**EFEKTIFITAS PENANGANAN KELUHAN PASIEN PELAYANAN KESEHATAN DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH MAYJEN H.A. THALIB**

**KABUPATEN KERINCI.**

**SIPILYONO, S.AP1,**

**EKA SEPTIANI, S.Sos., M.Si2, OKTIR NEBI, S.H, M.H 3**

STIA Nusantara Sakti Sungai Penuh

Email:

[ahmadhabibsaputra49@gmail.com](mailto:ahmadhabibsaputra49@gmail.com)

[emilyaa2000@gmail.com](mailto:emilyaa2000@gmail.com)

[nafritman@gmail.com](mailto:nafritman@gmail.com)

**ABSTRACT**

At the early observations of researchers interested in knowing how effective the handling of patient complaints and health services in the HOSPITAL and how the ability, participation, responsibilities and cooperation can run in the handling of patient complaints and health services in the HOSPITAL Mayjen H. A Thalib Regency Kerinci.. The approach used in this research is qualitative. The techniques and data collection tools in this study are interviews, observations and documentation. The Data collection tool is a list of questions, pens, books/papers, recording tools. The analysis Unit is the individual officers and patients of the Hospital Mayjen H. A Thalib District Kerinci. Here researchers want to know the standard operationic procedures (SOP) handling patient complaints and health services that are set already running with good or not. Where the handling of patient complaints and health care services in the HOSPITAL has the standard for operational if you want to obtain accreditation, if it does not meet the operational procedure, it will not be obtained. To be the best service and get accreditation then certainly already meet the standard set.

***Key Words* : *effectiveness, treatment of patient complaints and health services***

**ABSTRAK**

Pada observasi awal peneliti tertarik ingin mengetahui bagaimana efektifitas penanganan keluhan pasien dan pelayanan kesehatan di RSUD dan bagaimanakah kemampuan, partisipasi, tanggung jawab dan kerjasama dapat berjalan dalam bidang penanganan keluhan pasien dan pelayanan kesehatan di RSUD Mayjen H.A Thalib Kabupaten Kerinci.. Adapun pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini adalah kualitatif. Teknik dan alat pengumpulan data dalam penelitian ini adalah wawancara, observasi dan dokumentasi. Alat pengumpulan data berupa daftar pertanyaan, pena, buku/kertas, alat perekam. Unit analisisnya adalah individu petugas dan pasien RSUD Mayjen H.A Thalib Kabupaten Kerinci. Disini peneliti ingin mengetahui standard opersional prosedur (SOP) penanganan keluhan pasien dan pelayanan kesehatan yang di tetapkan sudah berjalan dengai baik atau tidak. Dimana penanganan keluhan pasien dan pelayanan kesehatan di RSUD memiliki standard untuk operasional jika ingin mendapatkan akreditasi, jika tidak memenuhi strandar operasional prosedur maka tidak akan mendapatkan akeditasi. Untuk menjadi pelayanan terbaik dan mendapatkan akreditasi maka tentu sudah memenuhi standard yang di tetapkan.

**Kata Kunci : *Efektifitas, Penanganan Keluhan Pasien dan Pelayanan Kesehatan***

1. **PENDAHULUAN**

Sesuai dengan Undang-Undang Dasar 1945, pembangunan kesehatan merupakan upaya untuk memenuhi salah satu hak dasar rakyat, yaitu hak untuk memperoleh pelayanan kesehatan. Misalnya, pelayanan kesehatan di rumah sakit. Rumah sakit sebagai salah satu fasilitas pelayanan kesehatan memiliki peran yang sangat strategis dalam upaya mempercepat derajat kesehatan masyarakat Indonesia. Pembangunan kesehatan harus dipandang sebagai suatu investasi untuk peningkatan kualitas sumber daya manusia dan mendukung pembangunan ekonomi, serta memiliki peran penting dalam upaya penanggulangan kemiskinan. Pemerintah telah bersungguh-sungguh dan terus-menerus berupaya untuk meningkatkan mutu pelayanan baik yang bersifat promotif, preventif, kuratif dan rehabilitasi.

