LAMPIRAN

TRANSKRIP WAWANCARA

A. Transkrip Wawancara Informan 1

Nama Informan : Awaluddin S. Madnawi, S.Sos

Hari/Tanggal : 15 November 2018

Waktu : 11.30 – 12.30

Lokasi : RSUP Prof Kandou

Keterangan

Wawancara ke 2

P : (Penulis)

I : Awaluddin S. Madnawi, S.Sos (Informan)

P : jadi di hukormas ini Pak Awa sebagai apa dibidang apa? Jobdesknya.

I : saya disini sebagai pranata humas, kalau saya itu staff nya Cuma lantaran kasubagnya tidak ada kosong karena sudah pension jadi merangkap. Tapi kalau Plt nya ada kasubag humas, pada intinya disini pranata humas. Jadi kalau dalam pegawai negeri sipil itu humasnya itu kalau dari jurusan ilmu komunikasi jadinya pranata humas kalau jadi pns nya.

P : terus disini sudah berapa lama pak?

I : saya bekerja disini dari tahun 2010, jadi kurang lebih delapan tahun saya berada disini.

P : itu dengan jobdesk yang sama?

I : sama, belum berpindah-pindah.

P : jobdesk yang biasanya ditangani lainnya sama bapak apa aja?

I : jobdesk lainnya itu customer service jadi selain pranata humas merangkap sebagai customer service karena beberapa bulan lalu saya ditempatkan disana untuk menghadapi akreditasi internasional JCI (Joint Commision Internasional).

P : customer service selalu langsung berhadapan dengan pasiennya atau ada tahapan lainnya sebelum itu?

I : itu berhadapan langsung dengan pasien, tapi selama pengalaman saya disitu itu kebanyakan sama keluarganya karena pasien sedang sakit. Jadi keluarganya yang mewakili pasien.

P : biasanya keluhan yang dilaporkan sama keluarga apa aja pak?

I : kalau keluhan yang dilaporkan ke pihak manajemen rumah sakit yang kita tangani dari bagian humas itu ada dari pelayanan, biaya, obat-obatan atau farmasi, tentang kebersihan lingkungan atau sanitasi, tentang penunjang dalam hal ini adalah infrastuktur, baru tentang masalah keamanan deng masalah hukum.

P : kalau hukum apanya biasanya yang ditangani?

I : kalau hukum biasanya itu dari keamanan baru kita naik ke hukum sudah berkaitan dengan pihak berwajib di luar.

P : kalau untuk pelayanan sendiri biasanya apanya yang dikeluhkan?

I : biasanya conoth saja ya itu keterlambatan obat, seharusnya jam 7 datangnya jam 8 baru pemasangan infus itu biasanya infusnya sudah habis pemasangan infusnya lama dipasang atau visit dokter. Itu dokter melakukan kunjungan ke pasien itu lama harus batunggu berapa jam.

P : biasanya kalau dari pihak keluarga mengeluhkannya seperti apa? Langsung menghadap atau bilang ke keluarga dulu “kita dapat pengalaman buruk ini di rumah sakit” atau bagaiman?

I : biasanya kalau ada keluhan begitu bisa juga secara langsung jadi dari di ruangan atau di lingkungan rumah sakit keluarga atau pasien bisa langsung datang kesini mengajukan komplainnya atau melalui kotak saran yang kita bagikan ditiap-tiap ruangan digantung baru bisa juga lewat media itu jadi kit abaca media itu ada berita complain tapi mungkin dia tidak mau datang kesini jadi dia lewat media deng terakhir itu lewat kuisioner. Kuisioner yang kita bagikan untuk mencari kepuasan pasien itu ada kolom sarannya atau keluhannya jadi ada empat macam pengaduan

complain jadi secara langsung, lewat kotak saran, media dan lewat kuisioner yang dibagikan.

P : sejauh ini pengaruh apa sih yang dirasakan rumah sakit kalau misalnya pihak keluarga ataupun pasien beritahu ke keluarga tentang pengalaman buruk yang didapatkan?

I : dari pihak manajemen rumah sakit kita senang dengan terima complain artinya kita itu masih kurang. Kita itu belum 100% sempurna terus dari pihak rumah sakit juga akan tindak lanjut sampai habis permasalahannya gitu.

P : sejauh ini udah ada yang pengaduan hukum sampai ke pihak berwajib mungkin pak mengenai pengalaman yang didapat pak?

I : selama kita berada disini sudah ada, ada beberapa tapi dalam tahun ini belum ada.

P : kalau untuk yag 2017?

I : itu ada.

P : itu terkait kasus apa pak?

I : itu terkait biasanya bagini tindakan dokter atau persepsi dokter tindakan medisnya itu sudah sesuai tapi dari pihak keluarga yag mungkin awam tentang kesehatan atau medis itu mereka menganggap hal yang tidak wajar itu dia saja depe tantangan, itu kita cari rekam medisnya atau bukti dimana tindakan sang dokter atau perawat itu ditulis di rekam medis dan kita ambil dan sesuaikan itu biasanya sudah sesuai dengan SOP Cuma pihak keluarga menganggap itu adalah kelalaian.

P : biasanya kalau seperti itu jalan tengah yang diambil humas apa?

I : kita mediasi dengan keluarga, kita jelaskan buat kronologis dari tim medisnya baru kita edukasi ke keluarga pasien.

P : kalau untuk sistem penyampaian keluhan itu tadi ada empat, biasanya langsung masuk ke hukormas atau ada filter lagi?

I : nda ada, langsung kesini.

P : pemilihan sistem penyampaian untuk keluhan itu didasari dengan apa?

I : kategorinya dari keluhan kita lihat dari mereka laporkan itu kan ada dari tentang pelayanan, kebersihan atau sanitasi itu kurang lebih terbagi sampe delapan kategori.

P : kalau misalnya sistem penyampaian yang dari kotak saran, atau dari facebook website dll itu apa ada melalui research sebelumnya mana yang lebih efektif digunakan medianya atau bagaiman?

I : sampai saat ini, kita kalau dari media online itu pengurusnya kan itu bagian SIRS sistem informasi rumah sakit jadi dari mereka disalurkan kesini tapi mereka itu tidak memfilter jadi langsung kesini dan kita akan tindak lanjuti baru kita akan sampaikan balik ke komplainnya itu ke SIRS nanti mereka yang akan upload di website.

P : selama ini dari hukormas sendiri sudah menetapkan sistem handling complaint.

I : kalau kita handling complaint saat kita pertama disini sampe sekarang handling complainnya itu masih secara umum belum perkategori-kategori begitu. Jadi complainnya masih langsung kesini belum dibagi-bagi semacam yang di buku sini yang tiga itu belum.

P : sudah berapa lama sistem ini berjalan?

I : sejak saya masuk sini sudha berjalan.

P : kemudian strategi handling complaint apa sih yang diterapkan?

I : kalau kita lihat strategi kita amati baca kasusnya apa komplaintnya tentag apa baru kita bisa ambil kesimpulan jalan keluarnya. Kita lihat apa dulu yang mereka keluhkan.

P : contohnya seperti apa pak?

I : contohnya kalau ada yang datang langsung kesini, mereka langsung isi formulir complain kita lihat formulirnya dia terkait dengan bidang apa lalu kita tindak lanjut artinya kita turun ke lapangan cari bagian yang terkait kita cari solusinya apa. Apa yang mereka keluhkan usahakan mereka puas dengan apa yang mereka keluhkan di bagian ini. Jadi jawabannya dari kita itu untuk mereka puas.

P : kalau semisalnya dari pihak keluarga mengeluhkan tapi sudah keluar dari rumah sakit, kemudian dari hukormas sendiri kan ke bagian yang dikeluhkan apa setelah di datangkan ke bagian tersebut dikonfirmasi lagi ke pasien kalau ini sudah clear.

I : dalam arti dia sudah keluar dari rumah sakit atau masih di lingkungan rumah sakit?

P : sudah keluar.

I : kalau dia sudah keluar itu biasanya kalau dia mau kilasbalik ke beberapa waktu lalu dia tidak puas selama berada disini bisa kita tanggung. Cuman dari pihak kita akana menindaklanjuti bagian yang mereka tidak puas itu bisa.

P : tapi pasien dapat konfirmasi kalau keluhan yang dimasukan sudah diselesaikan?

I : ada telepon balik ke mereka.

P : bapak mo makan siang?

I : belum, nanti. Kiapa ?

P : oh nda kira kan bapak mo makan siang.

I : atau mo tanya pa ibu sana? Atau masih ad ayang mo ditanyakan pa kita?

P : masih sih pak, atau nanti kase kelar pa Pak Awa jo baru ke yang lain. Oke lanjut jo dang neh pak. Kemudian kenapa sih pak strategi tadi yang dipilih?

I : strategi itu lebih mudah dan lebih cepat untuk dipahami keluarga pasien.

P : apa sistem yang sudah diterapkan ini sudah dikatakan efektif untuk menampung keluhan yang ada?

I : tunggu sebentar ya *angkat telepon*

P : oh ya pak.

P : apa sistem yang sudah diterapkan ini sudah dikatakan efektif untuk menampung keluhan yang ada?

I : kalau secara pribadi saya merasa belum efektif karena masih sama dengan tahun-tahun kemarin belum ada pembaharuan lagi. Cuma kalau di

kita disini karna kurangnya dari lulusan public relations makanya kita masih mengakomodir dari yang lama-lama dulu.

P : biasanya untuk kenapa sih pak untuk tidak dikatakan efektif? Tolak ukurnya apa?

I : tidak efektif artinya masih monoton masih begitu-begitu saja dan belum ada pembaharuan itu yang dikatakan tidak efektif. Mungkin setelah ini ada kasubagnya yang pernah punya pengalaman di bagian pranata humas bagian public relations mungkin bisa di share ke kita biar lebih efektif lagi atau lebih berinovasi lagi karena dari dulu hanya begitu-begitu saja. Beda dengan rumah sakit lain yang di kementrian yang di Jawa.

P : kalau menurut Pak Awa sendiri strategi itu apasih pak?

I : straegi dalam humas contohnya dalam menyingkapi complain atau pengaduan ya bagaimana cara dari kita istilahnya kalau dari humas itu adalah perantara. Dari pihak luar sama pihak dalam, dalam hal ini pihak luar adalah manajemen pihak luar adalah keluarga pasien atau bisa juga masyarakat yang memperhatikan. Kita mempunyai strategi supaya dua—dua dalam arti manajemen dan pihak eksternal itu mendapatkan kepuasan. Jadi sebagai sebisa mungkin untuk kita dua-dua itu merasa puas. Jadi begini kalau ada strategi misalnya complain jadi secepat mungkin atau sesegera mungkin itu kita bisa menangani complain supaya mereka itu puas dari pihak manajemen puas dari pihak luar atau eksternal itu juga puas.

P : sejauh ini menurut Pak Awa hubungan antara strategi dan handling complaint itu apa?

I : karena kita belum menerapkan handling complaint perkategori itu sama strategi itu jadi belum ada perbedaan sih.

P : untuk pasien ataupun keluarga sudah diberitahu mungkin soal media kalau ada keluahn atau saran kesini atau sekedar ditaro?

I : kita dari awal, dari pasien masuk istilahnya opname kita dari customer service yang ada didepan maupun rawat jalan kita sudah menyampaikan kalau merasa tidak puas dengan pelayanan kami bisa hubungi langsung

bagian humas. Terus kita kedua yang di beberapa titik di rumah sakit kita taruh semacam banner untuk melayani pengaduan jadi bisa langsung kesini. Itu kalau dari administrasi ada dari farmasi ada dari pelayanan.

P : sejauh ini ada berapa banner?

I : sejauh ini sudah tidka terkira itu karena sudah beberapa kali hilang ataupun dirusak sama oknum tertentu.

P : kalau untuk tahun itu ada berapa pemasangannya pak?

I : tahun ini kurang lebih ada sekitar 30buah.

P : kalau menurut Pak Awa fungsi untuk handling complaint sendiri untuk rumah sakit itu apa sih?

I : jadi begini kan kita sudha ungkapkan tadi handling complaint belum diterapkan jadi fungsi handling complaint belum didapat nilai fungsinya itu seperti apa. Jadi masih secara universal handling complaintnya belum.

P : seberapa penting untuk penanganan keluhan yang masuk?

I : kalau ditanya seberapa penting, itu sangat penting karena bagaimana pun juga karena ini adalah pelayanan public instansi dari pemerintah yang mengurus pelayanan public itu penting sekali. Jadi sekecil apapun complain kita wajib harus selesaikan karena itu menyangkut tentang pelayanan kita.

P : peran dari humas sendiri untuk kemudian menetapkan sistem keluhan yang ada itu seperti apa?

I : peran humas dalam menetapkan sistem keluhan artinya bagaimana?

P : artinya mungkin ada research yang dilakukan terlebih dahulu, bahwa mungkin ditahun lalu keluhan yang masuk itu dibagian kotak saran atau dibagian website. Nah untuk pembaharuan lebih lanjut seperti apa atau mungkin kemudian penetapan-penetapan rencana lainnya yang terkait dengan penanganan keluhan itu.

I : kalau kita researchnya itu belum ada ya, belum ada pembaharuan. Jadi inovasi yang ada pun dari yang dulu-dulu.

P : kalau dari pasien ataupun keluarga itu dilibatkan tidak untuk misalnya strategi handling complaintnya lebih keluarga lebih merasa dimudahkan media yang mana begitu pak?

I : sampe saat ini sih nda dilibatkan.

P : bagian hukormas itu apa aja sih yang terlibat dalam penanganan keluhan?

I : maksudnya bagian yang mana ini?

P : bagian customer service, mungkin kan di bagian hukormas ada di bagian media relations dll begitu.

I : jadi, kalau kita juga menangani itu, kalau di customer service biasanya Cuma menampung saja. Baru diteruskan ke kita nanti ditindak lanjuti disini.

P : selebihnya kalau mungkin untuk menghubungi pasien atau media relations dengan pihak eksternal yang terkait itu hukormas langsung ya?

I : ya

P : sejauh belum ada penentuan strategi handling complaint yang digunakan?

I : belum.

P : kemudian, tadi sebelumnya ada empat media yang digunakan. Ada proses nda kemudian untuk menetapkan oke torang pake media yang ini dan ini untuk penyaluaran keluhan gitu pak?

I : maksudnya yang memproses itu dari pihak eksternal atau dari kita?

P : kedua belah pihak.

I : nda ada sih, makanya itu kalau dari media itu langsung ke media nanti dari media langsung datang kesini untuk klarifikasi atau apa yang mereka sampaikan jadi berimbanglah berita itu.

P : kalau untuk misalnya hukormas sendiri ada rapat evaluasi mungkin untuk kemudian pemilihan medianya seperti tadi?

I : itu ada, tapi rapatnya itu biasanya dari pejabat structural dalam hal ini kasubagnya.

P : biasanya untuk rapatnya diadakan tiap berapa lama?

I : disini sebulan sekali rutinnya.

P : kemudian, pihak humas sendiri untuk mengukur penanganan keluhan sudah ada belum ?

I : jadi mereka mengajukan keluhan, kita menerima keluhan dair mereka. Kita telaah, kita tindak lanjuti dengan pihak ketiga yang terjadi dilapangan. Kalaupun mereka masih merasa tidak puas, mereka biasanya naik satu level lagi langsung ke direktur utama. Tapi bahannya yang mereka keluhkan itu kita sudah sampaikan ke pihak manajemen.

P : biasanya untuk penanganan-penanganan keluhan itu selain hukormas kemudian direktur utama ada bagian lain yang dilibatkan?

I : dalam hal ini masih kita sendiri, kalaupun kita tidak bisa Cuma sampai di direktur utama.

P : ada nda sih pak stakeholder lainnya mungkin dari pemerintahan sampe buat tekanan untuk humas sendiri. Mungkin dari citra positif negative yang timbul dari adanya keluhan.

I : kalau dari stakeholder luar untuk mempush ke kita itu nda ada, tapi ke manajemen pernah.

P : itu terkait dengan kasus apa?

I : itu biasanya limbah, jadi pencemaran limbah itu dari rumah sakit dari tetangga kita rumah-rumah penduduk itu mereka sampaikan ke dinas terkait. Baru dari dinas terkait mempush ke manajemen kita.

