

ANALISIS KELUHAN PASIEN TERHADAP KUALITAS PELAYANAN KESEHATAN DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH M.H.A. THALIB KABUPATEN KERINCI

**Yoyo Pratikno, S.A.P¹., M. Dhany Alsunah, S.Pd.,M.Pd².,
Mario Dirgantara, S.Sos.,M.Si.,M.A.P³**

STIA Nusantara Sakti Sungai Penuh

Email :

yoyopratikno@gmail.com

m.danyalsunah@gmail.com

mariodirgantara@gmail.com

Abstract

This research took place at the Regional General Hospital M.H.A. Thalib Kerinci Regency with the formulation of research problems. How do patients complain about the quality of health services at the Regional General Hospital of M.H.A. THALIB, Kerinci Regency? The purpose of this study was to determine how the patient's complaints on the quality of health services at the Regional General Hospital of M.H.A. THALIB, Kerinci Regency? This study used a qualitative approach where data was obtained through in-depth field interviews with 8 informants using interview guidelines which were then analyzed by triangulating data so that accurate information was obtained. Where the research indicators are responsible, safe, quality, equitable and non-discriminatory. The conclusion of this study is that the quality of service in the hospital is good, such as the quality of the safety is adequate, but there are still some deficiencies, such as those relating to the responsibilities of doctors and negligent staff. As well as services that have been evenly distributed although there is still a little discrimination against patients and the staff is less friendly to patients. For this reason, it is recommended that the M.H.A. Regional General Hospital. Thalib Kerinci Regency is expected by the Regional General Hospital M.H.A. Thalib Kerinci Regency in order to be able to quickly respond and handle complaints from patients and their families for the better quality of public health services in Kerinci Regency.

Keywords: Patient Complaints, Quality of Service

Abstrak

Penelitian ini mengambil lokasi di Rumah Sakit Umum Daerah M.H.A. Thalib Kabupaten Kerinci dengan rumusan masalah penelitian Bagaimanakah keluhan pasien terhadap kualitas pelayanan kesehatan Di Rumah Sakit Umum Daerah M.H.A. THALIB Kabupaten Kerinci ? Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui bagaimana Keluhan Pasien Terhadap Kualitas pelayanan Kesehatan Di Rumah Sakit Umum Daerah M.H.A. THALIB Kabupaten Kerinci? Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dimana data diperoleh melalui wawancara mendalam dilapangan dengan 8 orang informan menggunakan pedoman wawancara yang kemudian dilakukan analisa dengan triangulasi data sehingga dapat memperoleh informasi yang akurat. Dimana indikator penelitian yaitu bertanggung jawab, aman, bermutu, merata dan tidak deskriminatif. Kesimpulan dari penelitian ini yaitu, Kualitas pelayanan dirumah sakit sudah baik, seperti kualitas keamanannya sudah memadai, namun masih terdapat beberapa kekurangan-kekurangan, seperti yang berkenaan dengan tanggung jawab dokter dan pegawai yang lalai. Serta pelayanan yang sudah merata meskipun masih terdapat sedikit deskriminasi terhadap pasien dan kurang ramahnya pegawai terhadap pasien. Untuk itu disarankan agar pihak Rumah Sakit Umum Daerah M.H.A. Thalib Kabupaten Kerinci diharapkan pihak Rumah Sakit Umum Daerah M.H.A. Thalib Kabupaten Kerinci agar dapat cepat merespon dan menangani keluhan dari pasein maupun keluarganya demi kualitas pelayanan kesehatan masyarakat di Kabupaten kerinci menjadi lebih baik.

Kata Kunci : Keluhan Pasien, Kualitas Pelayanan

I. PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Pada Era sekarang ini sangat menuntut adanya perubahan dalam pemerintahan menuju adanya pemerintahan yang baik. Perubahan ini harus meliputi semua bidang termasuk bidang kesehatan. Untuk tercapainya tujuan pembangunan nasional tersebut dibutuhkan antara lain tersedianya sumber daya manusia yang tangguh, mandiri serta berkualitas. Selain itu dalam suatu perubahan memerlukan ketelitian yang tinggi, karena perubahan tanpa analisa internal dan eksternal secara baik akan mengakibatkan terpuruknya organisasi tersebut.

Salah satu organisasi pemberi pelayanan kesehatan adalah Rumah Sakit. Rumah sakit menyediakan fasilitas pelayanan kesehatan sesuai dengan jenisnya. Selain itu tersedia juga pelayanan rujukan ke Rumah Sakit yang lebih tinggi. Sebagai sebuah organisasi rumah sakit pemberi pelayanan kesehatan dengan produk jasa secara terus menerus meningkatkan kualitas pelayanannya di mana sumber daya organisasi, khususnya sumber daya manusia karena manusia memiliki potensi yang berpengaruh pada efektifitas organisasi.

Kemudian pelayanan kesehatan merupakan hak setiap orang yang dijamin dalam Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 yang harus diwujudkan dengan upaya peningkatan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya.

Menurut Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang kesehatan pasal 33 ayat 1 yang menyatakan bahwa, setiap pimpinan penyelenggaraan fasilitas pelayanan kesehatan masyarakat harus memiliki kompetensi manajemen kesehatan masyarakat yang dibutuhkan. Dan Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang kesehatan pasal 33 ayat 2 menyatakan bahwa kompetensi manajemen kesehatan masyarakat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur lebih lanjut dengan Peraturan Menteri.

