

PENANGANAN KOMPLAIN DI RUMAH SAKIT

THE COMPLAINTS HANDLING IN THE HOSPITAL

Irene Waine^{1*}, Andreasta Meliala², Valentina Dwi Yuli Siswianti³

¹Program Pascasarjana Ilmu Kesehatan Masyarakat

²Departemen Kebijakan dan Manajemen Kesehatan

³Rumah Sakit Panti Rapih, Yogyakarta

^{1,2}Fakultas Kedokteran, Kesehatan Masyarakat, dan Keperawatan
Universitas Gadjah Mada

ABSTRACT

Background: Complaint management is a strategy used by agencies in dealing with consumer complaints. Seeing consumer complaints is an opportunity for agencies to retain consumers. Through an effective complaint handling process, information from customers will be obtained as input in improving and developing agency service activities. Complaints are a form of dissatisfaction with information or services received. Thus, complaints can solve customer dissatisfaction problems in hospital services to improve hospital quality.

Objective: This study aims to evaluate the effectiveness of handling complaints at the Panti Rapih Hospital.

Methods: This research is qualitative. Subjects in the study were ten officers who often handled complaints. The study was conducted in May-June 2019 at Panti Rapih Hospital.

Results: The availability of supporting facilities is adequate, including complaint channels via SMS, email, via telephone, suggestion box, complaint sheet. All staff have received training in effective communication. The flow and procedures for handling complaints have been maximized. However, their many complaints are still repeated. The process of monitoring and evaluating complaint handling reporting documentation has been running optimally. The response time for handling complaints is perfect because all cases are handled on average 1x24 hours, the response time reaches 95%.

Conclusion: The handling of complaints at the Panti Rapih Hospital has been maximized but ineffective. The handling is not yet effective because the information system process does not support the complaint handling process, for example, the delivery of information to patients who have not been able to in real-time. The mechanism for handling complaints is carried out by submitting complaints verbally and in writing to the maximum extent.

Keywords: costumer complaint response, handling complaint, hospital

ABSTRAK

Latar Belakang: Manajemen komplain adalah strategi yang digunakan instansi dalam menangani keluhan konsumen. Melihat keluhan konsumen merupakan peluang bagi instansi untuk mempertahankan konsumen. Melalui proses penanganan keluhan yang efektif akan didapatkan informasi yang berasal dari pelanggan sebagai masukan dalam meningkatkan dan mengembangkan kegiatan pelayanan instansi. Komplain adalah bentuk ketidakpuasan informasi atau pelayanan yang diterima. Sehingga, keluhan dapat menjadi dasar dalam menyelesaikan masalah ketidakpuasan pelanggan dalam pelayanan di rumah sakit untuk meningkatkan kualitas rumah sakit.

Tujuan: Penelitian bertujuan mengevaluasi pelaksanaan efektivitas penanganan komplain Rumah Sakit Panti Rapih.

Metode: Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif. Subjek dalam penelitian adalah 10 petugas yang sering menangani keluhan. Penelitian dilakukan pada bulan Mei-Juni Tahun 2019 di Rumah Sakit Panti Rapih.

Hasil: Ketersediaan fasilitas pendukung sudah memadai, diantaranya: saluran pengaduan melalui sms, email, via telepon, kotak saran, lembar pengaduan. Semua staf sudah mendapat pelatihan komunikasi efektif. Alur dan prosedur penanganan keluhan sudah maksimal. Namun, terdapat banyak keluhan yang sama masih berulang. Proses dokumentasi pelaporan *monitoring* dan evaluasi penanganan komplain sudah berjalan secara maksimal. *Response time* penanganan keluhan sangat baik karena semua kasus rata-rata tertangani 1x24 jam, *response time* mencapai 95%.

Kesimpulan: Penanganan keluhan di Rumah Sakit Panti Rapih sudah maksimal namun belum efektif. Belum efektifnya penanganan dikarenakan proses sistem informasi yang belum maksimal dalam mendukung proses penanganan keluhan. Misalnya dalam penyampaian informasi kepada pasien yang belum dapat real time. Mekanisme penanganan keluhan dilakukan dengan menyampaikan keluhan secara lisan dan tulisan sudah jalan secara maksimal.