P : nah ini kebetulan kemaren saya sempat baca dan dicantumkan juga dari kasus limbah yang dicurigai ada bahan beracun berbahaya itu masyarakat di sekitar disini yang mengeluhkan ke dinas lingkungan. Pendapat dari humas sendiri seperti apa?

I : jadi begini, itu dari masyarakat sekitar mengadukan ke dinas lingkungan hidup. Dari dinas lingkungan hidup menyurat ke kita, kita panggil duduk bersama. Kita punya insenarator, inesenarator kit acara pengolahan limbahnya medis dan nonmedisnya baru suhunya berapa derajat itu kurnag lebih ada 1000 derajat. Jadi kalau limbah infus ataupun suntik itu hancur disitu, dan itu akan keluar seperti air biasa dan itu sudah steril.

P : itu biasanya melibatkan media lagi atau tidak pak?

I : itu kita tidak melibatkan media karena mereka menyurat resmi ke kita.

P : jadi kemarin itu saya sempat baca jadi setelah ada pemberitaan tersebut pihak humas tidak mengkonfirmasi bahwa limbah ini sebetulnya aman.

I : kemarin kita melakukan semacam konferensi pers bahwa megatakan limbah kita itu tidak berbahaya lagi karena sudah ada insenarator untuk pengolahan limbahnya sendiri. Mungkin kalau dari artikel atau media itu mengatakan begitu, mungkin mereka tidak mengkonfirmasi ke kita. Semua yang datang ke kita, kita konfirmasi bahwa itu sudah steril.

P : biasanya untuk konferensi pers pihak apa saja yang terlibat?

I : jadi kita lihat dulu terkait dengan bidang apa, kalau kita semacam ini kita panggil dinas lingkungan hidup sampe kementrian lingkungan hidup, masyarakat sekitar lurah camat yang ada disini.

P : kalau dari pihak rumah sakit yang memberi pernyataan itu siapa?

I : itu direktur.

P : tapi melalui data-data dari humas sendiri?

I : data dari humas dan bagian sanitasi.

P : kemudian, tadi koordinasi mengenai evaluasi sebulan sekali?

I : iya.

P : biasanya yang menjadi agenda untuk dibicarakan itu apa aja pak?

I : agenda evaluasi jadi kinerja kita selama ini terus isu-isu apa yang terjaid di rumah sakit, itu kita ungkapkan di istilahnya evaluasi jadi macam kayak limbah tadi. Jadi isu ini sudah kita sampaikan dalam hal ini kasubag atau kabag baru mereka yang akan menindak lanjuti dnegan pihak terkait.

P : untuk kemudian yang ditindak lanjuti itu dari pihak direktur langsung ke bagian terkait?

I : menindak lanjuti itu pihak yang terkait kalau direktur itu kita sampaikan tembusannya.

P : kalau untuk pengolahan data dari kuisioner itu bagaimana pak?

I : pengolahan data, jadi begini kuisioner itu kita masih pake kuisioner yang diterbitkan oleh kementrian aparatur negaradalam hal ini permenpar No.

25 Tahun 2004 itu ada 14 indikator. 14 yang kita tanyakan ke pelayanan public pemerintah. Ini kan kita rumah sakit itu ada jawabannya 1 sampai 4 dimana 1 itu paling jelek dan 4 paling bagus. Nah itu kita sampaikan kepada keluarga pasien yang inap itu sudah lebih dari 3x24jam atau lebih dari 3hari baru kita bisa ngasih kuisioner ke mereka. Mengapa demikian karena tentunya kalau masih dibawah dua hari itu mereka belum pahami atau ruangan tersebut. Jadi kita patokannya itu 3hari begitu pula dengan rawat jalan lebih 3kali kunjungan baru kita bisa ambil samplenya.

P : biasanya untuk penyebaran kuisioner dilaksanakannya tiap berapa lama pak?

I : kita tiap bulan kita sebarkan, melihat dalam satu hari itu satu ruangan inap.

P : jadi tidak selalu bahwa pasien yang datang langsung diberikan tapi melalui sampling?

I : iya.

P : biasanya yang pengolahan hasil dari kuisioner itu siapa pak?

I : pengolahan itu juga dari kita disini, jadi kita langsung turun ke lapangan ambil datanya kita langsung olah disini.

P : biasanya ada nda sih pak untuk evaluasi setelah adanya penyebaran kuisioner?

I : kita ada evaluasi jadi dimana kalau di ruangan tersebut atau poli rawat jalan tersebut ada salah satu atau ada beberapa yang indikatornya merah. Indicator merah itu dalam hal ini nilainya sudah dibawah 60 kebawah dalam hal ini persennya. Jadi kita mereview kembali menekankan ke mereka “iniloh indicator ini status kalian merah, bagaimana untuk memperbaikinya supaya nilainya lebih tinggi lagi” gitu.

P : ada nda sih pak untuk kemudian dari pihak yang tekait yang dikeluhkan dari pasien ada permintaan maaf bahwa pelayanan belum semaksimal mungkin setelah dari penyebaran kuisioner itu?

I : ada.

P : sejauh ini belum ada dari humas untuk mengukur hasil dari handling complaint?

I : kalau hasil dari handling complaint nda ada ya Cuma kalau hasil dari pengaduan yang lain itu tiap bulan ada. Kita bikinkan berapa banyak keluhan jenis apa sampai bulan ini baru itu berapa persenkah tu selain perbulan jadi bulan berjalan artinya dari januari-oktober itu sudah kita bikin.

P : apa harapan yang ingin dituju yang ingin didapatkan dari humas dengan adanya penanganan keluhan?

I : kita kalau harapan untuk sebisa mungkin supaya pasien dan keluarga pasien nyaman dengan keadaan rumah sakit kita, begitu juga dengan pihak manajemen kita nda mau mereka merasa nda nyaman ataupun biasnaya rumah sakit pemerintah itu lambat penanganannya. Kita mau itu secepat mungkin dan mereka hasil yang puas tidak ada embel-embel dibelakang itu.

P : sejauh ini apa sih kendala atau gangguan yang didapat dari penanganan keluhan?

I : kalau kita kendala dalam hal ini mereka itu langsung ke pihak luar dalam hal ini itu media wartawan. Nah itu kendalanya, karena kalau sudah ke mereka informasinya sudha menyebar. Biasanya tanpa di klarifikasi supaya beritanya berimbang dirilislah berita tersebut.

P : kemudian biasanya solusi apa sih yang diberikan dari adanya keluhan pasien?

I : bagaimana?

P : solusi yang diberikan kepada pasien ataupun masyarakat agar proses berjalan sesuai rencana terhadap penanganan keluhan?

I : jadi begini, jadi dari awal itu kan kita sudah punya customer service. Jadi mereka yang bawa masuk ke kita disini. Jadi customer service itu sudah menenkankan hak dan kewajiban pasien. Jadi kita sudha memberitahu kalau pun ada complaint jangan sampe keluar , supaya kalau kita tangani saja tidak menyebar. Sampai saat ini customer service masih menjadi

ujung tombak kita karena dia itu informasi pertama yang didapat pertama disitu.

P : biasanya dari pasien atau keluarga itu diberitahu tahap-tahap untuk kemudian mendapat konfirmasi atau feedback atas keluhannya nda?

I : kalau tahap-tahapnya nda ada, kita langsung cari solusinya complaintnya tentangnya supaya tidka menyebar supaya tidak berlarut-larutlah.

P : biasanya dari satu keluhan dapat diselesaikan kemudian mendpaat solusi itu sampe berapa lama?

I : kita itu sebisa mungkin hari itu juga langsung kita selesaikan.

P : kalau untuk hukum biasanya bisa sampe berapa lama pak?

I : itu yang sejauh ini pengalam ada lebih dari satu bulan.

P : itu yang dikeluhkan apa pak?

I : biasanya pelayanan.

P : kemudian upaya apa sih dari rumah sakit untuk mendapat kepercayaan public bahwa RSUP Kandou tepat untuk pengobatan gitu?

I : dalam hal ini kita lewat media itu membuat statement-statement bahwa kita itu rumah sakit unggulan, supaya dipercaya. Kedua kita rumah sakit rujukan dalam hal ini kita akreditasi internasional sudah jadi rujukan internasional yang dulunya Cuma akreditasi 16 pelayanan yaitu Cuma wilayahnya Indonesia bagian timur serta Indonesia bagian utara. Jadi kita lewat media untuk melakukan promosi.

P : ada nda sih pak program rutin yang dibuat unutk mengakrabkan antara petinggi dengan staff-staff lainnya?

I : ya kalau keakraban itu kita ada, Cuma kalau dihumas itu kebanyakan dengan wartawan. Kita juga ada gathering itu cara pendekatan antara pimpinan disini dengan media itu dalam hal ini kita ada kalau nda salah setahun sekali.

P : itu terkait dengan petinggi staff dengan media?

I : iya.

P : media local saja?

I : media yang pos di rumah sakit.

P : itu ada pa aja pak?

I : banyak. Media cetak, media elektronik, media online juga ada.

P : kalau spesifiknya ada apa aja pak?

I : kalau dari media cetak itu ada manadopost, tribunmanado, baru kalau online juga banyak online dari manado. Kalau dari luar itu ada kompas elektroniknya tv-tv daerah juga ada.

P : ada nda sih pak filter khusus yang diterapkan untuk melihat moral ataupun sikap seseorang untuk menjadi petinggi dirumah sakit?

I : kalau itu dalam hal ini kita tidak melakukan hal itu di humas.

P : biasanya mengikut sertakan karyawannya untuk program pelayanan dan memberikan pelayanan maksimla kepada pasien? Selain dokter dan perawat dan pihak terkait. Mungkin diberikan training kalau pelayanan yang baik itu seperti ini

I :kita dari kantor pusat tiap tahun mengadakan hal itu jadi ada apa ya semacam ilmu-ilmu dari sana itu ke daerah-daerah itu ada. Macam dibagian humas itu ada 2-3x untuk mengikuti pelatihan dipusat. Baru abis pelatihan itu kita terapkan disini.

P : 2-3x untuk satu tahun?

I : iya.

P : biasanya ada apresiasi nda sih pak dari pimpinan rumah sakit yang staff yang memecahkan satu solusi gitu atau pelayanan terbaik atau mungkin perawat terbaik begitu.

I : itu ada, biasanya itu memberikan itu dalam satu tahun tiga kali yaitu pada tanggal 17 agustus, hari kesehatan nasional yang barusan itu tanggal 12 November sama hari ulangtahun rumah sakit. Jadi penilaian kita itu perempat bulan untuk staff yang terbaik, ataupun perawat dan dokter.

P :itu biasanya yang terkait pemberian apresiasi tiga itu aja? Staff perawat dan dokter?

I : iya.

P : oke, kemudian biasnya bentuk apresiasinya seperti apa pak?

I ; itu biasanya berbentuk piagam.

P : dalam penyampaian keluhan pasien lebih sering menggunakan media apa sih pak? Yang dianggap lebih banyak menampung keluhan.

I : media luar ya?

P : iya.

I : itu kalau kita belum melakukan research tentang pengeluhan diluar ya. Cuma lewat media juga banyak, Cuma kita tidak menghitungnya apa yang paling banyak.

P : kalau media untuk di rumah sakit sendiri? Yang empat tadi itu biasanya yang paling banyak itu apa?

I : itu lewat langsung, jadi mereka datang langsung kesini. Komplainnya tentang apa.

P : kalau dari websitenya sendiri kan juga ada pak, for penyampaian keluhan itu biasanya yang handle sapa pak?

I : yang handle itu ada tim ya yaitu ada ibu dua tadi sama bapak yang disana. Jadi istilahnya siapa yang ada disini dia yang handle. Rupa tadi kan saya jalan ke ruangan jadi ada satu orang yang disini jadi kalau ada laporan masuk dia yang selesaikan.

P : jadi bukan berarti kalau Pak Awa itu pegang yang ini bukan di kotak-kotakan begitu?

I : iya bukan.

P : selama ini bagian hukormas memberikan akases nda sih pak buat public buat tau lebih dalam tentang rumah sakit.

I : untuk pihak luar yangmengakses kalau pihak manajemen itu direktur jalan ke ruangan-ruangan panggil media. Jadi mereka tau perkembangan di rumah sakit kita.

P : biasanya dilaksanakannya berapa lama?

I : tiap bulan, tapi untuk sekarang belum dilaksanakan lagi karena masih pergantian direktur kan.

P : yang sekarang bukan Pak Maxi?

I : sudah nda, Pak Maxi sudah pindah dari bulan Juli.

P : jadi yang sekarang siapa pak?

I : Pak Jimmy yang direktur utamanya.

P : kemaren yang Pak Maxi dengar-dengar pegang Makassar juga sekarang.

I : sudah di Jakarta sekarang di bagian PPSDM itu tenaga-tenaga kesehatan.

P : soalnya tante saya juga disini Aryaty Daud sering kesini tapi dari Jakarta biasanya juga menangani manajemen sering bikin seminar disini. Makanya kemaren telpon tante titi di minta tolong terus dikasih nomor bu Fredna.

I : Aryaty Daud dibagian apa ya?

P : kita juga kurang tau sih pak.

I : dokter juga?

P : iya dokter pak, tapi sekarang lebih sering ke bagian manajemen.

I : oh ya orang kota?

P : iya, tapi beliau bapaknya orang sini mantan sekwan provinsi pak arsyad daud kemudian pindah ke kotamobagu sekarang.

P : nah pak sejauh ini program apa yang dijalankan sama humas saat ini setelah mendapatkan pengaruh dari struktur manajemen sebelumnya?

I : kalau itu ke tanyakan ke ibu nanti disana. Terkait apa lagi?

P : kepuasan pasien.

I : oh kalau kepuasan pasien pa ibu yang disana.

P : oh ya okay berarti tinggal handling complaint.

P : kemudian ada nda sih pak tahapan yang selalu di terapkan misalnya itu kalau diteori ada mendengarkan, klarifikasi, menjelaskan kemudian meminta maaf dan mengambil tindakan?

I : ada.

P : biasanya didapatkan dari training yang sudah diikuti?

I : iya.

P : kemudian biasanya itu penyampaian permintaan maaf yang terkait dilakukan kesalahan atasan internal.

I : jadi dari kita mewakili manajemen biasanya langsung meminta maaf kepada bapak/ibu tentang kesalahan dari kai. Itu yang selalu kita tekankan dari pihak manajemen bukan dari humas saja.

P : berarti kalau mungkin dari pasien yang sampai menarik media local itu biasanya dilakukan lagi klarifikasi konferensi pers?

I : iya ada.

P : kemudian dalam pengambilan apakah selalu melibatkan atasan tidak pak?

I : kalau itu artinya begini kalaupun kita tidka bisa menyelesaikan disini, kita minta solusi ke atasan jalan keluarnya.

P : biasaya terkait kasus-kasus apa yang kemudian melibatkan atasan pak?

I : kasus yang sulit ditangani dan mencari jalan keluarnya.

P : contohnya dengan kasus seperti apa?

I : sampe saat ini kebanyakan pelayanan.

P : biasanya pelayanan yang banyak dikeluhkan itu apa?

I : itu yang saya sampaikan tadi dari keterlambatan waktu, atau salah pemasangan salah infus, salah suntik, salah obat semua.

P : biasanya apasih yang dilakukan rumah sakit untuk kemudian mengklarifikasi terkait dengan kegagalan?

I :bagaimana?

P : apasih yang dilakukan dengan rumah sakit untuk kemudian menjelaskan bahwa ini pengakuan ini pure kesalahan dari kami.

I : kalau memang kesalahan dalam hal ini selalu bikin kronologis jadi semua tindakan dari menit ke menit itu ada disitu semua kita ungkapkan pada yang mengadu kompalin bahwa iniloh kita sudah bikin ini jaid kita sudah berbuat itu sudah sesuai dengan standar operasional. Kalau bilang kesalahan itu terlalu jauh ya, karena biasanya tindakan sudah sesuai dengan SOP.

P : biasanya kalau dari penerimaan keluhan itu yang dilakukan sama rumah sakit meminta maaf terlebih dahulu kemudian melakukan tindakan atau sebaliknya?