Perkembangan sektor kesehatan di Indonesia saat ini terlihat tumbuh secara tidak maksimal. Pemerintah belum memberikan kualitas pelayanan kesehatan secara merata. Padahal kunci utama masyarakat dalam melakukan kegiatan yaitu kondisi tubuh yang sehat. Keadaan sehat membutuhkan banyak hal, diantaranya menyelenggarakan pelayanan kesehatan. Tujuan pelayanan kesehatan adalah tercapainya derajat kesehatan masyarakat yang memuaskan harapan *consumer satisfaction*, kepuasan melalui pelayanan yang prima oleh pemberi pelayanan yang memuaskan harapan *provider satisfaction* dan kepuasan institusi pelayanan yang diselenggarakan *institutional satisfaction*. Kepuasan interaksi ketiga pilar utama pelayanan kesehatan yang serasi, selaras dan seimbang merupakan paduan dari kepuasan tiga pihak dan ini merupakan pelayanan kesehatan yang memuaskan. Untuk mewujudkan pelayanan kesehatan, pemerintah mendirikan suatu lembaga yang menangani masalah kesehatan di antaranya Rumah Sakit Umum Daerah M.H.A.THALIB Kabupaten Kerinci.

Rakit Sakit Umum Daerah M.H.A.THALIB Kabupaten Kerinci merupakan unit pelaksana pelayanan kesehatan di wilayah Kabupaten Kerinci yang melaksanakan tugas-tugas operasional pembangunan kesehatan. Pembangunan Rumah Sakit Umum Daerah M.H.A.THALIB di dituntut untuk memberikan pelayanan yang berkualitas sesuai dengan standar yang ditetapkan oleh pemerintah dan dapat menjangkau seluruh lapisan masyarakat Kabupaten Kerinci, terkait pada isu-isu strategis sektor kesehatan yaitu pelayanan kesehatan yang belum optimal, fasilitas pelayanan kesehatan lanjutan bagi penyandang cacat dan lansia belum memadai.

Berdasarkan hasil pengamatan penulis diatas terlihat fenomena yang terjadi adalah, keluhan pasien cukup beralasan, sebab saat dirawat di Rumah Sakir Umum Daerah M.H.A.THALIB Kabupaten Kerinci sudah berlangsung bertahun-tahun, hingga saat ini tidak ada perubahan kepada pelayanan yang lebih baik;

1). Keluhan pasien, cukup beralasan, sebab saat pasien dirawat pelayanan yang diberikan sangatlah tidak memuaskan. 2). Dokter yang terlambat masuk hingga tidak masuk ke ruang

rawat inap, 3). Kemudian dikabarkan dokter lebih mementingkan tempat prakteknya dibandingkan dengan pelayanan di rumah sakit, 4). Selain itu pasien hanya dilayani oleh mahasiswa praktek bukan dokter, 5). Kemudian fasilitas kamar yang tidak memenuhi standar seperti air tidak ada, AC yang tidak berfungsi. 6). Kemudian terdapat juga keluhan dari pasien yang mana pasien tersebut terpaksa pindah ke rumah sakit padang dikarenakan tidak mendapat pelayanan yang maksimal terutama urusan persalinan, dimana beberapa pasien tersebut diharuskan untuk melahirkan secara sesar, namun tidak bisa dilayani oleh pihak Rumah Sakit Umum Daerah M.H.A. Thalib Kabupaten Kerinci, alasannya dikarenakan tidak tersedianya benang jahitan di Rumah Sakit Umum Daerah M.H.A. Thalib Kabupaten Kerinci, sehingga tidak bisa mengakomodir pelayanan operasi.

Dari fenomena di atas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul Analisis Keluhan Pasien Terhadap Kualitas Pelayanan Kesehatan Di Rumah Sakit Umum Daerah M.H.A. THALIB Kabupaten Kerinci

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang di atas maka yang menjadi rumusan masalah adalah Bagaimana keluhan pasien terhadap kualitas pelayanan kesehatan Di Rumah Sakit Umum Daerah M.H.A. THALIB Kabupaten Kerinci ?

1.3. Tujuan Penelitian

Dari Rumusan masalah di atas maka tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui bagaimana Keluhan Pasien Terhadap Kualitas Pelayanan Kesehatan Di Rumah Sakit Umum Daerah M.H.A. THALIB Kabupaten Kerinci?

1.4. Manfaat Penelitian

Berdasarkan tujuan penelitian yang dilakukan Di RSUD M.H.A. THALIB Kabupaten Kerinci maka manfaat penelitian yang dapat diperoleh adalah :

a. Secara Akademis

Penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat secara akademis yaitu melalui sumbangan teori dan analisisnya untuk kepentingan penelitian di masa yang akan datang yang bermanfaat bagi perkembangan ilmu pengetahuan.

b. Secara Praktis

a). Bagi Di RSUD M.H.A. THALIB Kabupaten Kerinci.

Bisa menjadi bahan masukan dan pertimbangan bagi pimpinan serta pegawai Rumah Sakit, untuk meningkatkan kualitas layanan kesehatan bagi pasien.

b). Bagi Peneliti

Untuk memenuhi salah satu syarat dalam rangka menyelesaikan perkuliahan di Program Studi Pendidikan Administrasi Negara Sekolah Tinggi Ilmu Administrasi Nusantara Sakti Sungai Penuh. Penelitian ini juga dapat menambah koleksi pustaka untuk bahan bacaan dan kajian mahasiswa Sekolah Tinggi Ilmu Administrasi Nusantara Sakti khususnya mahasiswa jurusan Administrasi Negara.