Efektivitas pelayanan kesehatan harus disesuaikan dengan jiwa dan semangat otonomi sesuai dengan peraturan tersebut maka disusunlah tugas pokok dan fungsinya yakni: (1) Menyelenggarakan, melaksanakan pelayanan kesehatan meliputi promotif, pemulihan, dan rehabilitasi. (2) Penyelenggaraan pelayanan medik, penyelenggaraan sistem rujukan, penyelenggaraan pelayanan penunjang dan non medik, penyelenggaraan pelayanan asuhan keperawatan, penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan serta penelitian dan pengembangan.

Dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan masyarakat banyak hal yang perlu diperhatikan. Salah satu diantaranya yang dianggap mempunyai peranan yang cukup penting adalah penyelenggaraan pelayanan kesehatan. Agar penyelenggaraan pelayanan kesehatan dapat mencapai tujuan yang diinginkan maka pelayanan harus memenuhi berbagai syarat diantaranya, tersedia dan berkesinambungan, dapat diterima dan wajar, mudah dicapai, mudah dijangkau, dan bermutu.

Rumah Sakit sebagai lembaga pemberi pelayanan kesehatan tidak hanya mengedepankan pelayanan yang cepat dan mudah diakses oleh masyarakat, tetapi pelayanan yang diberikan harus bermutu dan memuaskan bagi pasien. Salah satu ukuran keberhasilan pelayanan tersebut adalah adanya sistem penanganan keluhan yang paripurna. Informan adalah pasien dan petugas Rumah Sakit Umum Daerah Mayjen H.A Thalib Kerinci.

Hasil penelitian menunjukan umumnya penanganan keluhan pelayanan kesehatan di Rumah Sakit Umum Daerah Mayjen H.A Thalib Kerinci belum seluruhnya efektif dalam pelaksanaannya, masih mengalami permasalahan meliputi adanya hambatan penanganan keluhan, ketidakjelasan informasi penanganan keluhan, sebagian ada penolakan penanganan keluhan, lambatnya penanganan keluhan, kurangnya rasa simpati petugas, kurangnya solusi penanganan keluhan, tidak ada penjelasan petugas, tidak terdapat unit penanganan keluhan. Pelaksanaan penanganan keluhan pelayanan kesehatan di Rumah Sakit Umum Daerah Mayjen H.A Thalib Kerinci belum efektif, masih terdapat beberapa permasalahan yang dihadapi yaitu pada aspek mutu pelayanan, perilaku organisasi dan sumber daya pelayanan.

Perlunya pihak Rumah Sakit Umum Daerah Mayjen H.A Thalib Kerinci melakukan perbaikan kebijakan, perbaikan manajemen pelayanan, pendidikan dan pelatihan bagi petugas, dan pemenuhan kebutuhan sumber daya pelayanan.

Berdasarkan uraian yang dikemukakan diatas, maka penulis tertarik untuk mengangkat judul penelitian yang berjudul “EFEKTIVITAS PENANGANAN KELUHAN PASIEN PELAYANAN KESEHATAN DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH MAYJEN H.A THALIB KERINCI (Studi Kasus Bagian Rawat Inap)”.

1. **METODE PENELITIAN**

**Pendekatan Penelitian**

Pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini adalah kualitatif. Menurut *Sugiyono* (2003:14) pendekatan kualitatif adalah data yang berbentuk kata, kalimat, skema dan gambar. Dengan data kualitatif kita dapat mengikuti dan memahami alur peristiwa secara kronologi, menilai sebab-akibat dalam lingkup pikiran orang-orang setempat dan memperoleh penjelasan yang banyak dan bermanfaat. Penelitian kualitatif adalah jenis penelitian yang menghasilkan penemuan-penemuan yang tidak dapat dicapai dengan menggunakan prosedur statistik atau cara-cara lain dari kuantifikasi (pengukuran).

Penelitian kualitatif adalah jenis penelitian yang menghasilkan penemuan-penemuan yang tak dapat dicapai dengan menggunakan prosedur statistik atau cara-cara lain dari kualifikasi (pengukuran). Penelitian kualitatif secara umum dapat digunakan untuk penelitian tentang kehidupan masyarakat, sejarah, tingkah laku, fenomena sosial serta organisasi. Alasan menggunakan pendekatan studi kasus pada penelitian ini dikarenakan dengan menggunakan pendekatan tersebut, peneliti dapat mengetahui bagaimana efektivitas penanganan keluhan pasien pelayanan kesehatan di rumah sakit umum daerah Mayjen H.A. Thalib di Kabupaten Kerinci.

