

## BAB I PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Penanganan keluhan adalah suatu hal yang akan dilakukan perusahaan ketika adanya keluhan dari pelanggan yang merasa tidak puas akan layanan perusahaan penyedia jasa atau setelah terjadinya suatu kegagalan layanan. Penanganan keluhan yang baik adalah strategi dalam meningkatkan pelayanan dan mempertahankan hubungan baik dengan pelanggan. Penanganan keluhan yang efektif akan berpengaruh besar terhadap organisasi untuk meningkatkan mutu pelayanan termasuk penghematan biaya yang harus dikeluarkan. Penghematan yang dimaksud adalah pengeluaran operasional organisasi untuk memecahkan masalah seperti kesalahan, keluhan yang sebenarnya dapat dihindari, kelalaian, sistem yang tidak efisien dan tenaga yang kurang terlatih (Pohan, 2007).

Keluhan merupakan rasa tidak puas yang dirasakan oleh konsumen terhadap satu produk atau layanan yang diterimanya. Pasien sebagai pelanggan eksternal tidak hanya menginginkan kesembuhan dari sakit yang diderita yang merupakan luaran (*outcome*) pelayanan, tetapi juga merasakan dan menilai bagaimana pasien diperlakukan dalam proses pelayanan. Hasil pelayanan kesehatan adalah luaran klinis, manfaat yang diperoleh oleh pelanggan dan pengalaman pelanggan yang berupa kepuasan atau kekecewaan (Machmud, 2008).

Keluhan menjadi persoalan di semua negara yang dapat dilihat dari meningkatnya keluhan pasien di dunia, pada *National Health Service* (NHS) di *United Kingdom* (UK) pada tahun 2015-2016 terdapat 198.739 keluhan dan meningkat pada tahun berikutnya sebesar 4,9% menjadi 208.415 keluhan. Pada *Hospital and Community Health Service* (HCHS) tahun 2017-2018 total laporan komplain tertulis adalah 113.989. Proporsi terbesar dikaitkan dengan layanan rawat inap yaitu sebesar 32,7%, angka ini menunjukkan peningkatan dari tahun sebelumnya yaitu sebesar 31,3%. Keluhan meningkat pada kategori pengobatan klinis, perilaku tenaga medis dalam memberikan pelayanan dan komunikasi dalam pelayanan. Pada Gloucestershire Hospitals diterima 1031 komplain pada tahun

2017-2018 dan mengalami peningkatan 13 % dari tahun sebelumnya yaitu 913 keluhan (*Annual Complaint Report of NHS, 2017*).

Keluhan pasien yang terjadi di Indonesia masih banyak, di RSUD Dr Iskak Tulungagung tahun 2011 tercatat 399 keluhan namun tidak semua keluhan di konfirmasi oleh pihak rumah sakit (Subekti, 2013). Kasus keluhan juga terdapat di RSUD Masohi, dimana perawat tidak mengawasi jadwal minum obat pasien rawat inap (Latupono *et al*, 2015). Kasus keluhan lain seperti kasus ketepatan jadwal pelaksanaan pelayanan di RSUP Dr M Djamil dimana petugas belum komit dalam pelaksanaan pelayanan sesuai jadwal yang telah ditentukan karena dokter datang tidak tepat waktu dan keinginan untuk bertemu dokter yang sama tiap kali kunjungan (Machmud *et al*, 2014). Keluhan lainnya terdapat di RSUD Sijunjung dimana pasien mendapatkan pelayanan yang tidak sopan di ruang rawat inap yaitu petugas medis memindahkan kasur dengan cara kasar sehingga darah pada infus naik (Susanti, 2017). Menurut penelitian Irawan *et al* (2016) bahwa faktor penghambat manajemen komplain di RSUD Merauke disebabkan oleh masalah sumber daya manusia. Minimnya keterampilan para petugas rumah sakit dalam menangani komplain, sehingga setiap ada pasien yang komplain maka kabid pelayanan atau direktur yang harus memberikan penjelasan hingga pasien mengerti dan dapat menerima solusi yang diberikan pihak rumah sakit. Adapula survey yang dilakukan terhadap 10 rumah sakit pemerintah di Kabupaten/Kota Sumatera Barat tentang pelayanan publik menemukan permasalahan utama menyangkut aspek *core business*. Secara umum menunjukkan hampir seluruh rumah sakit memiliki gap dalam dimensi keterbukaan/*accountability* yang menunjukkan manajemen RS dalam menangani keluhan masih terdapat diskriminasi (Machmud *et al*, 2012).