1.5. Tinjauan Pustaka

Manajemen Sumber Daya Manusia

Manajemen Sumber Daya Manusia merupakan keseluruhan penentuan dan pelaksanaan berbagai aktivitas, *policy*, dan program yang bertujuan untuk mendapatkan tenaga kerja, pengembangan, dan pemeliharaan dalam usaha meningkatkan dukungannya terhadap peningkatan efektivitas organisasi dengan cara yang secara etis dan sosial dapat dipertanggung jawabkan. **Hariandja (2002:3).**

Pelayanan Kesehatan

Komalawati (2002: 77) menyatakan bahwa Pelayanan kesehatan (*health care service*) merupakan hak setiap orang yang dijamin dalam Undang Undang Dasar 1945 untuk melakukan upaya peningkatan derajat kesehatan baik perseorangan, maupun kelompok atau masyarakat secara keseluruhan. Lalu disisi lain terdapat pendapat yang menyatakan bahwa Pelayanan Kesehatan merupakan sebuah bentuk dari pola pelayanan kesehatan yang memiliki tujuan pokoknya untuk pelayanan menghindari dan juga mengembangkan kesehatan yakni masyarakat. **Notoatmojo (2003: 2).**

Keluhan Pasien

Memahami kebutuhan dan keinginan konsumen dalam hal ini pasien adalah hal penting yang mempengaruhi kepuasan pasien. Pasien yang puas merupakan aset yang sangat berharga karena apabila pasien puas mereka akan terus melakukan pemakaian terhadap jasa pilihannya, tetapi jika pasien merasa tidak puas mereka akan memberitahukan dua kali lebih hebat kepada orang lain tentang pengalaman buruknya. Untuk menciptakan kepuasan pasien suatu perusahaan atau rumah sakit harus menciptakan dan mengelola suatu system untuk memperoleh pasien yang lebih banyak dan kemampuan untuk mempertahankan pasiennya. Keluhan juga merupakan satu pernyataan atau ungkapan rasa kurang puas terhadap satu produk atau layanan, baik secara lisan maupun tertulis, dari pelanggan internal maupun eksternal. Langkah pertama untuk mengatasi kesenjangan antara persepsi konsumen atau pasien atau pasien dan persepsi penyedia jasa pelayanan kesehatan atau rumah sakit adalah mengidentifikasi atau mengenal kebutuhan pasien dan faktor-faktor apa saja yang berpengaruh terhadap persepsi mutu pelayanan kesehatan. Dengan mengenal hak tersebut maka akan memberikan suatu pemahaman yang lebih baik mengenai cara pasien mempersepsikan mutu pelayanan sehingga rumah sakit akhirnya dapat memahami bagaimana seharusnya memuaskan pasiennya **Tjiptono dkk (2005: 44).**

Kualitas Pelayanan

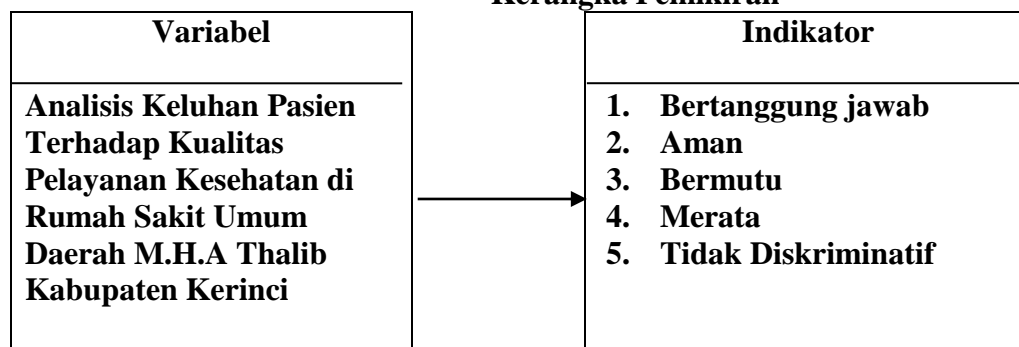
Suatu cara perusahaan jasa untuk tetap dapat unggul bersaing adalah memberikan jasa dengan kualitas yang lebih tinggi dari pesaingnya secara konsisten. Kualitas yang baik telah menjadi harapan dan impian bagi semua orang baik konsumen maupun produsen. Menurut **Goetsh dkk dalam Yamit (2002: 43)** adalah suatu kondisi dinamis yang berhubungan dengan produk, jasa, manusia, proses, dan lingkungan yang memenuhi atau melebihi harapan. Berdasarkan beberapa pendapat tersebut dapat disimpulkan bahwa kualitas adalah kondisi dimana hasil dari produk dan jasa mencapai tingkat kesempurnaan yang sesuai dengan kebutuhan pelanggan, standar yang berlaku dan tujuan.

1.6. Kerangka pemikiran

Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang bertujuan untuk menyelenggarakan pelayanan kesehatan kepada masyarakat atau pasien. Pelayanan kesehatan terhadap pasien yang dilakukan pihak rumah sakit terkadang tidak selalu berjalan dengan baik, terkadang tenaga kesehatan dapat melakukan kelalaian/kesalahan dalam menjalankan praktiknya. Sesuai dengan peraturan perundang-undangan, maka pasien dapat melakukan komplain pelayanan bahkan melakukan upaya hukum melalui gugatan terhadap rumah sakit terhadap tindakan medis yang telah membahayakan keselamatannya. Rumah sakit bertanggung jawab jika dituntut terhadap kerugian yang dialami oleh pasien. Informasi awal adalah adanya keluhan pasien terhadap pelayanan Rumah Sakit yang berhubungan erat dengan fasilitas dan SOP pelayanan kesehatan yang diatur dalam Pasal 54 ayat (1) Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan dijelaskan, bahwa penyelenggaraan pelayanan kesehatan dilaksanakan secara bertanggung jawab, aman, bermutu, serta merata dan non diskriminatif.