Kata Kunci: manajemen keluhan, respons keluhan pelanggan, rumah sakit

*Penulis Korespondensi. Email: irenewaine83@gmail.com

PENDAHULUAN

Orientasi pelayanan Rumah Sakit lebih responsif terhadap pelanggan (pasien) melalui upaya untuk lebih mengenal, melayani, dan memuaskan kebutuhan serta keinginan pasien dengan memperbaiki serta meningkatkan kualitas pelayanan mengikuti perkembangan zaman. Rumah sakit dituntut lebih responsif dalam menyikapi setiap perubahan yang sedang terjadi. Apabila rumah sakit tidak responsif, maka rumah sakit tertinggal atau ditinggalkan pelanggan.¹ Keluhan tentang pelayanan kesehatan tidak hanya terjadi di Indonesia, di Finlandia, keluhan terjadi mayoritas 80% terhadap pelayanan dokter, 8% perawat dan 5% dokter gigi.²

Beberapa keluhan pelanggan adalah keluhan terkait pemeriksaan dan perawatan medis, perilaku penyedia layanan yang kurang baik, tidak responsif, dan fasilitas tidak memadai, lingkungan rumah sakit kurang bersih (kotor, kamar mandi rusak), komplikasi medis serta kematian. Berdasarkan data Lembaga Bantuan Hukum (LBH) dan Yayasan Penguatan Partisipasi Inisiatif dan Kemitraan masyarakat (YAP-PIKA) tahun 2011, keluhan terhadap pelayanan publik, terutama pelayanan kesehatan mendapat nilai tertinggi, sebesar 19%. Sehingga, pelayanan publik di Indonesia perlu mendapatkan perhatian secara serius adalah pelayanan kesehatan.³ Menurut KARS, keluhan medis adalah saran dan masukan yang disampaikan oleh pasien baik lisan maupun tulisan yang mengandung unsur atau bersifat medis tentang ketidaksesuaian prosedur pelayanan atau tindakan kedokteran yang didapatkan pasien di rumah sakit.^{4,5}

Penelitian lain pada salah satu rumah sakit pemerintah di Sijunjung menyebutkan kepuasan pasien terhadap pelayanan di rumah sakit dapat memenuhi harapan pasien 89,01%, 9,4% mutu pelayanan kurang baik, 29,2% data menggambarkan penanganan keluhan kurang baik.⁶ Sedangkan, penelitian di salah satu RSUD Tangerang Selatan terhadap penanganan keluhan pada pelayanan kesehatan menyatakan bahwa penanganan masih kurang optimal karena belum terlaksana dengan baik. 36,74% keluhan tidak tertangani karena petugas penanganan keluhan yang tidak pernah mengikuti pelatihan khusus penanganan keluhan pasien, sarana dan prasarana penunjang untuk penanganan keluhan kurang mendukung, dan pemberian solusi masih kurang. Hal ini mengakibatkan pengambilan tindakan dan tindak lanjut penanganan keluhan belum terlaksana baik dan maksimal.⁷

Sebuah penelitian pada rumah sakit swasta di tahun 2016, menyatakan terdapat 54 kejadian keluhan pasien. 31 keluhan terjadi karena komunikasi, salah satu kejadian berpotensi menjadi tuntutan hukum

karena pasien merasa tidak mendapat penjelasan tentang risiko operasi, sedangkan dokter merasa sudah menjelaskan secara lisan.⁵ Keluhan pada pelayanan kesehatan yang disampaikan oleh pasien serta keluarga dapat menggambarkan penyebab terjadinya masalah atau keluhan dalam proses perawatan pasien. Misalnya: kesalahan medis, pelanggaran standar klinis, komunikasi yang buruk. Hal ini tidak dapat diketahui melalui sistem *monitoring* keselamatan dan kualitas, seperti pelaporan insiden, tinjauan kasus, dan manajemen risiko.⁸ Sehingga, rumah sakit memerlukan penanganan keluhan untuk mengatasi masalah pelayanan.⁹

Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta merupakan rumah sakit kelas B milik swasta di Yogyakarta dan dikelola Yayasan Panti Rapih. Rumah Sakit memiliki berbagai macam pelayanan yang dikelompokkan menjadi pelayanan umum, spesialis, dan penunjang. Berdasarkan hasil analisis keluhan di Rumah Sakit Panti Rapih selama tahun 2011, terdapat 502 komplain pelanggan. Kejadian keluhan yang berkaitan dengan semua profesi atau SDM sebanyak 219 kasus dengan permasalahan komunikasi, sikap, dan kedisiplinan petugas. Sebanyak 142 keluhan pasien terjadi karena sistem. Sedangkan, 48 keluhan pasien ditemukan terhadap keluhan pelayanan loket BPJS di rawat jalan dan rawat inap.