RSUD Rasidin merupakan Rumah Sakit Umum kelas C milik instansi Pemerintah Kota Padang. Rumah sakit ini memberikan pelayanan kedokteran spesialis yaitu spesialis kandungan, anak, penyakit dalam, bedah, bedah orthopedi, THT, mata, kulit, saraf, jantung dan paru. Jika dilihat dari pelayanan rawat inap memiliki 145 tempat tidur namun saat ini yang tersedia 108 tempat tidur yang terdiri dari 50 unit untuk kelas keperawatan III, 20 unit untuk kelas keperawatan II, 14 unit untuk kelas keperawatan I, 6 unit untuk kelas isolasi, 3 unit untuk ICU

dan 15 unit untuk NICU. Rumah sakit ini sebagai rumah sakit rujukan pemerintah yang menerima rujukan dari 23 puskesmas induk, 62 puskesmas, dan 25 rumah sakit lainnya. Dilihat dari letak wilayahnya yang terletak di sentral pengembangan Kota Padang dengan pertambahan penduduk rata-rata sekitar 2,4 % pertahun maka rumah sakit ini semakin diperlukan. Dapat dilihat dari grafik kunjungannya terus mengalami peningkatan setiap tahunnya, tidak dapat dipungkiri akan dapat terjadi berbagai keluhan (RSUD Rasidin, 2017).

RSUD Rasidin melakukan survei kepuasan masyarakat secara berkala yaitu minimal 1 tahun sekali. Survei kepuasan masyarakat adalah pengukuran secara komprehensif kegiatan tentang tingkat kepuasan masyarakat yang diperoleh dari hasil pengukuran atas pendapat masyarakat dalam memperoleh pelayanan dari penyelenggara pelayanan publik. Berdasarkan survey Indeks Kepuasan Masyarakat terhadap pelayanan publik di RSUD Rasidin pada tahun 2018 dengan menggunakan metode Permenpan No. 14 tahun 2017 dengan 9 indikator yaitu persyaratan, system mekanisme dan prosedur, waktu penyelesaian, biaya/tarif, produk spesifikasi jenis pelayanan, kompetensi pelaksana, pelaku pelaksana, penanganan pengaduan, saran dan masukan serta sarana dan prasarana. Diketahui bahwa rerata kepuasan pasien di RSUD Rasidin secara keseluruhan adalah 2,96 (nilai kurang dari 3) dengan nilai IKM 73,94 (IKM 85) artinya pelayanan belum berada pada kategori puas dan nilai terendah ada pada indikator penanganan pengaduan pengguna layanan dengan nilai 2,33. Adapun rekapitulasi data kepuasan di instalasi rawat inap dengan nilai rerata kepuasan yaitu 3,06 dengan Indeks Kepuasan Masyarakat 76,56 artinya pelayanan belum berada pada kategori puas serta kinerja unit pelayanan kurang baik dengan nilai mutu pelayanan C (RSUD Rasidin, 2018). Salah satu dari sembilan indikator permenpan diketahui bahwa indikator yang paling rendah dalam pelayanan rawat inap adalah penanganan pengaduan, saran dan masukan dengan nilai 2,64 maka peneliti akan fokus membahas indikator penanganan pengaduan, saran dan masukan di bagian rawat inap. Di dukung dengan data survei pendahuluan yang dilakukan oleh (Semiaty, 2018) tentang *Service Recovery* terhadap pasien rawat inap di Rumah Sakit Provinsi Sumatra Barat yang dilakukakn di Enam rumah sakit Padang bahwa RS Rasidin adalah rumah sakit yang paling terendah tingkat kepuasannya

terhadap *Service Recovery* yang meliputi *Prosedural Justice*, *Interactional Justice* dan *Distributive Justice* yaitu sebesar 20%.

