah larut malam.

Dibawah ini adalah jadwal praktek dokter di unit rawat jalan rumah sakit umum PKU Muhammadiyah Delanggu Klaten, Jawa Tengah.

**JADWAL POLIKLINIK RAWAT JALAN
RSU PKU MUHAMMADIYAH DELANGGU**
Pendaftaran : 0272 - 554041, Emergency : 0272 - 554899, Hunting : 0272 - 551051

KLINIK RAWAT JALAN	NAMA DOKTER	HARI PRAKTEK	WAKTU PRAKTEK
RAWAT JALAN Umum	Dokter Umum	Setiap hari	07.00 - 14.00 WIB
Spesialis Penyakit Dalam	dr. Prawoto, Sp. PD	Senin s/d Jumat	08.00 - 14.00 WIB
	dr. H. Syuharul Qomar, M.Sc. Sp. PD	Senin s/d Jumat	17.00 - 21.00 WIB
	dr. Firmant Adhitya, Sp. PD	Senin s/d Sabtu	14.00 - 17.00 WIB
Spesialis Jantung & Pembuluh Darah	dr. Real Kusumanjaya Marsam, Sp. JP	Senin s/d Jumat Sabtu	18.00 - 22.00 WIB 08.00 - 12.00 WIB
Spesialis Kebidanan & Kandungan	dr. Mochamad Munir, Sp. OG. (K), Fer	Senin s/d Jumat	17.00 - 21.00 WIB
	dr. Yasmira Ema Pandanwangi, Sp. OG	Senin s/d Sabtu	08.00 - 12.00 WIB
	DR. dr. Supriyadi Hari Respati, Sp. OG (K)	Senin, Rabu, Jumat	15.30 - 17.00 WIB
Spesialis Anak	dr. Vita Subianawati, M.Sc. Sp.A	Senin s/d Sabtu	09.00 - 14.00 WIB
Spesialis Bedah Umum	dr. Wicaksono Probowoso, Sp. B	Senin s/d Sabtu	07.30 - 14.00 WIB
	dr. Junardi, Sp. B	Senin s/d Sabtu	18.00 - 21.00 WIB
Spesialis Bedah Orthopedi	dr. Ismail Mariyanto, Sp. OT	Senin dan Jumat	13.00 - 15.00 WIB
	dr. Ariyanto Bawono, Sp. OT	Selasa Kamis	16.00 - 19.30 WIB 17.00 - 20.30 WIB
Spesialis Syaraf	dr. A. Muzayyin, M. Kes, Sp. S	Senin s/d Jumat	16.00 - 21.00 WIB
	Prof DR. dr. Rusdi Lamsudin, M.Med.Sc, Sp.S(K)	Senin s/d Sabtu	13.00 - 18.00 WIB
Psikiater	dr. H. Endro Prayitno, Sp. KJ	Sabtu	14.00 - 18.00 WIB
Spesialis Mata	dr. Raharjo, Sp. M	Senin s/d Kamis, Sabtu Jumat	15.30 - 20.30 WIB 17.00 - 20.30 WIB
Spesialis THT	dr. H. Anton Christanto, Sp. THT, KL	Senin s/d Jum'at Sabtu	20.00 - 22.00 WIB 14.00 - 17.30 WIB
Spesialis Kulit & Kelamin	dr. Melok Tin Hartini, M. Kes, Sp. KK	Senin s/d Kamis, Sabtu	08.00 - 12.00 WIB 08.00 - 11.00 WIB
Spesialis Paru & Klinik DOTS	dr. H. Kurniyanto, Sp. P	Senin Rabu & Kamis (KLINIK DOTS) Selasa, Rabu, Kamis, Jumat	18.00 - 21.00 WIB 18.00 - 19.30 WIB 19.30 - 21.00 WIB
Spesialis Urology	dr. Adhika Restanto Purnomo, Sp. U	Selasa & Kamis	16.00 - 18.00 WIB
Klinik Gigi & Mulut	drg. Mastuli	Senin, Selasa, Kamis, Jumat	18.30 - 21.30 WIB
	drg. Sugianti	Selasa, Rabu, Jumat	14.00 - 16.00 WIB
	drg. Cahyani Dwi Hapsari, Sp. KGA	Senin, Rabu, Jumat	10.00 - 12.30 WIB
	drg. Fuzna Nuhasana Agla	Selasa, Kamis, Sabtu	08.00 - 12.00 WIB
Klinik Akupunktur	Aisyah Maysaroh, Amd. Akp	Senin, Selasa, Sabtu	08.00 - 14.00 WIB
	Bagus Adi Septiawan, Amd. Akp	Rabu, Kamis, Jumat	14.00 - 20.00 WIB
		Senin, Selasa, Sabtu	14.00 - 20.00 WIB
		Rabu, Kamis, Jumat	08.00 - 14.00 WIB
Klinik Fisioterapi	Layanan Fisioterapi	Senin s/d Sabtu	08.00 - 19.00 WIB
	Layanan KIA (Kesehatan Ibu & Anak)	Minggu	07.00 - 11.00 WIB
	Layanan KB	Senin s/d Sabtu	08.00 - 16.00 WIB
	Imunisasi MMR, BCG & Pentavalen (DPT,HB,Hib)	Sabtu (minggu ke II & ke IV)	10.00 - 12.00 WIB
	Imunisasi Polio & Hepatitis	Senin s/d Sabtu	08.00 - 16.00 WIB
	Imunisasi selain Imunisasi Dasar	Sesuai Jadwal Dokter Anak	
Konsultasi Gizi	Ahli Gizi	Senin s/d Sabtu	Sesuai Perjanjian

NB : Pengambilan nomor antrian mulai 05:30 WIB,
Pelayanan pendaftaran dilayani 07:00 - 20:00 WIB
Pelayanan pendaftaran pagi mulai 07:15 WIB,
Pelayanan pendaftaran sore mulai 12:15 WIB, Jadwal dapat berubah sewaktu-waktu.
Update jadwal per tanggal 26 Januari 2019

Gambar 3.1 Jadwal praktek dokter poli rawat jalan (Sumber website PKU Delanggu.com)

Berbicara mengenai rumah sakit tidak mungkin terlepas dari permasalahan keluhan terkait BPJS. jika ada keluhan dalam pelaksanaan BPJS Sering muncul di media banyaknya keluhan mengenai BPJS ini sendiri, mengelola keluhan dalam masalah terkait BPJS ini sendiri. Mbak hariyanti selaku kepala ruang rawat jalan juga menuturkan bahwa memang sering adanya komplain mengenai BPJS ini sendiri. Berdasarkan hasil wawancara dengan beliau mengatakan:

*“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.”*(wawancara Mbak Hariyanti 15 Januari 2019)

Rentan dan sering terjadinya keluhan dalam pengklaiman BPJS sudah lumrah. Terkhusus di unit rawat jalan sendiri terkait sering berubahnya peraturan dari BPJS. Komplain dari para pasien yang sering dilakukan ialah masalah kontrol. Peraturan dari poli sendiri untuk pengguna BPJS dibutuhkan waktu paling cepat dalam kurun satu minggu. Beberapa pasien terkadang tidak bisa melakukan kontrol dalam seminggu. Apabila pasien tidak bisa, para pasien meminta agar obat dilebihkan. Padahal menurut peraturan dari BPJS obat yang diberikan bukan termasuk kedalam jenis golongan prolanis. Yang dimaksud obat golongan prolanis adalah pasien dengan diagnosa masa pengobatan sebulan seperti penyakit jantung, lalu penyakit gula, saraf, dan stroke. Jadi bisa dikatakan pasien dengan pengobatan rutin selama 30 hari. pengobatannya selama sebulan itu sudah diberikan resep dan juga kontrol selama sebulan sekali. Namun yang ada terkadang pasien belum genap sebulan sudah merujuk untuk kontrol lagi. Padahal obat yang diberikan

masih cukup, menurut peraturan dari rumah sakit harus sesuai kecuali dalam keadaan emergency.

Mengapa seperti ini karena peraturan yang diturunkan langsung oleh pihak BPJS, jadi harus sesuai jadwal kontrol tetapi boleh dimundurkan jadwalnya. Ini yang membuat banyaknya pasien BPJS mengeluhkan hal-hal yang seperti ini. Menurut pengakuan dari mbak Hariyanti juga sebagai kepala ruang rawat jalan Rumah Sakit Umum PKU Muhammadiyah delanggu mengatakan bahwa kadang jika ada peraturan dari BPJS yang mengalami perombakan dan berubah, pihak dari rumah sakit khususnya di poli rawat jalan tidak mengetahui. Jadi pemberitahuan mengenai perubahan peraturan BPJS terlambat. Mbak linda juga mengatakan pernah terjadi kasus seperti:

“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.”(wawancara Mbak Hariyanti 15 Januari 2019)

Imbasnya adalah ketika pihak rumah sakit sudah menerima banyak pasien yang akan menjalani operasi ternyata hal itu dibatasi. Dalam kurun waktu 1 bulan hanya ada beberapa pasien yang bisa daftar untuk melakukan operasi. Karena akibat dari perubahan aturan dari BPJS. Sehingga terjadilah pengunduran jadwal operasi. Hal ini menyebabkan pasien mengeluh dan bertanya-tanya kenapa jadwal operasi bisa diundur lagi dan bagaimana kedepannya. Pada akhirnya pihak rumah sakit mengkomunikasikan dengan pasien terkait permasalahan yang dikeluhkan dan menjadwalkan ulang operasi yang awalnya sudah direncanakan. Selain keluhan dibidang medis ada juga penemuan keluhan di bagian fasilitas yang ada dirumah sakit. beberapa keluhan mengenai alat maupun fasilitas yang kurang memberikan kenyamanan bagi pasien sempat ada komplain seperti itu. Penuturan dari mbak Hariyanti selaku kepala ruang mengatakan:

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.” (wawancara Mbak Hariyanti 15 Januari 2019)

Komplain mengenai alat-alat rumah sakit yang masih belum lengkap dikarenakan sebagai rumah sakit yang masih berkembang tentu keterbatasan dan kekurangan alat itu pasti ada. Selain itu kecanggihan alat yang dimiliki juga sebagai kendala rumah sakit dalam memaksimalkan pelayanan sehingga banyak dokter ketika meminta alat-alat yang diperlukan tidak ada dan harus dirujuk. Selain itu komplain mengenai suasana dari ruang tunggu atau dari poli. Karena poli dari Rumah Sakit Umum PKU Muhammadiyah delanggu dibagi menjadi dua, yaitu depan dan belakang. Sering adanya komplain terkait poli dibagian depan suasana yang dirasakan panas apabila sudah memasuki musim kemarau seperti sekarang, jelas mbak Hariyanti.

2. Keluhan Medis Rawat Inap

Keluhan dan komplain tidak hanya terjadi di unit rawat jalan saja, pada unit rawat inap di Rumah Sakit Umum PKU Muhammadiyah Delanggu Klaten, Jawa Tengah juga memiliki keluhan dari pasien. Keluhan yang ada bermacam ragam mulai dari keluhan tentang medis hingga fasilitas dan pelayanan dari rawat inap sendiri.

“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.”(wawancara Mbak Linda 15 Januari 2019)

Merujuk dari hasil wawancara dengan kepala ruang rawat inap mbak Linda beliau mengatakan selama ini terdapat keluhan yang khususnya dibagian rawat inap yaitu keluhan dari pasien kepada dokter. Para pasien mengeluh bahwasannya dokter tidak datang tepat waktu dan juga visit ke ruangan-ruangan mengalami keterlambatan. Hal inilah yang dirasa pasien sehingga menimbulkan komplain serta membuat pasien merasa menunggu, membuat mereka merasa tidak puas, dan kurang nyaman sehingga komplain terhadap pelayanannya. Adanya menganggap pelayanannya kurang cepat. Terlebih lagi komplain untuk perawat pasien merasa pelayanan yang diberikan kurang cepat, padahal menurut mbak Linda sendiri di unit dia bertugas hanya ada delapan perawat terutama mbak Linda sebagai kepala ruang. Setiap harinya menangani pasien kurang lebih sebanyak 16 pasien yang terdiri dari kelas II, kelas I, dan ruang VIP dan berbagai macam kasus. Secara mekanis apabila dalam keadaan denting dan emergency, pihak rumah sakit dalam pelayanan memiliki kriteria dalam menangani pasien mana yang harus didulukan. Namun, Mbak Linda beranggapan kebanyakan pasien yang tidak mau tau menau tentang pelayanan yang diberikan oleh pihak kita sendiri.

Ruang VIP Ahmad Dahlan



Gambar 3.2 (*Sumber web PKU Delanggu.com*)

Ruang vip ahmad dahlan milik Rumah Sakit Umum PKU Muhammadiyah Delanggu Klaten, Jawa Tengah. Untuk tarif yang ditawarkan per-malamnya sebesar Rp. 350.000,00. Fasilitas yang terdapat dikamar kelas VIP ini antara lain: AC, Bedside Cabinet, Minibar, Overbed Table, sofa, TV, Kamar Mandi, kursi, dan wastafel.

Ruang Kelas I Ahmad Dahlan



Gambar 3.3 (*Sumber web PKU Delanggu.com*)

Ruang kelas I Ahmad Dahlan dari Rumah Sakit Umum PKU Muhammadiyah Delanggu Klaten, Jawa Tengah untuk tarif yang ditawarkan per-malamnya sebesar Rp. 125.000,00. Fasilitas yang terdapat dikamar kelas I ini antara lain: Kipas Angin, Besite Cabinet, Over Bed Table, sofa, kursi, Kamar Mandi, TV, dan Wastafel

Ruang kelas II Ahmad Dahlan



Gambar 3.4 (sumber web PKU Delanggu.com)

Ruang kelas II Ahmad Dahlan RSU PKU Muhammadiyah Delanggu Klaten, Jawa Tengah untuk tarif yang ditawarkan per-malamnya sebesar Rp. 90.000,00. Fasilitas yang terdapat dikamar kelas II ini antara lain: Kipas Angin, Besite Cabinet, Over Bed Table, kursi tamu, Kamar Mandi, kursi, dan Wastafel

Keluhan yang kerap kali terjadi di rawat inap sendiri seperti yang dikatakan kepala bidang pelayanan medis ibu dokter Dewi menjelaskan bahwa:

“kalau dirawat inap juga gitu kalau ehmm visitenya terlambat berimbas juga kan misalnya boleh pulang kan pulangnya 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.” (wawancara Bu Dokter Dewi Kabid Pelayanan Medis 15 Januari 2019)

Berdasarkan hasil wawancara dengan kepala bidang pelayanan medis Rumah Sakit Umum PKU Muhammadiyah Delanggu Klaten, Jawa Tengah bahwa keluhan yang disampaikan oleh pasien rawat inap khususnya mengenai jam kunjung dokter keruanagn. Tujuan dari visite sendiri ialah memeriksa perkembangan keadaan pasien yang dirawat. Apabila visitenya terlambat, secara langsung dapat berimbas dengan, contoh. Misalnya seharusnya jika visite dokter tepat waktu, dan pasien bisa dinyatakan boleh pulang, jadi ruangan pasien itu sudah kosong sehingga dapat digunakan untuk pasien yang sudah menunggu. Tetapi ketika visite dari dokter yang bertugas terlambat, tentu saja hal itu akan mengganggu antrian kamar pasien yang sudah menunggu. Kasus seperti ini memakan dan memerlukan rentetan yang panjang.

Selain keluhan-keluhan mengenai dokter perawat dan sebagainya. Keluhan yang terjadi di rawat inap juga mengenai klaim BPJS. BPJS dalam praktek sehari-hari kerap ada keluhan tak terkecuali di bagian rawat inap.

“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.”(wawancara Mbak Linda 15 Januari 2019)

Para pasien yang dirawat menggunakan BPJS menganggap bahwa pelayanan yang diberikan oleh rumah sakit terhadap mereka memiliki perbedaan dengan pasien umum yang lainnya. Padahal menurut mbak linda selaku kepala ruang rawat inap mengatakan bahwa mereka telah melakukan pelayanan yang sama tanpa membedakan umum dan pasien menggunakan BPJS. Anggapan yang seperti

inilah yang kemudian menjadi komplain dari pasien terhadap pelayanan rumah sakit.

“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.”(wawancara Mbak Linda 15 Januari 2019)

Selain adanya keluhan mengenai BPJS di unit rawat inap, mbak linda selaku kepala ruang rawat inap Rumah Sakit Umum PKU Muhammadiyah Delanggu Klaten, Jawa Tengah juga menuturkan adanya keluhan mengenai hak dan kewenangan dari perawat sendiri. Masalah tentang diagnosa, seharusnya diagnosa harus ditentukan oleh dokter yang bertanggung jawab dan menjelaskan ke pasien sakit apa dan harus bagaimana. Namun imbasnya juga sama seperti sebelumnya jika keterlambatan dokter dapat mengakibatkan diagnosa di limpahkan ke perawat. Para pasien menanyakan bagaimana keadaannya, dikarenakan dokter belum datang secara langsung akhirnya perawat yang menjelaskan secara garis besar dan sepengetahuan dari perawat tersebut. Pasien tentunya komplain mengapa perawat yang mendiagnosa bukan dari dokter.