Berdasarkan masalah di atas, dampak yang akan terjadi apabila penanganan keluhan tidak diatasi secara baik adalah kepercayaan pelanggan dan citra rumah sakit, serta pendapatan rumah sakit yang turun. Sehingga, rumah sakit membutuhkan analisis penanganan keluhan yang baik dalam hal menerima, mengelola, memutuskan, memecahkan, mencari solusi penyelesaian kasus keluhan pasien, dan tindak lanjut penanganan keluhan dalam rangka meningkatkan dan mempertahankan mutu, kualitas dan citra rumah sakit. Secara umum, penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi pelaksanaan efektivitas penanganan keluhan di Rumah Sakit Panti Rapih.

METODE

Jenis penelitian ini adalah penelitian kualitatif untuk mengetahui penanganan keluhan pasien di Unit Humas, Poli Rawat Jalan, Rawat Nginap, Apotek, KMKP, Rekam medik, Keuangan di Rumah Sakit Panti Rapih, Yogyakarta. Populasi penelitian adalah petugas bagian humas yaitu, petugas yang menangani keluhan di masing-masing unit serta Komite Mutu dan Keselamatan Pasien (KMKP). Penelitian dilakukan pada Bulan Mei sampai Juni tahun 2019. Teknik pengambilan sampel menggunakan *maximum variant*.

Jumlah sampel penelitian adalah 10 orang dari rawat jalan dan rawat inap, humas dan KMKP. Kriteria

inklusi sampel adalah orang yang menangani komplain secara langsung yaitu kepala ruangan. Sedangkan, kriteria eksklusi sampel, yaitu orang yang tidak menangani komplain secara langsung yaitu perawat pelaksana. Metode pengambilan *sampling* adalah teknik *purposive sampling*.¹⁰ Instrumen dalam penelitian ini adalah peneliti sendiri, pedoman wawancara mendalam (*in depth interview*), panduan observasi (*check list*), alat pencatat, alat perekam dan kamera. Variabel penelitian ini terdiri dari variabel bebas yaitu:

- 1) Sumber daya, pengembangan dan penyempurnaan sumber daya termasuk suatu sistem informasi yang terintegrasi berbasis SIMRS dan fasilitas pendukung lainnya untuk penanganan keluhan sehingga akan lebih efektif dalam penanganan keluhan;
- 2) *Record*, data mengenai keluhan yang telah selesai ditangani agar dilaporkan sesegera mungkin untuk upaya perbaikan secara berkesinambungan sehingga keluhan yang sama tidak berulang;
- 3) Kecepatan penanganan keluhan, setiap keluhan mendapat respons dan ditangani dengan cepat sesuai standar indikator yang ditentukan yaitu 1x24 jam.

Waktu penyelesaian yang realistis diinformasikan kepada pasien dan setiap perkembangan atau kemajuan penanganan keluhan yang sedang diselesaikan dikomunikasikan kepada yang bersangkutan. Sedangkan, variabel terikat pada penelitian ini adalah efektivitas penanganan keluhan, yaitu strategi penyelesaian masalah yang membutuhkan prosedur yang jelas dan terstruktur dengan baik agar dapat menyelesaikan masalah serta didukung oleh sumber daya dan infrastruktur yang memadai agar mendapatkan kinerja yang memuaskan pasien.

Analisis data dilakukan dengan menganalisis informasi dari data yang dikumpulkan untuk menjawab variabel yang akan diteliti, dan disajikan secara naratif. Data dikelompokkan, kemudian diklasifikasikan dalam topik dan kategori berdasarkan hasil dan studi kepustakaan. Selanjutnya, hasil analisis data dinarasikan menjadi suatu kesimpulan hasil penelitian.