Berdasarkan uraian diatas, peneliti ingin mengetahui bagaimana penanggulangan kualitas pelayanan terhadap keluhan pasien di Rumah Sakit Umum Daerah M.H.A. Thalib Kabupaten Kerinci.

Gambar 1.1
Kerangka Pemikiran



Sumber: UU. No. 36 Th. 2009
Tentang Kesehatan Pasal 54
Ayat (1)

II. METODE PENELITIAN

2.1. Pendekatan Penelitian

Dalam penelitian ini peneliti menggunakan pendekatan kualitatif dipergunakan untuk untuk menjawab pertanyaan penelitian yang mencari gambaran pola Pelayanan kesehatan. Pendekatan kualitatif merupakan suatu pendekatan atau penelusuran yang mengeksplorasi dan memahami suatu gejala sentral dengan mewawancarai informan atau partisipan melalui pertanyaan umum dan agak luas (Maleong, 2004:51)

Pendekatan ini mampu mengungkapkan proses, dan mekanisme pelayanan kesehatan yang tengah berlangsung dan tidak dapat diungkap hanya dengan penelitian kuantitatif. Menurut Nawawi (2003), Metode penelitian pendekatan kualitatif mendeskripsikan secara sistematis, faktual, akurat dengan fakta - fakta pada populasi atau objek tertentu. Oleh karena itu, penulis akan mendeskripsikan mekanisme proses penanganan komplain pasien penyakit dalam di RSUD Mayjen H.A. Thalib Kabupaten Kerinci.

2.2. Metode Pengumpulan data

1. Penelitian Perpustakaan (*Labrary Research*)

Penelitian ini untuk mendapatkan data sekunder yaitu data yang diperoleh dilapangan melalui literatur-literatur ataupun referensi-referensi, untuk mencari landasan teori yang berhubungan dengan masalah yang dibahas, serta buku-buku yang menunjang proposal penelitian.

2. Penelitian Lapangan (*Field Research*)

Penelitian ini merupakan pengumpulan data yang dilakukan dengan cara turun langsung ke objek yang di teliti untuk mendapatkan data primer dengan cara:

1. Wawancara (*interview*)

Wawancara adalah teknik pengumpulan data yang melakukan percakapan antara dua orang atau lebih, yang pertanyaannya diajukan oleh peneliti kepada subjek penelitian untuk dijawab. **Danim (2002:130).**

2. Observasi (*observation*)

Observasi yang dilakukan yaitu dengan cara pengamatan tidak berperan serta, dimana pengamatannya melakukan satu fungsi, yaitu mengadakan pengamatan langsung terhadap objek yang diteliti, **Meleong, (2009:176).** Sedangkan menurut **Nazir. (2005:67),** observasi yaitu cara pengumpulan data menggunakan mata tanpa ada pertolongan alat standar lain untuk keperluan tersebut.

2.3. Jenis Data

Untuk keperluan penelitian ini, adapun jenis data yang penulis gunakan adalah:

1. Data Primer, adalah data yang diperoleh langsung dari subjek penelitian, dalam hal ini peneliti memperoleh data atau informasi langsung dengan menggunakan instrumen-instrumen yang telah ditetapkan. Data primer dikumpulkan oleh peneliti untuk menjawab pertanyaan-pertanyaan penelitian. Pengumpulan data primer merupakan bagian internal proses penelitian dan yang seringkali diperlukan untuk tujuan pengambilan keputusan. Data primer dianggap lebih akurat, karena data ini disajikan terperinci. **Indriarto Dkk (2009:79)**.
2. Data Sekunder, yaitu data yang diperoleh dari dokumen, arsip-arsip dan sumber lainnya yang berkaitan dengan penelitian ini, yang dapat menunjang penelitian dengan melihat relevansinya dengan permasalahan penelitian.

2.4. Metode Analisa Data

Menurut **Miles dan Huberman dalam Emzir (2010 : 129)** analisa data ada dua cara yaitu :

a. Reduksi data

Reduksi data merupakan suatu bentuk analisis yang mempertajam, memilih, memfokuskan, membuang, dan menyusun data dalam suatu cara dimana kesimpulan akhir dapat diverifikasi. Data kualitatif dapat direduksi dan di informasikan dalam banyak cara yaitu melalui seleksi halus, melalui rangkuman atau paraphrase.

b. Penyajian Data

Miles dan Huberman membatasi suatu penyajian sebagai sekumpulan informasi tersusun yang memberi kemungkinan adanya penarikan kesimpulan dan pengambilan tindakan. Mereka meyakini bahwa penyajian-penyajian yang lebih baik merupakan suatu cara yang utama bagi analisis kualitatif yang valid, yang meliputi berbagai jenis matrik, grafik, jaringan dan bagan. Semuanya dirancang guna menggabungkan informasi yang tersusun dalam suatu bentuk yang padu dan mudah diraih. Dengan seorang penganalisis dapat melihat apa yang sedang terjadi, dan menentukan apakah menarik kesimpulan yang benar ataukah terus melangkah melakukan analisis yang menurut saran yang dikisahkan oleh penyajian sebagai sesuatu yang mungkin berguna.

c. Penarikan/Verifikasi kesimpulan

Langkah Ketiga dari aktivitas analisis merupakan penarikan dan verifikasi kesimpulan. Kesimpulan akhir tergantung pada ukuran korpus dari catatan lapangan, penyimpangan, dan metode-metode perbaikan yang digunakan tuntutan dari penyandang dan tetapi kesimpulan bahkan ketika seorang menyatakan telah memproses secara induktif.