Telepas dari itu juga sering sekali terjadi komplain mengenai makanan di pasien rawat inap. Berbagai macam komplain mulai dari makanan yang tidak cocok ke pasien dan makanan yang menurut pasien kurang selera menambah nafsu makan. Berdasarkan hasil wawancara dengan mbak linda selaku kepala ruang rawat inap mengatakan bahwa sering terjadi komplain mengenai makanan. Pasien terkadang menganggap makanan dan menu nya kurang menggugah selera pasien sehingga komplain ke perawat.

“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 korrdinasikan dengan unit yang terkait yaitu unit gizi.” (wawancara Mbak Linda 15 januari 2019)

Menurut pengakuan salah satu psien rawat inap di rumah sakit tersebut juga pernah mengalami pengalaman kurg menyenangkan di rawat inap. Beliau mengatakan bahwa:

“iya mas, saya pernah dirawat disini, terus kan dapat makan siang kalau tidak salah waktu itu. Menyanya sayur sop gitu sama nasi ada buah juga kebetulan saya dikelas II ahmad dahlan waktu dirawat. Iya itu rasa sop nya kurang asin gitu jadi kayak hambar aja ga ada rasa. Ya gimana ya kan kita kalau sakit pengennya sekali cicip bikin nafsu makan bertambah, akhirnya saya minta tolong anak saya untuk beli diluar saja heeh gitu mas.” (Ibu Fitri pasien rawat inap. 24 Januari 2019)

Beliau berpendapat bahwa saat dirawat dirumah sakit ketika jam waktu makan siang pihak rumah sakit memberikan makanan dengan menu sayur sop nasi dan buah. Pada saat pasien mencoba sayur sop nya ada rasa kurang garam dalam menu yang diberikan. Keinginan pasien adalah ketika ada pasien seperti ibu fitri ini khusus untuk menu yang disajikan sebelum diantar ke pasien mungkin terlebih dahulu di cek dari segi rasa, agar ketika sampai dan dihidangkan kepada pasien pun merasa nyaaman dan makanan bisa dimakan. Bukan nya malah membuat pasien membeli makanan sendiri diluar rumah sakit. hal yang seperti ini hal yang paling kecil dari segi makanan harus diperhatikan demi menjaga kenyamanan pasien yang dirawat.

Hal-hal lain dari yang mulai kecil hingga besar harus selalu diperhatikan oleh pihak rumah sakit. pelayanan merupakan sesuatu yang berharga jika

dilakukan dengan sangat baik dan maksimal. Selain keluhan mengenai pelayanan medis, makanan, dan keluhan yang lain. Muncul juga dalam wawancara dengan mbak linda selaku kepala ruang rawat inap tentang fasilitas yang ada. Fasilitas meliputi dari didalam kamar maupun diluar ruangan.

“komplain mengenai itu tetap ada, kayak eehmm apa keluhan mbak ini kok kamar mandi nya bau nya nggak enak, mbak ini ac nya kurang dingin, pernah juga mbak ac nya nggak nyala. Sering kalau keluhan tentang fasilitas nya mas. Lantainya kurang bersih juga ada eehm mas komplain kayak gitu pokoknya bermacam ada mas, yang sering ya seperti itu dai ehhh apa iku namane kamar mandi air mampet airnya kecil, nggeh gitu.” (mbak linda kepala ruang rawat inap. 15-01-2019. Ruang ahmad dahlan)

Adanya komplain terkait fasilitas di rawat inap memang sering terjadi. Pasien mengeluh kurang bersihnya toilet yang ada didalam ruang rawat inap. Bau yang timbul dari toilet menjadi keluhan disampaikan kepada perawat dan kepala ruang langsung. Pasien merasa kurang nyaman dengan hal yang seperti itu. Belum lagi terkadang ac yang ada kurang dingin dan sejuk tidak hanya itu air mengalir dari keran juga hanya bertekanan kecil pernah sampai tidak keluar sama sekali. Serta kebersihan dari kamar dimana tempat pasien dirawat mendapat keluhan bahwa lantai kamar yang kurang bersih sehingga pasien merasa tidak nyaman.

3. Keluhan Non Medis

a. Administrasi

Sebagai armada terdepan dalam menyambut dan membantu pasien ketika ingin menanyakan informasi, tidak hanya membantu mempermudah pasien dalam mempercepat alur antrian customer service sendiri juga bertugas menerima dan menampung keluhan dari pasien ataupun pengunjung yang datang. Mbak Ajeng salah satu customer service di Rumah Sakit Umum PKU Muhammadiyah Delanggu Klaten, Jawa Tengah mengatakan bahwa keluhan-

keluhan yang diterima berbagai macam. Mulai dari lama nya antrian di pendaftaran hingga antrian farmasi obat.

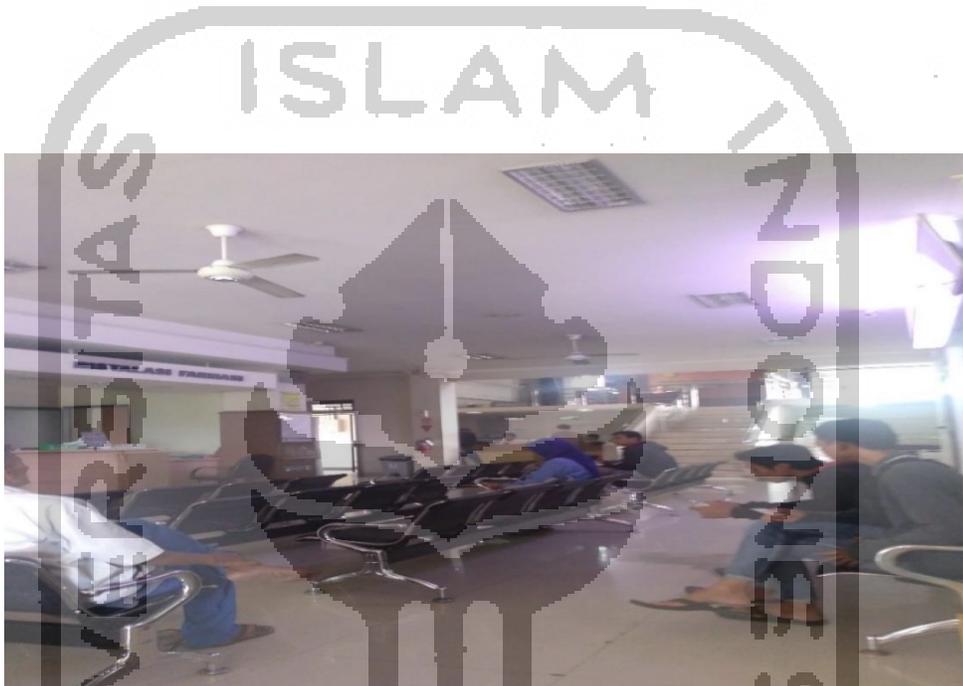
“yang sering itu lama ngantrinya, seperti itu. Biasanya di obat atau bagian farmasi biasanya disitu.” (wawancara Mbak Ajeng 15 Januari 2019)

Berasarkan hasil wawancara dengan mbak ajeng selaku customer service, antrian yang lama terjadi di loket pendfataran dan loket farmasi. Loket farmasi sendiri menurut hasil pengamatan penulis saat observasi ke lapangan hanya ada satu loket saja. Sedangkan untuk loket pendaftaran memiliki kurang lebih 5 sampai 6 loket. Loket-loket yang terletak di rumah sakit ini masing-masing memiliki satu orang yang bertugas di loket. Ada lagi loket yang terletak bersebrangan dengan loket farmasi. Yaitu loket pendaftaran tambahan.



Gambar 3.5 loket pendaftaran (*sumber dokumentasi penulis*)

Gambar diatas adalah loket pendaftaran yang terletak di bagian depan pintu masuk rumah sakit. loket ini terdiri dari loket pendaftaran umum dan melalui BPJS. Selain itu ada juga loket farmasi untuk pengambilan resep obat.



Gambar 3.6 Loket Pendaftaran Bagian Depan (Dokumentasi)

Gambar diatas adalah suasana ruang tunggu dibagian depan loket pendaftaran dan loket instalasi farmasi. Dibagian ujung juga terdapat loket tambahan yang bertugas juga melayani antrian jikas terjadi antrian yang panjang dan lama. Penyebab dari lamanya antrian dikarenakan apabila petugas loket meninggalkan loketnya, tidak ada petugas lain yang menggantikan. Hasil observasi penulis dilapangan bahwasannya adanya kekurangan sumber daya manusia di penjagaan loket pendaftaran. Hal ini juga dibenarkan oleh kepala bidang humas dan pemasaran rumah sakit yang menyatakan bahwa:

“maka kemudian terjadi antrian yang panjang dan sementara tidak serta merta kita dengan mudah untuk mncari 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.” (wawancara Bapak Buya Al-Ghazali 15 Januari 2019)

Sering terjadi antrian yang panjang dan lama, membuat pasien merasa tidak mendapatkan pelayanan yang cepat. Berdasarkan hasil wawancara kabid humas menuturkan bahwa masalah-masalah yang terjadi ialah tidak mudah dengan mencari penambahan dokter. Melainkan mempercepat antrian-di bagian depan dengan menambah loket-loket yang bisa digunakan. Selain itu beliau juga menjelaskan dengan memperbanyak karyawan yang ditugaskan di bagian depan.

Salah satu pengunjung pada saat penulis mewawancarai juga pernah menyampaikan keluhan karena lama dan bertele-tele nya administrasi di rumah sakit tersebut.

“kok lama eeh mas, terus ssaya tanya sama mbak yaang duduk didepan itu kan. Gimana ya mas soalnya panas juga kan kita sudah dari tadi menunggu ndak juga di panggil-panggil ini piye kan saya kira apa saya sudah dipanggil tapi saya nggak dengar yo aku bilang ke mbak itu tadi mbak kok lama e, mbaknya iya pak tunggu mungkin sebentar lagi. Aku dah kesel mas duluan.” (waluyo sebagai pasien)

Wawancara dengan bapak waluyo berbagi ceritanya saat komplain karena lamanya antrian yang terjadi. Beliau mengeluh karena merasa sudah menunggu terlalu lama dan antrian beliau belum juga di panggil oleh bagian loket. Karena sudah lama menunggu akhirnya beliau merasa sangat kesal dan menuju cs untuk melakukan komplain. Respon yang didapat dari custiomer service hanya meminta agar bapak waluyo untuk tetap menunggu dan bersabar. Terjadi 2 komplain karena pada saat itu juga pak waluyo mengeluh karena fasilitas dari ruang tunggu yang panas. Karena ac nya tidak berfungsi

seperti biasanya. Komplain ayngdisampaikan oleh bapak waluyo sebagai pasien menunjukkan bahwa kenyamanan pasien saat sedang berada diruang tunggu juga harus menjadi perhatian dari rumah sakit. melihat respon dari customer service yang hanya meminta pasien untuk bersabar dan menunggu bisa jadi menambah rasa kekesalan pasien. Keinginan pasien tentu lebih besar daripada hanya diperlakukan seperti itu.

Akibat dari lamanya antrian di ruang pendafran berimbas ke unit poli. Menurut pernyataan mbak ajeng selaku customer service mengatakan bahwa:

“Misal pasien sudah daftar ke bagian poli, kayak rekam medis nya belum sampai jadi pasien belum dapat periksa sehingga memberikan komplain ke kita. Datang ke kita langsung berbicara mbak ini kenapa kok bisa rekam medis saya belum terima padahal saya sudah mendaftar. Gitu eeh mas. “ (wawancara Mbak Ajeng 15 Januari 2019)

Adanya keluhan seperti ini memang sering terjadi. Para pasien mengeluhkan tentang status rekam medik mereka yang tidak kunjung sampai ke poli. Padahal para pasien sudah melakukan antrian dan mendaftarkan sebelumnya. Tetapi ketika giliran pasien dipanggil, bukti dari rekam medik belum sampai ke poli. Sehingga para pasien menghampiri bagian customer service dan menanyakan kejelasan dari kasus tersebut.



Gambar 3.7 keluhan administrasi melalui facebook (sumber facebook PKU Delanggu)

Di dinding facebook rumah sakit menyampaikannya akan jadwal tersebut. Beliau menyampaikan apabila dokter yang bertanggung jawab terlambat, toleransi yang diberikan jangan terlalu lama. Karena ada beberapa antrian yang harus menunggu seperti antri dokter, antri obat, dan antri pemeriksaan. Beliau beranggapan jika terlalu lama dapat berimbas ke pasien yang sudah lama menunggu malah bisa tambah sakit. Selain beliau juga mengeluhkan perihal terhadap pihak administrasi yang tidak dapat memberikan jawaban pasti terhadap konsumen yang menghubungi terkait keluhan. Maka yang bertanggung jawab penuh atas kejadian ini pihak dokter yang bersangkutan.

b. BPJS Umum

Tidak asing mendengar kata BPJS khususnya di ranah institusi rumah sakit di Indonesia. BPJS sering menjadi pemberitaan di media nasional karena banyak carut-marut mengenai kejelasannya. Imbas dari rangkaian kegiatan BPJS ini juga berdampak kepada rumah sakit. Selain keluhan mengenai administrasi, rumah sakit juga menjadi sasaran keluhan terkait BPJS. Melalui akun facebook dari PKU Delanggu para pasien menuliskan kekecewaannya terhadap yang dirasakan. Berikut laman Facebook DARI PKU Delanggu dalam menerima keluhan pasien:



Gambar 3.8 keluhan melalui laman Facebook PKU Delanggu (*sumber facebook pku delanggu*)

Sedangkan keluhan yang diatas juga tercantum di dinding facebook pku delanggu. Pasien yang bernama Roni Atmaja menuliskan kekecewaannya dikarenakan pihak RSU PKU Muhammadiyah Delanggu menyatakan bahwa pasien telah dibolehkan pulang. Namun menurut penuturan saudara roni ketika sampai dirumah pasien masih merasakan sakit. ketika dibawa ke rumah sakit islam klaten dokter rumah sakit menyatakan bahwa pasien belum boleh dibawa pulang. Saudara roni menginginkan untuk tidak membedakan pasien BPJS dan umum karena taruhan nya ialah nyawa pasien. Adapun keluhan lain yang disampaikan oleh para pasien dan pengunjung melalui media tidak hanya itu saja. Facebook delanggu memang menjadi media penerima keluhan selain media sosial yang lain.

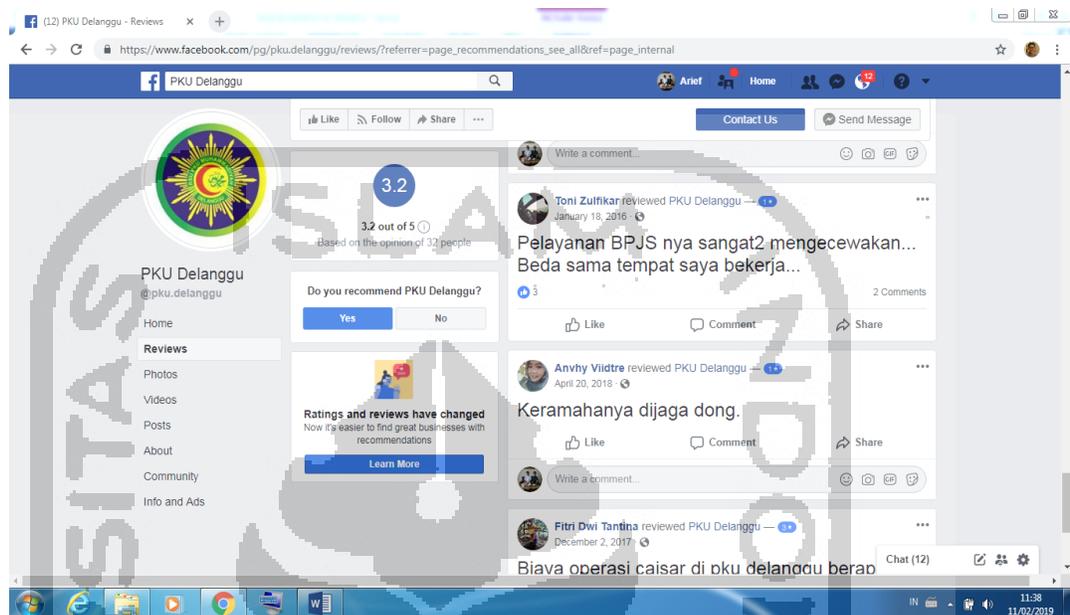
Contoh lain keluhan melalui facebook PKU Delanggu sebagai berikut:



Gambar 3.9 Keluhan melalui facebook PKU Delanggu (*sumber facebook PKU Delanggu*)

Gambar diatas merupakan keluhan dari seorang pasien yang mengeluhkan tentang kekecewaannya terhadap BPJS. Pasien budi ahza santosa memaparkan kekecewaannya terhadap kamar rawat inap. Menurut budi melalui wall facebook PKU, beliau mengeluhkan tentang fasilitas yang didapat kamar vip. Banyak yang tidak berfungsi seperti pengharum ruangan, dan juga alat pengering tangan. Padahal beliau sudah membayar walaupun pembayaran yang dilakukan dengan BPJS. Beliau menyampaikan lebih baik di beri kamar kelas I dibandingkan kamar VIP yang keadaannya kurang baik.