HASIL

Input

Sebagian besar keluhan yang sering terjadi adalah terkait perubahan jadwal praktik dokter. Selain itu, terdapat keluhan masalah nomor antrian, termasuk pemanggilan urutan pemanggilan antrian. Pada pelayanan BPJS, informasi pelayanan BPJS yang didapatkan pasien kurang jelas. Keluhan lain dari

pasien dan keluarga adalah lahan parkir yang kurang luas, kebersihan kamar mandi, fasilitas kamar mandi yang rusak, jumlah kamar mandi yang masih kurang, dan fasilitas kursi untuk di ruang tunggu pasien yang masih kurang. Manajemen rumah sakit Panti Rapih sudah membentuk unit yang bertanggung jawab untuk menangani komplain. Namun, komplain yang menyangkut masalah legitimasi bisa disampaikan langsung kepada direksi rumah sakit. Seluruh karyawan, petugas dan staf di rumah sakit Panti Rapih sudah dipersiapkan dengan dengan baik untuk dapat menangani keluhan. Pelatihan komunikasi efektif dan pelatihan *frontliner* diberikan kepada seluruh petugas termasuk perawat:

"...untuk SDM sendiri kami ada pelatihan handling complaint ya. Sebenarnya tidak langsung ya, karena pelatihan yang didapatkan adalah pelatihan untuk frontliner rumah sakit yang salah satu di dalamnya itu ada pelatihan menanggapi keluhan pelanggan..."
(Informan 4)

Proses

Pasien dan keluarga pasien dapat menyampaikan keluhan atau komplain secara lisan maupun secara tertulis. Rumah sakit sudah menyiapkan sarana dalam bentuk kotak saran dan formulir keluhan. Pengelolaan komplain dilakukan dengan mengelompokkan keluhan dalam empat kategori. Kemudian, kategori disesuaikan dengan indikator mutu yang sudah ditentukan. Alur penanganan komplain sudah sangat jelas. Terdapat proses identifikasi keluhan, misalnya keluhan ringan bisa langsung diselesaikan di unit pelayanan terkait.

Namun, keluhan yang sudah diselesaikan disampaikan ke humas untuk didokumentasikan. Proses akhir dalam penanganan komplain adalah pelaporan. Selain mendokumentasikan keluhan, petugas penanganan keluhan mencari solusi, menyampaikan solusi serta memberikan umpan balik dengan *response time* yang telah ditentukan kepada pelanggan. Rumah sakit akan mencari solusi yang tepat untuk mencegah ketidakpuasan pasien:

"...Kemudian humas memediasi ke unit terkait, kemudian mendampingi sampai komplain itu teratasi. Kalau itu melibatkan bidang hukum maka ada disposisi dari direktur kepada bidang hukum untuk menindaklanjuti, menganalisa kasus, sampai pendampingan lawyer bila diperlukan..."
(Informan 4)

Petugas juga melakukan proses *monitoring* secara rutin sebagai salah satu langkah perbaikan dan peningkatan mutu pelayanan.

Output

Keluhan pasien selalu mendapatkan solusi dan segera ditangani dan didokumentasikan diselesaikan dicatat dalam buku keluhan dan adanya pemberian status close. Keluhan berstatus close adalah keluhan yang sudah selesai internal dan eksternal. Keluhan dianalisa oleh tim mutu dan keselamatan pasien. Tim mencari akar permasalahan dengan melibatkan profesi terkait, seperti dokter untuk menentukan solusi. Setelah solusi ditentukan, tim menyampaikan kepada pasien atau keluarga pasien yang memberikan keluhan:

"...Nah ya itu tadi, kalau untuk pencarian solusinya jika kita itu merasa dalam satu dokumen satu bulan atau dalam waktu rekap tiga bulan itu ada instalasi atau unit atau seksi yang keluhannya kok hanya itu-itu saja, maka kami menggandeng komite mutu dan keselamatan pasien supaya bersama-sama dengan unit terkait mencari akar masalahnya. Harapannya keluhan itu tidak terjadi lagi. Nah misalnya jika keluhan itu hanya cukup diselesaikan oleh bagian humas dan unit terkait, maka kami mencari data ke unit terkait itu, dan kami dari humas yang menghubungi apa ya penyampai keluhan. Jika dalam keluhan itu dirasa ada kaitannya dengan masalah hukum, masuk ke sedang atau berat, maka kita biasanya konsultasi ke bagian hukum kesehatan. Sebaiknya langkah-langkah yang harus dilakukan seperti apa. Jika itu membutuhkan koordinasi lebih dari dua atau tiga orang biasanya kami menyelenggarakan koordinasi internal dengan menghadirkan para dokter, kemudian kepala ruang yang terkait, kemudian penanggung jawab dari ruangan tersebut untuk mencari solusi, dan kemudian menghadirkan apa ya penyampai keluhan, iya, untuk menjawab keluhannya bersama-sama dengan menunjuk salah satu dari tim kita internal sebagai juru bicara..."
(Informan 10)