I : minta maaf dulu baru kita tindakan.

P : kemudian biasanya apasih tolak ukur yang dilakukan karyawan dalam mengambil sebuah keputusan penanganan kasus?

I :jadi tolak ukur biasanya kita minta kronologisnya dalam hal ini perawat atau dokter yang menindak pasien itu kemudian kedua kita ambil tolak ukurnya dari SOP. Kita lihat betul nda apa yang mereka kerjakan, apabila sudah betul baru kita bilang kepada keluarganya yang mengadu ke kita.

P : biasanya ada kompensasi nda pak yang diberikan kepada pasien yang mengalami pengalaman buruk?

I : kalau kompensasi ini selama saya disni belum ada sih.

P : hal-hal apa yang kemudian sampai saat ini ingin dicapai untuk mendapatkan citra positif dari masyarakat?

I : jadi begini kita dulu kita harus berubah dari kita sendiri baru lingkungan yang ada di rumah sakit serta yang ada di stakeholder yang ada disini semua. Mainsetnya disini harus kita rubah supaya kita bisa dibilang bahwa ini rumah sakit Kandou sudah terakreditasi internasional dengan ditujukan perubahan yang kita lakukan tadi.

P : sejak kapan sudah diraih akreditasi internasional pak?

I : baru beberapa bulan yang lalu bulan Juli.

P : oke untuk sementara itu dulu sih wawancaranya pak makasih.

TRANSKRIP WAWANCARA

A. Transkrip Wawancara Informan 2

Nama Informan : Dra. Grace J. Lantang

Hari/Tanggal : Kamis, 22 November 2018

Waktu : 14.00- 15.30

Lokasi : RSUP Prof Kandou

Keterangan

Wawancara ke 2

P : (Penulis)

N : Grace (Informan)

P : Ibu Grace, ibu disini di HUKORMAS sebagai apa?

N : Staf

P : Tadi Pak Awak bilang sebagai penanggung jawab humas?

N : Oh nyanda, Pak Awa pe karang-karang itu.

P : Okay, so berapa lama kerja disini bu?

N : So dari 96., berapa tahun itu bulan April.

P : Dari kita belum lahir itu bu.

N : Oh itu te.

P : Pas maso disini memang so dapa penempatan disini atau bagaimana bu?

N : Kita pe maso masih di PABX Central telephone mar cuma 6bulan, abis itu pindah ke bagian perencanaan dan informasi dengan depe kabag setelah itu ada sekitaran 1 tahun sto diistu trus abis itu kita pe kabag itu waktu yang lalu kan masih tipe B jadi dia depe struktur organisaasi direktur sekarang kan direktur utama, jadi direktur baru da depe wakil-wakil direktur jadi setelah dia nae jabatan ke wakil direktur keuangan jadi

kita leh nae iko disitu pokoknya so ta putar-putar disini. Disitu ada sekitaran 1,5 tahun trus dia pension, setelah dia pension kita pindah ke bagian direktur.

P : Sampe terakhir dari hukormas ini kemana dang bu?

N : Dari abis pa direktur abis itu diangkat ke cpns itu sekitaran 9tahun 8bulan, setelah diangkat cpns kita pindah ke SDM karena so dorang bilang "ngana so talalu lama pa pimpinan" supaya kan tau tu karja samua. Waktu itu kwa dorang masih jaga bilang kepegawaian Abis dari kepegawaian baru no ditarik ke HUKORMAS.

P : Di SDM berapa lama bu?

N : nyanda talalu lama, sekitaran satu tahun sto. Barua ditarik ke humas, di humas leh baru nda lama sekitar 8bulan kalau nda salah kong ditarik ke Ratatotok.

P : So sempat di Ratatotok bu?

N : Iyo di Ratatotok sampe 4tahun 8 bulan,

P : Oh iyo bu? Di Ratatotok dimana bu?

N : Di rumah sakit leh, karena disana ada hibah dari PT Newmon yang tambang kan dorang kase rumah sakit didalam situ kan belum ada yang pns, Cuma ada honor 54 orang itu jadi kan dari pusat tanya ke kadis kesehatan sini waktu itu mantan dirut sini noh dr Maxi. Tanya bagaimana rumah sakit ini dia daerah mo pegang atau provinsi mo pegang atau bagaimana? Dorang nda sanggung. Dua kali no pusat tanya itu, karena kan biaya toh mo bayar honor kalau torang kan memang so gaji dari pusat kalau ada pns yang mo kesana. Akhirnya tanya lagi ke daerah, daerah bilang nda karena dorang bilang mo ambe dana darimana? Mo gulung tikar dorang pasti. Akhirnya pusat yang pegang lagi noh, jadi waktu rumah sakit Ratatotok didirikan sama deng ade kandung dari kandou noh. Jadi depe pelayanan semua-semua dang adopsi dari sini noh. Jadi waktu itu torang ada 7orang Cuma kita yang dari Kandou, tapi sebelum itu da 7orang torang yang Plt yang pns dari kan nda ada pejabat disana, yang laeng dari itu 54 orang honor samua. Jadi disana Plt sesudah kurnag lebih

9-10 bulan dilantik yang laeng bale, jadi cuma kita yang dari Kandou yang laeng dari rumah sakit daerah yang lain dari dinas. 4tahun 8bulan kong pe kaluar langsung tapindah sini langsung di humas lagi. Jadi perjalanan banyak perjalanan panjang.

P : Iyo e bu so banyak pengalaman komang, jadi selama di humas yang jadi ibu pe tanggung jawab apa dang?

N : torang kwa disini ada berbagi tugas Cuma dang nyanda masing-masing depe porsi tetap baku kerja sama kan tim kerja jadi disini tangani complain pasien deng kepuasan pelanggan deng ada juga kerja-kerja yang lain misalnya kan pimpinan bilang ngana rapat disini tetap hadir noh iko.

P : Selama disini bu so berapa kali iko training yang Ibu Ivy ada bilang for kepegawaian buat peningkatan kualitas pelayanan?

N : oh itu rupa BHD for internal rumah sakit?

P : for peningkatan pelayanan dang bu.

N : Oh torang kalau BHD itu so banyak kali soalnya kan tiap tahun 2kali ja bekeng pokoknya so banyak kali, ada lagi kalau keuangan yang bekeng torang iko lagi

P : Oh jadi saling sapa yang baku iko kang bu?

N : iyo baku iko karena kan saling berkaitan jadi humas leh musti tau.

P : terus, selama ini dang so ada keluhan yang maos bu yang berkaitan dengan pelayanan?

N : Selalu ada.

P : depe keluhan sama deng apa so bu yang maso?

N : Depe keluhan kan sama deng pelayanan ya paling banyak rupa misalnya dokter terlambat, atau rupa pemeriksaan-pemeriksaan mar depe alat rusak jadi musti ba periksa diluar atau rupa masalah bpjs mar skrang kwa so nda talalu banyak kalau dulu rupa “oh obat ini nda maso” jadi pasien musti ba beli diluar, mar sekarang so jaga tersedia. Kebanyakan seprti itu.

P : Biasanya kwa dari keluarga pasien kang yang mengeluh?

N : Iyo keluarga pasien, rupa misalnya operasi yang tertunda. Yang begitu2 noh.

P : Biasnaya kalau dari keluarga pasien menyampaikan keluhan melalui apa? Langsung ke hukormas? Atau melalui kotak saran deng customer service?

N : ada dari kotak saran, ada dari media. Tapi kalau pasien yang memang mo pemeriksaana sini pertama misalnya dorang pe lokasi di IGD nanti dorang berhubungan dengan petugas IGD kalau dorang nyanda puas baru dorang ke hukormas. Nanti di humas bikin keluhan tertulis, dorang langsung bikin depe kronologis, apa-apa yang dia keluhkan kalau misalnya berhubungan dengan alat atau apa-apa yang lama pigi di penunjang kalau misalnya mengenai pelayanan nanti diarahkan ke pelayanan noh. Kan memang so ada tabagi-bagi depe keluhan misalnya di radiologi to lamam mob aca torang langsung lagi pigi disitu kiapa ngoni lama baca depe hasil entah mungkin depe dokter ada berangkat atau bagaimana. Supaya langsung tertangani.

P : umumnya dorang pilih media apa dang bu?

N : Media? Kalau media macam-macam dorang pilih.

Pernah lagi di tribun atau posko ada lagi di media online.

P : Jadi kebanyakan melalui media atau langsung bu?

N : Oh kebanyakan komang langsung.

P : Langsung itu dalam tahapan yang bersangkutan kang?

N : iyo jadi misalnya kalau dia di rawat di irine E kong dia ada keluhan jadi dia pigi ka karu dulu (kepala ruangan) atau apa kalau misalnya nyanda puas langsung di humas, nanti humas yang fasilitasi depe keluhan apa.

P : Ada nda sih bu pengaruh yang rumah sakit rasa kalau keluarga pasien mengeluh sampe ke media ibaratnya sampe ngeboom dang depe berita.

N : Ya depe pengaruh katu citra rumah sakit, tapi nda semua soal tu keluhan kong besae ada komang keluhan yang dorang tulis setelah diklarifikasi deng dokter ternyata nyanda bagitu dang karena dorang nyanda mangarti.

P : Selama ini ada nda sih bu keluarga pasien yang mengeluh sampe akhirnya ke bawa-bawa sampe di hukum minta ganti rugi.

N : Iyo ada, waktu itu ada di bagian mata. Mar memang dulu itu dia pe kantong mata memang somo ciri deng so kabur depe penglihatan karna memang mo suka dapa bagini. Nah setelah itu di aba ancam kong setelah itu ada rapat dengan komite medik jadi dibikin pertemuan kekeluargaan sampe depe tuntutan itu akhirnya dicabut. Cuma katu ya so sampe sana, kong polisi bilang terantung dari itu pasien kalau depe tuntutan dicabut tantu nda mo lanjut tu kasus. Akhrinya dari pasien yang tarek karena so mediasi dengan dokter dengan keluarga akhirnya dia so dapa solusi dia dapa ganti rugi.

P : Itu di ape bentuk ganti rugi berupa materi atau pelayanan?

N : Iyo depe bentuk ganti rugi materi deng pelayanan katu Cuma katu pihak rumah sakit so berusaha semaksimal mungkin. Akhirnya bagian yang berembuk dengan komite nah dorang kase no katu bapak pe kompensasi.

P : Kalau kasus yang sampe ke hukum itu biasanya pihak mana-mana yang terlibat bu?

N : yang terlibat humas, terus torang disini kan so ada konsultan hukum.

P : Oh iyo Pak Marwan kang bu?

N : Nah iyo, jadi dia noh yang selalu kalau ada apa2 misalnya polda pangge dulu sampe ke ranah hukum eh pengadilan. Cuma kalau misalnya so tertangani di konsultan so nda sampe pa dirut.

P : Oh iyo kang bu, terus depe sistem penyampaian keluhan disini bagaimana sih bu?

N : dorang misalnya dari ruangan conton irirna A kalau dia ada keluhan dpe operasi babadarah nanti pigi mangada pa kepala ruangan kalau misalnya nda puas nanti ke kepala instalasi. Kalau di ruangan tidak dapat diselesaikan nanti kepala instalasi arahakan ke humas. Baru disini juga dia buat kronologis dang apa-apa, nanti disini torang lia depe keluhan masuk ke bidang penunjang alat-alat atau pelayanan. Biasanya kan kalo irina A itu bedah-bedah, jadi torang disini memfasilitasi kalau alat-alat ke bidnag pelayanan , atau pelayanan nanti diarahkan ke pelayanan medik.

P : Tapi untuk kesitu semua tetap harus melalui hukormas dulu?

N : Iyo tetap semua harus ke humas dulu.

P : terus, for pemilihan media dang bu misalnya ada keluhan saran, ada customer service ada website itu siapa sih bu yang pilih untuk kemudian "oh torang pake ini media jo for alat pasien ba sampaikan keluhan" ?

N : itu dia nda ada yang jaga pilih, itu kwa biasanya terserah pa pasien mo melalui media mana dia sampaikan di ape hak itu. Bukan hak torang dang, misalnya dorang isi di tribun kurang torang yang mo klarifikasi..

P : Tapi maksudnya misalnya disini ada kan pemilihan website, kotak saran, customer service deng humas. Apa sih yang kemudian menjadikan dasar pemilihan media untuk kemudian mempermudah keluarga pasien dalam memberikan keluhan melalui media itu? Kalau misalnya ah dirasa jangan pake media online karena dirasa penyampaian melalui website lebih efektif atau pemilihan kotak saran karena dirasa dorang biasanya ba sampaikan keluhan lewat situ.

N : Oh kalo misalnya itu kotak saran tu dia kan so di siapkan dari humas tapi koordinasi dengan pimpinan oh harus siapkan kotak saran jadi di masing-masing ruangan ada kotak saran, supaya kalo ada pasien ada keluhan mar skrg kwa so jarang nanti dorang langsung-langsung isi di kotak saran nanti torang yang pi ambe. Itu memang karena rumah sakit memang harus ada wadah ya salah satu kotak saran dang nyanda karena harus oh harus pilih ini supaya depe pengeluhan harus masuk sini. Karena itu kan hak pasien for pemilihan media apa yang dia mo pake for mengeluhkan. Bias juga di kuisioner ada depe kotak saran.

P : Biasanya hukormas jaga bajalang for ambe isi dari kotak saran itu tiap berapa lama bu?

N : Seminggu sekali karena itu so nda efektif kalau torang mo bajlang tiap dua kali satu minggu. Karena pada dasarnya ini kotak saran selama ini tahun ini so beberapa bulan so nda pernah ada. Kurang paling banyak sekarang keluhan langsung atau keluhan di kuisioner karena kan itu kuisioner tiap bulan torang bajalang.

P : Kalau itu penyebaran kuisioner apa sih bu yang sampe sama dengan kemaren ada bajalang Cuma ambe lima orang dengan tiga orang, kenapa sampe angka itu dang bu yang diambil?

N : karena sesuai presentasi itu misalnya ruang rawat inap, ada kwa depe pembagian itu. Awa yang tau iyo karena dia yang iko itu dia. Misalnya dia tiap ruangan ada beberapa bed 30 bed kan itu pasien berganti terus tiap beberapa hari. Jadi kalo misalnya ruang perawatan misalnya 10 karena diambil Cuma sample, rupa Irina A dia ada Irina bawah, irina bawah irina teratai. Ada tiga jadi atas , bawah deng teratai cuma boleh 3-3 jadi dia ada 9. Jadi 3 bawah, 3 atas deng 3 teratai.

P : Oh ya dia pe statistika kang bu?

N : Nah iyo itu kwa so sistem to jadi rupa misalnya sinta da bajalang disan akan Cuma 5 di rawat jalan karena sesuai dengan depe populasi pasien yang berganti-ganti dang setiap hari.

P : Jadi di rumah sakit sendiri so ada nda sih bu penetapan for sistem handling complaint?

N : Apa complaint?

P : Sistem handling complaint for penanganan keluhan?

N : Sistem penanganan keluhan, depe SOP atau apa ini?

P : Mungkin ada konsep yang digunakan misalnya sistem seperti torang kalau mo handle ada satu konsep yang torang gunakan sebagai pedoman untuk melakukan suatu tindakan misalnya harus ada mendengarkan kemudian klarifikasi, menjelaskan terus meminta maaf, menyetujui terus mengambil tindakan.

N : Kalau disini yang sehari-hari torang sementara jalankan itu ada format kronologis jadi itu tulis nama , rawat dimana, jam berapa dia bekeng keluhan kong menegenai apa depe kronologis jalan cerita. Trus dibawah kan so ada tulis yang kabag deng kabid yang torang hubungi sesuai dengan keluhan yang dia maksud jadi disitu ada paraf dengan tanda tangan bidang terkait misalnya bidang pelayanan jadi torang bawa dibidang pelayanan jadi dia musti tanda tangan. Trus kalo misalnya ;angsung tertangani

dengan pasien, pasien juga harus tanda tangan atas persetujuan. Cuma tetap torang mo klarifikasi dengan keluarga pasien itu ada.

P : So berapa sistem seperti itu berjalan bu disini?

N : So lama kwa itu depe penanganan complain dari maso so ada.