Selain kedua keluhan yang terdapat diatas tadi, adalagi pasien yang mengeluhkan mengenai BPJS. Hanya saja keluhan yang disampaikan mealui wall facebook tidak spesifik hanya mengeluhkan kekecewaannya terhadap BPJS yang mengecewakan.



Gambar 3.10 keluhan melalui facebook PKU Delanggu (*sumber facebook PKU Delanggu*)

Tidak hanya melalui kanal-kanal yang tersedia daslam menyampaikan keluhan. para pasien dan pengunjung juga dapat menyampaikan keluhan yang dirasakan melalui Customer Service rumah sakit. pada saat penulis melakukan observasi kedua ke rumah sakit, ada pasien yang mengeluhkan tentang BPJS.

Dari hasil wawancara pasien yang bernama mas Alex menyebutkan bahwa:

“Saya sebelumnya sudah membawa kakak saya ke bidan, kata bidan kondisi bayi sudah lemah mas. Akhirnya saya bawalah ke sini. Sampai disini kan diperiksa. Dokter sini memvonis bahwa bayi sudah dalam keadaan meninggal didalam perut. Pihak sini memberi saran untuk dirujuk tidak berani mengoperasi karena kurangnya kantong darah dan takut beresiko terhadap pasien.tetapi karena saya pasien BPJS tidak mendapatkan fasilitas ambulance untuk rujukan. Saya okelah mas kalau keadaan tidak emergency seperti ini tidak apa apa kalau tidak ada fasilitas. Mbok ya kalau keadaan emergency tolong lebih

responsif seperti itu. Ada jmemang sewa jasa carteran tapi biayanya lebih mahal mas.”(mas alex)

Berdasarkan hasil wawancara dengan mas alex selaku pasien rumah sakit, pada saat itu beliau mengantarkan kakak nya karena untuk memeriksa kandungan kakanya. Setelah sampai dirumah sakit pasien langsung diperiksa oleh dokter yang menangani. Dokter memvonis bahwasannya bayi yang dalam kandungan pasien telah meninggal dunia. Rumah sakit menyarankan harus melakukan operasi, tetapi pihak rumah sakit tidak ingin mengambil resiko untuk mengoperasi pasien karena kekurangan kantong darah. Saran dari pihak rumah sakit ialah untuk dirujuk ke rumah sakit klaten. Namun karena beliau adalah pasien yang menggunakan BPJS tidak mendapat fasilitas berupa ambulance. Rumah sakit memiliki jasa carter tetapi biaya yang kdikeluarkan juga tinggi menurut beliau. Pada akhirnya beliau ingin jika memang dalam keadaan emergency agar tindakan yang dilakukan lebih responsif tanpa memandang pasien BPJS dan pasien umum.

Keluhan terkait BPJS sering terjadi yaitu tidak terdeteksinya pasien BPJS diawal pendaftaran. Kepala bidang medis RSU PKU Muhammadiyah dalam wawancaranya mengatakan bahwa:

“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.”(wawancara bu dokter Dewi kabid medis 15 januari 2019)

Berdasarkan hasil wawancara bersama kepala bidang pelayanan medis ibu dokter dewi menuturkan bahwa adanya kesalahan diawal pendaftaran. Banyak pasien yang mengaku bahwa tidak memiliki kartu BPJS. Oleh karena itu pasien mendaftar dibagian umum. Namun dibiarkan berlarut berhari-hari pasien menjelaskan memiliki BPJS hal ini yang membuat timbulnya keluhan dari pasien sendiri di awal daftar umum namun pasien mempunyai BPJS. Tidak terdeteksi nya BPJS diawal pendaftaran. Selain kasus yang seperti itu komplain mengenai pembayaran denda pasien BPJS dimana dapat berpengaruh terhadap apakah pasien bisa menggunakan BPJS atau tidak.

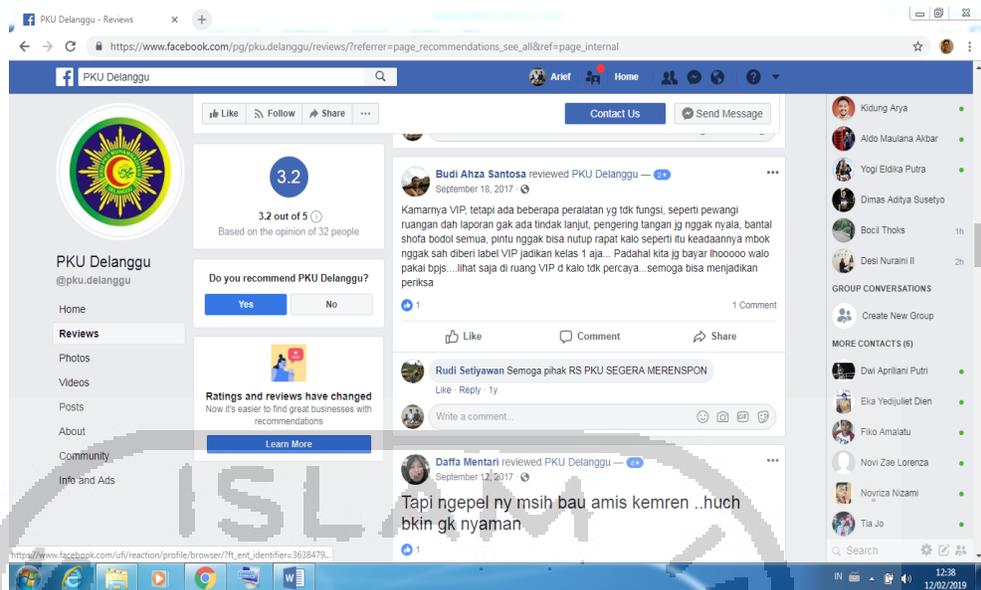
c. Komplain Fasilitas

Dalam menjalankan tugas sebagai institusi penyedia jasa, rumah sakit harus memberikan pelayanan yang baik terhadap pengunjung serta pasien. Selain mengedepankan fasilitas, pihak rumah sakit juga jangan sampai lupa dengan fasilitas yang diberikan. Apakah sudah sesuai dengan standar yang berlaku agar para pasien dan pengunjung yang datang ke sana merasakan kenyamanan. Jika para pasien tidak merasakan keduanya tentu pihak rumah sakit harus siap menerima komplain dari yang merasakan. Benar saja, di halaman facebook PKU Delanggu salah satu pengunjung menuliskan komplain nya terhadap fasilitas yang ia rasakan.



**Gambar 3.11 Keluhan pengunjung di laman facebook rumah sakit
(sumber facebook PKU Delanggu)**

Tidak hanya keluhan saja, saran dari pasien juga menghiasi dinding facebook rumah sakit. berdasarkan penuturan pasien mengadu bahwa meminta pihak rumah sakit mengkordinasikan ke pihak kebersihan perihal saluran pembuangan agar dibersihkan. Pasien juga menyebutkan lokasi persisnya yaitu di ruangan fahrudin sebelah timur dari kantin. Beliau menyampaikan ini karena menghirup bau tak sedap dan mengganggu aktifitas makan terlebih didekat kantin.



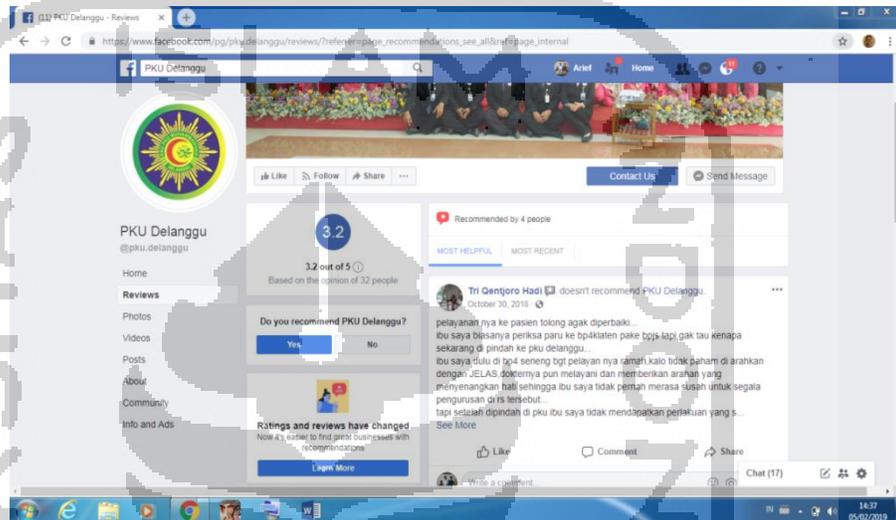
Gambar 3.12 keluhan fasilitas melalui facebook (*sumber facebook PKU Delanggu*)

Sedangkan keluhan lain terkait fasilitas rumah sakit yang ditulis di dinding laman facebook PKU Delanggu mengeluhkan tentang fasilitas lantai rumah sakit yang masih bau amis. Salah satu pasien bernama della di facebook nya menuliskan ketidak nyamanan dengan kejadian yang beliau rasakan. Selain itu komplain mengenai fasilitas khususnya alat-alat dikamar rumah sakit turut mendapatkan komplain. Pasien yang bernama Budi Ahza menuliskan bahwa banyak alat-alat yang tidak berfungsi di kamar rawat inap.seperti alat pengering tangan, sofa yang bolong, dan juga air yang tidak berjalan lancar di toilet. Padahal beliau berada di kamar kelas VIP dimana fasilitasnya seharusnya lebih baik dibanding kamar kelas I dan kelas II.

d. **Komplain Pelayanan**

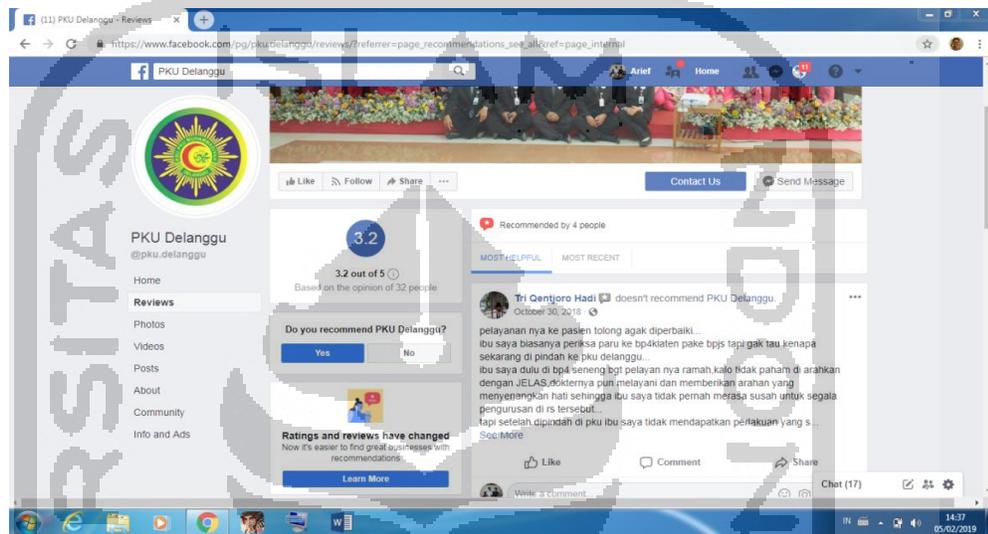
Berbicara mengenai keluhan fasilitas rumah sakit tidak adil rasanya jika tidak membahas keluhan mengenai pelayanan rumah sakit. dari tahun ke tahun pelayanan khususnya di rumah sakit selalu menjadi perhatian masyarakat. Mulai dari pelayanan dari luar rumah sakit hingga pelayanan yang didapatkan di area dalam rumah sakit. namun terkadang pelayanan yang diberikan tidak selalu berjalan dengan mulus. Dibawah ini adalah contoh keluhan yang

disampaikan oleh pengunjung dari Rumah Sakit Umum PKU Muhammadiyah Delanggu melalui dinding laman facebook:



Gambar 3.13 keluhan pelayanan melalui facebook (*sumber facebook PKU Delanggu*)

Dalam unggahannya di dinding facebook rumah sakit, pasien mengeluhkan kinerja pelayanan rumah sakit yang harus diperbaiki. Pasien menganggap pelayanan yang diberikan oleh rsu pku delanggu tidak seperti apa yang ia dapatkan di bp4klaten. Menurutnya pelayanan yang dia alami kurang nyaman dan kurang ramah. Alasan ketidaknyamanan yang didapat kurangnya arahan yang jelas dari rumah sakit. beliau membandingkan pelayanan yang didapat di bp4 klaten lebih mengarahkan dengan jelas dibanding dengan di pku delanggu. Keinginan pasien tidak terlalu muluk-muluk. Pasien hanya ingin pihak rumah sakit memberikan arahan yang jelas dan tidak membingungkan.



Gambar 3.14 keluhan pelayanan melalui facebook (*sumber facebook PKU Delanggu*)

beliau juga menyampaikan komplain terkait IGD rumah sakit. beliau melihat pasien yang sudah meringis kesakitan namun dokter belum merespons dan hanya mengobrol. Harapan nya bisa lebih responsif dalam menaganai kasus-kasus yang menyangkut keselamatan dan kenyamanan pasien.

B. Pemetaan Penanganan Keluhan

1. Penanganan keluhan medis dan non medis

Adanya komplain yang timbul akibat dari keresahan ataupun kegelisahan pengunjung dalam menilai pelayanan yang diberikan dari rumah sakit tentu menjadi hal yang lumrah. Pihak penyedia jasa sudah seharusnya memberikan

fasilitas dan pelayanan yang baik dan berbobot demi menjaga kenyamanan pasien maupun pengunjung.

Dalam mengantisipasi maupun mencegah serta menangani komplain yang ada, Rumah Sakit Umum PKU Muhammadiyah Delanggu membagi penanganan keluhan menjadi dua secara garis besar. Handling complaint di rumah sakit ini dibagi ke dalam penanganan keluhan medis dan non medis. Penanganan keluhan medis meliputi hal-hal yang menyangkut keselamatan pasien dari rawat inap hingga di rawat jalan. Sedangkan penanganan non medis meliputi fasilitas dan pelayanan sekitar rumah sakit. Jika ada keluhan mengenai pelayanan medis, keluhan akan diterima oleh kabid pelayanan medis yang nantinya akan diselesaikan dengan prosedur yang tertera. Sedangkan jika keluhan menyangkut non medis, pihak humas rumah sakit memiliki peran dalam menyelesaikan keluhan yang diterima. Berikut adalah penjabaran dari masing-masing tugas dalam menangani keluhan di Rumah Sakit Umum PKU Muhammadiyah Delanggu Klaten, Jawa Tengah:

a. Penanganan keluhan medis

Dalam menerima keluhan, melalui humas rumah sakit memiliki *tool* sebagai medium dalam mengantisipasi komplain yang datang. melalui wawancara dengan Bapak Buya Al-Ghazali selaku Kepala Bidang Humas dan Pemasaran RSUD PKU Muhammadiyah Delanggu Klaten, Jawa Tengah. Beliau menyampaikan bahwasannya pihak rumah sakit memang harus melakukan hal yang menjemput bola dalam mendeteksi keluhan.

“Jadi humas itu terkait dengan komplain tidak hanya menangani tapi juga secara keseluruhan. jadi mulai hmm kalau yang lain pasif kalau kita kan hmm jemput 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 jika dalam antisipasi masih ada komplain maka kita berperan untuk penyelesaian komplain itu jelas jadi mulai dari

menerima, kemudian mengkomunikasikan dengan unit terkait, kemudian menyelesaikan dan mengkomunikasikan dengan yang komplain begitu”.(wawancara Kabid Humas Dan Pemasaran Bpk Buya Al-Ghazali 15 Januari 2019)

Menurut Kabid Humas dan Pemasaran bapak Buya Al-Ghazali, hal-hal yang harus dilakukan terkait komplain memang harus sejatinya begitu. Beliau mengatakan dengan melakukan penjemputan bola dalam arti bola itu adalah komplain yang dilakukan oleh pengunjung ataupun pasien, menjadikan kita sebagai pihak rumah sakit terlihat lebih siap dalam menangani komplain yang ada. Selain itu juga dengan program seperti itu beliau berharap dapat mengurangi intensitas komplain yang masuk.

“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”.(wawancara Kabid Humas Dan Pemasaran Bpk Buya Al-Ghazali 15 Januari 2019)

Selain itu, hasil wawancara dengan bapak Buya ini menjelaskan bahwasannya cara menjemput bola yang dimaksud tadi dengan meletakkan lembaran-lembaran survei kepuasan di sekitaran rumah sakit. lokasi peletakan meliputi poli rawat jalan, rawat inap dan dibagian depan ruang pendaftaran. Nantinya lembar survei mengenai kepuasan terhadap pelayanan ini akan disampaikan ke direktur rumah sakit sebagai laporan pihak humas. Selain itu dengan adanya survei ini dapat mendeteksi apakah ada keluhan yang masuk dan nantinya ditangani jika ada keluhan yang terdeteksi. Tidak hanya komplain semata di survei itu juga disediakan kolom komentar dan saran untuk menuliskan bukan hanya komplain saja melainkan apresiasi terhadap rumah sakit juga.