**Informan Penelitian**

Informan adalah seseorang yang benar-benar mengetahui suatu persoalan atau permasalahan tertentu yang darinya dapat diperoleh informasi yang jelas, akurat dan terpercaya baik berupa pertanyaan, keterangan atau data-data yang dapat membantu dalam memenuhi persoalan atau permasalahan tersebut. Menurut Sugiyono (2003:91) metode penelitian informan merupakan teknik pengambilan sampel untuk menentukan sampel yang digunakan dalam penelitian, dalam penelitian kualitatif proses *sampling* yang terpenting adalah bagaimana menentkan informan kunci (*key informan*) atau situasi sosial tertentu yang syarat informan sesuai dengan fokus penelitian (Bugin, 2003:53).

Dalam menggunakan teknik Purposive Sampling yang merupakan teknik penentuan informan secara sengaja. Untuk penelitian ini informan yang dipilih adalah mereka yang dipandang cukup memahami yaitu Pasien rumah sakit umum daerah kerinci yang mengetahui permasalahan yang sedang diteliti, sedangkan informan biasa adalah yang ditentukan dengan dasar pertimbangan mengetahui dan berhubungan dengan masalah.

Menurut Sugiyono (2012:145) Untuk memilih informan sebaiknya yang memenuhi kriteria adalah sebagai berikut:

1. Subjek yang menguasai atau memahami sesuatu melalui proses enkulturasi, sehingga sesuatu itu bukan sekedar diketahui, tetapi juga dihayati.
2. Subjek yang tergolong masih sedang berkimpung atau terlibat pada kegiatan yang tengah diteliti.
3. Subjek yang mempunyai waktu yang memadai untuk dimintai informasi.
4. Subjek yang tidak cenderung menyampaikan informasi hasil “kemasannya” sendiri.

Berdasarkan uraian diatas, maka yang sesuai dengan kriteria, memilih orang-orang yang dianggap mengetahui secara mendalam masalah yang sedang diteliti yang berkaitan dengan penelitian ini.

**Tabel 1.2**

**Informan Penelitian**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **No.** | **NAMA** | **ALAMAT** | **UMUR** | **JABATAN** | **KET** |
| 1. | Shinta |  | 35 Tahun | Perawat interne |  |
| 2. | Hengki |  | 40 Tahun | Perawat bedah |  |
| 3. | Fristo wiladi |  | 30 Tahun | Perawat anak |  |
| 4. | Rosmawati | Semurup | 47 Tahun |  | Pasien |
| 5. | Tanzerman | Kayu Aro | 63 Tahun |  | Pasien |
| 6. | Septianis | Pondok angung | 5 Tahun |  | Pasien |
| 7. | M lubis | Sungai abu | 60 Tahun |  | Pasien |
| 8. | Pikardi | Batang merangin | 35 Tahun |  | Pasien |
| 9. | Indar | Sungai asam | 33 Tahun |  | Pasien |

Sumber : Rumah Sakit Umum Daerah Kab. Kerinci.

**Jenis dan Sumber Data**

Dalam penelitian ini penulis menggunakan dua jenis data yang akan diambil yaitu:

1. Data Primer

Data terpenting dalam penelitian yang akan diteliti. Data primer adalah data yang diperoleh langsung dari lapangan baik melalui pengamatan sendiri maupun melalui daftar pertanyaan yang telah disiapkan oleh peneliti. Data primer dalam penelitian ini diperoleh melalui wawancara dan jawaban dari daftar pertanyaan yang akan diajukan dalam bentuk wawancara dan lain-lain.

1. Data Sekunder

Data yang mendukung data primer, mencakup data lokasi penelitian dan data lain yang mendukung masalah penelitian. Data sekunder diperoleh dari obervasi dan literatur yang relevan dengan penelitian yang sedang dilakukan. Selain itu juga data sekunder bisa diperoleh melalui foto-foto yang berhubungan dengan penelitian.