P : Ada nda sih bu strategi-strategi yang diterapkan supaya seluruh karyawan itu akhirnya pake strategi tahapan-tahapan itu.

P : Iyo tetap ada.

N : Sama dengan bagaimana dang bu?

P : Depe tahapan itu yang di ruangan jadi dia ke kepala ruangan kalau tidak dapat ditangani ke kepala instalasi, dari kepala instalasi kalau tidak dapat ditangani baru ke humas. Baru dia berjenjang kalau dia dibidang pelayanan atau penunjang belum tertangani langsung ke komite medik.

N : Baru, untuk sistem yang berjalan ini so dapat dikatakan efektif nda sih bu for menanggulangi keluhan sampe akhirnya selesai?

P : kalau untuk saat ini dikatakan efektif yang sudah dijalani.

N : depe tolak ukur apa sih bu sejauh ini untuk dibilang efektif?

P : tolak ukur maksudnya?

N : tolak ukur untuk dapat tertangani, dengan cara penyelesaian yang tadi so dijelaskan sama deng tahap-tahap tadi dang.

P : Kalo menurut ibu ge sendiri, strategi itu apa?

N : strategi itu bagaimana torang ada complain dari pasien, terus torang musti tau depe strategi rupa misalnya dia datang marah-marah so dari ruangan tidak teratasi. Ya torang leh musti bekeng tenang ya mungkin di ruangan tidak dapat tertangani kan apalagi dia lagi saki jadi biar bagaimana stress itu ada dang. Terus kemungkinan penyampaian dengan komunikasi yang baik nda ada, atau mungkin depe informasi yang da kase di ruangan tidak dapat dimengerti jadi pas disni ya bagaimana penyampaian yang baik katu komunikasi yang baik sampe dorang dapa mangarti noh.

P : Kemudian, kalau strategi handling complaint dang menurut ibu itu apa?

N : ya mirip-mirip jo.

P : Menurut ibu seberapa penting sih handling complaint dikomunikasikan dengan pasien?

N : itu memang penting, torang leh kan disini pelayanan puas. Kalo dorang puas torang leh puas.

P : Deng katu dapa citra yang bagus leh kang bu.

N : Iyo, soalnya leh kan masih banyak perawat yang dorang banyak kali marah-marah damo tanya bagini bagini, kalo disini kan torang ambe dulu dorang pe hati. “bagimana pak? Ada yang bisa dibantu?” akhirnya katu dorang bilang “huh kalo dneg ngoni ini dia katu nyanda bagitu coba kalo tu di belakang sama deng ngoni pe pelayanan.”

P : Menurut ibu fungsi dari strategi handling complaint itu apa dang bu?

N : depe fungsi apae, fungsi kalo menurut kita apae mo bilang bagaimana e.

P : Mungkin citra positif yang terbentuk oleh masyarakat.

N : Nah iyo noh, itu dang tu babagitu.

P : Peran humas sejauh ini sampe mana sih bu for penanganan keluhan?

N : Peran humas itu ya memfasilitasi keluhan yang maso.

P : Terus keluarga pasien ada nda sih bu dilibatkan for pemilihan strategi handling complaint, misalnya medianya ada apa aja dengan keluarga pasien merasa dipermudah dengan media apa. Sampe akhirnya mempengaruhi pemilihan suatu keputusan dari adanya masukan dari keluarga pasien?

N : Selama ini torang tangani kalau dia nda ke ranah hukum dia fleksibel pokoknya keluarga dengan torang dang nyanda apae pokoknya semua yang ada pemulihan itu langsung tertangani saat itu, kecuali dia so ke ranah hukum.

P : ada nda sih misalnya keluhan yang maso sampe akhirnya merubah kebijakan yang ada?

N : Nda ada, belum.

P : Kemudian, seluruh bagian hukormas itu selalu terlibat nda sih bu untuk penanganan keluhan atau bagaimana?

N : Selalu terlibat saling berkaitan, torang Cuma memfasilitasi kalo so sampe ke hukum so ke bagian konsultan hukum kalau sampe ada panggilan. Kalo humasnya so nyanda itu, Cuma katu kalo masih internal tetap torang yang tangani kalau bisa kan tim kerja katu. Kecuali memang Cuma ikut bagitu boleh, mar for menyuarakan so nda.

P : tadi ada nda sih untuk pemilihan saluran komunikasi rupa kritik dan saran trus website itu siapa sih bu yang bilang for akhirnya pilih ini jo for penyampaian keluhan?

N : Sejauh ini sih nda ada.

P : bagaimana sih bagaimana cara humas for mo hitung hasil penanganan keluhan?

N : kalau hasil kan torang tiap bulan bekeng laporan, nanti dap alia disitu noh misalnya bulan ini Cuma 7 bulan lalu Cuma 2 komplain dap alia dari situ noh depe mengukur.

P : Kalau untuk satu tahun dari 10 kasus itu biasanya kasus yang sampe ke ranah hukum ada berapa bu ?

N : oh nyanda, pernah sampe 12 mar nda ada yang ke ranah hukum.

P : untuk satu tahun terakhir ada berapa kasus sih bu yang boleh sampe meluas ke media deng hukum?

N : Yang satu tahun? Paling tinggi dua.

P : bagaimana sih bu for proses koordinasi soal strategi penanganan keluhan?

N : koordinasi dengan bagian-bagian yang terkait?

P : Iyo bu. Mungkin ada rapat yang rutin dilakukan?

N : Iyo ada, kalau misalnya keluhan tidak tertangani di hari itu tetap komite medik bekeng undangan for dokter yang bersangkutan yang menangani pasien itu noh. Kalau misalnya terjadi sesuatu dipelayanan noh ada yang dorang bilang malpraktek padahal sebetulnya nyanda. Jadi bekeng undangan humas, komite medik dengan pihak pelayanan noh jadi bekeng rapat kong diputuskan depe hasil bagaimana.

P : berarti komite medik yang memediasi semua kang bu?

N : iyo memediasi semua kan pelayanan jadi komite medik harus selalu ada kalau di masalah-masalah yang tidak langsung dapat tertangani.

P : kalau untuk misalnya untuk laporan atau evaluasi itu rutinnya berapa lama dilaksanakan bu?

N : evaluasi keluhan? Torang kan sebetulnya setiap bulan bekeng itu mana-mana keluhan yang so maso jadi itu direkap. Tapi kalau misalnya keluhan-keluhan yang baru terjadi itukan masuknya dengan bidang-bidang terkait itu biasanya langsung-langsung tertangani dia so nyanda mo berlanjut cuma torang pe rekapan setiap bulan itu noh.

P : kalau misalnya for khusus bagian hukormas itu tiap berapa lama atau rutinnya dang bu?

N : Oh rutinnya setiap bulan di minggu pertama.

P : Terus untuk leih ke atasnya lagi bagian administrasi umum bu?

N : oh administrasi umum itu tergantung atasan, kalau dia rasa itu kinerja so agak menurun langsung rapat. Mar pada umumnya itu satu bulan sekali leh, kecuali ada yang sesuatu yang harus dibahas kadang-kadang leh baru satu minggu so rapat ulang leh.

P : berarti fleksibel kang bu?

N : iyo fleksibel.

P : terus, ada nda sih bu perilaku penilaian dari keluarga pasien yang akhirnya mempengaruhi kebijakan yang ada?

N : nda pernah sampe sekarang.

P : ada nda sih bu evaluasi abis proses penanganan keluhan dari tiap kasus?

N : ada.

P : depe proses kayak apa bu kalau for evaluasi?

N : misalnya bagini biasanya kwa tu evaluasi yang belum sempat selesai. Misalnya hari ini pasien suruh bale besok yang lalu kwa karena bpjs ini kwa contoh karena pasien itu cuma bisa melalukan pemeriksaan satu hari satu poin dia kan tuntut harus dua itu dirapatkan noh dulu dengan bpjs bagaimana kelanjutannya apakah boleh atau bagaimana itukan yang menjadi aturan bpjs. Rumah sakit kan nda bisa mo campuri itu.

P : poin yang dimaksud itu apa sih bu?

N : itu poin kwa sama deng rupa yang sempat jadi bpjs Cuma boleh melayani satu poli dalam satu hari nah itu aturan bpjs bukan aturan rumah sakit. Terus pasien ini mencak-mencak kan dia bilang dia dari Sanger jao terus dia bilang kenapa harus begini kenapa harus begitu jadi nanti disuruh datang lagi konfirmasi dengan bpjs boleh apa nda. Kan itu aturan dari bpjs.

P : sejauh ini yang untuk mengukur hasil penanganan keluhan kepuasan pasien Cuma kuisioner bu? Atau ada media lain?

N : iyo Cuma kuisioner, karena itu yang tersistem toh kalau yang lain kan nda. Misalnya koran atau kotak saran.

P : terus, harapan apa sih yang mau dicapai dari adanya penanganan keluhan?

N : sebetulnya rumah sakit kan lebih hari harus lebih ada peningkatan, sebaiknya keluhan yang masuk pun lebih hari lebih kurang maunya begitu dang. Yang mana dang katu kan kepuasan diatas segalanya, yang mana itu dang so sesuai dengan keinginan pasien. Cuma kan ada hal-hal ya namanya kan rumah sakit to kompleks lagi masalah banyal cuman ya ada-ada saja yang jadi keluhan padahal so dibuat semaksimal mungkin sebaik mungkin tapi masih ada lagi keluhan namanya kan biar rumah sakit besar dimana keluhan tetap ada. Walaupun rumah sakit swasta juga, duh siloam juga banyak jadi itu noh katu torang pe tujuan utama katu meminimalisir complain.

P : terus, kendala apa sih bu yang sering didapati kalau untuk strategi handling complaint ini berjalan?

N : kendala sih maksudnya strategi handling complaint berjalan bagaimana?

P : untuk penanganan keluhan kan biasanya ada negoisasi tadi kemudian ada mediasa kemudian apasih yang memperhambat suatu kasus untuk diselesaikan biasanya?

N : sejauh ini sih nda ada, dia berjalan sesuai dengan aturan sesuai dengan yang selalu dilakukan setiap ada penanganan complain. Karena itu so ada tugas uraian masing-masing, kan masing-maisng so ada tanggung jawab

di complain jadi kalau si A tangani ini sampe so ini sampe batas itu. Kemungkinan kalau dia sampe diatas ada lagi laeng lagi yang ba atasi itu.

P : sejauh ini kalau keluarga pasien mengeluhkan soal dokter itu selalu berpatokan di SOP nya?

N : iyo di SOP kan dokter ada SOPnya.

P : biasanya solusi apa sih bu yang dikasih for keluarga pasien? Mungkin mempertenang supaya dijelaskan kayak bu nanti depe surat keluhan ini mo ke bagian ini jadi mungkin ada jangka waktu begitu. Biasanya apa dang yang dibilang?

N : oh misalnya begini yang lalu kwa ada pasien yang mengeluh depe ginjal toh kong mungkin karena depe alat yang lama to karena itu kan ginjal ada macam-macam depe penyakit soalnya ginjal itu ada renal prerenal dengan posrenal. Nah depe alat itu kan yang dipake berbeda-beda to mungkin dia infeksi atau apa mungkin dorang bilang oh napa dang depe alat ginjal napa so ada. Padahal bukan itu yang dia mo pake alat laeng dang karena depe infeksi laeng lagi itu mungkin talama dia ngamuk-ngamuk napa dorang bilang so ada begini-begini nah pada akhirya setelah bacerita dengan penunjang dia harus pakai alat yang model begini bukan yang begitu. Nah misalnya kita deng sinta toh kita ginjal laeng sinta laeng kong napa tu alat so ada pasien kan awam nintau oh napa tu pasien sudah so bekeng dorang bilang so ada tu alat nah serta pigi pa dokter dia bilang kan liat depe riwayat penyakit oh dia ini serta pigi ke penunjang dia pakai alat yang lain sementara pengiriman tu alat. Nah yang begitu dang depe solusi noh katu tornag pangge keluarga pasien, pangge dokter dengan bagian penunjang. Jadi kumpul noh dengan bidang pelayanan medik jadi oh pak jadi yang dipake bukan alat ini, alat yang dipake sementara pengiriman karena berbeda penyakit. Jadi kase senang pa dorang babicara begitu oh bukang itu dang karena katu dorang awam.

P : terus upaya apa sih dari humas for dapa kepercayaan dari masyarakat?

N : kalau selama ini sih di humas pasien datang mengeluh terus torang kase solusi oh begini-begini banyak noh memang yang percaya Cuma memang

ada satu dua orang seperti itu dia noh. Jadi untuk di humas ta rasa kalau for itu memang nda ada masalah soalnya torang langsung layani pa dorang sesuai dengan SOP jadi selama ini yang masalah umumnya itu dia di bidang pelayanan. Di pelayanan pasien kalau torang sih nyanda.

P : kalau for pemberitaan begitu dang misalnya for mempromosikan rumah skait itu yang pegang sapa?

N : oh kalau untuk itu kan torang ada KSO kerja sama dengan media manadopost jadi banyak noh torang pe pencitraan rupa misalnya ada pelatihan-pelatihan atau apa muat-muat di media noh deng kalau misalnya rupa bagini dang misalnya ada orang mo pengeluhan pasien kong dorang pigi di manadopost toh oh napa rumah saki bagini-bagini dorang langsung noh telefon pa torang disini "ini ada laporan begini-begini, bagaimana ini?" nah nanti wartawan manadopost langsung babilang nanti sebakudapa deng humas e akhirnnya mungkin itu berita yang berita miring serta bakudapa deng torang nanti torang jelaskan begini-begini oh sudah jadi nyanda.

P : jadi nda sempat dimuat dang?

N : iyo nda, nda sampe.

P : ada nda sih bu program rutin yang dilaksanakan for antara atasan deng karyawan? Mungkin gathering begitu bu

N : oh ada Cuma itu kwa satu tahun satu kali atau satu tahun dua kali karena katu nda ada waktu deng samua sibuk jadi paling Cuma di ulang thaun rumah sakit noh torang.

P : ada nda sih bu filter khusus for kemudian untuk melihat jaid salah satu calon pemimpin kuat dari depe sikap atau moral ini pantas for tornag angkat jadi atasan atau ada kebijakan-kebijakan sampe ada keputusan orang ini dianggap kredibel sebagai atasan?

N : kalau disini kan karena torang kan pusat jadi disini kalau misalnya dang torang menginginkan dia jadi torang pe pimpinan disni kan yang mengusulkan Cuma pusat yang menentukan nah sama deng dokter Jemmy noh katu. Dari sini "oh iyo dokter jimmy katu bagus-bagus" nah mungkin

sampe dipusat katu dorang dengar suara dari bawah katu. Nah makanya pas penggantian dia noh yang jadi.

P : pusat ini dalam artian dinas kesehatan atau ?

N : oh torang ini kan kementrian jadi bukan dinas torang kan pusat nah rupa contoh salah satu ini kan dirut toh nama ini yang menunjang begitu pula orang-orang bawah mar sampe dipusat juga ada baperjagad disana kan juga menilai depe kepemimpinan bagaimana deng pokoknya depe samua-samua kan dinilai ada kwa istilahnya Sim K khusus infromasi manajemen dan tim kepegawaian jadi masing-asing torang ada noh depe catatan teguran lisan atau misalnya malas kerja semua dapa buka di situ. Rupa ada torang pe dosa-dosa yang ada jadi itu tercatat disana. Nah jadi yang menentukan disana, yang filter di pusat dorang buka depe sim K nah nanti mo lia oh nama-nama ini yang bagus. Baperjagad itu kwa yang menilai kalau misalnya mo jadi pejabat ada kwa tu baperjagad memang dorang kwa yang khusus menilai noh jadi dorang leh yang menentukan sapa leh yang mo jadi.

P : ada nda sih bu yang misalnya karyawan yang dia menyusup jadi pasien dang bu kong akhirnya bakutanya deng pasien mengumpamakan dia itu pasien kong batanya pengalaman selama pengobatan disini dang begitu?

N : belum noh, Cuma ada yang lalu orang luar menyerupai dokter nintau katu mob a pancuri pake bagitu. Mar kalau karyawan selama ini belum ada.

P : terus ada nda sih bu pemberian penghargaan begitu apresiasifor orang yang rupa so menyelesaikan kasus begitu?