Untuk menjaga validasi data maka dilakukan triangulasi baik terhadap data, sumber maupun metode.

1. Triangulasi sumber, dilakukan dengan cara :

Pengecekan data dan membandingkan fakta dengan sumber lain, sumber tersebut berupa informan yang berbeda.

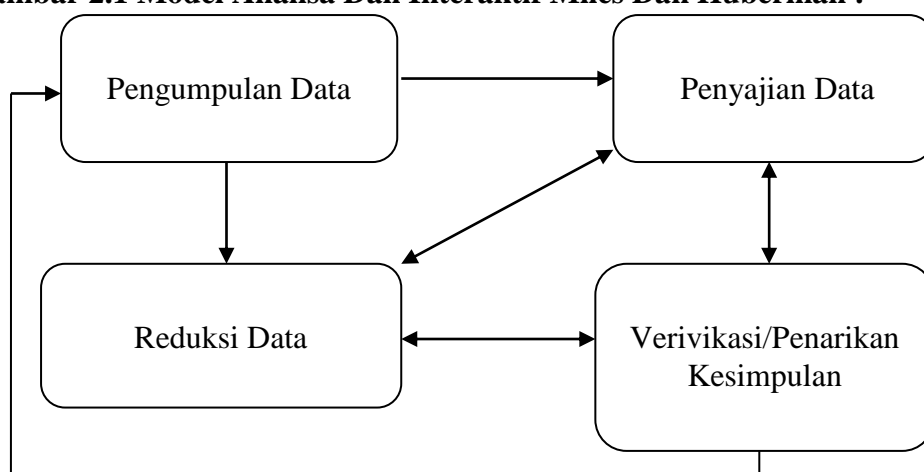
2. Triangulasi data, dilakukan dengan cara :

Meminta umpan balik dari informan, umpan balik tersebut berguna untuk memperbaiki kualitas data dan kesimpulan yang ditarik dari data tersebut.

3. Triangulasi metode, dilakukan dengan cara :

Menggunakan dengan beberapa metode yaitu dengan wawancara mendalam dan observasi serta menelaah data sekunder.

Gambar 2.1 Model Analisa Dan Interaktif Miles Dan Huberman :



Sumber : Miles dan Huberman dalam Emzir (2010:129)

III. HASIL DAN PEMBAHASAN

Konsep yang digunakan untuk mengamati mekanisme penanganan keluhan yang dilakukan RSUD M.H.A. Thalib Kabupaten Kerinci antara lain

1. Keluhan Pasien adalah ungkapan ketidakpuasan pasien terhadap pelayanan RSUD M.H.A. Thalib Kabupaten Kerinci baik dari medis dan non medis yang disampaikan secara langsung maupun tidak langsung.
2. Kesesuaian SOP adalah penanganan keluhan yang dilakukan oleh unit pelayanan telah sesuai atau tidak dengan prosedur yang berlaku di RSUD M.H.A. Thalib Kabupaten Kerinci
3. Dokumentasi Keluhan adalah pencatatan keluhan yang disampaikan oleh pasien terhadap pelayanan yang diberikan RSUD M.H.A. Thalib Kabupaten Kerinci.

Memberikan kepuasan kepada pelanggan menjadi kewajiban bagi pemberi pelayanan. Rumah Sakit sebagai pemberi pelayanan memiliki kewajiban memberikan kepuasan kepada pasien sebagai pelanggan. Akan tetapi, terkadang pelayanan yang diberikan secara maksimal belum tentu sesuai dengan harapan pasien. Sehingga sebagian dari pasien mengeluh dan menyampaikan keluhannya kepada pemberi layanan.

Setiawan (2011) mengemukakan komplain pelanggan tidak selalu sebagai ancaman tapi justru sebagai hadiah dari pelanggan karena sangat bermanfaat bagi perusahaan jasa untuk melakukan pemulihan terhadap jasa yang diberikan. Komplain pelayanan adalah ekspresi perasaan ketidakpuasan atas standar pelayanan, tindakan atau tiadanya tindakan pelayanan yang berpengaruh kepada para pelanggan.

Berdasarkan telaah dokumen Rumah Sakit Umum Daerah M.H.A. Thalib Kabupaten Kerinci disebutkan bahwa salah satu tugas pokok dan fungsi dari bagian pelayanan adalah melaksanakan kegiatan pelayanan medis, non medis dan sarana penunjang. Salah Satu tugas pokok dan fungsi dari bagian tata usaha adalah mendokumentasikan secara menyeluruh dan pengaduan/keluhan pasien secara cepat, tepat, dan benar demi tujuan kepuasan pasien/pelanggan. Keluhan pasien Rumah Sakit Umum Daerah M.H.A. Thalib Kabupaten Kerinci merupakan tanda bahwa pelanggan menghadapi masalah atau ketidakpuasan terhadap pelayanan, sistem, aturan, ataupun kebijakan yang berlaku.