1. **HASIL PENELITIAN**

**Indikator Kemampuan**

Kemampuan merupakan salah satu unsur dalam kematangan berkaitan dengan pengetahuan atau keterampilan yang dapat diperoleh dari pendidikan, pelatihan dan suatu pengalaman. Kemampuan menunjukkan potensi orang untuk melaksanakan tugas atau pekerjaan. Kemampuan itu mungkin dimanfaatkan atau mungkin juga tidak. Kemampuan  berhubungan erat dengan kemampuan fisik dan mental yang dimiliki orang untuk melaksanakan pekerjaan dan bukan yang ingin dilakukannya ( *Gibson, 1994:104*).

Berdasarkan wawancara peneliti dengan ibu Rosmawati (47) kemampuan seseorang petugas pelayanan dalam penanganan keluhan pasien di tentukan oleh pendidikan, pelatihan dan pengalaman. Sehingga penanganan keluhan tidak terkesan berbelit-belit.

Wawancara dengan ibu Rosmawati dari semurup (*pasien RSUD mayjen H.A. Thalib*) beliau menyampaikan

“Kemampuan seseorang akan di tentukan oleh pendidikan, pelatihan, dan pengalaman, sehingga dengan memiliki kemampuan tersebut pasien akan merasa terlayani dengan baik dan tidak mempersulit, kemampuan penanganan keluhan pasien di RSUD ini belum baik ” (9juli2020 pukul 16.30 WIB).

Pernyataan tersebut juga sama yang di sampaikan oleh bapak *Tanzerman* kayu aro(*pasien RSUD mayjen H.A. Thalib*) yakni;

“Kemampuan dalam menejemen RSUD masih tergolong lemah dalam menangani khususnya keluhan pasien, sehingga terkesan lamban. Apakah ini akibat kurang nya motivasi kerja, atau sarana dan prasarana yang tidak mendukung”(wawancara penulis, 9 juli 2020, pukul 17.00wib).

Di tambah lagi pernyataan salah seorang pasien RSUD mayjen H.A. Thalib beliau menyampaikan:

“Kemampuan petugas memang di tuntut lebih tinggi dalam menangani keluhan pasien agar tidak terjadi hal yang fatal akibatnya, saya merasakan sendiri ketika sedang di rawat di rumah sakit ini lambannya petugas bergerak ketika saya membutuhkan bantuan petugas, bukan sekali saya meminta bantuannamun sudah berkali-kali di panggil baru mereka datang,sehingga saya memutuskan untuk pindah berobat kerumah sakit yang lain” (wawancara ibu Septianis, pondok agung, tanggal 10 juli 2020 pukul 15.00 Wib).

Dalam hal ini peneliti mewawancarai Fristo Wiladi Perawatan pasien RSUD Mayjen H.A. Thalib yang menyampaikan:

“Dalam kemampuan yang di miliki oleh setiap petugas kami menangani keluhan pasien RSUD mayjen H.A. Thalib sudah memiliki kualifikasi yang cukup di bidangnya serta belum seluruhnya mengikuti pelatihan dan berpengalaman, sehingga kami masih berupaya untuk meningkatkan motivasi kerja, pelatihan dll”. (9 juli 2020 pukul 17.00 Wib).

Dari hasil wawancara informen dengan penulis dapat menyimpulkan bahwa efektivitas penanganan keluhan pasien, dibidang kemampuan petugas RSUD mayjen H.A. Thalib dalam menangani keluhan pasien masih lemah karena bukan pada kualifikasi pendidikan, namun kurangnya motivasi kerja serta kesadaran dan kepedulian serta pengalaman petugas terhadap penanganan keluhan pasien.

**Indikator Tangung Jawab**

Tanggung jawab merupakan amanah yang di emban oleh seseorang yang menjalankan sebuah pekerjaan, sehingga di tuntut kesadaran manusia akan tingkah laku atau perbuatan baik yang disengaja maupun yang tidak di sengaja. Tanggung jawab juga berarti berbuat sebagai perwujudan kesadaran akan kewajiban. Manusia pada hakikatnya adalah makhluk yang bertang­gung jawab. Manusia memiliki tuntutan yang besar untuk bertanggung jawab mengingat ia mementaskan sejumlah peranan dalam konteks sosial, individual ataupun teologis. Orang yang bertanggung jawab adalah orang yang berani menanggung resiko atas segala yang menjadi tanggung jawabnya. Ia jujur terhadap dirinya dan jujur terhadap orang lain, tidak pengecut dan mandiri.