PEMBAHASAN

Keluhan terbanyak dan sering terjadi adalah jadwal dokter yang sering berubah dan waktu tunggu di unit farmasi. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian

di RSUD DR. Ahmad Darwis, bahwa keterlambatan dokter masuk ke ruangan poli yang mengakibatkan pasien harus menunggu lama.¹¹ Penelitian di RSUD Kabupaten Sidoarjo juga menyatakan hal serupa, jadwal yang terpasang di lobi poliklinik eksekutif tidak akurat dan bersifat tentatif. Pasien berharap agar dokter lebih *on time* sesuai jadwal yang ada.¹² Dokter harus mau membuat dan menepati jadwal praktik yang tertulis. Sehingga, masalah jadwal praktik dokter dapat teratasi. Hal yang sering menjadi penghambat dalam penerapan standar kualitas pelayanan kesehatan adalah komitmen, sumber daya, partisipasi, keterbatasan waktu, pemahaman, dan pemantauan yang kurang.¹³

Pelayanan yang sering mendapat keluhan dari pasien terkait lamanya waktu tunggu obat. Hal ini juga terjadi di beberapa rumah sakit, misalnya RSUD Bhakti Dharma Husada yang mempunyai waktu tunggu obat yang masih belum sesuai dengan SPM. Proses pelayanan yang paling lama adalah peracikan obat dan adanya jeda yang lama dari proses peracikan ke proses pembuatan etiket.¹⁴ Permasalahan dalam pelayanan farmasi juga ditemukan di Rumah Sakit Atma Jaya, yaitu penumpukan resep kareba Sistem Informasi Rumah Sakit (SIMRS) yang tidak *up to date* dan komunikasi staf farmasi dengan staf rumah sakit tidak efektif.¹⁵ Selain itu, salah satu faktor yang mempengaruhi *response time* dalam pelayanan adalah jumlah resep dalam pelayanan yang banyak.

Rumah Sakit Panti Rapih memiliki angka kunjungan yang tinggi setiap hari. Hal ini menyebabkan jumlah resep yang dilayani oleh unit farmasi juga tinggi. Penelitian sebelumnya di Rumah Sakit Islam Jemursari juga menyatakan bahwa kejadian jumlah resep yang tinggi menyebabkan *response time* pelayanan farmasi tidak sesuai dengan SPM.¹⁶ Pengelolaan persepsi waktu tunggu yang baik dapat meningkatkan cakupan pelayanan farmasi.¹⁶

Sarana dan fasilitas dalam penyampaian keluhan merupakan salah satu indikator yang menggambarkan kualitas manajemen keluhan di rumah sakit. Misalnya, kualitas pengelolaan keluhan yang lambat dan tidak adanya penyampaian informasi dari rumah sakit kepada pasien terkait proses penanganan keluhan yang disampaikan.¹⁷ Fasilitas pelayanan keluhan pasien Rumah Sakit Panti Rapih adalah melalui *customer service*, kotak saran, SMS, dan email. Media penyaluran keluhan yang sama juga ditemukan di RSUD Dr. Soetomo, yaitu *call centre* melalui telepon dan SMS.¹⁸ Sedangkan, RSUD Yogyakarta sudah menyediakan saluran komplain yang berorientasi pada pasien.

Ketersediaan fasilitas dan sarana masih belum efektif karena belum semua fasilitas tersedia di se-

mua unit layanan atau ruangan.¹⁹ Ketersediaan fasilitas dan sarana pengaduan yang tidak sesuai dengan SOP menyebabkan pasien menyampaikan keluhannya melalui media massa.⁴ Salah satu langkah strategis yang dilakukan rumah sakit dalam meningkatkan kualitas tata kelola keluhan pasien adalah dengan membangun transparansi informasi melalui website www.rsantirapih.com.