N : ada, dalam bentuk piagam begitu. Yang dari masing-masing bagian depe nama pegawai yang memang bagus dang depe kinerja dia bagus dalam semua kehadiran, depe kerja kelar semua, depe kepimimpinan ada noh begitu jadi pegawai teladan dang jadi setiap tahun nanti kase maso di bagian SDM, nah nanti SDM yang buka depe catatan apa betul dia bagus nanti dorang kase apresiasi dalam bentuk piagam noh.

P : biasanya dikasih itu tiap berapa lama bu?

N : biasanya di 17 Agustus jadi satu tahun satu kali.

P : tadi kalau keluarga pasien mo menyampaikan kan melalui empat media imi, kritik & saran, hukormas, customer service dengan website. Humas itu selalu kase akses nda sih bu buat masyarakat, publik atau pers yang mau tau lebih mengenai rumah sakit detailnya? Ada transparansi nda?

N : oh torang Cuma melalui itu dang pamflet, nyanda langsung tu bagini dang. Dari brosur, kan banyak leaflet mengenai pengobatan-pengobatan apa yang ada terus yang mo maso disana leh kan ada neon box dang for pelayanan unggulan bagitu noh karena kan memang torang rumah sakit yang so dikenal. Jadi torang tinggal tambah dengan leaflet-leaflet, kan ada leaflet-leaflet yang di customer atau mengenai pelayanan dokter.

P : kalau misalnya wartawan yang minta klarifikasi boleh langsung datang ke hukormas atau harus izin dulu atau ada tahapan lain?

N : boleh, langsung datang ke hukormas yang penting dorang bawa surat tugas noh.

P : ada nda sih bu program yang berjalan mar atas dasar pengaruh dari sistem manajemen yang lama atau mungkin ada kebijakan-kebijakan yang diambil karena pengalaman-pengalaman sebelumnya?

N : iyo ada, ada dari pengalaman sebelumnya ada yang tetap terbawa ada juga penambahan.

P : biasanya seperti apa bu?

N : itu kwa berbentuk SK kebijakan kwa sekarang dituangkan di SK. Itu kwa SK-SK.

P : oh iyo itu kwa lebih ke pak onald kang bu?

N : iyo pa onald soalnya kwa dia pe posisi itu.

P : ada nda sih bu tahapan yang selalu dilakukan itu seperti apa mungkin lebih detail kemudian untuk penanganan keluhan? Kalau misalnya dia datang pertama-tama yang harus dilakukan itu apa untuk keluarga pasien sampe ke bagian-bagian hingga akhirnya dapat solusi.

N : dia datang dai langsung bilang “oh kita kwa mo bekeng keluhan-keluhan bagini” ada kan form khusus for keluhan jadi silahkan dia isi nama, terus depe kronologis cerita, apa yang dia keluhkan tu babagitu.

P : nda ada harus satu patokan rupa kayak mendengarkan dulu. Klarifikasi dulu, menjelaskan baru minta maaf, menyetujui baru abis itu ambe tindakan?

N : iyo bagitu noh. Jadi pas dia datang langsung ditanya “Pak ada yang bisa dibantu?” nanti dia langsung menyampaikan dulu, baru setelah penyampaian kan biar ada bukti dia harus isi form karna kronologis kan so ada. Misalnya jam berapa itu bapak ada di poli kong tu perawat bilang begini-begini. Ada juga kan keluhan depe perawat ba marah-marah jadi dang katu ya begitu.

P : terus, bgaimana sih cara rumah sakit meminta maaf tapi memang atas kesahalahan internal?

N : mediasi, biasa pangge keluarga ator waktu mar itu juga dengan komite medik deng bidang pelayanan jadi baku ator.

P : setelah itu ad klarifikasi ke media atau memang cuma internal?

N : nda Cuma internal.

P : dalam pengambilan solusi itu biasanya selalu melibatkan atasan nda sih bu?

N : nda selalu, atasan itu Cuma kalau memang so nda tertangani. Walaupun dia so di ranah hukum mar kalau masih tertangani kan torang ada konsultan. Kalau bisa ditangani oleh dia so nda perlu melibatkan atasan Cuma laporan tetap ada.

P : biasanya apa sih bu yang kemudian rumah skait for menjelaskan kalau memang kesalahan itu terletak pa torang dang? Bagaimana sampe akhirnya mengakui dang?

N : kan so pernah ad kasus mar itu so beberapa tahun lalu, mungkin sekitar 7 tahun lalu sto. Itu kasus dang dornag dokter ayu itu kwa masalah operasi bayi, kita leh kwa dulu blum disini. Masih di ratatotok Cuma da dengar bagitu mar tetap ada minta maaf dengan ganti rugi aduh besar, pas kita pe

datang noh itu dia nah itu dia yang memang membuming dang memang sampe dipusat dang. Tetap meminta maaf pa keluarga katu.

P : nda menghindar dang bu?

N : oh nda, tapi katu yang mengganti itu si dokter dorang itu noh yang dokter-dokter terkait.

P : berarti dari dorang pe doi dang bu?

N : iyo dari dorang.

P : oh,ada nda sih bu satu tolak ukur for karyawan dalam pengambilan keputusan?

Kalau rupa doter kan SOP kalau humas itu apasih bu?

N : kalau humas sih torang kan Cuma menerima keluhan jadi kalau for jadi tolak ukur bagaimana e ?

P : misalnya kalau untuk urusan ini nih torang ke bagian ini dulu apa ke pelayanan dulu kemudian ke medik atau bisa ke medik dulu begitu.

N : iyo noh kalau masalah datang misalnya kalau bagian penunjang alat langsung ke penunjang noh begitu.

P : selalu ada kompensasi dang for keluarga pasien yang kemudian dapat pengalaman buruk darisini?

N : iyo kalau misalnya rupa malpraktek kan, baru itu sih selama ini selama kita bertugas dang.

P : selalu dalam bentuk materi atau dengan pelayanan leh? mungkin dia dikasih gratis for pengobatan ulang.

N : iyo mungkin begitu, mar kwa kalau for kasus yang lalu itu meninggal yang kasus dokter Ayu itu.

P : oalah iyoiyo bu. Dari berita itu ada dampak pengaruh nda sih bu yang bekeng masyarakat nda percaya?

N : kalau selama ini nyanda noh for sesudah kejaidna itu dang.

P : ada nda sih bu rumah sakit luar negeri yang kerja sama dengan kandou?

N : belum ada.

P : terus sejauh ini kalau dari dokter yang mau ambil sertifikasi internasional, itu pihak rumah sakit bersedia nda sih bu for mensupport dalam arti pembiayaan?

N : kan kalau for yang selama ini dang torang kan ada komisi akreditasi rumah sakit kan so ada berapa orang toh disini yang so jadi, nah nanti kalau dorang berangkat depe akomodasi nanti dari sini noh. Rumah sakit tentu mensupport noh.

P : tapi untuk dokter yang mau sertifikasi internasional boleh dang bu dari sini?

N : iyo, misalnya dia kase maso permohonan bantuan ada kan yang ambe spesialis, walaupun nda samua dapa tertanggung.

P : selama ini apasih yang jadi standar mutu pelayanan disini? Mungkin misalnya mengacu dari standar internasional.

N : oh iyo kalau torang mengacu di pelayanan prima noh.

P : kalau yang kemarin JCI itu yang dinilai apanya bu?

N : yang dinilai kalau JCI itu yang infrastruktur.

P : kalau kita ada lia kemarin dari artikel sebagai RS Pendidikan.

N : iyo itu.

P : kong bu dari angka kepuasan itu dang dari kuisioner-kuisioner yang didapat itu

Biasanya digunakan for apa dang bu?

N : kalau torang kan itu kwa ada istilahnya rumenerasi yang lalu itu dibilang jasa pelayanan sekarang remonerasi karna torang so tipe A. jadi itu hasil-hasil rupa Irina A,B,C,D, E itu kan ada hasil jadi depe hasil untuk remonerasi musti ada itu dia karena itu salah satu indikator kinerja dirut, terpilih IKT dirut yang untuk komplain dengan untuk kepuasan. Jadi pa torang ada dua untuk indkes kepuasan terpilih dirut, jadi dirut ini mengacu pada nilai kompalin jadi ada nilai tersendiri dang. Jadi rupa di ruangan-ruangan dorang tanya “eh ge berapa torang pe kepuasan?” karena itu mo kase maso mo dapa akang remon dang.

P : remon itu apa sih bu?

N : remonerasi itu kwa torang ini kan badan layanan umum jadi torang swadana dang, jadi torang kelola sandiri torang pe doi walaupun sebagian masih dari pemerintah tapi torang pe dana BLU paling besar. Jadi maso di rumah saki dana itu noh. Kong disitu ada presentasi for dana operasional sekian persen untuk torang pe jasa itu noh katu remonerasi.

P : pantasan kemarin baca so dibawah pengawasan BLU ternyata katu itu.

N : iyo jadi makanya torang olah depe penghasilan kalau yang dulu kwa jaga bilang jasa pelayanan mar sekarang so jaga bilang remonerasi. Torang pe kinerja dang hari-hari itu noh nah berpatokan darisitu makanya semua ruangan minta berapa depe indeks kepausan itu nanti dornag kase maso pa dornag pe kinerja. Nanti disitu kan mo ada bagini *uang*

P : terus disini kan ada yang lima tata nilai itu apasih bu maksudnya? Kan ada team work , inovatif, transparan dan akuntabel, integritas yang tinggi, bertindalk cepat dan tepat. Boleh dijelaskan mungkin bu satu-satu maksudnya?

N : team work kan Cuma secara umum kalau misalnya di humas torang ada team work. Hukormas itu kan ada hukum, organisasi deng hubungan masyarakat. Cuma selama ini organisasi masih di rangkap-rangkap dang karena memang belum ada yang khusus dang. Jadi itu noh team wor dang torang itu satu, saling mengisi. Baru transparansi deng akuntabel pelayanan semua dang transparan. Inovatif dneg inovasi bagaimana torang pe bapikir menciptakan perubahan-perubahan yang baru dang yang so lama tetap berjalan tapi ada inovasi apa-apa yang baru harus torang bikin. Akuntabel itu kwa akuntabilitas, yang laporan-laporan akuntansi kwa itu supaya lebe baru kwa toh.

P : terus integritas tinggi bu

N : integritas tinggi katu masing-masing noh. Tergantung dari masing-masing person bagaimana kinerja nyanda Cuma bagitu-bagitu ada hal-hal yang harus torang capai.

P : kemarin itu kita ada ba lia salah satu artikel bu, dari pak Max Rondonuwu itu bilang berpegang teguh di “One spirit one commitment” itu maksudnya apa?

N : oh itu kwa yel-yel JCI jadi tornag satu spirit satu komitmen for meraih JCI noh

P : bukan sebagai satu tagline untuk diterapkan di rumah skait dang?

N : iyo bukan, iu kwa Cuma sebagai untuk mencapai JCI jadi torang musti satu spirit satu komitmen. Cuma itu depe yel-yel.

P : selanjutnya ada nda sih bu satu tagline yang kemudian dipegang teguh sama semua jajaran rumah sakit? Sama dneg rupa kalo JCI kan “one spirit one commitment” kalau rumah sakit apa mungkin begitu.

N : belum sih ini.

P : terus kemarin leh sempat baca yang 5 S, Senyum, Sapa, Salam, Sopan, dan Santun.

N : itu kwa memang harus, bukan Cuma perawat, dokter tapi semua staf harus ada itu.

P : terus, masih ada sih bu tinggal sadiki. Eh sistem keluhan itu so ada sejak kapan?

N : so lama, pokoknya dari mungkin dari kita pigi ke ratatotok itu leh so sudah noh.

P : for sekarang dang penyampaian keluhan itu so dikatakan efektif nda sih bu ?

N : iyo sudah.

P : kenapa sampe boleh dikatakan efektif?

N : karena memang pasien datang mengeluhkan torang kan langsung layani, intinya so mempermudah pa dorang jadi katu so efektif noh.

P : kalau misalnya for karyawan penanganan keluhan itu ada nda sih bu depe training khusus? Misalnya mungkin dari depe public speaking atau psikologi. Untuk misalnya kalau dari psikologi itu harus seperti ini metodenya for mendekati orang begitu.

N : sebenarnya sih itu autodidak dang, Cuma ya dari torang sandiri jo noh dari pengalaman-pengalaman.

P : ada nda sih bu tim khusus for ba analisis deng follow up pasien yang so nda pengobatan disini misalnya dia diharukan melakukan pengobatan tiap bulan disini tapi mungkin baru satu atau dua kali pengobatan dia so nda kasini ulang.

N : oh maksudnya orang yang ba hubungi pa dorang di rumah?

P : iyoiyo bu.

N : kalau via telpon sih dulu ada Cuma itu kan berhubungan langsung dengan runagan depe perawat biasanya dorang yang kase inga.

P : sejauh ini survey kepuasan pelanggan so dikatakan efektif nda sih bu ?

N : kalau untuk sementara ini sudah.

P : dikatakan efektif itu karena apa?

N : efektif karena itu keluhan memang torang dapa terima , keluarga pasien dapa terima kong nyanda terlalu berbelit-belit dang. Dorang tanya jawab apa adanya dang kalau misalnya dia di pelayanan bawa di pelayanan, kalau dia di penunjang bawa di penunjang.

P : deng memang leh ada peningkatan dang bu?

N : iyo ada.

P : apasih yang menurut ibu jadi faktor keberhasilan supaya pelayanan itu bagus?

N : sebetulnya sih itu kwa nda susah-susah amat dang Cuma pa masing-masing pribadi jo katu toh banyak kwa so bagus toh di runagan dang Cuma katu kalau ada satu dua orang yang pelayanan nda bagus rupa ba tureba bagitu. Sudah dorang somo nilai komang sama samua itu. Keluhan lagi komang. “ noh nama sapa dang tu perawat?” “yah nintau lagi” itu lagi torang pigi lagi di ruangan. Sebetulnya katu so bagus mar masih ada satu dua orang yang memang katu sto karena depe pola pikir lama dari so bagitu sampe terbawa-bawa deng biarpun torang so JCI tetap masih ada.

P : kalau tadi for training-training bagitu belum ada kang bu?

N : kalau training ya paling Cuma BHD, bantuan hidup dasar for pertolongan pertama sama deng CPR.

P : kalau for pelayanan?

N : mungkin kalau for pelayanan rupa misalnya jantung kirim kase pendidikan dua bulan ada noh tu bagitu-bagitu Cuma kalau for admin Cuma BHD.

P : kalau yang keluhan pelanggan for hukormas rupa misalnya psikologi atau public speaking ?

N : belum

P : ada nda sih bu standar khusus for oke ngana pe bagian yang handle kasus ini neh.

N : sebetulnya ada noh Cuma ya namanya tim kerja tapi kan kalau yang so di ranah hukum so ada depe konsultan yang tangani.

P : oh iyo sejauh ini sudah sih bu, nanti kalau ada yang kurang kita tanya ulang pa ibu neh ?

N : oh iyoiyo okey.

TRANSKRIP WAWANCARA

A. Transkrip Wawancara Informan 3

Nama Informan : Ronaldo Lumi, SH. MH

Hari/Tanggal : Kamis, 22 November 2018

Waktu : 14.00- 15.30

Lokasi : RSUP Prof Kandou

Keterangan

Wawancara ke 3

A : (Penulis)

N : Ronaldo Lumi, SH. MH (Informan)

A : posisi pak Ronald disini sebagai apa?

N : sebagai staff di sub bagian hukormas di bagian hukum.

A : so berapa lama dibagian ini?

N : kurang lebih 5 tahun.

A : sebelumnya?

N : sebelumnya memang disini

A : oh jadi penempatan lima tahun mar disini terus.

A : selama jadi bagian dari hukum yang jadi tanggung jawab apa pak?

N : tanggung jawab biasanya memang kalau ada complain secara internal maupun eksternal biasanya bagian dari hukum memberikan advice, masukan-masukan kepada pimpinan bagaimana harus menindak lanjuti atau aturan-aturan apa yang harus digunakan dijadikan sebagai telaan staff.

A : selama ini ada nda sih pak keluhan yang masuk melibatkan pihak berwajib?