Dengan rasa tanggung jawab, orang yang bersangkutan akan berusaha melalui seluruh po­tensi dirinya. Selain itu juga orang yang bertanggung jawab adalah orang yang mau berkorban demi kepentingan orang lain. Sebagaimana wawancara penulis dengan bapak M Lubis, sungai abu menyampaikan bahwa:

“tangung jawab merupakan beban seseorang dalam menjalankan amanah, orang yang memegang tangung jawab berarti sudah berani menangung resiko. Sehingga wajib di laksanakan pelayanan khususnya dalam penanganan keluhan pasien, maka itu sudah menjadi tugas” (hasil wawancara bapak M lubis, pasien RSUD 10 juli 2020, pukul 15.30 Wib).

Kemudian diperkuat oleh bapak pikardi, batang merangin yang meyampaikan:

“Tugas dan tanggung jawab serta keberhasilan dari pelayanan yang baik merupakan hal yang sangat komplit meningkatkan pelayanan di RSUD namun demikian petugas seyogyaanya memahami tangungjawab sehingga pasien tidak mengeluh dan merasa jengkel disaat petugas menangani keluhan pasien. Dalam pengambilan keputusan harus mengutamakan keselamatan pasien”(hasil wawancara bapak pikardi, 10juli2020, pukul 16.20WIb).

Sehingga dari pernyataan tersebut maka di pertegas oleh bapak indar, sungai asam menyampaikan:

“Sebagai pimpinan RSUD harus dicontrol bawahanya, apa menjalankan tangung jawab berdasarkan SOP yang yang berlaku atau tidak, dengan adanya control akan mudah di cek jika ada petugas yang tidak menjalankan tangung jawab atau tugas. Maka penanganan keluhan pasien lebih cepat tangani.” (hasil wawancara bapak indar, pasien RSUD, 3 Agustus 2020, pukul 17.00wib).

Berdasarkan hasil dari wawancara di atas maka peneliti berkesimpulan efektifitas penanganan keluhan pasien di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Mayjen H.A Thalib kerinci dalam indicator tangungjawab masih rendah dengan alasan lemahnya kesadaran, kepekaan yang tinggi dalam mengutamakan keslamatan pasien*.*

**Indikator Partisipasi**

Partisipasi masyarakat merupakan aktif masyarakat dalam proses penentuan arah, strategi dan kebijaksanaan pembangunan yang dilakukan pemerintah, keterlibatan dalam memikul beban dan tanggung jawab pembangunan secara berkeadilan. Partisipasi masyarakat diartikan sebagai keterlibatan seseorang secara sadar kedalam interaksi social dalam situasi tertentu. Menurut Ach. Wazir Ws, et al (1999:29).

Sesuai dengan hasil wawancara peneliti dengan pasien tanzerman asal kayu aro menyebutkan:

“partisipasi itu wujud nyata masyarakat memberikan kontribusi dalam meningkatkan kemajuan Rumah Sakit, sehingga dengan ada peran serta lingkungan luar / pasien ikut mengawasi proses dalam pelayanan agar supaya keseimbangan atasan dan bawahan. Namun yang saya lihat proses partisipasi penanganan keluhan pasien di RSUD tergolong masih di bawah standar.” (wawancara penulis, 9 juli 2020, pukul 17.00wib).

Maka di pernyataaan senada dengan rosmawati pasien RSUD asal semurup yang menyebutkan:

“partisipasi menunjukkan kepedulian dan loyalitas yang tinggi terhadap tangung jawab yang di emban, apalagi dalam pelayanan penanganan keluhan pasien yang sifatnya segera di laksanakan. Sehingga pelayanan betul-betul mengutamakan keluhan pasien.” (hasil wawancara penulis 9 juli 2020 pukul 16.30 WIB).

Selanjutnya di pertegas oleh bapak pikardi pasien asal batang merangin yang menyebutkan

“Dalam meningkatkan penanganan keluhan pasien yang efektif, pimpinan RSUD harusnya merespon dengan cepat partisapasi masyarakat jika permasalahan yang urgen, maka dengan merespon dengan cepat pelanggan akan menjadi puas terhadap pananganan keluhan pasien. Namun demikian hal yang terjadi tingkat loyalitas dan tangung jawab penanganan keluhan pasien malah sebaliknya yakni semua terkesan lamban.” (hasil wawancara bapak pikardi, 10juli2020, pukul 16.20WIb).