DATA RESPONDEN **KUISIONER**

Petunjuk : Berilah tanda (X) untuk jawaban anda pada tempat yang telah disediakan

No. Responden :

Nama :

Alamat :

<p>1. Jenis Kelamin 1. Pria 2. Wanita</p> <p>2. Usia 1. 17 - 20 th 3. 31 - 40 th 2. 21 - 30 th 4. ≥ 41 th</p> <p>3. Status 1. Belum menikah 2. Menikah</p> <p>4. Pendidikan Terakhir 1. SD 3. SLTA 2. SLTP 4. Sarjana</p>	<p>5. Pekerjaan 1. Pelajar/Mahasiswa 4. Wiraswasta 2. PNS 5. Lain-lain 3. Pegawai Swasta</p> <p>6. Asuransi 1. Tidak ikut asuransi 2. Ikut asuransi Komersil 3. Ikut Asuransi Sosial</p>
---	--

Kuisisioner Tingkat Kepuasan Pelanggan terhadap pelayanan di RSUD PKU Muhammadiyah Delanggu berdasarkan Persepsi yang dirasakan Responden. Pada bagian ini anda diminta untuk memberikan nilai bobot kepuasan untuk tiap-tiap atribut layanan terhadap pelayanan di RSUD PKU Muhammadiyah Delanggu, dengan skala a/d/d (semakin besar nilai yang anda berikan berarti semakin puas anda terhadap atribut tersebut).

Nilai	Makna
a	Tidak Baik.
b	Kurang Baik.
c	Baik.
d	Sangat Baik.

Petunjuk : Berilah tanda (X) pada kolom masing-masing atribut sesuai dengan pengalaman yang anda rasakan terhadap atribut tersebut.

<p>1. Bagaimana pendapat Bapak/Ibu tentang kemudahan prosedur Pelayanan? a. Tidak Mudah. c. Mudah. b. Kurang Mudah d. Sangat Mudah.</p> <p>2. Bagaimana pendapat Bapak/Ibu tentang keterbukaan informasi prosedur pelayanan? a. Tidak Terbuka. c. Terbuka. b. Kurang Terbuka d. Sangat Terbuka.</p> <p>3. Bagaimana pendapat Bapak/Ibu tentang kejelasan alur prosedur pelayanan? a. Tidak Jelas. c. Jelas. b. Kurang Jelas. d. Sangat Jelas.</p> <p>4. Bagaimana pendapat Bapak/Ibu tentang kejelasan mengenai persyaratan pelayanan? a. Tidak Jelas. c. Jelas. b. Kurang Jelas. d. Sangat Jelas.</p> <p>5. Bagaimana pendapat Bapak/Ibu tentang kemudahan dalam mengurus dan memenuhi persyaratan pelayanan? a. Tidak Mudah. c. Mudah. b. Kurang Mudah d. Sangat Mudah.</p>	<p>16. Bagaimana pendapat Bapak/Ibu tentang perlakuan yang sama dalam mendapatkan pelayanan? a. Tidak Sama. c. Sama. b. Kurang Sama. d. Sangat Sama.</p> <p>17. Bagaimana pendapat Bapak/Ibu tentang kesopanan petugas dalam memberikan pelayanan? a. Tidak Sopan. c. Sopan. b. Kurang Sopan. d. Sangat Sopan.</p> <p>18. Bagaimana pendapat Bapak/Ibu tentang keramahan (murah senyum) petugas dalam memberikan pelayanan? a. Tidak Ramah. c. Ramah. b. Kurang Ramah. d. Sangat Ramah.</p> <p>19. Bagaimana pendapat Bapak/Ibu tentang empati/perhatian petugas dalam memberikan pelayanan? a. Tidak Perhatian. c. Perhatian. b. Kurang Perhatian. d. Sangat Perhatian.</p>
--	--

Gambar 3.15 Survei Pelayanan (Dokumentasi)

Gambar diatas adalah kuisisioner yang dibuat oleh pihak humas rumah sakit sebagai alat untuk mendeteksi keluhan ataupun saran, kritik, serta apresiasi yang ada. Melalui kuisisioner diatas itulah nantinya bermacam-ragam dari keluhan hingga apresiasi terhadap kinerja pelayanan maupun yang menyangkut perihal rumah sakit dapat dilihat. Namun tidak menutup kemungkinan juga bahwasannya dalam satu minggu itu tidak adanya komplain yang terdeteksi. Sebagai bentuk antisipasi terhadap komplain, program menjemput bola ini diyakini agar dapat meminimalisir keluhan-keluhan baik dari pasien maupun pengunjung yang datang. Selain menyiapkan tool berupa kuisisioner survey tadi, pihak Rumah Sakit Umum Muhammadiyah Delanggu juga memiliki media yang digunakan dalam menerima maupun menyelesaikan komplain.

“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”

Era digital juga ternyata sudah dirasakan tidak hanya di beberapa ranah. Ranah kesehatan saat ini juga telah merasakan hebat dan canggihnya era digital ini. Dari hasil wawancara dengan kabid humas dan pemasaran rsu pku delanggu, beliau mengatakan bahwasannya rumah sakit juga memiliki media sosial yang digunakan untuk menampung komplain kritik dan saran serta apresiasi juga tentunya. Jadi masyarakat sekarang tidak lagi hanya harus menuliskan komplain ataupun kritik dan saran nya melalui kotak saran saja. Apabila ada yang ingin disampaikan dapat melalui media yang sudah disediakan oleh pihak Rumah Sakit Umum PKU Muhammadiyah Delanggu. Media-media yang disebutkan tadi memang semuanya aktif, tetapi hanya beberapa saja yang sering dan intens dalam fungsinya menerima maupun memberikan tanggapan.

Misalnya melalui WA, pihak rumah sakit sendiri sekarang menerima pendaftaran melalui WA. Selain melakukan pendaftaran melalui WA jika ada keluhan, kritik, saran, dan apresiasi juga dapat melalui WA. Sedangkan untuk media lain seperti facebook juga digunakan sebagai penyebaran informasi mengenai seputar rumah sakit. misalnya dari daftar jadwal praktek dokter, bagaimana prosedur dalam menggunakan BPJS, bagaimana mengklaim asuransi Jasa Raharja, dan juga tentunya menerima keluhan-keluhan yang ingin disampaikan oleh pengunjung ataupun masyarakat. Jadi peran dari humas ialah menangani keseluruhan hingga nanti untuk menyelesaikan keluhan sebagai humas mengkomunikasikan dengan pihak terkait.

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.” (wawancara Kabid Humas Dan Pemasaran Bpk Buya Al-Ghazali 15 Januari 2019)

Menurut kabid humas dan pemasaran RSUD PKU Delanggu juga dalam hasil wawancara mengatakan bahwa apabila adanya terjadi komplain mengenai fasilitas rumah sakit, maka wewenang selaku humas mengkoordinasikan dengan unit bagian rumah tangga atau bisa juga melalui unit bagian umum. Setelah berkoordinasi dan berkomunikasi, kemudian mencari dan menelaah agar menemukan dan mengetahui persoalan yang menjadikan masalahnya apa. sebagai contoh ada komplain tentang *meubeller* yang dikamar rusak pasien rusak khususnya dirawat inap, pihak humas nantinya mengkomunikasikan ke bagian rumah tangga dan unit bagian umum sehingga ditindak lanjuti oleh bagian yang bertanggung jawab perihal kerusakan fasilitas non medis tadi. Jika sudah ditangani oleh bagian terkait, barulah peran humas sebagai perantara dari rumah sakit menyampaikan respon keluhan tadi langsung ke pasien bahwasannya kerusakan yang anda sampaikan kemarin telah di perbaiki oleh pihak rumah sakit.

Segala keluhan yang diterima oleh rumah sakit memang hampir semua ditangani oleh bagian humas. Apabila keluhan yang diterima masih bisa diselesaikan tanpa harus melibatkan humas, maka level keluhan itu masuk kedalam kategori ringan yang langsung dapat diselesaikan. Namun jika harus melibatkan humas dan petinggi rumah sakit maka keluhan sudah dikategorikan berat dan perlu penanganan yang maksimal. Setiap keluhan yang diterima rumah sakit di unit manapun harus tetap melaporkan ke bagian humas sebagai arsip dalam memperbaiki pelayanan rumah sakit.

Tak hanya di bagian fasilitas dan pelayanan umum saja, keluhan mengenai BPJS yang diterima humas turut andil dalam menanganinya.

Karena, menurut kabid humas dan pemasaran bapak buya menjelaskan bahwa keluhan mengenai BPJS sendiri tidak akan ada habisnya apalagi dengan peraturan yang sering berubah-ubah dari waktu ke waktu. Namun tetap dalam menangani keluhan jaminan kesehatan ini tidak membedakan dengan menyelesaikan keluhan dibagian umum. Berikut hal-hal yang dilakukan oleh kepala bidang humas dan pemasaran rumah sakit dalam menangani keluhan BPJS.

Sebelum menangani masalah BPJS yang banyak dikeluhkan oleh pasien dan pengunjung rumah sakit, humas rumah sakit juga mengatakan bahwa

“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 lonjakan pasien luar biasa. Sebelumnya PKU sini menerima pasien 6000an setiap bulan naik menjadi 9000 sampai dengan 10.000 per-bulan.” (wawancara kabid humas dan pemasaran bapak Buya Al-Ghazali 15 Januari 2019).

Berdasarkan hasil wawancara dengan pak buya menjelaskan bahwa keluhan paling banyak di ranah BPJS mengenai antrian. Karena adanya kebijakan rujukan berjenjang dimana dalam rujukan pasien harus melalui tipe rumah sakit D. Kebetulan RSUD Muhammadiyah Delanggu termasuk ke dalam tipe rumah sakit D. Beliau mengatakan bahwa peraturan dulu pasien yang menggunakan askes kelas 1 bisa langsung ke rumah sakit tipe B ataupun ke tipe A. Namun untuk saat ini harus melalui rumah sakit tipe D terlebih dahulu. Hal inilah yang menjadi lonjakan pasien yang luar biasa. Sebelumnya RSUD Muhammadiyah hanya menerima 6000 pasien setiap bulan nya. Namun akibat peraturan berjenjang ini dalam satu bulan rumah sakit ini dapat menerima pasien sebanyak 9000-10.000.

Selain diakibatkan membludaknya antrian dan terjadilah komplain dari pasien maupun pengunjung, hal lain yang menyebabkan timbulnya komplain ialah karena peraturan yang disampaikan BPJS sering terlambat masuk ke rumah sakit ini.

“Kemudian masalah peraturan memang sosialisasi yang kemudian menjadi gap itu efeknya berimbas ke rumah sakit tetapi itu sebenarnya peraturan dari BPJS, maka kita memotivasi 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 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.” (wawancara kabid humas dan pemasaran bapak Buya Al-Ghazali 15 Januari 2019).

Menurut beliau keluhan yang terjadi juga bukan semata-mata karena kesalahan dari pihak rumah sakit. adanya permasalahan sosialisasi yang menjadi gap yang kemudian efeknya dirasakan oleh pihak rumah sakit melainkan juga peraturan dari BPJS sendiri. Adanya sosialisasi dari BPJS juga sangat terbatas serta peraturan yang berubah-ubah. Beliau menyebutkan seperti peraturan terbaru tentang kenaikan kelas berlaku per-tanggal 17 dan rumah sakit baru menerima perubahan peraturan beberapa hari yang lalu. Oleh karena penanganan yang dilakukan oleh pihak rumah sakit menyelesaikan keluhan diatas ialah sebagai berikut:

- 1) Dalam menangani keluhan seperti antrian BPJS yang membludak karena adanya pergantian rujukan berjenjang. Yang dilakukan oleh pihak humas ialah mempercepat antrian loket bagian pendaftaran dengan menambah loket-loket dan juga menambah karyawan frontliner di rumah sakit.
- 2) Keluhan mengenai peraturan BPJS yang berubah-ubah membuat pasien kebingungan. Yang dilakukan oleh humas rumah sakit ialah

memotivasi karyawan di humas yang terutama dan bagian frontliner dengan melakukan sosialisasi di rumah sakit dan daerah sekitar rumah sakit. karena ketika mengandalkan sosialisai dari BPJS sangat terbatas.

Terkait dengan penanganan keluhan yang terjadi di rumah sakit ini peran humas ialah sebagai orang yang menangani dan menyampaikan keluhan ke bidang-bidang terkait. Setiap keluhan yang diterima diselesaikan melalui humas dan dihubungkan ke pihak terkait. Mulai dari keluhan fasilitas maupun pelayanan semua unit terkait dirumah sakit melaporkan ke humas. Setelah laporan sudah diterima humas keluhan-keluhan tadi diselesaikan dengan unit-unit yang berhubungan.

Sebagai contoh keluhan yang terjadi di rawat inap pasien mengeluhkan keterlambatan visite dokter ke ruangan. Apabila keluhan yang diterima belum dapat diselesaikan dengan unit rawat inap maka bagian unit rawat inap melapor ke bagian humas perihal keluhan tersebut.

“Iya, humas juga turut andil dalam kasus seperti ehm semisal ada pasien ngomel gitu kan. Kok dokternya nggak dateng-dateng, gimana sih mbak. Posisi nya perawat sudah ada disitu ya jelas mendengarkan pasti juga meminta maaf ya intinya berkomunikasi dengan pasien yang komplain kan disitu mas. Nah kalau kejadian seperti ini kalau ehm tidak bisa selesai pasien masih kesel kan nggeh ibaratnya, unit rawat inap lapor ke kita. Kita jelaskan ke pasien bahwasannya maaf kita memang kekurangan dokter atau dokter sedang mengurus pasien yang emergency. Atau juga kita minta tolong perawat yang senior lah yang bertugas untuk menangani pasien terlebih dahulu nggeh.” (wawancara kabid humas dan pemasaran bapak Buya Al-Ghazali 15 Januari 2019)

Berdasarkan hasil wawancara dengan kabid humas dan pemasaran RSU PKU Muhammadiyah Delanggu, beliau mengatakan bahwa iya terkait dengan keluhan seperti yang dijelaskan oleh bapak Buya, adanya keluhan mengenai visite dokter ke ruangan-ruangan memang sering terjadi. Ini disebabkan

karena adanya kekurangan tenaga dokter yang ada. Tidak mudah dalam mencari tenaga tambahan dokter. Solusinya adalah humas ikut turut andil menjelaskan ke pasien, setelah itu humas berkoordinasi dengan bagian unit rawat inap dan meminta tolong perawat senior yang ada agar memeriksa pasien langsung. Selain itu juga humas menjelaskan ke pasien alasan mengapa jam visite nya terlambat.

b. Penanganan keluhan non medis

Hampir sama dengan humas rumah sakit, kepala bidang pelayanan medis rumah sakit memiliki tugas dan tanggung jawab yang sama dalam menangani keluhan. perbedaannya terletak dari kasus apa yang diterima.

“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.” (wawancara Kabid Humas Dan Pemasaran Bpk Buya Al-Ghazali 15 Januari 2019)

Sedangkan berdasarkan hasil wawancara mengenai keluhan atau komplain yang terjadi dipelayanan medis, tetap pada dasarnya disampaikan ke humas terlebih dahulu. Setelah pihak humas telah menerima laporan komplain yang di bagian pelayanan medis dan kemudian nanti disampaikan ke pihak pelayanan medis yang menanganai komplain dan menyelesaikan lebih lanjut kedepannya. Setiap komplain yang masuk juga ada klarifikasi dan juga pengecekan kebenaran apakah komplain itu benar terjadi atau adanya kesalahpahaman antara pihak rumah sakit dengan pasien dan pengunjung.

“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.”(wawancara Kabid Pelayanan Medis Bu Dokter Dewi 15 Januari 2019)

Ibu Dokter dewi selaku kepala bidang pelayanan medis juga menyampaikan keluhan-keluhan apa saja yang memang biasanya terjadi di pelayanan medis sendiri. Dari hasil wawancara dengan bu dokter dewi beliau mengatakan kurangnya ketepatan jam praktek dokter. Sering terjadi ketelatan dokter datang ke rumah sakit terlambat. Karena inilah timbulnya komplain dari pasien maupun pengunjung yang sudah menunggu. Dan juga keterlambatan yang memakan waktu bukan hanya setengah jam melainkan bisa sampai satu jam. Misal di jadwal tertuliskan praktek dokter dimulai dari jam 16.00 WIB. Tetapi yang terjadi setiba disana dokter baru datang pada pukul 17.00 WIB

Karena mundurnya waktu praktek ini juga berimbas dengan jam rawuh ke ruangan yang otomatis visit ke ruangan-ruangan juga ikut keteteran dan terlambat. Selain itu permasalahan juga yang sering atau biasa adanya komplain mengenai anggapan pasien ke dokter bahwa dokter sikap nya kurang ramah ke pasien, sehingga mungkin pasien merasa kurang nyaman dan komplain ke pelayanan medis. Apabila ada keluhan yang seperti ini yang masih dikategorikan masih bisa diselesaikan dengan menjalin komunikasi ke dokter dan nantinya disampaikan permohonan maaf ke pasien. Dengan kata lain komplain yang masih dikategorikan dalam komplain kelas ringan. Selain komplain yang masih dapat diselesaikan juga ada komplain mengenai hal-hal yang terkait keselamatan pasien. Jika ada komplain yang menyangkut mengenai permasalahan sedang ke berat solusi dari ini harus diadakannya pertemuan dengan komite medik dan direktur rumah sakit.