N : selama ini tidak sering tapi ada. Dari pihak berwajib biasanya kalau pelanggan menggunakan laporan yang sifatnya perdata biasanya ada somasi dari pengacaranya. Tetapi bisa diselesaikan bisa dijawab sepanjang objeknya adalah

pelayanan yang kita lakukan, kami pun akan menjawab sesuai dengan SOP yang diberlakukan.

A : selama 2017 sampe sekarang ini sudah ada berapa kasus yang melibatkan pihak berwajib?

N: kalau yang pihak berwajib itu kayaknya kurang dari sepuluh karena kategori kita yang melibatkan pihak berwajib itu masuk didalam proses penyidikan itu biasanya kami kategorikan sebagai kategori merah didalam complaint atau keberatan dari pelanggan atau pelayanan rumah sakit kandou.

A : kalau yang belum sampe proses penyidikan itu ada berapa?

N : kalau yang belum proses penyidikan ada banyak datanya sih ada tapi saat ini bukan saya yang mengurus soal data karena itu di bagian humas. Biasanya itu complain yang secara langsung, bisa ke kita dibagian humas atau kotak saran ada ke nomor telepon yang telah ditentukan juga secara langsung di unit-unit terkait. Jadi memang banyak skali complain, complain itu bervariasi ada fasilitas rumah sakit, ada pelayanan yang dalam tanda petik masyarakat sebenarnya kalau melihat SOP dan fasilitas yang kita miliki sebenarnya Cuma bermain mindset saja. Masyarakat beranggapan bahwa pelayanannya harus sesuai dengan psikis mereka ke mall ke tempat-tempat hiburan kan berbeda jadi pada saat mereka datang ke kita complain-komplain biasanya keterlambatan. Mereka menganggap bahwa ada keterlambatan pelauyanan padahal bukan keterlambatan pelayanan yang menjadi complain mereka itu kenapa dikatakan terlambat karena pasien sudah ditahapan yang sesuai yaitu sudah tidak gawat darurat. Jadi ada yang diprioritaskan misalnya ada pasien yang lebih parah sakitanya, kita tentu harus memprioritaskan yang lebih parah tentunya. Tapi secara peraturan rumah sakit maupun prosedur operasionalnya sudah sesuai.

A: ada nda sih pak pernyataan yang intens diberikan misalnya terkait satu kasus nih. Nah kasus itu akhrinya jadi membuming dari pihak sini ada nda sih pak yang intens memberikan pernyataan-pernyataan itu?

N : kalau dari rumah sakit kandou sendiri yang intens memberikan klarifikasi itu sebenarnya kalau ikut aturan kementrian itu yang berhak memberikan informasi adalah direktur utama kemudian kasubag humas. Ditempat kita ini

kasubag hukormas yang berhak memberikan informasi itupun kalau kasubag hukormas atas pendegelasian dari direktur utama. Ada beberapa pemberitaan yang memang dikategorikan membuming ada beberapa media yang kemarin memberitakan mengenai pasien-pasien yang pernah kita tangani. Kemudian dalam tanda petik didompleng oleh segelintir wartawan yang memuat berita yang menurut kami tidak berimbang karena tidak ada konfirmasi di pihak kami. Ada beberapa pasien yang tentunya tidak dapat kami sampaikan karena menyangkut dengan rahasia pasien itu sendiri.

A: kalau untuk yang sama deng kemarin kita sempat baca yang juga jadi latar belakang tape skripsi itu ada kasus jadi istrinya itu hamil nah jadi di artikel tersebut itu dibilang kalau ada pembatalan operasi secara sepihak dari rumah sakit itu bagaimana sih taggapan dari rumah sakit sendiri?

N : itu sebenarnya kalau mau dibilang sepihak itu tanggapa awam. Jadi yang sebenarnya menerima informasi pasien keluarga pasien maupun kerabat yang mungkin adalah berprofesi sebagai wartawan atau teman-teman media itu ada mistake informasi jadi itu biasanya dikatakan sepihak ya karena sudah harus dibatalkan operasinya karena tentunya ada diagnosa-diagnosa ada keadaan tertentu yang tidak bisa dilanjuitkan untuk operasi. Jadi dilakukan observasi dulu apakah pasien itu bisa selamat untuk dilakukan operasi atau kecendrungan mungkin akan berbahaya untuk jiwa pasien pada saat dilakukan anestesi atau pembiusan. Sehingga dokter ataupun tenaga medis melakukan pembatalan yang harus dibatalkan karena menunda itu untuk melakukan perbaikan lagi misalnya tensinya harus diturunkan dulu lewat treatment dari medis dan perawat itu dilakukan tindakan. Tapi mungkin pada saat itu keluarganya beranggapan itu dibatalkan secara sepihak oleh dokter padahal memang atas indikasi medis.

A: nah dari akhir kasus itu kita lihat bahwa si ibu sama anak ini meninggal. Terus dari keluarganya pun pas menginap itu mendapat spreinya bekas terus keterlambatan pelayanan. Gimana sih pendapatnya tentang itu?

N : yang pasien tersebut jadinya tidak di operasi?

A: jadinya tidak di operasi, karena mengalami keterlambatan.

N : dalam keterlambatan operasi apa ada penjelasan dari dokter misalnya penundaan ini disebabkan oleh apa begitu?

A: itu tidak dijelaskan Cuma dibilang mengalami pembatalan sepihak untuk operasi.

N : jadi menurut keluarga pembatalan ini mengakibatkan si pasien ini meninggal dan calon bayinya ya. Memang ada ketentuan-ketentuan khusus harusnya kalau memang status pasiennya itu sifatnya sito. Itu dia persiapan operasi dimana dulu? berarti elektif itu sebenarnya teknis dari kedokteran. Jadi kami pun menjelaskan secara awam saja kemungkinan memang ada tindakan-tindakan khusus yang menurut medis bahwa melakukan tindakan operasi atau tidak melakukan operasi mungkin berbahaya bagi kecendrungan dokter akan menghindari itu. Dia akan berusaha untuk melakukan perbaikan dulu baru melakukan operasi.

A: ada nda sih pak klarifikasi bahwa dari pihak rumah sakit meminta maaf atas kejadian itu?

N: kalau klarifikasi untuk kejadian tentunya nama pasien dan identifikasi pasien kan saya juga gak tau yang mana. Jadi saya belum bisa menjawab itu kalau ada yang ditanyakan klarifikasi dari pihak rumah sakit. Soalnya nama pasiennya saya juga tidak tahu nomor metreknya juga tidak tahu. Jadi kalau nama pasiennya kami ketahui mungkin bisa kami jawab.

A: untuk yang bulan april ini pak baru-baru, ada satu video yang sedikit viral di facebook itu kita lihat ada cowo meninggal mungkin si cowok ini dalam kondisi mabuk masuk rumah sakit dan tidak tertolong. Terus dari pihak keluarga itu bilang kalau di otopsi tanpa izin sampe bikin pecah kaca.

N: oh iyo itu kasus kemarin, yang viral di facebook deng youtube. Itu perkara dari laporan polisi memang kasus penikaman, kasus criminal sampe beliau menjadi korban. Keluarga beranggapan bahwa ada jahitan di kepala, ada jahitan di seluruh tubuh dari jenazah. Keluarga beranggapan bahwa organ tubuh diambil oleh pihak rumah sakit, padahal keliru karena ada beberapa masyarakat yang memang sangat tradisional pemikirannya. Karena menurut kami kalau pun bertanya kami pun akan menjelaskan tapi sepanjang tidak bertanya dan langsung melakukan aksi yang *extreme* ya kami pun gabisa menjawab tentunya. Akhirnya kami

memberikan klarifikasi kepada media dan kami melakukan proses hukum untuk orang-orang yang melakukan pengerusakan, maupun memberikan provokasi pada massa pada waktu itu dan telah dilakukan proses hukum memang ada beberapa pihak empat tersangka yang dijadikan tersangka sudah diberikan vonis dinyatakan bersalah. Penjelasan kami bahwa tindakan yang dilakukan oleh pihak rumah sakit yang melakukan tindakan otopsi sudah betul karena itu atas dasar permintaan polisi. Otopsi itu hanya bisa dilakukan atas dasar permintaan pihak kepolisian, tidak bisa dimintakan oleh keluarga dan kami menyetujui itu. Tentunya kalau keluarga menanyakan persetujuan lewat mana tanyakan kepada penyidiknya. Penyidiknya pun akan menjawab bahwa kalau tidak bisa ditentukan penyebab kematian maka akan meringankan beban tersangka dari korban pembunuhan. Jadi kami melakukan itu sudah sesuai dengan prosedur kami. Cuma mungkin informasi yang didapatkan pihak keluarga itu keliru karena menurut ajaran medisorang yang meninggal organ-organnya itu sudah tidka berfungsi baik. Maksudnya mau diapakan lagi toh lima menit saja organ kita sudah mengalami kerusakan, jadi seperti itu klarifikasinya.

A : makanya kemarin sempat liat depe video gila gilaan.

N : iyo kami proses itu secara hukum karena hak nya kita. Karena mereka sudah di luar batas melakukan pengerusakan dan membuat keributan.

A: oke, biasanya jobdesk apa sih pak yang dikerjakan kalau lagi nda ada kasus?

N: kalau nda ada kasus biasanya jobdesknya melakukan telaah dan analisa kontrak-kontrak yang sudah berjalan tentunya kami akan melihat apakah kontrak ini berakhirnya kapan. Kemudian melakukan evaluasi apakah kontrak ini sudah dilakukan sesuai dengan kontrak yang dituangkan didalam perjanjian atau tidak. Kami melakukan evaluasi, kemudian kalaupun ada surat-surat keputusan yang dibutuhkan oleh pimpinan kami segera membuat kemudian untuk perbuatan-perbuatan hukum atau legal drafting yang dilakukan pimpinan itu kami membuat itu.

A: ada nda sih pak kebijakan yang dilakukan untuk meminilasir keluhan yang masuk?

N: pastinya ini pernyataan yang kalau dibilang seluruh rumah sakit bahkan rumah sakit di seluruh Indonesia pun memang untuk meminimalisir keluhan pasti ada banyak caranya Cuma untuk membuat keluhan itu tidak ada itu tidak mungkin. Jadi kami sudah berupaya untuk meminimalisir dari pasien maupun keluarga pasien itu dengan pelayanan prima. Pelayanan prima ini bisa kami buktikan lewat pencapaian pihak rumah sakit kami dengan mendapatkan akreditasi nasional kars terakreditasi A paripurna dan bulan Agustus kemarin itu rumah sakit kandou menyandang lulus dengan JCI jadi standar-standar itu yang kami gunakan untuk meminilasir keluhan baik dari pelanggan maupun masyarakat dalam pelayanan kesehatan.

A : indicator apa sih pak yang dijadikan for penilaian akreditasi itu?

N : itu kalau indicator akreditasi ada banyak, kalau tidak keliru seingat kita ada 24 standar. Ada banyak element penilaiannya kurang tahu pasti saya sudah lupa, tapi standarnya ada banyak itu dibukukan itu. Baik JCI maupun kars ada dibukukan itu, dari manajemen sampe pelayanannya. Jadi komplit baik administrasi maupun penilaian.

A: kalau untuk penilaian itu berapa lama pak?

N : kalau untuk diberlakukan itu kita so lupa e untuk jCI berapa lama dneg kars berapa lama.

A: kebijakan-kebijakan apasih yang diterapkan for membentengi citra rumah sakit tetap positif?

N : kalau kebijakan, kalau kita kan RSUP Kandou milik kementrian kesehatan RI jadi kami tetap berpatokan maupun mengikuti apa kebijakan dari kementrian. Tapi tidak sedikit juga kebijakan-kebijakan yang dibuat oleh direktur utama untuk berimprovisasi melakukan perubahan-perubahan tentunya dengan kebijakan-kebijakan. Misalnya dia membuat SIC supervisior in charge, jadi SIC itu adalah pengganti pimpinan pada saat malam hari dalam segi teknis pelayanan keperawatan. Kemudian ada dokter penanggung jawab pasien, itu menggantkan pimpinan untuk melakukan pelayanan kepada pasien. Jadi supaya tidak ada kekosongan dibuatkan kebijakan seperti itu supaya terpenuhi pelayanan kepada

masyarakat yang bersangkutan juga akan bertanggung jawab langsung kepada pihak pimpinan.

A: ada nda sih pak pengaruh yang dirasakan, ini kan pas penggantian direktur utama deng kasubag?

N: ini sudah dilantik, untuk dirut terutama sudah defenitif untuk kasubag-kasubag mungkin aka nada beberapa yang dilalukan penyegaran atau dirotasi.

A: ada perubahan nda pak yang dirasakan serta mengalami perubahan ini pak?

N: kalau perubahan pasti pada awalnya ada penyesuaian, tetapi beliau memang dari RSUP Kandou pernah menjabat sebagai direktur SDM itu tidak sulit untuk menyesuaikan. Jadi direktur yang abru meneruskan tugas dan kerja dan tanggung jawab maupun pekerjaan- pekerjaan yang belum selesai waktu direktur yang lama. Memang pencapaian direktur yang lama luar biasa, beliau mencapai akreditasi kars maupun JCI, skarang ini dilanjutkan untuk evaluasi yang dilanjutkan untuk direktur yang baru.

A: biasanya keluhan serpeti apa sih pak yang disampaikan terus kemudian smape melibatkan pihak berwajib?

N: kalau keluha itu yang biasanya smape melibatkan pihak berwajib rata-rata dugaan masyarakat atau dugaan pasien dan keluarga pasien itu menduga-duga jadi ini didalam tanda petik ya menduga ada suatu tindakan yang tidak sesuai. Jadi dugaan melakukan tindakan mal praktik menurut mereka, fungsinya kepolisian tentunya akan membuktikan hal itu. Dia tidak bisa menjelaskan justifikasi bahwa laporan masyarakat ini tidak benar. Benar tidaknya itu tergantung pada proses penyidikan, jadi saat mereka datang melakukan klarifikasi dulu, kami menjelaskan bahwa apa yang dilakukan oleh tenaga medis kami sudah sesuai dengan dijelaskan dalam bahasa yang sederhana. Bahasa yang bisa dipahami oleh penyidiknya, ya sapai sat ini tidak ada yang berproses ke tahap yang lebih lanjut. Jadi masyarakat saja yang menyimpulkan bahwa ada tindakan-tindakan yang tidak sesuai itu saja.

A: biasanya pihak mana saja yang terlibt dalam suatu kasus?

N : untuk di rumah sakit sebenarnya kompleks, kita tidka menyebut pihak-berpihak tapi setiap orang itu punya hak dalam hukum. Jadi kalaupun memang mereka

merasa hak mereka itu dilewatkan, disepelekan atau tidak diperhatikan tentunya mereka punya hak untuk melakukan dengan complain saja. Tapi kalaupun mereka beranggapan bahwa ada ranah hukum yang memang dilanggar atau dilakukan pelanggaran yang dilakukan oleh petugas kami ya mereka punya hak untuk melakukan proses hukum. Tetapi sebaliknya juga kami pun punya hak untuk melakukan pembelaan terhadap petugas dan karyawan kami tadinya.

A: biasanya undang-undang seperti apa yang dipakai dalam suatu kasus?

N : dalam satu kasus itu kompleks ya, tentunya kalau memang masalah perdata tentunya KUH Perdata yang kita gunakan. Kalau nyangkutnya ke masalah pidana kita menggnakan KUH Pidana, mungkin kalau orang-orang hukum sudah tau persis dua buku itu UU yang paling utama. Tetapi dalam pelayanan rumah sakit itu ada kekhususan, jadi kami ada mengatakan itu sebagai hukum khusus. Ada tiga UU yang kami gunakan, yang pertama adalah UU tahun 2009 dan tahun 2004 itu tentang praktik kedokteran dan UU tahun 2004 No. 29 itu tentang rumah sakit, UU No. 26 tahun 2009 tentang kesehatan. Ada lagi UU No. 38 tahun 2014 kalau tidak keliru tentang keperawatan dan ada UU tentang tenaga kesehatan. Kami menggunakan UU itu aturan itu tentu dengan peraturan-peraturan pelaksanaannya. Baik peraturan pemerintah maupun peraturan menteri, kami melakukan tindakan-tindakan maupun kebijakan berdasarkan aturan itu. Jadi kalaupun masalah ke perdataan kami tentunya akan melakukan pembelaan-pembelaan secara ranah perdata, ya kalau pidana ya kami memenuhi segala proses penyelidikan sampai penyidikan dari kepolisian maupun jaksa ataupun sampai ke pengadilan.