Penanganan keluhan pelanggan Rumah Sakit Panti Rapih dikelola oleh Humas. Komplain pelanggan yang tidak bisa diselesaikan secara internal akan dikoordinasikan dengan unit terkait. Selain itu, rumah sakit memiliki konsultan hukum yang mendampingi dan membantu memberikan pertimbangan untuk permasalahan yang dianggap kompleks. Apabila keluhan pelanggan belum terselesaikan, keluhan akan diselesaikan oleh pimpinan rumah sakit. Alur yang serupa juga ditemukan di Rumah Sakit Fatmawati, keluhan langsung ditangani oleh bidang kehumasan.²⁰

Alur mekanisme komplain pelanggan telah memiliki prosedur untuk menyelesaikan keluhan dengan cepat dan tidak terulang, mulai dari proses penanganan keluhan dan pengelolaan keluhan. Proses penanganan keluhan terdiri dari: mengkonfirmasi keluhan pelanggan, mencatat keluhan pelanggan ke dalam Formulir Permintaan Tindakan Koreksi atau Pencegahan, mendistribusikan keluhan ke unit terkait, berkoordinasi dengan bidang atau ahli terkait, dan penyelesaian keluhan. Ketersediaan petugas rumah sakit dalam menangani keluhan diketahui berdasarkan petugas yang telah menerima, mendengarkan, dan melayani dengan baik pelanggan yang menyampaikan keluhan, serta memberikan solusi terbaik untuk pemecahan masalah.

Ketersediaan petugas juga dapat dilihat dari sikap dan pemahaman terhadap mekanisme penanganan komplain pelanggan. Prinsip responsif berkaitan dengan kecepatan reaksi terhadap pengaduan juga telah diterapkan. Meskipun rumah sakit telah berusaha untuk merespons dengan baik setiap keluhan. Namun, penanganan masih tidak merata, khususnya pada aspek *responsiveness* penanganan keluhan. Sehingga, rumah sakit harus menjelaskan secara detail setiap komplain pasien untuk mempertahankan pelanggan tetap datang.

Penanganan keluhan yang disampaikan oleh pelanggan kepada pihak rumah sakit dianggap selesai apabila pelanggan sudah mengerti tentang prosedur sesuai yang dijelaskan oleh pihak rumah sakit dan pasien atau keluarga pasien sudah mengerti dan tidak komplain lagi. Rumah sakit masih perlu melakukan sosialisasi kepada pasien dan keluarga pasien tentang layanan komplain, menempatkan staf khusus untuk menangani komplain, membuat sistem pencatatan

keluhan pasien yang terintegrasi dan mudah diakses oleh staf rumah sakit, serta mempercepat realisasi inovasi perbaikan layanan untuk meningkatkan kepuasan pasien.¹⁹ Bentuk pelaporan yang dilakukan di rumah sakit adalah buku catatan yang ada di unit pelayanan dan rekapitulasi keluhan dalam bentuk *Microsoft Excel*, kemudian dilaporkan kepada humas.

KESIMPULAN

Hasil penelitian ini menggambarkan fasilitas pendukung penanganan keluhan pasien sudah memadai, seperti adanya ketersediaan saluran pengaduan melalui sms, email, via telepon, kotak saran, dan lembar pengaduan yang dapat menampung semua komplain untuk diselesaikan secara maksimal.

Alur dan prosedur penanganan keluhan sudah maksimal. Namun, peneliti masih menemukan banyak keluhan yang sama berulang. Proses dokumentasi, pelaporan *monitoring* dan evaluasi penanganan komplain sudah berjalan maksimal. Hal ini dapat dilihat dari setiap ruangan sudah mempunyai laporan dokumentasi rutin. Laporan dokumentasi tersebut dapat di *monitoring* dan dievaluasi oleh bagian Humas. Kemudian, Humas melaporkan kepada pihak Direksi secara rutin.

Penanganan keluhan di Rumah Sakit Panti Rapih sudah maksimal. Namun belum efektif, proses penanganan keluhan masih terkendala sistem informasi pendukung proses penanganan keluhan yang belum maksimal. Mekanisme penanganan keluhan di Rumah Sakit Panti Rapih terdiri dari dua cara penyampaian keluhan, yaitu penyampaian keluhan secara lisan maupun tulisan.