Dari hasil wawancara di atas penulis dapat menyimpulkan efektifitas penanganan keluhan pasien RSUD Mayjen H.A. Thalib kerinci dalam indicator partisipasi tentunya menjadi langkah yang baik untuk meningkatkan kemajuan dalam penanganan keluhan pasien, karena dengan adanya partisipasi masyarakat akan mempermudah dan membantu para manajemen rumah sakit umum daerah (RSUD) untuk mengevaluasi kinerja. Namun ternyata proses tersebut sudah di laksanakan dan di persiapkan secara matang hanya saja tidak di kontrol secara continu sehingga tidak dijalan dengan rasa tangung jawab dan kesadaran yang tinggi.

**Indikator Kerjasama**

Kerjasama merupakan kemampuan seseorang berinteraksi dengan orang lain sehingga melahirkan komitmen untuk di jalankan, maka kerja sama memiliki derajat yang berbeda dimulai koordinasi hingga yakni kolaborasi, sebagai mana Thomson dan Perry dalam Keban (2007:28) Kerjasama memiliki derajat yang berbeda, mulai dari koordinasi dan kooperasi (*cooperation*) sampai pada derajat yang lebih tinggi yaitu collaboration. “Para ahli pada dasarnya menyetujui bahwa perbedaan terletak pada kedalaman interaksi, integrasi, komitmen dan kompleksitas dimana *cooperation* terletak pada tingkatan yang paling rendah. Sedangkan *collaboration* pada tingkatan yang paling tinggi”.

Kerjasama pada hakekatnya mengindikasikan adanya dua pihak atau lebih yang berinteraksi secara dinamis untuk mencapai suatu tujuan bersama. Dalam pengertian itu terkandung tiga unsur pokok yang melekat pada suatu kerangka kerjasama, yaitu unsur dua pihak atau lebih, unsur interaksi dan unsur tujuan bersama. Jika satu unsur tersebut tidak termuat dalam satu obyek yang dikaji, dapat dianggap bahwa pada obyek itu tidak terdapat kerjasama.

Sebagaimana wawancara penulis dengan indar pasien rumah sakit umum daerah (RSUD) asal sungai asam menyampaikan:

“pimpinan berintegritas, maju dan berwawasan lugas adalah pimpinan yang memiliki hubungan kerja sama yang baik terhadap bawahan sehingga dapat mencapai visi dan misi bersama, kerjasama sebagai modal untuk melahirkan komitmen dan tujuan yang sama. Jika pimpinan sulit bekerja sama maka itu pertanda buruk bagi lembaga.” (hasil wawancara bapak indar, pasien RSUD, 10 juli 2020, pukul 17.00wib).

Disambung oleh ibu Septianis pasien RSUD asal pondok agung menyampaikan kepada penulis yakni

“kerjasama adalah upaya untuk menggerakkan segala eleman untuk kemajuan bersama, seperti atasan dengan bawahan,mitra kerja dan koorporasi lainnya. Maka dengan bergeraknya elemen tersebut akan memiliki pengaruhdan untung yang besar terhadap rumah sakit kita, contoh penanganan keluhan pasien yang betul-betul prima maka akan berdampak kepada pengunjung dan kepercayaan masyarakat akan semakin meningkat.” (wawancara ibu Septianis, pondok agung, tanggal 10 juli 2020 pukul 15.00 Wib).

Di pertegas lagi penyataaan kepada peneliti oleh bapak M. Lubis pasien RSUD asal dari sungai abu menyatakan:

“kerja sama dalam instansi menjadi ujung tombak kemajuan dan merupakan keberhasilan yang ciptakan bersama sehingga kekompakan, disiplin, tangung jawab, partispasi,dan pelayanan yang prima menjadi sebuah kekuatan bersama,jika tidak melaksanakan kerjasama di dalam tim maka akan mudah bagi rival untuk menjatuhkan, maka kerjasama adalah kunci kesuksesan dalam mencapai misi bersama.” (hasil wawancara bapak M lubis, pasien RSUD 10 juli 2020, pukul 15.30 Wib.