A: yang sejauh ini selama bapak menjabat, kasus apa yang sampai fnal bahwa orang ini bersalah begitu?

N: bukan menjabat yak arena saya sebagai staff. Selama saya bekerja disini sebagai staaf jangan sampai abstrak nanti ya. Kalau selama disini perkara yang sebenarnya belum proses persidangan sudah jalan sudah putusan, saya 2013 disini sudah proses bersidang sudah diputuskan yaitu kasus 3 dokter duluhnya pernah booming kasus 3 dokter obgyn namanya tidak bisa kami sebutkan. Itu tidak usah disebutkan karena takutnya nanti bermasalah, kasus perkara 3 dokter itu sampai

pada proses putusan bahwa ketiga dokter itu dinyatakan bersalah tapi pada saat proses banding sampe ke mahkamah agung ketiga dokter terebut dinyatakan tidak bersalah. Karena memang secara aturan kami memberikan bukti-bukti maupu mokum baru bahwa ketiga dokter ini telah melakukan yang sesuai dengan prosedur. Urusan si pasien itu akhrinya meninggal itu sudah dilakukan upaya-upaya untuk melakukan penyelamatan maupun setelah dibuktikan bahwa dokter-dokter ini melakukan tindakan sudah memegang sejarat administrative yang memadai jadi pada saat persidangan pertama, persidangan kedua memang ketiga dokter ini dinyatakan bersalah oleh hakim. Tetapi hak oleh dari ketiga dokter ini melakukan banding dan akhirnya putusan banding ketiga dokter ini dinyatakan tidak bersalah tentunya dengan pertimbangan-pertimbangan ada aturan-aturan khusus seperti yang saya katakana tadi. Ada aturam khusus aturan rumah sakit, aturan tenaga kesehatan, aturan tentang praktik kedokteran itu ada beberapa aturan yang menyanggah bahwa telah melakukan sesuai prosedur yang terjadi kepada pasien adalah merupakan resiko medis dan resiko medis itu sejatinya akan terus dan selalu disampaikan oleh dokter kepada pasie lewat inform consent disampaikan ke pasien bahwa resiko ini kalaupun terjadi hal yang paling buruk harus disampaikan tidak lagi bisa seperti pelayanan kesehatan yang tradisional itu disembunyikan dari pasien atau keluarga pasien. Misalnya dulunya kan jaman dulu itu dokter tidak menyampaikan kepada pasien sampai kemungkinan terburuknya. Tapi sekarang era modern era UU praktik kedokteran tahun 2004 maupun UU rumah sakit tahun 2009 itu wajib dismapaikan kepada pasien maupun keluarga pasien bahkan sampai biaya terkecil pun harus disampaikan.

A: sanksi apa kemudian yang diberikan for tiga dokter ini ?

N : ya tentunya secara hukum pidana kalau memang waktu itu dinyatakan bersalah artinya ya memang kurungan badan

A: kalau untuk si keluarga pasien ini ada dapat kompensansi nda sih pak?

N : sebenarnya kalau masalah kompensansi itu kan lebih cenderung kepada masalah keperdataan antara masalah dokter dengan si keluarga. Kalau masalah kompensansi saya rasa itu kurang personalnya dari yang bersangkutan, karena begini adakalanya masyarakat maupun pihak-pihak tertentu beranggapan bahwa

pada saat pihak dokter maupun pihak rumah sakit memberikan kompensansi itu mereka secara sertamerta menganggap bahwa pada saat diberikan kompensansi itu adalah permohonan maaf bahwa pihak rumah sakit atau pihak dokter itu bersalah. Padahal keliru itu sebagai bentuk empati dan simpati dari yang bersangkutan saja, bukan sebagai permohonan maaf. Bukan berarti yang bersangkutan bersalah itu yang jadi kekeliruan sehingga sampai saat ini kami dari bagian hukum sangat menghindari pihak dokter maupun pihak manajemen untuk memberikan bantuan-bantuan atau tanda-tanda empati kepada pihak keluarga atau psien yang meninggal atau dalam tanda petik merasa dirugikan.

A : biasanya tahapan tindakan seperti apasih yang diambil oleh pihak Kandou untuk menghadapi suatu kasus?

N: tindakan suatu kasus memang kami juga mengikuti aturan tentang standar pelayanan public. Itu lupa saya untuk UU nomer berapa, itu ada keterbukaan informasi public yang ditunjuk dan difungsikan oleh negara itu OMBUDSMAN sebagai penyelenggara negara sebagai pengawas pelayanan public. Jadi kami menggunakan aturan pelayanan public itu penanganan yang pertama tentunya itu kalau komplainnya itu di unit terkait kami akan menyelesaikan dari bawah dulu. Tentunya kami akan melakukan konfrontasi dengan pasien dan keluarga pasien permasalahannya apa, apa sudah diselesaikan dengan unit terkait misalnya di unit gawat darurat terjadi permasalahan disana tentunya kami akan melakukan menyelesaikan lewat kepala instalasi kepala darurat dulu, apakah yang bersangkutan telah melapor terlbih dahulu atau mengadukan oknum tertentu yang melakukan kepada kepala instalasi gawat darurat. Kalau belum, maka kai akan mengarahkan kepada yang bersangkutan untuk menyelesaikan dengan kepala instalasi gawat darurat atau unit terkait tapi itu difasilitasi dan dimediasi oleh pihak kami yaitu humas untuk mendapatkan jawaban seperti itu.

A: terus apasih yang menjadi tolak ukur untuk suatu kasus akhirnya melibatkan atasan?

N: kalau atasan torang disini kan ada tiga direktorat, ada direktorat medik, direktorat SDM, deng administrasi umum dan keuangan. Jadi pada saat kami melibatkan pimpinan tentunya ada perkar ataupun permasalahan-permasalahan

yang kadarnya itu harus dijawab oleh pimpinan. Atau harus diklarifikasi oleh pimpinan tentunya kami akan berkoordinasi dengan direktur utama apakah yang bersangkutan itu bersiap atau bersedia untuk menjawab tentutnya kami akan memberikan wewenang kepada direktur utama untuk menjawab itu. Tetapi kemudian apabila di delegasikan kepada pihak humas tentunya lewat kasubag hukormas, maka kasubag hukormas akan menjawab itu.

A : biasanya solusi apa sih yang terbaik yang diambil dari suatu kasus?

N : memang dimanapun institusi manapun lembaga manapun baik dia swasta maupun pemerintah itu yang terbaik adalah proses penyelesaian sengketa atau permasalahan itu kami mengatakan proses interaktif justis jadi penyelesaian sengketa diluar pengadilan tentunya ada admitrase, ada mediasi, tentunya ad ajuga cara-cara lain yang tentunya disetujui oleh kedua belah pihak. Maka kami akan lebih memilih proses mediasi.

A: okay, disini kana da konsultan hukum Pak Marwan, jobdesk dari Pak Marwan itu sendiri apa sih?

N : jobdesk Pak Marwan beliau sebagai konsultan hukum jadi segala sesuatu yang berurusan dengan pendampingan hukum baik perdata maupun pidana karena beliau berprofesi sebagai advokat sebagai lawyer otomatis didalam pengadilan yang bisa berbicara adalah advokat atau pengacara yang telah memenuhi persyaratan sesuai denga peraturan UU tentang advokat. Nah Pak Marwan ini tugasnya untuk mendampingin pihak rumah sakit perorangan maupun institusi didalam bersidang dalam pengadilan, ataupun dari proses penyelidikan, penyidikan, pemeriksaan maupun sidang. Jadi fungsinya Pak Marwan ini untuk mendampingi rumah sakit maupun pegawai-pegawai yang ada di rumah sakit dalam konteks permasalahan itu didalam proses pelayanan rumah sakit kepada masyarakat.

A: sejauh ini apasih yang masih dirasa kurang pak? Untuk terhadap penyelsaian suatu kasus.

N: untuk penyelsaian suatu kasus sebanrnya tidak ada kurangnya bahkan lebih yak arena kami menggunakan atau mengadakan hubungan antara keluarga. Jadi kami berkoordinasi dengan lembaga pemerintahan lainnya misalnya dengan kejaksaan

dengan kepolisian sehingga ada kerja sama yang baik terlebih khusus untuk masalah peradilan tata usaha negara. Masalah peradilan tata usaha negara kami bekerja sama dengan kejaksaan sehingga apabila ada masalah-masalah apratun itu yang mewakili rumah sakit adalah kejaksaan jadi solusinya memang kerjasama antar lembaga.

A : terakhir harapan apa sih pak untuk penanganan keluhan di rumah sakit?

N: ya harapan kami untuk penanganan keluhan memang yang utama adalah pengertian masyarakat dan pemahaman masyarakat. Memang tanggung jawab kami juga untuk membuat masyarakat paham, sadar, dan mengerti tindakan-tindakan apa yang kami lakukan, hak dan kewajiban mereka sehingga keselarasan itu bisa terjadi. Saya sedikit berteori ya karena memang kalau memang psikologinya masyarakat di mall itu berbeda dengan psikisnya mereka yang masuk rumah sakit baik pasien maupun keluarganya. Kalau disana berapapun mereka keluarkan itu gak mikir dia ga hitung dia, tetapi kalau di rumah sakit berapapun hitung-hitungan dia. Karena ada permainan keinginan disitu, mana yang dibutuhkan dan mana yang menjadi keharusan untuk dibayar. Jadi menurut kami keselarasan antara masyarakat dan pemberi pelayanan itu sangat penting tanggung jawab kami juga rumah skait memberikan informasi kepada masyarakat supaya mereka paham dan mengerti. Beberapa tindakan sudah kami lakukan baik dari segi informasi dari tulis maupun tidak tertulis contohnya lewat banner maupun poster-poster yang menuangkan hak dan kewajiban pasien maupun hak dan kewajiban rumah sakit.

A: okay deh sudah sih pak sejauh ini itu dulu, makase neh pak.

N : oh sudah? Oke dang makase e.

TRANSKRIP WAWANCARA SUAMI PASIEN OBGYN

Nama Informan : DESTINUS KALIBATO
Hari/Tanggal : Minggu, 20 Januari 2019
Media : Email & Whatsapp

1. Nama Lengkap: DESTINUS KALIBATO
2. Umur dan Profesi: umur 30 tahun dan profesi wiraswasta
3. Hubungan dengan pasien apa: suami istri
4. Nama Lengkap pasien yang di rawat: HESTY HERYANTY TOWEKA
5. Sebelumnya pasien dirawat dirumah sakit apa : RSU TOBELO HALMAHERA UTARA
6. Kenapa pasien dirawat: Di anjurkan dokter atau leukosit tinggi
7. Sebelumnya sudah melakukan pengobatan di RSU Kandou: Belum
8. Kenapa Sampai Harus di Rujuk ke RS kandou: Berdasarkan rujukan dr. Kris Homenta
9. Selama di rawat di RSU kandou apakah ada keluhan mengenai pelayanan dirumah sakit: pernah mengajukan keluhan
10. Layanan apa yang menyebabkan anda tidak puas: Penanganan dari dokter dan perawat di RSU kandou yang kurang serius dan tidak maksimal contoh (kordinasi dari dokter ahli kandungan dan ahli beda tidak sesuai prosedur dan hanya mengambang saja).
11. Apakah selama proses penyampaian keluhan dari pihak RSU anda merasa di persulit untuk penyampaiannya: Saya tidak merasa dipersulit
12. Berapa lama pasien dirawat di RS kandou: di rawat selama 1 bulan
13. Awal masuk RSU tanggal berapa: Awal masuk RS tgl 8 april
14. Diagnosa apa yang diberikan pihak rumah sakit kepada pasien: ada masa /tumor di bawa kandungan
15. Pemeriksaan apa saja yang dilakukan kepada pasien: diadakan USG dan sitis scan

16. Apakah semua pihak keluarga mengetahui hal itu: Hanya saya sendiri yang mengetahuinya (Suami)
17. Bagaimana pelayanan yang diberikan pihak rumah sakit baik kepada pasien maupun keluarga: Sangat mengecewakan
18. Tindakan apa yang anda lakukan terhadap pelayanan yang diterima: Komplen
19. Apakah selama mendapat pelayanan tidak baik, pihak keluarga menyampaikannya kepada pihak rumah sakit, atau menyampikan pengalaman buruknya kepada kelurga lain atau kerabat: ya menyampaiakan keluhan kepada pihak rumah sakit
20. Dalam menyampaikan keluhan pihak keluarga menggunakan media apa: Menyampaikan langsung kepada suster yang bertugas
21. Apakah ada kendala atau gangguan pada saat menyampaikan keluhan: Tidak ada
22. Sikap apa yang diberikan dari pihak rumah sakit kepada pasien: Pihak rumah sakit selalu cuek dan tidak bergerak cepat untuk menangani
23. Apakah keluarga diarahkan untuk menyelesaikan masalah dari ICU dan di arahkan ke bukormas: Tidak ada pengarahan untuk dibawa ke ICU. Ketika keluarga mulai berontak dan akhirnya mereka mengarahkan ke ICU
24. Bagaiman pihak rumah sakit menanggapi kondisi pasien? Pihak rumah sakit sangat cuek dan dibiarkan sekarat
25. Bagimana proses penanganan keluhan dari pihak rumah sakit: Prosesnya sangat lama dan selalu mengulur waktu dalam penanganan
26. Tahapan tindakan seperti apa yang dilakukan pihak rumah sakit kepada keluarga saat pasien dinyatakan meninggal: Pasien di biarkan begitu saja
27. Dalam penanganan keluhan apa yang dilakukan pihak rumah sakit, apakah menerapkan sikap mendengarkan, klarifikasi, menjelaskan, meminta maaf, menyetujui dan mengambil tindakan: Pihak rumah sakit memberikan penjelasan
28. Apakah pihak keluarga di arahkan untuk menyelesaikan masalah dari ICU dan diarahkan ke bukormas: Tidak ada pengarahan dari pihak rumah sakit

29. Apakah ada pihak dari staff rumah sakit berada di sisi keluarga ataupun pasien yang mendampingi, saat media meminta klarifikasi: Tidak ada satupun pihak rumah sakit
30. Apakah pimpinan rumah sakit menyempatkan waktu untuk bertemu dengan keluarga atau pasien: Tidak ada, tetapi dari pihak keluarga mengambil keputusan untuk menghadap pimpinan rumah sakit dengan cara memberontak.
31. Apakah ada mediasi yang dilakukan oleh pihak rumah sakit: Ada
32. Apakah ada permintaan maaf yang dilakukan pihak rumah sakit atas pelayanan yang dilakukan: Tidak ada permintaan maaf
33. Apakah ada kompensansi yang diberikan: Ada berupa uang Rp 50 Jt
34. Bagaimana para media mengetahui kejadian ini: Saya tidak mengetahui (media tiba-tiba sudah ada di rumah sakit)
35. Siapa yang diwawancarai oleh media pada saat kejadian: Saya sendiri
36. Apa yang dirasa dan perlu dibenahi oleh pihak rumah sakit: Harus ada keseriusan dan tanggung jawab dalam menangangi pasien
37. Apa harapan bagi rumah sakit kandou: Belajar dari peristiwa yang terjadi dan harus meningkatkan pelayanan secara maksimal kepada siapapun pasien yang di tangani baik itu orang miskin, orang berada semuanya harus dilayani dengan maksimal dan tuntas.

TRANSKRIP WAWANCARA

Transkrip Wawancara Informan 5

Nama Informan : Argo Sangkay

Pekerjaan : Camat

Hari/Tanggal : Jumat, 22 Februari 2019

Waktu : 10.15 – 15.40

Via Telephone

Keterangan

Wawancara ke 5

A : (Penulis)

N : Argo Sangkay

A : Halo pak, so sampe di kantor?

N : Sudah-sudah bagaimana?

A : Oke, boleh mo langsung ini pak?

N : boleh boleh.