“dari pelayanan medis nanti 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”

Hasil dari wawancara dengan kabid pelayanan medis menyebutkan bahwa. Memang prosedur solusi mengenai keluhan yang sedang menuju berat bisa memakan waktu yang lama, karena adanya tahapan yang harus dilakukan satu demi satu. Pihak pelayanan medis melakukan evaluasi kasus yang diterima dengan pertanyaan mengapa keluhan bisa terjadi. Setelah itu menentukan prosedur yang harus dilakukan. Seperti apa bentuk dan macam-macam kasus yang diterima dan apakah kasus itu bisa diselesaikan secara langsung atau belum. Yang memakan waktu cukup membuat lama dari audit medis, karena pihak dari audit medis inilah yang mengeluarkan jawaban cara penanganannya harus seperti apa, dapat di katakan ini semacam langkah-langkah yan diambil pihak rumah sakit.

Setelah melalui rentetan yang cukup panjang tadi, kemudian hal yang dilakukan selanjutnya ialah mengkomunikasikan dan sampaikan ke pihak yang memberi komplain namun tapi dengan menggunakan dan memilih bahasa-bahasa yang sudah diperhalus dan mungkin dengan bahasa-bahasa medis. Jadi langkah-langkahnya yang dilakukan oleh pihak pelayanan medis apabila menemui komplain yang masuk ke kategorisasi berat. Dari keluhan dikelompokkan lalu jika ada keluhan yang berunsur medis dimasukkan oleh pelayanan medis dan dipelajari dengan didukung dari data-data rekam medis yang kemudian bertemu dan di konsultasikan dengan direktur rumah sakit untuk melakukan tindakan selanjutnya kemudian menindaklanjuti dan melakukan sesuai saran dari bapak direktur rumah sakit.

Selain terkait komplain di ranah medis, yang masih menyangkut keluhan yang datang dari pelayanan medis sendiri pernah mengalami komplain karena kekurangan kamar. Pasien memiliki hak kamar kelas II tetapi ketika pasien keluar dari igd dan akan menuju kamar itu ternyata penuh. Tetapi cara penanganan untuk kasus ini masih bisa di tangani, kepala bidang pelayanan medis bu dewi mengatakan jika memang kamar kelas II poenuh maka dari rumah sakit memberi kebijakan untuk memasukkan pasien ke kamar kelas 1 sementara sampai menunggu kamar kelas II kosong.

“solusinya demi menghindari nantinya kalau tidak di segera dipindahkan kan kasian pasien nggeh, kita tetapkan di kelas I terlebih dahulu sampai menunggu ada kelas II yang kosong. Kadang alhamdulillah kalau pasien sudah tidak usah menunggu ruang kelas II yang kosong sudah sembuh ya lalu di kelas I malah sampe pulang mas.” (wawancara Kabid Pelayanan Medis Bu Dokter Dewi 15 Januari 2019)

Pernyataan dengan bu dokter dewi selaku kabid pelayanan medis untuk solusi seperti itu memang harus dilakukan karenanya menyangkut keselamatan dan kenyamanan pasien. Selagi masa ada ruang yang bisa digunakan kita akan gunakan sebagai transit hingga pasien mendapatkan hak ruangan yng sebenarnya. Terkait penyelesaian keluhan, mempunyai kurun waktu yang berbeda-beda dalam menyelesaikan keluhan yang masuk. Proses penanganan keluhan dari yang ringan hingga yang berat. Jangka waktu berapa lama keluhan di feedback itu juga tergantung jika keluhan ringan berapa lama, sedang memakan waktu berapa lama, dan berat berapa lama nah ini terkait waktunya yaa itu tadi, kalau mungkin dari pelayanan medis sudah dirasa cukup dan dapat melakukan tugasnya menangani itu dari pelayanan medis mempelajari saran dan masukan dari komando direktur rumah sakit dan komplain diselesaikan saat itu juga. Jangka waktu yang dibutuhkan kurang dari satu minggu selesai. Tapi apabila harus melalui rapat-rapat bersama komite medik dan perangkat rumah sakit, secara mekanis memakan waktu

cukup lebih lama. Karena pihak rumah sakit juga perlu berdiskusi dan mengumpulkan dokter-dokter yang mengerti dan terkait dengan akar permasalahan. Kendala yang dihadapi pihak rumah sakit dalam masalah waktu, karena sulit mengatur pertemuan dengan dokter-dokter tersebut, hal itu dikarenakan para dokter yang bertugas disini juga tidak semuanya dokter tetap. Jadi para dokter mungkin memiliki jadwal dan praktek lain diluar sana. Sebagai orang yang bertanggung jawab penuh dalam menyelesaikan komplain di bidang medis, kabid pelayanan medis dibantu oleh kepala ruang rawat inap dan rawat jalan. Dibawah ini penyelesaian keluhan yang terjadi di unit rawat inap dan rawat jalan

Dalam hierarki rumah sakit umum pku muhammadiyah delanggu, dalam melaksanakan tugas yang diberikan rumah sakit, unit rawat inap dikomandoi oleh kepala bidang pelayanan medis. Terkait penyelesaian komplain juga melalui kabid pelayanan medis.

Kategori pasien yang emergency apabila penanganannya harus memiliki observasi yang ketat dan dalam kondisi tidak stabil, sedangkan untuk pasien yang stabil dan tidak emergency tetap dilakukan pelayanan yang sama tetapi menyelesaikan pasien yang emergency terlebih dahulu. Sedangkan solusi dari penanganan kasus yang seperti ini memang biasanya dikomunikasikan terlebih dahulu. Apabila pihak dari rawat inap sendiri bisa menyelesaikan dan pasien merasa cukup, masalah diselesaikan saat itu juga. Namun jikalau memang belum terselesaikan ataupun ada masalah yang sulit istilahnya untuk diselesaikan, nanti pihak dari rawat inap akan melapor ke bagian humas. Dalam hasil wawancara dengan kepala ruang rawat inap juga mengatakan hal mengenai penanganan masalah

“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.”
(wawancara Kepala Ruang Rawat Inap mbak Linda 15 Januari 2019)

Hal yang dilakukan kepala ruang dengan mengkoordinasikan unit terkait ialah apabila ada keluhan mengenai fasilitas di rawat inap di koordinasikan dan diberitahukan ke bagian IPRS. Sedangkan untuk masalah konsumsi makanan pernah ada komplain juga nantinya itu akan di koordinasikan ke bagian gizi untuk di ganti dan ditanyakan ke pasien ingin menu apa yang menambah selera makan pasien.

Selain keluhan yang menyangkut fasilitas ruangan dan makanan rawat inap. Dalam menangani keluhan kepala ruang unit rawat inap juga selalu berkoordinasi dengan unit pelayanan medis. Berdasarkan hasil wawancara dengan kepala ruang rawat inap menjelaskan bahwa:

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.” (kepala ruang rawat inap mbak Linda 15 Januari 2019)

Beliau mengatakan bahwa ketika ada keluhan mengenai hal medis yang pertama dilakukan adalah menerima keluhan yang di sampaikan oleh pasien. hal ini adalah sebagai prosedur yang ditetapkan oleh pihak rumah sakit. apabila keluhan masih bisa di tangani oleh unit rawat inap, maka keluhan yang disampaikan oleh pasien tadi ditangani cukup sampai unit rawat inap saja. Tetapi apabila pasien merasa belum merasa tuntutan nya belum terpenuhi, sebagai prosedur yang berlaku unit rawat inap akan membawa keluhan di customer service dan humas. Peran kepala ruang dan seluruh staff di unit rawat

inap ialah sembari menerima komplain yang masuk juga fasilitator apabila keluhan yang diterima tidak atau belum dapat terselesaikan. Permasalahan yang kerap terjadi di ranah pelayanan kesehatan tidak hanya menyangkut administrasi dan antrian. Dalam kasus BPJS misalnya, banyaknya keluhan mengenai BPJS di rumah sakit di Indonesia belum banyak menemui solusi yang baik. Tak terkecuali dengan rumah sakit umum PKU Muhammadiyah Delanggu Klaten. Permasalahan BPJS di rumah sakit ini khususnya juga dirasakan oleh unit rawat inap. Komplain mengenai BPJS hampir setiap hari terjadi. Keluhan yang diterima berupa lamanya antrian, keluhan mengenai pelayanan pasien BPJS dan banyak lagi. Upaya dalam meminimalisir dan menangani kasus ini rumah sakit umum PKU Muhammadiyah telah melakukan prosedur penanganan yang dilakukan, misalnya seperti:

“hmm jadi kalau mengenai keluhan tentang BPJS kita hanya ehmmm kita otomatis di depan 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.” (wawancara kepala ruang unit rawat inap mbak Linda 15 Januari 2019)

Dalam hasil wawancara dengan kepala ruang rawat inap RSUD PKU Muhammadiyah Kaltan beliau menjabarkan bahwa ketika pihak unit rawat inap mendapati keluhan terkait BPJS, upaya dalam menangani keluhan tersebut ialah dengan menjelaskan ke pihak pasien berdasarkan pengetahuan mereka sendiri. Menurut penuturan beliau, adanya perubahan mengenai aturan BPJS juga menjadi kendala dalam memberikan informasi terkait keluhan ke pasien. Solusi dari permasalahan yang terjadi ini adalah unit rawat inap meminta

pasien untuk menanyakan ke bagian BPJS centre untuk penjelasan lebih jelasnya lagi. Prosedur yang dilakukan unit rawat inap sekali lagi memang dapat menerima komplain tetapi apabila keluhan yang diterima mereka belum dapat diselesaikan, pihak humas rumah sakit yang akan mengambil alih tugas tersebut.

Sebagai tindak lanjut dalam menangani pasien setelah melalui perawatan, mengelola dan mengatur proses pelayanan di rawat jalan bukan tidak adanya keluhan di unit rawat jalan yang diterima. Unit rawat jalan sendiri dalam instansi menjadi salah satu sasaran keluhan bagi pengunjung dan pasien. mengapa demikian, banyaknya kasus seperti lama dalam administrasi hingga tidak tepat waktu jadwal dokter menjadi salah satu keluhan datang. Keterlamabatan waktu dalam praktek dokter kerap menjadi perhatian dari pasien. Para pasien yang sudah datang sesuai waktu yang ditentukan kecewa dengan keterlambatan praktek. Pihak rumah sakit sendiri beralih bahwasannya dokter yang bertugas juga memiliki jadwal dirumah sakit lain, mengingat bahwa dokter dirumah sakit PKU Muhammadiyah Delanggu sebagian besar adalah dokter tamu.

Dalam menangani keluhan mengenai keterlambatan dokter, pihak rumah sakit PKU Delanggu khususnya unit rawat jalan dapat menerima keluhan tersebut. Keluhan yang diterima dapat melalui staff yang berada di ruangan rawat jalan ataupun melalui customer service di bagian depan rumah sakit. selain permasalahan keluhan mengenai dokter, tak luput juga keluhan terkait perawat dan staff pelayanan rumah sakit. anggapan bahwa pelayanan yang diberikan oleh para perawat yang ketus dan kurang sopan menjadi penyebab keluhan dari para pasien dan pengunjung. Namun sebagai kepala ruang rawat jalan rumah sakit Mbak Hariyanti juga menjelaskan bahwa

“Karena kan dari awal tugas kita sebagai kepala ruang setiap ada morning meeting di ruangan kita sampaikan

kepada teman-teman 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.” (wawancara kepala ruang rawat jalan mbak Hariyanti 15 Januari 2019)

Berdasarkan hasil wawancara dengan kepala ruang rawat jalan PKU Delanggu, mbak Hariyanti menyebutkan bahwa sebagai bentuk antisipasi keluhan dalam menerima pasien, beliau selaku kepala ruang setiap diadakannya morning meeting sebelum jam kerja dimulai, mengingatkan kepada seluruh staff agar meningkatkan pelayanan yang ada. Beliau mengatakan bahwasannya sering terjadi komplain khususnya di pelayanan rawat jalan beberapa hari terakhir. Selain komplain yang ditujukan secara langsung para pasien juga membuat keluhan melalui media yang disediakan oleh pihak rumah sakit, ini sebabnya peningkatan pelayanan selalu menjadi alert bagi para staff khususnya di rawat jalan. Selain keluhan mengenai perawat yang kurang ramah dan ketus keluhan yang sering terjadi di unit rawat jalan ialah bukti rekam medis status pasien yang mengalami keterlambatan dari bagian pendaftaran ke bagian poli rawat jalan. Akibat dari keterlambatan ini ialah dokter yang bertugas enggan memeriksa dikarenakan belum ada rekam medik dari pasien yang harus diperiksa. Ketika menghadapi permasalahan seperti ini solusi dan penanganan yang dilakukan ialah dengan secepat mungkin. Karena menurut kepala ruang rawat jalan keluhan seperti ini memang bisa langsung diselesaikan.

“Untuk menangani seperti itu kita komunikasi sama pasien intinya kan memang semuanya itu prosedur nya lah dari sini. Cuman kalau itu terlalu lama kita tetap konfirmasi kebagian pendaftaran untuk masalah itu kok lama nya kenapa seperti itu. Yang penting kita pinter-

pinter komunikasi dengan pasien.” (wawancara mbak Hriyanti Kepala Ruang rawat jalan 15 januari 2019).

Menurut hasil wawancara bersama kepala ruang rawat jalan mbak hariyanti menjelaskan bahwa ketika menangani keluhan keterlambatan berkas medik yang dilakukan pertama kali ialah komunikasi dengan pasien. komunikasi yang dilakukan karena sesuai prosedur yang diterapkan oleh rumah sakit. apabila jangka waktu berkas medik ke poli rawat jalan belum ada dengan jangka waktu yang lama, unit rawat jalan menghubungi bagian pendaftaran untuk meminta konfirmasi berkas yang terlambat apakah sudah di kirim ke poli rawat jalan. Menjalin komunikasi yang baik dengan pasien dalam keadaan pasien sedang menyampaikan keluhannya. T tutur mbak hariyanti.

Tak terkecuali dalam permasalahan mengenai BPJS. Keluhan mengenai BPJS juga sering diterima dibagian unit rawat jalan. Kemunculan berita mengenai maraknya keluhan mengenai BPJS juga dirasakan oleh Rumah Sakit Umum PKU Muhammadiyah Delanggu. Pasalnya tidak hanya terjadi di unit umum maupun unit lain yang berada di rumah sakit ini. Unit rawat jalan juga banyak menerima terkait permasalahan BPJS sendiri. Keluhan yang diterima di bagian unit rawat jalan sendiri berbagai macam. Sering terjadi perubahan dalam peraturan BPJS menjadi salah satu timbulnya keluhan di unit rawat jalan. Keluhan yang diterima oleh pihak unit rawat jalan lebih sering di masalah kontrol pasien. peraturan yang ditetapkan dari poli untuk pemeriksaan pasien diberi waktu dengan waktu paling cepat satu minggu. namun pada prakteknya ada pasien yang tidak bisa kontrol sesuai jadwal yang ditentukan dan kemudian meminta melebihikan obat. Tetapi, pihak rumah sakit tidak bisa melebihikan obat jika bukan pasien prolans. karena begitu pasien mengeluh ke pihak rumah sakit.

“Iya memang biasanya kalau terjadi keluhan seperti itu kita ehm apa namanya ya kita tetap komunikasi ke pasiennya. Prosedurnya kita akan menanyakan ke pasien dulu apakah masuk ke golongan prolans atau tidak. Jika tidak kita mengundur jadwal kontrolnya. Kan tidak bisa maju kecuali emergency. Gitu nggeh.”
(wawancara mbak Hariyanti kepala ruang rawat jalan).

Berdasarkan hasil wawancara dengan mbak Hriyanti selaku kepala ruang unit rawat jalan mengatakan ketika keluhan terjadi tetap hal pertama ialah komunikasi dengan pasien secara baik. Setelah itu langkah selanjutnya ialah menanyakan ke pasien apakah termasuk kedalam pasien golongan prolans atau tidak. Pasien prolans adalah pasien dengan diagnosa seperti penyakit jantung, gula, saraf, dan stroke. Pengobatan prolans juga dilakukan selama sebulan. Jika tidak termasuk ke dalam golongan prolans maka hal yang dilakukan ialah menjadwalkan ulang jadwal kontrol yang berarti jadwal kontrol mundur. Namun tetap bisa untuk kontrol jika dalam keadaan emergency.