Dari hasil wawancara peneliti dengan informen mengenai efektivitas penanganan keluhan pasien dirumah sakit umum daerah mayjen H.A Thalib kabupaten kerinci pada indicator kerjasama dapat kita tarik kesimpulan bahwa kerjasama memeliki peran yang amat optimal di adalah sebuah kerja tim dalam pelayanan kesehatan, peran kerjasama dalam tim merupakan bagian yang tidak dapat di pisahkan dari kemampuan para pimpinan untuk mencapai sasaran yang ingin capai.

Maka kerjasama selain menjadi kekuatan dan keunggulan agar bisa bersaing dengan rivalnya, untuk itu perlu kebijakan pimpinan RSUD berperan aktif dalam mengontrol bawahanya dalam menjaga komitmen serta misi yang sedang di jalankan. Sehingga fungsi kerjasama menjadi sebuah komitmen, selain itu juga kemampuan dan kentrampilan bawahan menjadi sumber pokok untuk menjalankan komitmen yang sudah dibuat.

**Faktor Yang Mempengaruhi Penanganan Keluhan Pasien Dalam Pelayanan Kesehatan di RSUD Mayjen H.A. Thalib Kabupaten Kerinci**

Bersumber dari hasil wawancara peneliti dengan informen, peneliti dapat menarik benang merah dari indicator kemampuan, tangung jawab, partisipasi dan kerjasama. Bahwasanya begitu penting pelayanan kesehatan di RSUD serta mengedepankan pelayanan yang prima sehingga psien mendapat kenyamanan, kepuasan dan ketertiban didalam rawat inap. Di dalam penanganan keluhan pasien pelayanan kesehatan terdapat beberapa factor pemicu sehingga proses penanganan menjadi lamban untuk di laksanakan, yakni faktor internal dan factor ekternal.

Faktor internal merupakan faktor yang sangat berpengaruh di dalam penanganan keluhan pasien di RSUD dalam pelayanan kesehatan yakni berhubungan dengan kemampuan dan ketrampilan, kemampuan menjadi modal dasar setiap petugas pelayanan kesehatan. Karena kemampuan dimaknai cukup luas tapi ini penulis batasi pada kemampuan pribadi yakni pendidikan, pelatihan dan pengalaman. Pendidikan merupakan modal utama yang di ikuti secara berjenjang. Kemudian kentrampilan menjadi sumber pendukung sesorang dalam melatih diri untuk berinteraksi dalam menyelesaikan persoalan-pesoalan. Kentrampilan di sebut juga skill yang dimiliki karyawan yang berupaya untuk tampil di hadapan public.

Kemudian pengalaman menjadi dasar dan sepak terjang karyawan dalam membentuk kualitas kinerja, maka dengan adanya pengalaman bisa menjadi panduan dalam melakukan pananganan keluhan pasien. Sehingga dalam menyelesaikan pesoalan-persoalan yang di hadapi pasien tidak kaku. Namun demikian pelayanan kesehatan dalam faktor yang dapat mempangaruhi pada internal ialah tidak berpengalaman, dan terlatihnya para petugas dalam penanganan keluhan pasien di RSUD mayjen H.A Thlib kabupaten kerinci.

Faktor ekternal berdasarkan pengamatan dan hasil wawancara penulis adalah paktor pendukung yakni berhubungan dengan sarana dan prasarana rumah sakit. Sarana merupakan segala sesuatu yang dapat di pakai sebagai alat dalam mencapai tujuan yang hendak di capai, artinya sebagai kebutuhan dasar yang di gunakan oleh petugas di dalam penanganan keluhan pasien di RSUD mayjen H.A Thlib kabupaten kerinci.

Yang menjadi kendala jika sarana yang tidak memadai didalam penanganan keluhan yakni peralatan medis, pengamanan, administrasi dan atribut lainnya yang di gunakan untuk menunjukkan identitas petugas. Kemudian prasarana yang merupakan segalasesuatu yang menjadi penunjang untuk melakukan tugas didalam pelayanan kesehatan, tentunya sarana penunjang akan mempermudah para petugas medis untuk melakukan tindakan dalam pencegahan terjadinya sesuatu yang darurat, misalkan seperti peralatan-peralatan medis alternative yang di gunakan pada saat darurat.