Untuk itu yang menjadi pedoman bagi penulis untuk melakukan wawancara untuk mendapatkan data dilapangan adalah melihat 2 jenis Keluhan dari masyarakat yang ditanyakan kepada informan yaitu keluhan langsung dan keluhan tidak langsung. Keluhan langsung adalah keluhan yang langsung disampaikan oleh pasien atau keluarga pasien baik terhadap petugas

maupun kepada pihak rumah sakit lainnya baik secara lisan atau melalui kotak saran. Sedangkan keluhan tidak langsung adalah keluhan yang disampaikan melalui media sihak rumah surat kabar dan media elektronik yang diberikan oleh pasien kepada pihak rumah sakit agar pihak rumah sakit dapat merespon keluhan dari masyarakat yang tersalurkan secara langsung oleh pasien atau keluarga pasien yang ingin menyampaikan keluhan atas pelayanan yang diberikan oleh pihak Rumah Sakit Umum Daerah M.H.A. Thalib Kabupaten Kerinci.

3.1. Bertanggung Jawab

Dari hasil wawancara dapat di analisis bahwa masih terdapat beberapa kendala, berikut kutipan wawancara dengan informen :

“Dalam menengani pasien ada-ada saja keluhan-keluhan yang disampaikan, tentu kami berusaha untuk menanggapi dan memperbaiki kualitas pelayanan dirumah sakit.”

(Hasil wawancara dengan Kasi pelayanan medis, Ibu Vitriani, AMAK., SKM, Pukul 11.30 WIB hari kamis 6 Agustus 2020)

“Ya kami telah menunaikan sebagian besar tanggung jawab kami dalam melayani pasien, tetapi kami selalu berusaha membenahi kekurangan-kekurangan yang masih ada di bagian pelayanan rumah sakit.”

(Hasil wawancara dengan Kasubsi fungsional pelayanan medis, Ibu Tuti Sumiyanti, AMK., SH., MH, Pukul 09.00 WIB Kamis 6 Agustus 2020)

“Selama saya dirawat di rumah sakit pelayanannya cukup baik tapi masih terdapat kekurangan-kekurangan seperti jam praktek dokter yang sering telat masuk.”

(Hasil wawancara dengan Bapak Syaikul, Pukul 10.45 WIB hari Rabu, 12 Agustus 2020)

“Sudah baik, tetapi masih ada yang perlu dibenahi seperti keramah tamahan dari pegawai rumah sakit.”

(Hasil wawancara dengan Bapak Yusuf, pukul 11.30 WIB hari kamis, 13 Agustus 2020)

Berdasarkan keterangan informen diatas penulis dapat menganalisis, bahwa pihak Rumah Sakit Umum Daerah M.H.A. Thalib Kabupaten Kerinci telah menunaikan sebagian besar tanggung jawabnya terhadap pasien, meskipun masih terdapat kekurangan-kekurangan dalam pelayanannya seperti jam praktek dokter yang sering telat masuk dan kurang ramah nya sebagian pegawai, maka dari pada itu pihak rumah sakit berusaha untuk menanggapi dan memperbaiki keluhan tersebut yang berkaitan dengan tanggung jawab rumah sakit, hal ini berdasakan pernyataan dari ibu Vitriani dan ibu Tuti Sumiyanti dari pihak rumah sakit dan Bapak Syaikul dan bapak Yusuf sebagai pasien

3.2. Aman

Dari hasil wawancara dapat di analisis bahwa dari segi keamanan hampir tidak ada kendala, berikut beberapa kutipan wawancaranya :

“Keamanan berjalan normal, baik-baik saja, aman, dikelola oleh satpam dibawah kepemimpinan kabag tata usaha dan mereka bekerja sesuai dengan SOP, kalau keamanan parker dikontrakan pada pihak ketiga yaitu dinas perhubungan dan telah memakai cctv.”

(Hasil wawancara dengan Kabid pelayanan, Bapak Nafrizal Jaya, SKM., MM , Pukul 10.15 WIB hari kamis, 6 Agustus 2020)

“Dari segi keamanan Alhamdulillah tidak ada kendala karena disini menggunakan sistem cctv dan memiliki satpam, serta disetiap ruangan ada petugas jaga atau perawat jaga, jadi apabila terjadi sesuatu kendala pada pasien bisa diadakan langsung pada perawat jaga.”

(Hasil wawancara dengan Kasi pelayanan medis, ibu Vitriani, AMAK,. SKM, Pukul 11.30 WIB hari Kamis, 6 Agustus 2020)

“Mutu keamanan di rumah sakit sudah baik, baik dari segi keamanan medis, seperti kerhasian hasil diagnosa pasien, dan keamanan dari parkir, keamanan disetiap ruangan rawat inap.”

(Hasil wawancara dengan Bapak Yusuf pukul 11.30 WIB hari Kamis, 13 Agustus 2020)

Berdasarkan keterangan informen diatas penulis dapat menganalisis, bahwa dari segi keamanan pihak Rumah Sakit Umum Daerah M.H.A. Thalib Kabupaten Kerinci sudah baik, ini dapat dilihat dari pernyataan kedua belah pihak, baik itu dari pihak rumah sakit maupun dari pihak pasien, bahwa keamanan telah dikelola dengan baik, seperti adanya satpam, cctv, dibagian parkir dikelola oleh tukang parkir, disetiap ruangan ada perawat jaga yang stand by 24 jam utk melayani pasien, dan kerahasiaan hasil diagnosa dijamin oleh pihak rumah sakit.

3.3. Bermutu

“Selama ini keluhan bisa disampaikan melalui tulisan (kotak saran) atau langsung dibagian manajemen, langsung direspon dengan baik dan diberi solusi atas permasalahan yang dikeluhkan.”