REFERENSI

1. Hartono B. Manajemen pemasaran untuk rumah sakit. Jakarta: Rineka Cipta, 2010.
2. Kuosmanen L, Kaltiala-Heino R, Suominen S, Kärkkäinen J, Hätönen H, Ranta S, et al. Patient complaints in Finland 2000–2004: a retrospective register study. *J Med Ethics* 2008; 34(11):788-92. <https://doi.org/10.1136/jme.2008.024463>
3. Subekti DSMP. Manajemen Komplain Pelanggan Dalam Rangka Peningkatan Pelayanan di RSUD Dr. Iskak Tulungagung. *Journal Unair* 2013; 1:47-55.
4. Rika S. Analisis hubungan mutu pelayanan dan manajemen penanganan keluhan dengan kepuasan pasien di ruang rawat inap RSUD SIJUNJUNG. [Thesis] Universitas Andalas. 2017.
5. Kaunang WFP. Pedoman Komunikasi efektif dan Handlig Complain di RS sesuai Standar KARS. Jakarta: Workshop, 2012.
6. Yuliani F. Manajemen Komplain di Rumah Sakit. Kebijakan Publik Kesehatan.
7. Saidah N. Gambaran Penanganan Keluhan Pasien Di Rumah Sakit Umum (RSU) Kota Tangerang Selatan (Studi Kasus Pada Unit Instalasi Farmasi) Tahun 2016. [Thesis] FKIK UIN Jakarta. 2016. <https://repository.uinjkt.ac.id/dspace/handle/123456789/34274>

8. Gillespie A, Reader TW. The Healthcare Complaints Analysis Tool: development and reliability testing of a method for service monitoring and organisational learning. *BMJ Qual Saf* 2016; 25(12):937-46.
<https://doi.org/10.1136/bmjqs-2015-004596>
9. Wahjono. *Manajemen Pemasaran Bank*. Yogyakarta: Graha Ilmu, 2013.
10. Donsu J. *Metodologi Penelitian Keperawatan*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press, 2016.
11. Rensiner R, Azwar VY, Putra AS. Analisis Faktor Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Jalan RSUD dr. Achmad Darwis. *Jurnal Kesehatan Andalas* 2018; 7:1-8.
<https://doi.org/10.25077/jka.v7i0.817>
12. Mursyidah L, Nurfajriyah I. Kualitas Pelayanan Kesehatan di RSUD Kabupaten Sidoarjo. *JKMP (Jurnal Kebijakan dan Manajemen Publik)* 2019; 5(1):109-24.
<https://doi.org/10.21070/jkmp.v5i1.1322>
13. Margiluruswati P. Analisis Ketepatan Waktu Tunggu Pelayanan Resep Pasien JKN dengan Standar Pelayanan Minimal (SPM) Rumah Sakit. *Jurnal Manajemen Kesehatan Yayasan RS. Dr. Soetomo* 2017; 3(2):238-48.
<https://doi.org/10.29241/jmk.v3i1.84>
14. Suryana D. Upaya Menurunkan Waktu Tunggu Obat Pasien Rawat Jalan dengan Analisis Lean Hospital di Instalasi Farmasi Rawat Jalan RS Atma Jaya. *Jurnal Administrasi Rumah Sakit Indonesia* 2018; 4(2):110-21.
<http://dx.doi.org/10.7454/arsi.v4i2.2553>
15. Sujoko A, Chalidyanto D. Analisis Antrian Pelayanan Obat Non Racikan di Instalasi Farmasi Rawat Jalan. *Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia* 2015; 3(2):99-107.
<https://doi.org/10.20473/jaki.v3i2.2015.99-107>
16. Irawan A, Nawawi J, Ahmad B. Manajemen Komplain dalam Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit Umum Daerah Merauke. *Societas: Jurnal Ilmu Administrasi Dan Sosial* 2016; 5(1):22-31.
<https://doi.org/10.35724/sjias.v5i01.551>
17. Muhadi M. Studi Penanganan Komplain Pasien Di Instalasi Rawat Jalan (IRJ) RSUD Dr. Soetomo. *Jurnal Manajemen Kesehatan Yayasan RS Dr Soetomo* 2016; 2(1):8-16.
<https://doi.org/10.29241/jmk.v2i1.47>
18. Hayati N. Efektivitas penanganan komplain pelanggan di rumah sakit umum daerah kota Yogyakarta. [Thesis] Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat, Universitas Gadjah Mada. 2018.
19. Nurul Afriani. Analisis Penanganan Keluhan Pelanggan Oleh Instalasi Pemasaran Dan Humas Rumah Sakit Umum Pusat Fatmawati tahun 2012. [Skripsi] Universitas Indonesia. 2012.
<https://lib.ui.ac.id/file?file=digital/20320382-S-Nurul%20Afriani.pdf>