Maka untuk itu berdasarkan hasil wawancara dan pengamatan peneliti menarik kesimpulan bahwa faktor yang dapat mempengaruhi penanganan keluhan pasien RSUD Mayjen H.A Thalib Kabupaten Kerinci yakni faktor internal ialah kompetensi yang di miliki oleh petugas masih lemah di sebabkan oleh kurang motivasi kerja, kurang mampunya mengendalikan emosi, dan kurangnya pengalaman yang di miliki. Kemudian faktor eksternal di sebabkan minimnya sarana dan prasarana yang mendukung.

1. **KESIMPULAN**

Berdasarkan uraian hasil pembahasan diatas maka dapat ditarik kesimpulan dalam penelitian pada skripsi ini adalah sebagai berikut:

1. Efektivitas penanganan keluhan pasien, bidang kemampuan petugas rumah sakit umum daerah (RSUD) Mayjen H.A. Thalib dalam menangani keluhan pasien masih lemah karena bukan pada kualifikasi pendidikan, namun kurangnya motivasi kerja, kepedulian serta pengalaman petugas terhadap penanganan keluhan pasien sehingga cara bertindak lamban. Efektifitas penanganan keluhan pasien di rumah sakit umum daerah (RSUD) Mayjen H.A Thalib Kerinci dalam indicator tangungjawab masih terdapat petugas yang kurang memahami tugas dan tangung jawab, sehingga lemahnya kesadaran, kepekaan dan cara bertindak dalam mengutamakan keselamatan pasien*.*
2. Penanganan keluhan pasien rumah sakit umum daerah (RSUD) Mayjen H.A. Thalib Kerinci dalam indicator partisipasi tentunya menjadi langkah yang baik untuk meningkatkan kemajuan dalam penanganan keluhan pasien, karena dengan adanya partisipasi masyarakat akan mempermudah dan membantu para mnejeman rumah sakit umum daerah (RSUD) untuk mengevaluasi kinerja. Namun ternyata proses tersebut sudah di laksanakan dan di persiapkan secara matang hanya saja tidak di control secara continu sehingga tidak dijalan dengan rasa tangung jawab dan kesadaran yang tinggi.
3. Penanganan keluhan pasien dirumah sakit umum daerah mayjen H.A Thalib Kabupaten Kerinci pada indicator kerjasama dapat kita tarik kesimpulan bahwa kerjasama memiliki peran yang amat optimal di adalah sebuah kerja tim dalam pelayanan kesehatan, peran kerjasama dalam tim merupakan bagian yang tidak dapat di pisahkan dari kemampuan para pimpinan untuk mencapai sasaran yang ingin capai.
4. Faktor yang dapat mempengaruhi penanganan keluhan pasien RSUD mayjen H.A Thalib Kabupaten Kerinci yakni faktor internal ialah kompetensi yang di miliki oleh petugas masih lemah di sebabkan oleh kurang motivasi kerja, kurang mampunya mengendalikan emosi, dan kurangnya pengalaman yang di miliki. Kemudian faktor eksternal di sebabkan minimnya sarana dan prasarana yang mendukung.
5. **UCAPAN TERIMAKASIH**

Ucapan terimakasih kepada dosen pembimbing I dan II, semua pihak yang telah membantu dalam pelaksanaan penelitian ini.

**VI. DAFTAR PUSTAKA**

Andriani, Durri. 2011. *Metode Penelitian*. Jakarta: Universitas Terbuka.

Cholid Narbuko dan Abu Ahmadi*. 1997. Metodologi Penelitian*,. Jakarta : Bumi Aksara

Dwiyanto, Agus, dkk, 2002: Reformasi Birokrasi Publik Di indonesia, Yogyakarta, PSKK Universitas Gajah Mada

Emzir. 2007. *Metodologi Penelitian Pendidikan: Kuantitatif dan Kualitatif*. Jakarta, Rajawali Pers

Moleong, Lexy J. 1996. *Metodologi Penelitian Kualitatif,* (Bandung: Remaja Rosda Karya.

Rivai dan Basri, 2005. *Performance Appraisal: Sistem yang Tepat Menilai Kinerja*. Raja Grafindo Persada. Jakarta