BAB IV

ANALISIS DAN PEMBAHASAN

A. Strategi Penanganan Keluhan

1. Pendekatan Menyeluruh

Dalam menangani suatu keluhan harus melakukan pendekatan menyeluruh. Keluhan para pasien dan pelanggan terhadap Rumah Sakit Umum PKU Muhammadiyah Delanggu Klaten, Jawa Tengah merupakan suatu bentuk penerapan pengawasan terhadap pelayanan yang disuguhkan. Timbulnya keluhan akibat dari ketidakpuasan konsumen terhadap pelayanan yang diberikan. Penyampaian keluhan yang disampaikan oleh konsumen mau secara tertulis atau melalui media yang disediakan. Dalam prosedur penanganan keluhan di rumah sakit PKU Delanggu, keluhan dilaporkan dapat melalui semua bidang yang ada di rumah sakit. keluhan dapat diterima di customer service, unit rawat inap, unit rawat jalan maupun unit terkait lainnya. Selain menyampaikan secara langsung para pengunjung maupun pasien dapat mengakses media sosial berupa facebook dan whatsapp untuk memberikan keluhannya. ada 4 pandangan dalam strategi pendekatan yang dilakukan, antara lain Keterlibatan karyawan, kepuasan pelanggan, pemeriksaan yang berkelanjutan, dan membangun relasi.

a. Keterlibatan karyawan

Keluhan yang terjadi di unit rawat inap sendiri terjadi bukan tanpa sebab. Adanya faktor-faktor yang menyebabkan keluhan terjadi ditimbulkan dari keluhan bentuk medis hingga keluhan non medis. Tentu para pasien dan pengunjung ingin mendapatkan pelayanan dan informasi yang relevan dan tidak memakan waktu yang cukup lama. Dalam kasus seperti ini dibutuhkan keterlibatan karyawan untuk menangani komplain, mengapa demikian, karena tidak mungkin jika

dalam menangani suatu masalah tanpa adanya keterlibatan karyawan dari rumah sakit. Pihak rumah sakit sendiri melibatkan karyawan dalam menghadapi masalah ini. Antara lain kepala ruang rawat jalan, kepala ruang rawat inap, customer service, humas dan kepala bidang pelayanan medis. Masing-masing bidang sudah dibekali prosedur dan mekanisme dalam menangani keluhan yang masuk.

Contoh keterlibatan karyawan dalam penanganan keluhan ialah apabila ada keluhan mengenai fasilitas dari rumah sakit unit yang bertanggung jawab tidak hanya dari humas saja. Melainkan bagian humas nantinya berkoordinasi dengan bagian rumah tangga untuk menyelesaikan keluhan. Keluhan yang diterima langsung di follow up oleh pihak humas setelah mendapatkan laporan dari bagian rawat inap bahwa ada kerusakan fasilitas kamar. Nantinya tugas dari unit rumah tangga ialah memperbaiki fasilitas yang mengalami kerusakan. Setelah selesai membenahi barulah peran humas menghubungi pasien ataupun pengunjung yang komplain bahwa keluhan yang telah disampaikan sudah ditangani oleh pihak rumah sakit.

b. Kepuasan pelanggan

Sebagai instansi kesehatan rumah sakit mempunyai tugas untuk memberikan pelayanan terbaiknya terhadap pelanggan. Benar saja rumah sakit umum pku muhammadiyah sendiri memang di beberapa kasus sudah menunjukkan pelayanan yang memuaskan. Namun di kebanyakan kasus, masih banyak para konsumen yang mengeluhkan tentang kinerja yang belum maksimal dari pihak rumah sakit. Tingkat kepuasan pelanggan masih jauh dari kata baik mengacu pada data yang ditemukan dilapangan. Buruknya pelayanan yang didapat hingga kurang

responsif dalam menangani keluhan membuat para pelanggan kecewa dengan rumah sakit tersebut.

Dari hasil survey kepuasan konsumen yang dibuat oleh pihak rumah sakit umum pku muhammadiyah delanggu menunjukkan bahwa hasil survey selama bulan januari 2019 menunjukkan pelayanan yang diberikan oleh pihak rumah sakit memuaskan.

c. Pemeriksaan yang berkelanjutan

Ketika sebuah keluhan diterima oleh pihak rumah sakit, entah itu melalui humas maupun customer service sebagai penyedia layanan tentu harus mengkroscek apakah data yang ada sesuai atau tidak. Dalam beberapa kasus yang pernah terjadi di rumah sakit Umum PKU Muhammadiyah Delanggu Klaten, Jawa Tengah ada beberapa keluhan yang sudah ditindak lanjuti. Keluhan berupa kerusakan yang pernah terjadi di kamar rawat inap telah di follow up oleh pihak rumah sakit. namun memang beberapa keluhan yang masih belum tersentuh oleh pihak rumah sakit untuk diselesaikan. Banyaknya keluhan yang diterima tidak semua bisa diselesaikan dan mendapat kejelasan.

Keluhan yang membutuhkan pemeriksaan yang berkelanjutan ialah seperti keluhan makanan di unit rawat inap. Keluhan berupa pasien menganggap makanan yang disajikan kurang membuat pasien selera untuk mengkonsumsinya. Adanya keluhan itu langsung disampaikan dari unit rawat inap berkordinasi dengan bagioan gizi. Hal ini diperlukan untuk mengganti menu yang disajikan sesuai keinginan pemberi keluhan.

d. Membangun relasi

Rumah sakit umum pku muhammadiyah delanggu juga selama ini sudah membangun reklasi dalam bidang kesehatan. Terbukti dengan adanya layanan asuransi jasa rahrarja yang bekerja sama dengan rumah sakit, para pasien atau pengunjung yang telah memiliki jaminan tersebut bisa memeriksakan keadaannya melalui asuransi jasa rahrarja. Selain itu juga jaminan kesehatan BPJS, melalui radio delanggu dan melalui tv daklam mengedepankan informasi mengenai kesehatan.

2. Penggunaan teknologi yang lebih baik dan memumpuni

Era globalisasi dan perkembangan digital juga turut dirasakan oleh instansi kesehatan rumah sakit. terbukti dengan pemakaian media sosial kedalam perbaikan pelayanan dalam menyediakan layanan jasa telah merambah di rumah sakit umum PKU Muhammadiyah Delanggu. Penggunaan teknologi modern seperti facebook, WA, Instagram, dan media sosial yang lain sudah dilakukan oleh pihak rumah sakit. namun media yang aktif digunakan oleh Rumah Sakit Umum PKU Muhammadiyah Delanggu lebih ke arah Facebook dengan alamat Facebook PKU Delanggu dan juga melalui nomor WhatsApp (WA) 0813-2890-1051. Kedua media ini digunakan dalam memberikan informasi maupun menerima layanan keluhan dan pengaduan.

Ketika menangani dan menerima komplain PKU Delanggu penggunaan media sosial yang dimiliki sebagai wadah penerima dan penanganan keluhan dalam praktek penanganan keluhan melalui media sosial facebook PKU Delanggu banyak dari keluhan masyarakat yang tidak di respon. Padahal jika ada pertanyaan mengenai hal diluar keluhan admin ataupun staff rumah sakit memberikan balasan. Tetapi keluhan-keluhan yang tidak direspon kebanyakan keluhan mengenai hal-hal yang seperti pelayanan fasilitas rumah sakit. Seperti kurang responsif nya tanggapan dari pihak rumah sakit membalas keluhan-keluhan yang terdapat di

halaman facebook rumah sakit. adanya keluhan mengenai jadwal rumah sakit tidak mendapat respon apa-apa dari pihak admin facebook rumah sakit. sehingga keluhan hanya menjadi penghias dinding facebook rumah sakit. selain itu juga adanya komentar yang menyebutkan bahwa ketika pelanggan menanyakan melalui WA, respon yang diberikan belum ada jawaban sama sekali. Padahal penggunaan media sosial dalam menangani keluhan

3. Mendapatkan proses yang benar

Setiap instansi khususnya di bidang penyedia layanan jasa maupun barang untuk meningkatkan mutu maupun kinerja perlu mengedepankan pelayanan yang baik dan maksimal. Untuk mewujudkan itu semua dilihat dari input maupun output dalam menjalankan proses yang dilakukan. Hasilnya ialah pada pelayanan yangh diberikan kepada pelanggan. Input dan output dalam instansi kesehatan khususnya rumah sakit ialah bagaimana keluhan diselesaikan sesuai dengan sop yang berlaku. Sebuah instansi kesehatan khususnya rumah sakit berfokus bagaimana mereka mencipatakadan dapat menyampaikan nilai-nilai kepada pelanggan. Ketika sebuah instansi kesehatan dapat memberikan sebuah hasil yang maksimal tentu dapat membantu untuk mengidentifikasi hal-hal yang menjadi penghambat adanya rangkap pekerjaan, tugas yang tida perlu, adanya penundaan dan sebagainya.

Hasil akhir yang didapat ialah penghematan biaya dan juga peningkatan produktivitas bersamaan dengan mutu yang lebih baik dan penanganan yang semakin cepat.

Di Rumah Sakit Umum PKU Muhammadiyah Delanggu misalnya, dalam menerima dan menangani proses penanganan keluhan yang didapat, berdasarkan standar operation project yang dimiliki oleh rumah sakit itu sendiri. Dalam menangani suatu keluhan, semua unit kerja diperkenankan dan diperbolehkan untuk menerima keluhan apabila da pelanggan ataupun pasien yangn menyampaikan keluhan secara langsung maupun tidak langsung. Keluhan secara

langsung misalnya melalui lisan. Hal ini dilakukan untuk menjaga hati pasien agar tidak menambah emosi pasien semakin tidak terkontrol. Walaupun semua unit yang ada di rumah sakit diperkenankan untuk menerima keluhan,

Setiap pelanggan dan konsumen tentu ingin mendapatkan kejelasan dan pelayanan yang nyaman. Sehingga para konsumen yang merasakan hasil dari pelayanan yang nyaman dan memuaskan. dalam suatu instansi kesehatan khususnya rumah sakit perlu memberikan tindak lanjut bagi setiap keluhan yang diterima. Mengapa menindak lanjuti suatu keluhan sangat diperlukan karena ketika pelayanan yang diberikan tidak sesuai dengan harapan konsumen, secara mekanis para konsumen akan melakukan komplain. Disisi lain peran pengikut juga harus dapat melayani pemberi komplain dengan baik dan bijak. Yang dimaksud dengan pengikut dalam suatu instansi ialah orang-orang yang berperan dalam mengemban tugas yang diberikan oleh direktur rumah sakit. di RSUD Muhammadiyah Delanggu pengikut terdiri dari humas, kabid pelayanan medis, kepala ruang rawat inap, kepala ruang rawat jalan, dan customer service. Dalam suatu instansi kesehatan bisa di bilang pengikut ini sebagai Strategic Implementator, Source Information, dan Feedback Provider untuk melakukan proses yang benar.

Fungsi dari Strategic Implementator adalah sebagai orang yang mewujudkan serta mengimplementasikan hal-hal operasional dalam sebuah organisasi atau instansi. Strategic Implementator sendiri adalah orang yang memiliki tugas dibawah seorang pemimpin. Di RSUD Muhammadiyah Delanggu pemimpin rumah sakit ialah direktur utama. Sosok strategic Implementator disini ialah bagian kabid humas dan pemasaran. Dalam pekerjaannya humas dan pemasaran membuat prosedur penanganan keluhan agar mendukung pelayanan yang baik. Kabid humas dan pemasaran memiliki beberapa peran dan strategi dalam menjalankan prosedur penanganan keluhan. peran pengikut yang pertama ialah strategic implementator terlihat dari cara penyampaian penanganan keluhan dengan menirukan gaya

pemimpin dalam menjawab dan menangani keluhan. hal ini dilakukan agar para pemberi keluhan merasa puas dengan tanggapan yang diberikan langsung oleh kepala humas dan pemasaran.

Sebaliknya jika saja keluhan yang disampaikan tidak ditangani dengan cara seperti ini tidak mendapatkan tindak lanjut dan proses yang jelas, besar kemungkinan para konsumen meninggalkan instansi penyedia layanan jasa tersebut. Sebagai pelaku pelayanan diartikan orang yang mengikuti arahan dari pemimpin, bilamana arahan yang diberikan oleh pemimpin tidak dilaksanakan dengan baik, maka akan terjadi hal-hal yang tidak diinginkan. pada prakteknya setiap keluhan yang terjadi di Rumah Sakit Umum PKU Muhammadiyah Delanggu Klatem, Jawa Tengah belum sepenuhnya melakukan proses penanganan keluhan dengan baik dan benar. keluhan yang disampaikan oleh penerima pelayanan kadang hanya diselesaikan secara komunikasi dengan pihak penerima keluhan. sebagai contoh keluhan mengenai jadwal keterlambatan dokter yang mengakibatkan para pasien harus menunggu lebih dari toleransi waktu yang diberikan. Pada saat pasien melakukan komplain respon dari pihak rumah sakit tidak memberikan proses penanganan hingga terselesaikan yang membuat pasien kecewa dengan yang diterimanya. Disisi lain pihak rumah sakit juga sudah melakukan proses penanganan dengan benar di keluhan mengenai fasilitas. Ketika adanya fasilitas yang rusak pihak rumah sakit melalui bagian IPRS langsung merespon dengan memperbaiki fasilitas yang rusak. Apabila fasilitas yang rusak tadi sudah benar, pihak humas menindak lanjuti dengan menghubungi nomor konsumen yang membuat keluhan dengan menjelaskan bahwa fasilitas sudah dapat dinikmati dengan baik.

Selanjutnya ialah Source Infomation. Yang dimaksud dengan source infomation ialah orang yang dapat membackup pemimpin agar selalu update tentang informasi. Di ranah RSU PKU Delanggu dalam kasus keluhan yang diterima oleh bagian-bagian terkait selalu melaporkan ke pemimpin utama rumah

sakit yaitu direktur. Hal ini sesuai dengan apa yang dilakukan oleh pihak humas dalam melaporkan rekap laporan kepada direktur utama rumah sakit dalam kurun waktu seminggu sekali. Dengan demikian pemimpin selalu mengetahui perkembangan khususnya dalam keluhan yang diterima oleh rumah sakit.

Selanjutnya ialah bagaimana feedback provider yang dilakukan pihak rumah sakit terhadap semua keluhan yang diterima. Feedback provider sendiri memiliki arti umpan balik bagi setiap keluhan yang diterima. Pada kenyataannya ada beberapa keluhan yang disampaikan dengan respon yang cepat santun dan baik. Seperti keluhan mengenai perawat kerusakan fasilitas ac diruang tunggu. Respon dari pihak rumah sakit langsung memperbaiki keluhan tersebut dan memfollow up pemberi keluhan dengan mengucapkan terima kasih. Namun dibebberapa kejadian juga belum adanya respon ataupun tanggapan dari pihak rumah sakit. sebagai contoh kurang tanggapnya respon admin di facebook rumah sakit PKU Delanggu kepada masyarakat yang memberikan keluhannya lewat facebook. Juga ada kasus saat pasien BPJS ketika meminta fasilitas ambulance untuk rujukan, pihak rumah sakit tidak memiliki respon yang cekatan sehingga pasien merasa kecewa apalagi dalam keadaan emergency.

Dalam kasus yang seperti ini para pelaku pelayanan sangat memiliki peran yang penting dalam strategi ini. Pelaku pelayanan menjadi sebagai pengikut dari pimpinan yang memberikan tugas. Para penikut ini mengemban tugas dari pemimpin rumah sakit. namun peran sebagai pengikut juga memiliki peran sebagai:

- a. *Strategic Implementator*, sebagai seseorang yang mengimplementasikan hal-hal yang strategis dalam operasional organisasi. Posisi ini ialah bawahan dari pemimpin utama suatu organisasi jika di instansi rumah sakit posisi ini ialah direktur rumah sakit.

- b. *Source of information*, posisi ini ialah sebagai orang yang bertugas memback up pemimpin dalam perihal informasi. Jika ada update informasi segera memberikan kepada pemimpin agar tidak ketinggalan pembaharuan informasi. Dalam instansi rumah sakit posisi ini diisi sebagai humas.
- c. *Feedback provider*, adalah orang yang bertugas menyediakan umpan balik terkait kegiatan penanganan keluhan dirumah sakit. posisi ini yang membawahi humas yaitu kabid pelayanan medis, kepala ruang rawat jalan, kepala ruang rawat inap, dan customer service.

4. Peran pemimpin

Sebagai seorang yang menaungi suatu instansi kesehatan rumah sakit. seorang pemimpin tentu harus memiliki karakteristik kepemimpinan yang dibutuhkan. Selain menjadi pengawas dan pemantau juga pemimpin di instansi rumah sakit umum pku muhammadiyah delanggu juga menjadi orang yang aktif dalam mengayomi setiap keluhan yang datang. Sebagai seorang pemimpin dalam menangani masalah harus mengedepankan pelayanan yang maksimal. Karena pelayanan yang baik ialah pelayanan yang turut melibatkan para pemimpin-pemimpin dalam suatu instansi. Seperti RSUD Muhammadiyah Delanggu, peran pemimpin di instansi ini juga ikut dalam menyelesaikan permasalahan di bidang keluhan yaitu humas dan direktur rumah sakit. dalam bukunya Sarah Cook Customer Care Excellence, 2004. Seorang pemimpin tidak hanya menjadi pengawas dan memantau saja, dalam menyelesaikan dan menangani keluhan yang diterima ada beberapa karakteristik yang harus dimiliki oleh pemimpin rumah sakit. diantaranya ialah bahwa pemimpin harus menjadi pendengar yang baik, mendorong kerja sama dan komunikasi yang baik, mendelegasikan tanggung jawab, berorientasi pada kualitas, mendukung dalam memecahkan masalah,

bersedia meminta dan memberi umpan balik, selalu mencari ide dan perbaikan-perbaikan, menciptakan kepercayaan, dan merupakan orang atau pribadi yang terbuka dan jujur.