A : Jadi sebelumnya saya minta maaf ya pak belum sempat ke kantor.

N : Oh ya ndapapa, saya sudah bertemu langsung dengan ornag tua.

A : oke, berarti secara garis besar mungkin sudah tau dari proposal yang dilampirkan ya pak untuk pembicaraan hari ini juga tercantum di latar belakang.

N : oh ya itu sudah saya baca.

A : oh ya, Pak Argo sendiri menjabat sebagai camat Malalayang dari tahun berapa sampe tahun kang Pak?

N : Saya di kantor camat Malalayang dari 4 Januari 2017 sampai November 2017.

A : di pertengahan tahun 2017 itu kan sempat ada kegelisahan kan ini pak dari warga Malayang yang tinggal di sekitar rumah sakit. Kegelisahannya seperti apa sih pak terkait dengan rs malalayang?

N : oh ya itu kejadiannya malam ya itu kalau nda salah, jadi waktu malam itu ada warga yang melihat ada pembakaran di RSUP tapi pembakaran itu dilakukan bukan di insenerator tapi diluarnya begitu. Jadi respon masyarakat itu "tolong dicek takutnya bahan-bahan kimia" itu ada dengan tim patrol malam kami langsung menuju lokasi masuk, ternyata memang benar. Kita bilang kalau ini nda bisa pertama karena ada UU itu mengenai lingkungan hidup ada aturan itu bahwa nda bisa lagi bakar-bakar. Khusus untuk rumah sakit tapi dibakar di insentaror, sementara yang harus dibakar ya memang ada sampah yang perlu dibakar kalau yang perlu dibakar ya jangan dibakar. Karena ada kode plastic kuning itu yang perlu ada perlakuan khusus itu. Nda usah dibakar, nanti asap yang masuk itu ke warga bukan jadi persoalan selesai tapi akan timbul masalah baru begitu. Jadi saya koordinasi paginya, malam itu saya minta izin ke pak sekda dan dinas lingkungan hidup untuk minta bantuan itu. Direspon sampai walikota waktu itu, dulu kan torang punya group di wa, langsung "oh macam ini, ini, segera" kami kirimkan surat waktu itu. Untuk pengecekan dan pemberitahuan ke rumah sakit yang ini tidak bisa seperti itu. Oh langsung fol artinya langsung ditanggapi, bukan oleh pihak rumah sakit tapi dari orang-orang wartawanlah inilah karena memang agak ini juga ternyata mereka ada kekeliruan alasan mereka itu insenator rusak dan minta diangkat. Mana petugas kebersihan itu saya minta menghadap untuk mempertanggung jawabkan ini, dia sih minta maaf sampai sistem ini itu diperiksa sama internal mereka atau kementrian. Saya kurang jelas kalau tim darimana, sempat juga telepon

dengan saya. Bahwa mereka itu kayaknya kena teguran begitu, bahwa sampahnya tidak bisa seperti itu demikian.

A : kalau dari pihak rumah sakit itu membenarkan nda sih pak kalau ada pembakaran?

N : setiap rumah sakit itu tidak membenarkan, bahwa aturan mereka itu ketat. Tapi ornag yang ditunjuk pihak ketiga ini untuk melakukan kegiatan rumah sakit itu yang melakukan kesalahan. Kalau nda salah itu ada yang dipecat, kena teguran keras mereka. Karena kami tim pemadam datang itu kita langsung suruh siram , nda bisa ini dibakar bakar seperti ini.

A : kalau dari warga sekitar Malalayang itu ada dampak nda sih pak yang dirasakan?

N : kalau sih sejauh ini belum ada penelitian lanjut kalau mereka kena dampaknya, tapi kalau asap yang mengepul itu kayak kebakaran kayak ban yang dibakar mungkin udara masih bisa menetralisir. Jadi nda terlalu melebar luas karena baru hari itu mereka melakukan pembakaran yang tidak sesuai dengan aturan begitu.

A : berarti di hari yang sama pas dorang melakukan pembakaran langsung dilkaukan tindakan dari warga sekitar Malalayang kang pak?

N :Iya, mereka langsug merespon akrena disitu kan ada perumahan. Mereka respon, dari pihak kecamatan langsung menanggapi begitu. Karena kebetulan ada patroli malam untuk kegiatan pos kamling, jadi dipikir-pikir ada kebakaran ternyata bukan. Pihak rumah sakit yang membakar begitu.

A : selanjutnya kalau dari pemerintah itu pak depe tahapan tindakan dari ada laporan soal pembakaran ini bagaimana pak?

N : Tindakannya kemarin Pak Wali minta arahkan ke Dinas Lingkungan Hidup, nanti dinas yang selesaikan lebih lanjut. Karena ahli-ahli yang berkaitan ada di Dinas Lingkungan hidup, termasuk aturan-aturan yang ada.

A : jadi dilimpahkan ke pihak yang lebih berwenang kang

N : nah iyo, dilimpahkan ke teknisnya, soalnya mereka lebih mengerti untuk lanjutan. Di lapangan kami sudah menyurat langsung ke rumah sakit untuk seperti itu untuk membakar-bakar itu nda bisa. Tapi rumah sakitnya merespon.

A : kalau dari bapak sendiri waktu mengambil tindakan itu langsung ke pemerintah atau sempat menegur rumah sakit dulu baru ke pemerintah?

N : oh langsung, saya langsung turun lapangan waktu itu. Kebetulan patrol itu saya di kantor camat. Jadi waktu informasi kebakaran tim langsung turun " pak diposisi ini ada kebakaran begini tapi kayaknya itu salah rupa rumah sakit itu yang ada ba bakar" langsung turun, minta dihentikan. Pake air slang langsung dipadamkan semua, padamnya lama loh ini ada dua hari itu kayaknya atau berapa lama. Karena dibagian bawah itu sudah kayak bara begitu. Nda bsia langsung padam pada wkatu itu.

A : saat pembakaran pertama kali itu di malam hari pak?

N : iya di malam hari.

A : sekitar jam berapa pak waktu itu?

N : kalau itu pas pos kamling ada jam 10 kalau nda salah karena kita itu pos kamling sampe 12 atau 1 malam.

A : kalau dari rumah sakit sendiri sikapnya kayak apa sih pak for tanggapan adanya pembakaran ini ?

N : mereka kaget juga bahwa ada begitu, karena SOP mereka ga ada seperti itu. Tapi ya sudah dilakukan seperi itu sebba ini nda bisa karena bisa kena UU Lingkungan Hidup. Belum yang lain kalau laporan ke yang ini kan bisa bahaya bagi rumah sakitnya. Kami ingatkan seperti itu. Besok paginya saya langsung kirim surat, direspon oleh rumah sakit kemudian tembusannya ke Pak Sekda kemudian Lingkungan Hidup. Direspon lagi dari lingkungan hidup itu langsung turun juga.

A : jadi pas waktu dari dinas lingkungan hidup kase teguran ke rumah sakit itu ada perwakilan dari warga Malalayang yang mendampingi juga nda pak?

N : oh nda, kalau waktu lingkungan hidup turun dari warga sudah nda ada. Tapi mereka Cuma memberitahukan via telephone sih ke kecamatan. Namanya warga kan nomor telephone kami yang perangkat-perangkat itu mereka punya. Jadi langsung di sms “pak tolong ini begini begini:” jadi kami langsung respon cek ke lapangan betul atau tidak, ternyata benar kalau ada pembakaran disitu.

A : dari pihak rumah sakit itu ada pernyataan nda sih pak terkait dengan teguran ini?

N : Saya lupa, tapi kayaknya ada. Dokumennya sih itu ada di dinas lingkungan hidup. Saya tidak tau kalau via media mereka menjawab respon itu. Tapia da beberapa orang yang tidak dapat teguran keras karena tidak sesuai dengan SOP kalau nda salah itu sampe pemecatan.

A : dari pihak rumah sakit ini ada nda sih pak pemberitahuan kalau memang dari artikel yang saya baca kan itu memang ada kerusakan alat jadi direkomendasikan untuk ada tempat pembuangan sementara. Nah dari pernyataan rumah sakit berikan ke pihak media untuk pemerintah atau warga sekitar itu betul nda sih pak?

N : kalau bagaimana?

A : jadi dorang bilang alatnya rusak jadi ada tempat pembuangan sementara yang didirikan, ini benar nda sih pak pernyataan yang dicantumkan di artikel?

N : oh jadi sampah itu maksudnya mereka buang atau?

A : jadi ada alat yang biasanya dipakai insenator rusak, kemudian didirikan tempat pembuangan sementara dirumah sakit.

N : kalau di kita sih sih langsung ambil langkah untuk sampah – sampah yang bisa diangkat itu kita angkat supaya jangan sampai ada pembakaran lagi. Cuma kalau sampah yang bertanda kuning yang ada bahan kimia tinggi jangan kami angkat jadi dipisahkan. Kemarin begitu sambal alat mereka diperbaiki. Untuk menangani sampah-sampah local mereka, kalau sampah medis itu sendiri karena dari lingkungan hidup itu mungkinada insenerator yang bisa membakar itu, karena kan memang nda sembarang juga untuk membakar itu.

A : selanjutnya, untuk saat bagian rumah sakit menemui dinas lingkungan hidup ini ada nda sih pak yang bilang dinas lingkungan hidup menemui manajemen atau ke humasnya dulu?

M : kalau nda salah itu langsung rapat dengan pimpinan, saya sudah nda ikut lagi karena ada pekerjaan lain dan juga sudah ditangani oleh dinas lingkungan hidup. Jadi saya sudah nda ikut lagi, yang penting hasilnya betul-betul harus disampaikan mungkin kalau laporan mereka ke Pak Sekda atau Pak Walikota. Karena sampai memang diperintah oleh Pak Walikota waktu itu.

A : iyo kang pak, soalnya sampe beberapa media pun membooming gara-gara berita itu kang pak.

N : oh iya memang langsung di blow up itu rumah sakitnya memang.

A : kemudian dari pihak rumah sakit itu tindakan tercepat apasih pak yang dilakukan pas dapa teguran itu?

N : mereka langsung ini konsulidasi didalam, saya nda liat itu tapi konsulidasi itu SOP mereka di cek lagi. Padahal perintah SOP itu nda ada lagi saya sampaikan pertama, nda ada perintah untuk membakar-bakar seperti itu. Tapi ada kalau nda salah satu atau dua orang disitu dipecat, karena sudah melanggar peraturan-peraturan yang ada. Kontraknya yang dibatalkan atau peraturannya yang ditinjau lagi saya kurang tau. Tapia da pemecatan bagi petugas yang melaksanakan itu, karena malam itu ada sekitar 4 orang yang bertugas di rumah sakit yang ada didalam. Kita minta panggil koordinatornya tanya "sapa yang bertanggung jawab disini?" waktu malam itu.

A : ada nda sih pak proses mediasi dari warga kemudian ke dinas atau ke pemerintah.

N : oh yang itu, tindakan kita langsung ke rumah sakit. Kalaupun ad ayang berkembang di masyarakat kong ada sakit-sakit yang timbulkan itu bisa ada sih, Cuma sampai serakang belum ada keluhan yang masuk kalau parah-parah amat begitu untuk pembakaran itu. Karena kalau nda salah ingat, pembakaran itu Cuma terjadi pas saat itu saja pas insenerator rusak.

A : sempat ada klarifikasi nda sih pak terkait permsalahaan ini?

N : kurang tau kalau humasnya klarifikasi di media, saya sudah nda ikuti lagi karena dari pihak kecamatan sudah kirim surat untuk ini dinas lingkungan hidup langsung ditangani oleh lingkungan hidup. Untuk klarifikasi dari mereka pasti ada, tapi pernyataan dan lain-lain mungkin dokumennya ada di lingkungan hidup.

A : selain lingkungan hidip ada dinas lain nda sih pak yang terkait untk penyelesaian kasus ini?

N : barangkali dinas kesehatan Cuma saya sudah nda ikuti lagi tahapan-tahapan klarifikasi dan mungkin cek lapangan atau panggil ini dan itu. Pastilah kalau kita rasa dinas kesehatan itu ikut, soalnya setau kita Prof Kandou itu rumah sakit rujukan terakhir kita kan di Kota Manado.

A : sejauh ini dari penyelesaian kasus ini campur tangan dinas lingkungan hidup itu sejauh apa sih pak?

N : untuk itu saya tidak bisa bahas secara keseluruhan tapi ketika itu memang di warning keras si pihak rumah sakit. Itu nanti saya tahu pas ada rapat prakoor kepala SKPD perangkat daerah minta laporan Pak Wali terkait baru dijelaskan oleh dinas lingkungan hidup dan dians kesehatan. Bahwa ini sudah mereka bertanggung jawab, kalaupun ada timbul keluhan dari masyarakat mungkin mereka akan bertanggung jawab.

A : akhrinya solusi apa sih yang ditawarkan dari rumah sakit for penyelesaian kasus ini?

N : ya itu mereka memperketat SOP jadi mungkin controlling mereka ke bawah itu terhadap staff mereka piker ya lalai karena disitu nda harus terjadi seperti itu. Saya nda tau pihak rumah sakit meminta maaf ke pihak mana begitu, tapi dari tim yang ada itu saya lihat mereka berubah dan kami juga pihak kecamatan mana sampah local yang bisa angkut kami bantu. Kecuali sampah-sampah yang kimia itu harus ada perlakuan sendiri.

A : setelah penyelesaian kasus ini ada pengawasan intens lagi nda sih pak dari pemerintah setempat?

N : kalau saya sih sudah pindah di tahun 2017 november karena kita itu pengangkutan kontrak dengan mereka. Untuk pengangkutan itu setahun, tiap tahun diperbaharui untuk sampah-sampah local. Kemarin itu mereka nda mengizinkan for kita masuk di rumah sakit. Tapi dengan

kejadian itu kalau begitu untuk smapah-sampah local kita angkut oke itu untuk kontraknya. Kalau kimia itu urusan mereka ada mesin untuk menghancurkan dengan SOP nya.

A : setelah penyelesaian apa tanggapan warga sekitar pak ?

N : ya mereka berharap jangan terjadi lagi, mungkin dinas lingkungan saat itu bisa menetralisir tapi kan kalau suatu saat nanti mereka mengulang akan timbul wabah apa kan kita nda tau kan bisa berbahaya. Warga sekitar ya berupaya jangan sampai terjadi lagi dan rumah sakit pun sudah diingatkan dari dinas lingkungan hidup. Kalau mereka mengulang lagi ya kurang salah sendiri begitu. Lengkali bsia dibawah ke ranah hukum kalau nda ada efek jeranya.

A : iya betul, harapan apa sih sebagai perwakilan warga for RS Kandou?

N : harapan ya sebenarnya ya pengawasannya harus diperketat apalagi di pengelolaan sampaah. Dulu kan rumah sakit itu banyak orang yang jualan tapi sekarang okelah sudah bagus, sistemnya sudah bergerak tapi masih menghasilkan sampah kan. Jangan sampai terulang lagi. Jadi butuh pengawasan yang memang betul sesuai SOP yang dilakukan, jangan lagi dibiarkan begitu. Harus ada kontrol langsung dari pimpinan. Kala dikasih ke bidang-bidang atau ke biro ya kalau mereka juga nda control atau berharap ke bagian ataupun sub bagiannyalah nanti jadi kacau. Pengawasan internallah intinya diperketat.

A : setelah penanganan keluhan dari kasus ini ada rasa puas nda sih pak dair penaganan keluhan yang diberikan?

N : kalau dengan kebijakan yang diambil oleh pihak rumah sakit dengan mereka memecat saya sih puas, bahwa pekerja-pekerja mereka yang tidak sesuai SOP langsung ditindak keras. Yas sesuai kontrak harus dijalankan begitu, sampai sekarang sih dari saya pindah sampai hari ini

masyarakat tidak ada keluhan. Berarti kan sudah berjalan, ya saya bersyukur bahwa tidak berlanjut. Kalau berlanjut kan bisa khawatir.

A : iya takutnya juga berdampak dikesehatan warga sekitar kang pak.

N : ya benar begitu.

A : okesih pak sejauh ini itu dulu untuk datanya. Terima kasih banyak pak so bantu salam untuk ibu neh pak. Terima kasih oke