Hasil observasi mengenai data keluhan yang dihimpun pada tahun 2017 terdapat beberapa keluhan di pelayanan rawat inap RSUD Rasidin. Diantaranya bangunan rawat inap tidak layak untuk ditempati karena bangunan sudah tua. Bahkan ada bangunan rawat inap yang digenangi air apabila hujan walaupun tidak lebat, sehingga bangunan ini tidak lagi digunakan. Bangunan rawat inap yang saat ini ditempati pasien dengan kondisi tidak terawat, pintu dan jendela kamar tidak berfungsi sebagai mana mestinya, ruangan rawat inap yang panas menyebabkan pasien membawa sendiri kipas angin dari rumah masing-masing karena rumah sakit tidak menyediakan fasilitas ini untuk pasien rawat inap kelas III. Sedangkan sebagian besar pasien rawat inap adalah pasien kelas III karena 68% nya merupakan pasien Penerima Bantuan Iuran (PBI). Berdasarkan rekapitulasi survei pada tahun 2018 terdapat beberapa keluhan yang ada di rawat inap yaitu terdapat 103 keluhan yang masuk karena ruang rawat inap pasien tidak nyaman disertai 84 keluhan kebersihan rawat inap kelas 3 kurang baik. Pada rawat inap bagian bedah didapatkan keluhan sebanyak 79 terkait ruang rawat inap bedah bergabung antara pasien wanita dan pria. Keluhan juga terdapat di ruang rawat inap penyakit dalam sebanyak 112 keluhan terkait dengan tempat tidur yang kurang serta 82 keluhan menyatakan sempit dan tidak nyaman (RSUD Rasidin, 2018).

Penanganan keluhan di RSUD Rasidin dilakukan dengan menggunakan kotak saran, nomor pengaduan, email, website dan customer service sebagai tempat untuk menerima keluhan yang masuk secara langsung maupun tidak langsung. Keluhan yang masuk akan dibuatkan berita acaranya oleh bagian promosi kesehatan, setelah itu akan di tindak lanjuti oleh Kepala Bidang Pelayanan Medis Rumah sakit. Namun dalam proses penanganan keluhan belum optimal karena dalam penanganan keluhan dari segi waktu masih lambat dan bahkan jarang ditindaklanjuti untuk mencari jalan keluar dari keluhan yang terjadi. Penanganan pengaduan di RSUD Rasidin dikelola oleh bagian promosi kesehatan rumah sakit yang menurut hemat peneliti, hal ini dirasakan tidak tepat karena bagian promosi kesehatan rumah sakit harusnya bekerja meningkatkan kesehatan dan keselamatan pengunjung dan petugas rumah sakit. Seharusnya,

bagian yang mengurus kepuasan pasien ada unit tersendiri di bawah bagian pemasaran rumah sakit, humas, dan kepuasan pelanggan. Sesuai dengan Undang-Undang No. 25 Tahun 2009 Tentang Pelayanan Publik bahwa penyelenggara wajib menyediakan sarana pengaduan dan menugaskan pelaksana yang berkompeten dalam pengelolaan pengaduan serta wajib menindaklanjuti hasil pengelolaan pengaduan yang mana penyelenggara wajib menanggapi paling lambat 14 hari sejak pengaduan di terima. Rawat inap sudah memiliki Standar Operasional Prosedur penanganan keluhan pasien namun dalam proses belum berjalan sesuai prosedur yang ditetapkan karena pasien langsung menghubungi direktur via telepon (RSUD Rasidin, 2017).

Berdasarkan uraian diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai “Analisis penanganan keluhan (*Service Recovery*) terhadap pasien rawat inap di RSUD Rasidin Kota Padang”.

## **B. Perumusan Masalah**

Berdasarkan uraian yang sudah dijelaskan dalam latar belakang, maka rumusan penelitian ini sebagai berikut:

1. Bagaimana gambaran penanganan keluhan (*Service Recovery*) terhadap pasien rawat inap di RSUD Rasidin Kota Padang?
2. Bagaimana penyebab terjadinya keluhan pasien rawat inap di RSUD Rasidin Kota Padang?
3. Bagaimana kelemahan sistem penanganan keluhan (*Service Recovery*) pasien rawat inap di RSUD Rasidin Kota Padang?

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Menganalisis penanganan keluhan (*Service Recovery*) terhadap pasien rawat inap di RSUD Rasidin Kota Padang

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Mengetahui gambaran penanganan keluhan (*Service Recovery*) terhadap pasien rawat inap di RSUD Rasidin Kota Padang?
- b. Mengetahui penyebab terjadinya keluhan pasien rawat inap di RSUD Rasidin Kota Padang?
- c. Mengetahui kelemahan sistem penanganan keluhan (*Service Recovery*) pasien rawat inap di RSUD Rasidin Kota Padang?

#### **D. Manfaat Penelitian**

##### **1. Aspek Praktis**

Berdasarkan aspek praktis, manfaat dari penelitian ini sebagai masukan kepada pihak RSUD Rasidin untuk penanganan keluhan (*Service Recovery*) terhadap pasien.

##### **2. Aspek Teoritis**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan bagi para akademisi dan pengembangan ilmu kesehatan masyarakat tentang penanganan keluhan (*Service Recovery*) terhadap pasien.