Dari beberapa karakteristik diatas menurut Sarah Cook, Dalam prakteknya pemimpin Rumah Sakit Umum PKU Muhammadiyah Delanggu telah melaksanakan beberapa karakteristik tersebut. sebagai contoh dalam menangani keluhan yang diterima setiap keluhan yang disampaikan akan didengarkan dengan baik dan sopan oleh humas rumah sakit. Itulah prosedur awal yang ditekankan oleh rumah sakit ini. Melakukan rapat rutin yang dilakukan bersama direktur rumah sakit dan diikuti oleh bidang-bidang yang terkait dengan pelayanan rumah sakit sebagai agenda mendengarkan keluhan yang diterima rumah sakit selama periode satu bulan. Mendukung pemecahan masalah dalam menangani keluhan, apabila ada keluhan mengenai pelayanan medis yang menyangkut dengan keselamatan pasien pihak rumah sakit melakukan penyelesaian masalah dengan melakukan rapat komite medik. Rapat ini bertujuan untuk memberikan solusi pemecahan masalah dalam menangani keluhan berupa pelayanan medis berat. Bersedia dalam memberikan umpan balik, dalam prakteknya memang sebagai instansi penyedia jasa dan layanan rumah sakit harus dapat memberikan feedback ke pelanggan. Rumah Sakit Umum PKU Muhammadiyah sendiri sudah melakukan hal ini, dalam menangani keluhan di sektor fasilitas ruang tunggu poli rawat jalan terjadi kerusakan *air conditioner* AC. Keluhan di sampaikan melalui customer service dan langsung disampaikan ke bagian humas. Setelah menerima keluhan itu pihak humas langsung berkoordinasi dengan bagian IPRS untuk segera membenahi fasilitas yang dikeluhkan. Setelah sudah di perbaiki oleh bagian IPRS kemudian bagian humas menghubungi pihak pemberi keluhan bahwa fasilitas sudah dibenahi. Disini terjadi umpan balik antara humas dan pelanggan yang memberi keluhan tersebut.

Selain memiliki komunikasi yang baik dalam menangani keluhan juga diperlukan kerja sama dan komunikasi yang baik pula. Terbukti dalam menangani keluhan yang masuk pihak Rumah Sakit Umum PKU Muhammadiyah Delanggu melaksanakan penyelesaian keluhan dengan kerja sama dengan unit terkait. Sebagai contoh ada keluhan mengenai makanan yang disajikan di pasien rawat inap. Bahwa tidak selera dengan apa yang disajikan oleh pihak rumah sakit. menanggapi keluhan itu pihak kepala ruang rawat inap bekerja sama dengan bagian gizi menindak lanjuti keluhan yang disampaikan. Kerja sama juga dilakukan oleh bidang dan unit lain yang terkait dalam rumah sakit. setiap keluhan yang diterima selalu dikomunikasikan bersama unit –unit terkait. Keluhan mengenai fasilitas maupun pelayanan yang diterima rumah sakit harus selalu menjalin komunikasi dengan unit-unit yang terkait. Keluhan pelayanan di pelayanan medis walaupun nanti penyelesaiannya diambil oleh pihak humas. Keluhan fasilitas melalui unit-unit yang ada dirumah sakit juga melalui humas dalam menyelesaikan permasalahan.

Hal lain yang menjadi karakteristik dalam mengedepankan pelayanan ialah dengan orientasi terhadap kualitas. Memang akreditasi tipe D yang diberikan terhadap rumah sakit ini belum mengedepankan orientasi kualitas yang ada. Sebagai contoh kualitas di pelayanan nya masih kurang baik. Banyaknya keluhan di sektor pelayanan menjadi bukti rorientasi terhadap kualitas belum berjalan baik. Dalam hasil observasi penulis adanya pasien yang belum mendapatkan pelayanan secara baik. Pasien yang memeriksakan kandungannya saat itu menggunakan jalur BPJS umum, hasil diagnosa dokter menunjukkan bahwa bayi yang ada di kandungan pasien telah divonis meninggal dunia. Pihak rumah sakit menyarankan untuk merujuk ke rumah sakit tipe A. Namun fasilitas rujukan berupa ambulance tidak diberikan ke pasien tersebut lantaran pasien menggunakan layanan BPJS. Pasien berharap walaupun jika menggunakan BPJS namun dalam keadaan emergency seharusnya pihak rumah sakit lebih responsif dalam

mengedepankan pelayanan yang diberikan agar sesuai dengan orientasi yang berlandaskan kepada kualitas.

B. Pelayanan Prima (Excellent Service)

1. Pengertian Pelayanan Prima

Pelayanan prima atau yang biasa disebut dengan excellent service memiliki arti pelayanan terbaik atau yang sangat baik. Yang dimaksud dengan sangat baik yaitu apabila suatu instansi memberikan pelayanan dengan standar yang berlaku. Asas pelayanan publik memiliki arti menyuguhkan pelayanan kepada masyarakat sebagai bentuk perwujudan dan bentuk pengabdian ke masyarakat luas. Secara sederhana pelayanan prima dapat diartikan sebagai pelayanan yang terbaik serta dapat memenuhi harapan dari masyarakat dan pelanggan. Dapat disimpulkan bahwa pelayanan prima merupakan pelayanan yang memiliki standar dan kualitas yang dapat memenuhi kebutuhan serta mewujudkan harapan-harapan pelanggan atau masyarakat.

Sebagai rumah sakit dengan label akreditasi D, dari pengertian diatas instansi Rumah Sakit Umum PKU Muhammadiyah Delanggu tentu harus dapat memberikan pelayanan yang diharapkan pelanggan. Adanya standar kualitas dalam mengedepankan pelayanan sebagai tolak ukur dalam menjalankan pelayanan rumah sakit. dalam prakteknya rumah sakit umum PKU Muhammadiyah delanggu memiliki layanan yang terdiri dari unit rawat inap, unit rawat jalan dan layanan unggulan. Setiap layanan yang ada di rumah sakit ini tentu harus memberikan pelayanan yang prima terhadap pelanggan dan pasien. dengan demikian apabila pelayanan yang diberikan sesuai dengan harapan pasien, para pelanggan ataupun pasien telah meletakkan kepercayaannya terhadap rumah sakit.

Rumah Sakit Umum PKU Muhammadiyah Delanggu dalam menangani keluhan memiliki alur penanganan melalui semua bidang dan unit yang terkait di

rumah sakit. banyaknya keluhan yang terjadi di rumah sakit ini mengharuskan rumah sakit melakukan penanganan keluhan dengan sigap. Keluhan yang diterima hampir terjadi di setiap unit rumah sakit. mulai dari keluhan medis hingga keluhan non medis. Pelayanan medis yang didapatkan oleh pasien benrangapan bahwa kurangnya kesantunan dari para perawat yang menangani pasien. keluhan seperti ini dikategorikan kedalam keluhan pelayanan medis. Selain keluhan terhadap kinerja dan pelayanan perawat, keluhan yang diterima oleh pihak rumah sakit ialah mengenai pelayanan dokter. Pelayanan dokter di Rumah Sakit Umum PKU Muhammadiyah Delanggu dibagi kedalam dua unit. Karena para dokter yang bertugas ada di dua unit. Yaitu unit rawat inap dan unit rawat jalan. Kedua unit tersebut masing-masing memiliki kepala ruang yang bertanggung jawab dengan keluhan yang diterima. Namun jika keluhan yang diterima tidak dapat diselesaikan oleh kepala ruang maka akan dilaporkan ke bagian kabid pelayanan medis. Kabid pelayanan medis adalah departemen yang memimpin unit rawat jalan dan rawat inap.

Bentuk keluhan pelayanan dokter dirawat jalan berupa keterlambatan jam praktek yang selalu tidak tepat waktu. Mengacu dari pengertian excellent service bahwa dikatakan pelayanan yang prima dalam menangani keluhan harus dapat mencapai harapan serta mewujudkan keinginan pasien. tetapi disini masih adanya keterlambatan dokter dan tidak sesuai jadwal yang dicantumkan oleh pihak rumah sakit mengurangi pelayanan yang prima tersebut. Para pasien mengharapakan dan menginginkan dokter yang bertugas datang sesuai jadwal agar para pasien tidak lama menunggu dan membuang-buang banyak waktu.

Hampir sama seperti keluhan yang ada di rawat jalan, unit rawat inap juga mendapati keluhan yang serupa. Keluhan yang terjadi di unit rawat inap sendiri adanya kekurangan dari pelayanan dokter dan perawat. Untuk pelayanan dokter penyebab nya ialah karena terlambatnya waktu visite ke ruangan-ruangan. Ketika visite terlambat, pasien pun mengeluhkan hal itu. Selain itu kurang ramahnya

perawat yang bertugas di unit rawat inap juga menjadi sasaran keluhan bagi para pelanggan. Perawat yang ketus dan kurang santun membuat pasien komplain terhadap pelayanan yang diberikan.

Selain keluhan mengenai pelayanan terhadap dokter dan perawat rumah sakit, pelayanan administrasi juga task luput dari komplain yang diberikan pelanggan dan pasien, khususnya keluhan dibagian rawat jalan terdapat komplain mengenai antrian yang cukup lama. Penyebab dari antrian yang disebabkan ialah keterlambatan berkas rekam medik pasien yang belum diserahkan ke poli rawat jalan. Imbasnya ialah apabila berkas tersebut belum diterima di poli rawat jalan, maka dokter yang bertugas belum bisa memeriksa pasien yang sudah mengantri tadi. Dengan kasus seperti ini jika dikaitkan dengan pengertian pelayanan yang prima rumah sakit pku delanggu belum mengaplikasikan pengertian tersebut. Harapan dan keinginan pasien ialah antrian yang cepat dan tidak terlalu bertele-tele. Karena dengan begitu para pasien yang berobat ke rumah sakit merasa nyaman dan tidak banyak memakan waktu yang lama.

Selain keluhan medis adanya keluhan non medis berupa fasilitas rumah sakit juga sering diterima oleh pihak rumah sakit sendiri. Banyaknya keluhan tak serta merta membuat pihak rumah sakit tidak memperbaiki kesalahan dan dibiarkan begitu saja. Dalam mengaplikasikan pengertian pelayanan prima dan mewujudkan harapan serta keinginan pasien dan pelanggan, pihak rumah sakit melalui humas dan pemasaran rumah sakit telah melakukan dan mengelola keluhan sesuai prosedur penanganan keluhan. selain itu dalam meminimalisir keluhan yang terjadi pihak rumah sakit juga membuat survey deteksi keluhan yang dibuat oleh pihak staff humas rumah sakit. tujuan dari pembuatan survey ini untuk mengetahui apakah ada keluhan yang diterima rumah sakit dalam melakukan pelayanan dan penyedia jasa. Langkah ini merupakan salah satu wujud pelayanan prima dalam mengedepankan pelayanan yang diberikan kepada pelanggan dan pasien demi mewujudkan keinginan dan harapan para konsumen.

2. Tujuan Pelayanan Prima

Dalam sebuah instansi kesehatan memberikan pelayanan yang baik dan maksimal adalah suatu keharusan bagi setiap pelaku penyedia layanan kesehatan. Selain memiliki pengertian mewujudkan harapan dan keinginan masyarakat, pelayanan prima juga memiliki tujuan yang harus dicapai. Pelayanan prima mempunyai tujuan dimana dapat memenuhi dan memberikan sebuah pelayanan yang memuaskan pelanggan atau masyarakat dalam mewujudkan hak-hak yang diterima. Pelayanan didalam ranah publik didasari dengan prinsip “ *pelayanan adalah bagian dari pemberdayaan* “. Sedangkan di ranah bisnis pelayanan di orientasikan untuk keuntungan dan profit. Sedangkan di ranah publik pelayanan bertujuan untuk memenuhi kebutuhan masyarakat atau pelanggan dengan memberikan pelayanan yang baik dan juga memuaskan.

Tak terkecuali dengan Rumah Sakit Umum PKU Muhammadiyah Delanggu juga sebagai penyedia layanan dan jasa dibidang kesehatan harus memiliki tujuan dari pelayanan prima itu sendiri. Sebagai penyedia layanan kesehatan PKU Delanggu belum dapat memberikan dan memenuhi sebuah pelayanan yang memuaskan kepada pelanggan dan pasien. berbagai macam keluhan maupun saran dari para pelanggan yang disampaikan baik secara langsung maupun tidak langsung belum sepenuhnya tertangani oleh pihak rumah sakit. pengelolaan pelayanan keluhan yang dilakukan oleh rumah sakit hanya beberapa yang sudah memenuhi kebutuhan pasien yang komplain. Salah satunya ialah komplain fasilitas makanan di ruang rawat inap dan juga komplain fasilitas di ruang tunggu. Untuk keluhan yang menyangkut pelayanan dokter maupun pelayanan medis yang lain seperti pasien BPJS belum ditangani secara maksimal. Contoh keluhan yang sudah dapat dikategorikan kedalam keluhan berat ialah kurang responsifnya pihak rumah sakit dalam menangani keluhan pasien BPJS saat meminta fasilitas rujukan ambulance. Rumah sakit tidak dapat memberikan fasilitas itu karena mengklaim bahwa BPJS pasien tidak termasuk fasilitas berupa ambulance.

Padahal untuk mewujudkan tujuan pelayanan prima adalah dengan memberikan dan dapat memenuhi sebuah pelayanan yang memuaskan bagi pelanggan ataupun masyarakat serta memenuhi hak-hak yang diterima. Apabila pelayanan yang diterima pelanggan tidak sesuai dengan *sop* yang berlaku tentu akan menimbulkan kekecewaan dari pelanggan. Kejadian yang seperti ini berbanding terbalik dengan pernyataan kabid humas dan pemasaran rumah sakit yang mengatakan bahwa sebelum komplain terjadi pihak rumah sakit sudah melakukan antisipasi agar dapat meminimalisir komplain yang masuk ke rumah sakit. selain itu juga pernyataan lain yang disampaikan oleh kepala bidang humas dan pemasaran rumah sakit terkait keluhan dari pelanggan dan pasien apabila masih ditemukan keluhan, maka pihak humas lah yang turun langsung untuk menyelesaikan. (*wawancara kabid humas dan pemasaran bapak Buya Al-Ghazali 15 Januari 2019*).

3. Manfaat pelayanan prima

Dalam meningkatkan kualitas terhadap pelanggan, pelayanan prima memiliki manfaat-manfaat yang ditujukan sebagai pedoman dalam mengembangkan penyusunan standar pelayanan, pemberi layanan, pelanggan maupun masyarakat dalam kegiatan pelayanan mempunyai acuan mengenai bentuk, alasan, tempat dan bagaimana proses dalam pelayanan prima, adapun proses dalam pelayanan prima meliputi sebagai berikut: Rasa memiliki terhadap instansi adalah salah satu faktor yang menunjang terwujudnya tujuan dan manfaat dari pelayanan prima. Rasa memiliki terhadap instansi dimana seseorang bekerja dapat menjadikan tempat ia bekerja bisa mewujudkan pelayanan yang baik. Rumah Sakit Umum PKU Muhammadiyah Delanggu dalam prakteknya khususnya pihak humas rumah sakit selalu mengingatkan dan memotivasi karyawan dalam menjalankan tugas yang diberikan. Rasa memiliki terhadap

instansi ditunjukkan dengan pelatihan maupun sosialisasi dengan masyarakat daerah sekitar rumah sakit. hal ini dilakukan agar membangun kepercayaan dan juga empati dengan masyarakat. Dalam pelayanan, yang dilakukan oleh pihak rumah sakit PKU Delanggu ialah dengan cara menjemput suatu keluhan yang diterima. Metode ini dilakukan demi meminimalisir komplain yang dilakukan oleh pelanggan.

Rasa memiliki dalam sebuah instansi khususnya instansi pelayanan kesehatan juga didorong dengan rasa kebanggaan terhadap pekerjaan. Hal ini bisa ditunjukkan dengan pelayanan yang diberikan oleh masing-masing karyawan rumah sakit. ketika seseorang bangga dengan apa yang ia kerjakan tentu dalam pelaksanaan akan menjalankan pekerjaan itu dengan maksimal. Di Rumah Sakit Umum PKU Delanggu sendiri rasa kebanggaan terhadap pekerjaan dalam pengelolaan keluhan yang diterima cukup baik. Banyaknya keluhan yang di sampaikan secara langsung khususnya di tangani dengan baik. Keluhan diterima dengan baik dan juga dikomunikasikan dengan baik pula. Namun, keluhan yang melalui media seperti facebook, belum sepenuhnya di tangani dengan baik. Banyaknya keluhan dari pelanggan tidak mendapat respon dari admin rumah sakit.

Aspek lain yang dapat menjadikan terealisikannya pelayanan yang prima bagi instansi rumah sakit adalah dengan loyalitas yang tinggi terhadap pekerjaan. Loyalitas ditunjukkan dengan berbagai macam baik itu sikap maupun perilaku dalam menjalankan pekerjaan. Dalam instansi kesehatan khususnya rumah sakit, loyalitas dapat ditunjukkan dari segi pelayanan yang diberikan terhadap pelanggan dan pasien. Rumah Sakit Umum PKU Muhammadiyah Delanggu membagi pelayanan kedalam dua bagian yaitu medis dan non medis. Pelayanan medis dikepalai oleh kbid pelayanan medis yang membawahi unit rawat jalan dan unit rawat inap. Dalam pekerjaannya dan tugas yang diberikan oleh rumah sakit kbid pelayanan medis sebagai orang yang bertanggung jawab atas kinerja unit

rawat jalan dan rawat inap. Jadi setiap adanya keluhan yang diterima di rawat jalan dan unit rawat inap akan ditangani oleh kabid pelayanan medis jika keluhan yang didapatkan masuk keselamatan pasien. bentuk kelayakitan pekerjaan dari bidang ini ialah dengan menindaklanjuti keluhan yang menyangkut keselamatan pasien, memastikan dokter yang bertugas secara baik dan sesuai prosedur pemeriksaan. Hal ini dilakukan untuk mengurangi adanya komplain terkait masalah tersebut.