(Hasil wawancara dengan Kabid pelayan Bapak Nafirizal Jaya, SKM,. MM. Pukul 10.15 WIB hari Kamis, 6 Agustus 2020)

“Biasanya masalah yang dilaporkan oleh pasien tentang administrasi, karena rumah sakit pemerintah birokrasinya panjang beda dengan swasta. Pasien yang ngeluh tentang jam praktek dokter sama pelayanan perawat.”

(Hasil wawancara dengan Kasi pelayan medis Ibu Vitriani, AMAK,. SKM,. Pukul 11.30 WIB hari Kamis 6 Agustus 2020)

“Pelayanan dirumah sakit sudah membaik tetapi berkaitan dengan kedatangan dokter, dokter sering dating terlambat. Padahal pasien harus segera mendapatkan pertolongan”

(Hasil wawancara dengan Ibu Desi Sartika, Pukul 10.30 WIB hari Senin, 10 Agustus 2020)

Berdasarkan keterangan informen diatas penulis dapat menganalisis, bahwa mutu pelayanan di Rumah Sakit Umum Daerah M.H.A. Thalib Kabupaten Kerinci cukup baik meskipun masih terdapat kekurangan-kekurangan seperti dokter yang sering telat pada jam praktek padahal pasien harus segera mendapatkan pertolongan hal ini seperti yang disampaikan oleh salah satu pasien yaitu ibu Desi Sartika dan perawat yang kurang ramah hal ini disampaikan oleh Kasi pelayanan yakni ibu Vitriani AMAK,. SKM. Tentunya pihak rumah sakit melalui Kabid pelayanan mempersilahkan kepada pasien untuk menyampaikan keluhan nya secara langsung di bagian pelayanan atau secara tertulis melalui kotak saran, dan insyaallah akan direspon serta akan diberi solusi terhadap suatu permasalahan yang dikeluhkan.

3.4. Merata atau Tidak Deskriminatif

Dari hasil wawancara dapat di analisis bahwa masih terdapat beberapa kendala, berikut kutipan wawancara dengan informen :

“Pelayanan disini sudah merata dan kami tidak pandang bulu dalam melayani pasien baik yang menggunakan BPJS maupun pasien kelas umum, tentunya sesuai dengan tipe kelas yang dipilih dan kami bekerja sesuai dengan SOP.”

(Hasil wawancara dengan Kasi pelayan medis Ibu Vitriani, AMAK,. SKM Pukul 11.30 WIB hari Kamis, 6 Agustus 2020)

“Pihak rumah sakit telah berusaha melayani pasien dengan adil tanpa melihat ini ada hubungan keluarga dengan petugas atau tidak, semuanya dilayani secara merata tentunya sesuai dengan kelas yang dipilih pasien.”

(Hasil wawancara dengan Kasubsi fungsional pelayanan medis, ibu Tuti Suiyanti, AMK., SH., MH pukul 09.00 WIB hari Kamis, 6 Agustus 2020)

“Pelayanannya terkadang kepada pengguna KIS atau pasien umum kelas III kurang respon terhadap keluhan mereka walaupun dilayani, kurang ramah pelayanannya.”

(Hasil wawancara dengan ibu Desi Sartika, Pukul 10.30 WIB hari Senin, 10 Agustus 2020)

“Saya merasa pelayanannya kurang ramah kepada pasien tipe kelas yang rendah seperti saya (pasien kelas III), beda dengan pasien dengan kelas VIP perlakuannya seperti mengistimewakan mereka.”

Berdasarkan keterangan informen diatas penulis dapat menganalisis, bahwa pernyataan dari kedua belah pihak sangat bertolak belakang, padahal menurut hemat penulis pihak rumah sakit telah memberikan pelayanan yang cukup merata, masalahnya terletak pada ketidaktahuan pasien mengenai bahwa pelayanan rumah sakit itu berdasarkan tipe kelas yang dipilih oleh pasien, seharusnya pihak rumah sakit menjelaskan bahwa pelayanan terhadap pasien itu berdasarkan tipe kelas yang dipilih, agar pasien tidak merasa didiskriminasi oleh pihak rumah sakit.

IV. SIMPULAN

Dari hasil penelitian mengenai keluhan pasien terhadap kualitas pelayanan di Rumah Sakit Umum Daerah M.H.A. Thalib Kabupaten Kerinci, yaitu :

1. Pihak Rumah Sakit Umum Daerah M.H.A. Thalib Kabupaten Kerinci telah menunaikan sebagian besar tanggung jawabnya terhadap pasien, meskipun masih terdapat kekurangan-kekurangan dalam pelayanannya seperti jam praktek dokter yang sering telat masuk dan kurang ramahnya sebagian pegawai, maka dari pada itu pihak rumah sakit berusaha untuk menanggapi dan memperbaiki keluhan tersebut yang berkaitan dengan tanggung jawab rumah sakit.
2. Pihak Rumah Sakit Umum Daerah M.H.A Thalib Kabupaten Kerinci dari segi keamanan sudah baik, baik dari keamanan medis maupun keamanan non medis dan tidak memiliki kendala, karena fasilitas penunjang keamanan dirumah sakit sudah memadai seperti adanya CCTV, satpam, tukang parkir, maupun perawat jaga yang ada disetiap ruangan.
3. Mutu pelayanan di Rumah Sakit Umum Daerah M.H.A Thalib Kabupaten Kerinci sudah agak baik, meskipun masih terdapat kekurangan-kekurangan seperti dokter yang sering telat pada jam praktek dan perawat yang kurang ramah.
4. Dari jawaban informen dapat diinterpretasikan bahwa pihak Rumah Sakit Umum Daerah M.H.A Thalib Kabupaten Kerinci pelayanannya sudah mulai merata kepada pasiennya meskipun masih ditemukan sikap diskriminatif terhadap pelayanan kepada sebagian kecil pasien seperti kurang ramah dan lambatnya tanggapan keluhan pasien pengguna kartu KIS.

V. UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih kepada STIA Nusantara Sakti Sungai Penuh yang telah memberikan kesempatan penulis untuk menyelesaikan jurnal ini dan LPPM STIA Nusantara Sakti Sungai Penuh yang telah memberi kesempatan untuk publish jurnal di OJS Jurnal Administrasi Nusantara (JAN). Serta semua pihak yang tidak bisa disebutkan satu persatu dalam jurnal ini.

VI. DAFTAR PUSTAKA

- Ahmad, Komarudin. 1997. *Dasar-Dasar Manajemen Modal Kerja*. Jakarta: PT Bumi Aksara.
- Danim, Sudarwan. 2002. *Menjadi Peneliti Kualitatif*, Pustaka Setia. Bandung.
- Emzir.2020. *Metodologi Penelitian Pendidikan Kuantitatif dan Kualitatif*. Jakarta: Rajawali Press.
- Hadjam, M Noor Rochman dan Arida Nuralita. 2002. Kecemasan Pasien Rawat Inap Ditinjau dari Persepsi Tentang Layanan Keperawatan Di Rumah sakit. *Anima, Indonesian Psychology Journal*. Vol. 17. No. 2, 150-160.
- Handoko, T. Hani. 2011. *Manajemen Personalia dan Sumber Daya Manusia*. Yogyakarta: BPFE.
- Hariandja, Marihot Tua Efendi. 2002. *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Jakarta: PT Gramedia Widiasarana Indonesia.
- Hasibuan, Melayu S.P. 2016. *Manajemen SumberDaya Manusia*. Edisi Revisi. Jakarta: PT. Bumi Aksara.
- Indriarto, Nur dan Bambang Supomo. 2009. *Metodologi Penelitian Bisnis Untuk Akuntansi dan Manajemen*, Edisi Pertama. Yogyakarta: BPFE Yogyakarta.
- Jasfar, Farida. 2005. *Manajemen Jasa Pendekatan Terpadu*. Bogor: Ghalia.
- Kaihatu, T.S. Ahmad, dan Agoes, T.L.I. 2015. *Manajemen Komplain*. Yogyakarta: CV. ANDI OFFSET.
- Komalawati, Veronica. 2002. *Peranan Informed Consent Dalam Transaksi Terapeutik (Persetujuan Dalam Hubungan Dokter Dan Pasien)*. PT. Citra Aditya Bakti, Bandung.
- Kurniawan. 2015. *Manajemen Keluhan Pelanggan RSUD Kota Pangkal Pinang*. Yogyakarta: Program Magister. UGM.
- Lenvine, Charles H. 1990. *Public Administration: Chalenges, Choices, Consequences*. Illions:Scott Foreman.
- Mangkunegara, A.A. Anwar Prabu. 2013. *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Bandung: PT. Remaja Rosda Karya.
- Maulana, A.A. 2013. *Sistem Pelayanan Kesehatan Tujuan Pelayanan Kesehatan*. Jakarta:EGC.
- Moleong, Lexy J. 2004. *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Bandung: Remaja Rosdakarya.
- Moleong, Lexy J. 2009. *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Jakarta: Erlangga.
- Mubarak, Wahid iqbal Dan Nurul Chayanti. 2009. *Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: Salemba Medika.
- Nawawi, H. Hadari. 2003. *Metodologi Penelitian bidang Sosial*. Yogyakarta: UGM Press.
- Nazir, Moh. 2005. *Metode Penelitian*. Bogor: Ghalia Indonesia.
- Nooria, Widoninggi. 2008. Pengaruh Persepsi Kualitas Jasa Pelayanan Terhadap Kepuasan dan Loyalitas Pelanggan di RSUD Saras Husada Purworejo. *Skripsi (Tidak Diterbitkan)*. Fakultas Psikologi. Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Santoso, Sanggih. 2012. *Panduan Lengkap SPSS Versi 20*. Jakarta: PT Elex Media Komputindo.
- Setiawan, Supriadi. 2011. *“Loyalitas Pelanggan Jasa” Studi kasus Bagaimana Rumah Sakit Mengelola Loyalitas Pelanggannya*. Bogor : PT Penerbit IPB Press.
- Subekti, Akhmad dan Muhammad Jauhar. 2013. *Pengantar Manajemen sumber Daya Manusia*.

- Jakarta: Pustaka Jaya.
- Sugiono. 2003. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Edisi Revisi V. Jakarta: Penerbit Rineka Cipta.
- Supranto, J. 2001. *Pengukuran Tingkat Kepuasan Pelanggan untuk Menaikkan Pansa Pasar*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Tjiptono, Fandy dan G, Chandra. 2005. *Service, Quality, Satisfaction*. Yogyakarta: Penerbit Andi.
- Triwibowo, Cecep. 2014. *Etika dan Hukum Kesehatan*, Nuha Medika. Yogyakarta: Kedokteran EGC.
- Yamit, Z. 2002. *Manajemen Kualitas Produk dan Jasa*. Edisi Pertama. Yogyakarta: Ekonisia Kampus Fakultas Ekonomi UII.
- Peraturan Bupati Kerinci Nomor 36 Tahun 2012 tentang Standar Pelayanan Minimal RSUD Mayjen H.A. Thalib Kabupaten Kerinci
- RSU Mayjen H.A. Thalib Kabupaten Kerinci 2020
- Undang-undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang kesehatan.