Puncaknya jika dalam sebuah instansi khususnya instansi kesehatan seperti rumah sakit dalam mewujudkan pelayanan yang prima adalah dengan menjaga martabat dan nama baik instansi. Instansi kesehatan dirumah sakit dalam menjaga martabat dan nama baik instansi tentu dapat melalui hal-hal yang bersangkutan dengan pelayanan. Sebagai penyedia jasa khususnya dalam bidang pelayanan kesehatan rumah sakit harus dapat menjaga nama baik instansi. Apabila pada saat menangani keluhan yang diterima tidak dapat membuat pasien merasa puas, bisa jadi itu salah satu hal yang dapat mencoreng nama baik rumah sakit. PKU Delanggu dalam menjaga martabat dan nama baik rumah sakit selalu mengingatkan karyawan untuk selalu meningkatkan pelayanan. Ketika ada keluhan yang terjadi sebisa mungkin ditangani dengan maksimal. Seperti adanya keluhan mengenai keterlambatan jam praktek dokter. Respon dari rumah sakit meminta maaf kepada pelanggan dan mengkomunikasikan keluhan secara baik dan santun. Hal lain yang dilakukan oleh pihak rumah sakit melalui humas apabila ada keluhan mengenai BPJS dan ketidakjelasan informasi dari BPJS PKU Delanggu langsung membuat laporan ke BPJS regional yang berada di Boyolali, Jawa Tengah. Hal ini dilakukan demi menjaga martabat dan nama baik instansi walaupun berlabel D.

Pelayanan prima merupakan suatu aktivitas dan upaya dalam memberikan nilai tambah untuk dapat memenuhi kebutuhan serta menjangkau harapan-harapan masyarakat dalam merasakan suatu pelayanan yang diinginkan. setiap penyedia jasa pelayanan baik itu instansi maupun organisasi mempunyai kewajiban untuk

mengedepankan pelayanan agar pelanggan atau masyarakat yang merasakannya merasa puas dengan pelayanan yang diberikan. Instansi kesehatan sudah seharusnya melakukan pelayanan yang membuat para pelanggan menjadi nyaman dan tidak kecewa. Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Delanggu sebagai penyedia jasa layanan kesehatan belum memenuhi harapan-harapan dari para pelanggan yang berdatangan. Ungkapan-ungkapan kekecewaan datang secara langsung maupun tidak langsung. Banyaknya harapan dari pasien maupun pelanggan untuk mendapatkan pelayanan yang seharusnya belum sepenuhnya di realisasikan oleh pihak rumah sakit. keluhan kekecewaan seperti pelayanan yang diberikan oleh perangkat rumah sakit mulai dari satpam maupun perawat rumah sakit disampaikan melalui media facebook yang disediakan maupun secara lisan. Variasi keluhan mulai dari keluhan keramahan yang tidak didapat oleh pelanggan dan keluhan mengenai fasilitas kamar mandi yang kurang bersih menjadi alasan banyak pelanggan dan pasien yang melakukan komplain. Padahal untuk mewujudkan pelayanan prima pihak penyedia jasa layanan harus mewujudkan keinginan pasien.

BAB V

PENUTUP

Dalam bab kali ini penulis akan memaparkan Bab ini terdiri dari 3 bagian yaitu kesimpulan, keterbatasan penelitian dan saran. Kesimpulan akan memberikan gambaran menyeluruh tentang temuan dan analisis atas masalah utama penelitian yaitu Strategi Penanganan Keluhan (*handling complaint*) pasien Rumah Sakit Umum PKU Muhammadiyah Delanggu Klaten, Jawa Tengah Terhadap Fasilitas Dan Pelayanan Kesehatan. Pada bagian keterbatasan peneliti menjelaskan keterbatasan penelitian yang dilakukan oleh peneliti dan Pada bagian saran, peneliti akan berusaha memberikan rekomendasi terkait dengan temuan dan analisis yang telah dilakukan.

A. KESIMPULAN

Strategi penanganan keluhan terhadap fasilitas dan pelayanan kesehatan yang dilakukan oleh Rumah Sakit Umum PKU Muhammadiyah Delanggu Klaten, Jawa Tengah dalam menerima dan menangani keluhan yang ada melalui standar operasional yang berlaku dan menangani keluhan yang diterima ialah salah satu bentuk kerja sebagai penyedia layanan khususnya di bidang jasa. Setiap pelayanan yang diberikan oleh instansi rumah sakit semuanya sudah diatur oleh sop yang diberlakukan oleh pihak rumah sakit sendiri. Dalam mengelola keluhan yang diterima Rumah Sakit Umum PKU Muhammadiyah Delanggu Klaten, Jawa Tengah berpedoman dengan standar operasional kerja yaitu dengan setiap karyawan di rumah sakit tersebut dapat menerima dan menampung keluhan tersebut terlebih dahulu. Namun dibebberapa hal dalam menerima keluhan rumah sakit belum secara maksimal dan efisien dalam merespon dan menangani keluhan. banyak keluhan yang belum diselesaikan merujuk dari keluhan-keluhan yang disampaikan oleh pasien maupun pengunjung baik dari fasilitas maupun pelayanan rumha sakit.

Selain menerima keluhan secara langsung seperti melalui lisan ataupun dengan memberikan petisi di kotak saran, Rumah Sakit Umum PKU Muhammadiyah juga

menggunakan media sosial seperti facebook, instagram, whatsapp, twitter, dan sebagainya. Media sosial ini sendiri digunakan juga sebagai medium dalam menyampaikan keluhan apabila pelanggan dan pasien tidak ingin komplain secara langsung. Namun penggunaan media sosial dalam menerima dan menangani keluhan yang diterima belum sepenuhnya dilakukan secara maksimal. Dari sekian banyak media sosial yang dimiliki oleh RSUD Muhammadiyah Delanggu Klaten, Jawa Tengah hanya media facebook dan media whatsapp yang aktif dalam menerima dan menangani keluhan yang masuk. Sedangkan media yang lain hanya sebagai sarana dalam menyebarkan informasi perihal rumah sakit seperti, praktek kerja dokter, informasi mengenai BPJS, dan lain-lain.

Strategi penanganan keluhan pasien Rumah Sakit RSUD Muhammadiyah Delanggu Klaten, Jawa Tengah sebagai berikut:

1. Pendekatan menyeluruh

Penanganan keluhan oleh pihak RSUD Muhammadiyah Delanggu melakukan pendekatan menyeluruh ke semua karyawan dan staf rumah sakit. keluhan yang diterima berhak ditampung selagi keluhan itu disampaikan melalui karyawan rumah sakit. selain itu untuk hal-hal meningkatkan pelayanan terhadap pasien rumah sakit juga mengadakan sosialisasi dan diskusi sebagai bentuk pelayanan terhadap masyarakat luas.

2. Teknologi yang baik dan memumpuni

Dalam prakteknya sehari-hari RSUD Muhammadiyah Delanggu Klaten, Jawa Tengah memiliki dan memanfaatkan media sosial dalam menerima keluhan. antara lain, facebook, WhatsApp, Instagram, Twitter, Email, Sms dan Telefon. Dari media yang disebutkan diatas, media yang masih berfungsi untuk menerima keluhan, kritik, maupun saran adalah media Facebook dan WhatsApp. Facebook digunakan sebagai sarana

menyebarkan informasi maupun menerima keluhan dan juga WhatsApp sebagai sarana untuk menerima keluhan dari pasien maupun pelanggan.

3. Mendapatkan proses yang benar

Mendapatkan proses yang benar adalah setiap pelanggan dan pasien mendapatkan perlakuan yang sesuai dengan standar operasional yang berlaku. Dalam menjalankan SOP ini juga pihak rumah sakit menerima dan menyelesaikan berdasarkan SOP yang ada. Ada 3 peran dalam proses ini antara lain:

- a. Strategic implementator, merupakan orang yang mengimplementasikan hal-hal yang strategis serta operasional rumah sakit. Di rumah sakit orang yang berperan adalah Kepala Bidang Humas dan Pemasaran
- b. Source of information, adalah orang yang selalu membackup pemimpinnya dengan tujuan pemimpin selalu update mengenai informasi-informasi yang ada dan mengetahui perkembangan kinerja dari karyawan. Orang yang berperan dalam hal ini adalah staff humas rumah sakit
- c. Feedback provider, merupakan orang yang menyediakan umpan balik dalam instansi rumah sakit. jika ada keluhan yang diterima orang ini merespon keluhan yang diterima. Orang yang berperan dalam hal ini adalah Humas, customer service rumah sakit, dan seluruh staff rumah sakit dalam menerima keluhan.

4. Peran pemimpin

Direktur rumah sakit sebagai orang yang bertanggung jawab atas pelayanan yang diberikan oleh rumah sakit dalam hal ini jika ada keluhan yang berat saran dan masukan dari direktur diperlukan.

5. Pelayanan prima

Sebagai penyedia layanan kesehatan tentu harus memberikan pelayanan yang baik dan maksimal terhadap pasien. hal ini harus diterapkan kepada instansi kesehatan khususnya rumah sakit. RSUD Muhammadiyah memberikan pelayanan terhadap pasien dengan berpedoman terhadap standar operasional yang berlaku. Dengan seluruh karyawan dapat menerima keluhan yang diterima agar pasien dan pelanggan merasa dilayani dengan baik salah satu bentuk pelayanan prima yang diberikan oleh pihak rumah sakit.

B. KETERBATASAN

Saat melakukan penelitian Strategi Penanganan Keluhan (*Handling Complaint*) Pasien Rumah Sakit Umum RSUD Muhammadiyah Delanggu Klaten, Jawa Tengah Terhadap Fasilitas Dan Pelayanan Kesehatan, peneliti menyadari bahwa masih terdapat keterbatasan penelitian sehingga penelitian yang dilakukan masih belum sempurna. Penelitian ini memiliki keterbatasan-keterbatasan yang dapat dijadikan pelajaran dan refleksi bagi penelitian akan datang dengan tema serupa. Salah satu keterbatasan penelitian ini adalah:

1. Dalam proses pengumpulan data, waktu pengambilan data masih kurang. waktu wawancara yaitu hanya satu kali secara bersamaan dengan kabid humas dan pemasaran, kabid pelayanan medis, kepala ruang rawat jalan, kepala ruang rawat inap, dan customer service. Selbihnya melakukan observasi sendiri. Peneliti merasa satu kali pertemuan dengan narasumber

adalah waktu yang sangat minim untuk menggali informasi yang lebih banyak dan signifikan.

2. Sumber data seperti data base laporan keluhan tidak bisa didapatkan peneliti, sehingga peneliti tidak dapat sepenuhnya memeriksa kebenaran dari informasi narasumber. Data base yang dimaksud ialah keluhan yang disampaikan melalui nomor Whatsapp Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Delanggu.

C. SARAN

Berdasarkan dan mengacu dari penelitian yang sudah dilakukan oleh penulis, adapun saran yang penulis sampaikan sebagai berikut:

1. Bagi instansi rumah sakit PKU Muhammadiyah Delanggu

Jika kesehatan dikedepankan otomatis pelayanan yang diberikan juga harus baik. Tidak membedakan antara pasien umum dan pasien yang menggunakan asuransi kesehatan juga menjadi salah satu hal yang diharapkan oleh para pelanggan dan pasien rumah sakit. pelayanan yang diberikan harus disetarakan karena sebagai penyedia jasa dan layanan sudah seharusnya menyuguhkan pelayanan prima. Menambahkan responsif dalam menangani keluhan khususnya ke semua pasien dengan menggunakan asuransi kesehatan seperti BPJS dan lainnya.

Selain itu pemanfaatan media sosial yang masih belum efektif seperti Instagram, Twitter yang masih belum dimanfaatkan secara maksimal untuk dapat di gunakan secara efektif seperti media sosial yang lain mengingat dengan semakin berkembangnya zaman tidak menutup kemungkinan masyarakat sudah mengakses instagram dan medsos yang lain. Diaktifkan kembali untuk dapat menerima keluhan dan juga sebagai penyebaran informasi mengenai info terbaru dari rumah sakit.

2. Bagi peneliti dengan tema yang serupa

Bagi calon peneliti yang akan melakukan penelitian dengan tema serupa peneliti menyarankan untuk melakukan pra-riset guna melihat atau memastikan fakta fakta, yang fungsinya untuk memudahkan calon peneliti melihat masalah. Selanjutnya, apabila hendak melakukan penelitian serupa peneliti merekomendasikan untuk membaca banyak buku mengenai manajemen rumah sakit, prosedur penanganan keluhan, strategi penanganan keluhan serta surat kabar atau berita online yang berkaitan dengan objek peneliian. Terakhir, peneliti menyarankan untuk dilakukan lebih banyak penelitian komunikasi di bidang komunikasi kesehatan dan strategi penanganan keluhan dengan pemanfaatan media sosial dan cara efektif menangani keluhan dengan baik. Serta memastikan mendapatkan permohonan izin dari objek rumah sakit yang akan diteliti karena hal mengenai perizinan sangat penting bagi penelitian yang akan dilakukan.

DAFTAR PUSTAKA

Buku

- Barata, Atep Adya. 2003. *Dasar-Dasar Pelayanan Prima*. Elex Media Komputindo.
- BAPPENAS. 2010. *Manajemen Pengaduan Masyarakat Dalam Pelayanan Publik*.
Kementerian Negara Perencanaan Nasional/Badan Perencanaan Pembangunan
Nasional
- Bintoro. (2014). *Konsumen dan Pelayanan Prima*. Cetakan 1, Yogyakarta:Gava
Media.
- Bungin, Burhan. (2007). *Penelitian Kualitatif*. Jakarta: Kencana Prenada Media Grup.
- Cook, Sarah. (2004). *Customer Care Excellence*. Jakarta: PPM
- Georson, Richard. F. 2002. *Mengukur Kepuasan Pelanggan*, Terj : Hesti
Widyaningrum. Penerbit PPM, Jakarta.
- Ilyas, Yasli. 2000. *Perencanaan SDM Rumah Sakit Teori Metoda Dan Formula*. Pusat
Kajian Ekonomi Kesehatan FKM UI, Depok.
- Kriyantono, Rachmat. (2007). *Teknik Praktis Riset Komunikasi*. Jakarta: Kencana,
Prenada Media Grup
- Onong uchjana Effendy. (2006). *Ilmu Komunikasi; Teori dan Praktek*. Bandung:
Remaja Rosdakarya
- Yoeti, Oka. 2002. *Customer Cara Efektif Memuaskan Pelanggan*. PT Pranidya
Paramita, Jakarta.

Skripsi

Wulandari, Raafika (2014). "Gambaran Pengelolaan Penanganan Keluhan Di RSUD Pasar Rebo. " Skripsi sarjana, Fakultas Kedokteran Dan Ilmu Kesehatan UIN Syarif Hidayatullah Jakarta.

Styawan, Suci (2011). "Penanganan Pengaduan (*Complaint Handling*) Dalam Pelayanan Publik (Studi Tentang Transparansi, Responsivitas, Dan Akuntabilitas Dalam Penanganan Pengaduan di Kantor Pertanahan Kota Surabaya II)." Skripsi Sarjana, Fakultas Ilmu Sosial Politik Universitas Airlangga Surabaya.

Jurnal

Muhadi. *Studi Penanganan Komplain Pasien Di Instalasi Rawat Jalan (IRJ) RSUD Dr. Soetomo. Jurnal Manajemen Kesehatan (JMK) Vol.2 NO.1, April 2016 : 8-16.*

Rusyan, Shabrina Ayulia. Sulistyanyingtyas, Ike Devii. *Strategi Komunikasi Dalam Penanganan Keluhan Pelanggan di PT. Nasmoco Bahtera Motor.*

Tumuber, Vivian A. Jericho Danga Pombengi, Welson Y Rompas. *Penanganan Keluhan Masyarakat Pada Pelayanan Kesehatan Di Puskesmas Kecamatan Pasan Kabupaten Minahasa Tenggara.*

Internet

<https://www.facebook.com/pku.delanggu/>, diakses tanggal 24 Januari 2019

<https://www.bappenas.go.id/id/>, diakses tanggal 5 Januari 2019

<http://pku-delanggu.com/>, diakses tanggal 20 Januari 2019

LAMPIRAN

<p>Standar Prosedur Operasional</p>	<p>Tanggal Terbit : 2012</p>	<p style="text-align: right;">Ditetapkan :</p> <p style="text-align: right;"><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 korrdisasikan dengan unit yang terkait yaitu unit gizi.

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

N : komplain mengenai itu tetap ada, dan kalau seperti itu kita korrdisasikan dengan bagian kebersihan atau cleaning service. Dan untuk 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 korrdisasikan 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 nyampe jadi kan mungkin pas saat ini giliran belum nyampe 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 mengkjlaim 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 visitenya 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 dimasyarakatkan 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 medis terkait dengan keluhan mengenai non medis 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 kita 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?









