

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Kajian Pustaka

2.1.1 Rumah Sakit

Menurut Peraturan Pemerintah Nomor 47 Tahun 2021 Tentang Penyelenggaraan Bidang Perumahasakitan, definisi Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat.

1. Fungsi rumah sakit adalah sebagai berikut :

- a) Memberikan pelayanan medis
- b) Menyelenggarakan pelayanan penunjang medis dan non medis
- c) Menyelenggarakan pelayanan dan asuhan keperawatan
- d) Menyelenggarakan pelayanan rujukan
- e) Menyelenggarakan pelayanan pelatihan dan pengembangan
- f) Menyelenggarakan administrasi umum

2. Klasifikasi Rumah Sakit umum terdiri atas :

- a) Rumah Sakit umum kelas A
- b) Rumah Sakit umum kelas B
- c) Rumah Sakit umum kelas C
- d) Rumah Sakit umum kelas D

3. Klasifikasi Rumah Sakit khusus terdiri atas :
 - a) Rumah Sakit khusus kelas A
 - b) Rumah Sakit khusus kelas B
 - c) Rumah Sakit khusus kelas C
4. Pelayanan medik dan penunjang medik terdiri atas :
 - a) Pelayanan medik umum
 - b) Pelayanan medik spesialis sesuai kekhususan
 - c) Pelayanan medik subspecialis sesuai kekhususan
 - d) Pelayanan medik spesialis lain
 - e) Pelayanan medik subspecialis lain
5. Pelayanan penunjang yang diberikan oleh tenaga kesehatan terdiri atas:
 - a) pelayanan laboratorium
 - b) pelayanan rekam medik
 - c) pelayanan darah
 - d) pelayanan gtzi
 - e) pelayanan sterilisasi yang tersentral,dll.

2.1.2 Komplain

1. Definisi Komplain

Complaints are an expression of dissatisfaction they may be an informal, verbal complaint or they may be a more formal, written complaint (Health Services Review Council, 2005). Keluhan adalah ekspresi ketidakpuasan bisa berupa keluhan informal, verbal atau mungkin keluhan tertulis yang lebih formal.

(Millani *et al.*, 2019) Keluhan merupakan ungkapan rasa tidak puas yang dirasakan oleh konsumen terhadap satu produk atau layanan baik secara lisan ataupun tertulis dari pelanggan internal maupun pelanggan eksternal.

(Tazkiya *et al.*, 2019) Keluhan merupakan hal yang disampaikan oleh konsumen karena mereka merasakan adanya ketidaksesuaian atas jasa yang diterima dengan yang dijanjikan. Suatu pengaduan dan keluhan bisa dijadikan kesempatan untuk perusahaan agar memperbaiki kesalahan yang ada. Dengan demikian, perusahaan dapat mengembangkan ide-ide yang baru, meningkatkan pemasaran ataupun pelayanan.

(Musu *et al.*, 2020) Komplain dapat diartikan sebagai suatu ekspresi ketidakpuasan terhadap layanan yang harus dianggap sebagai indikator penilaian kinerja organisasi bahkan ketika organisasi melakukan upaya terbaik untuk melayani pelanggan.

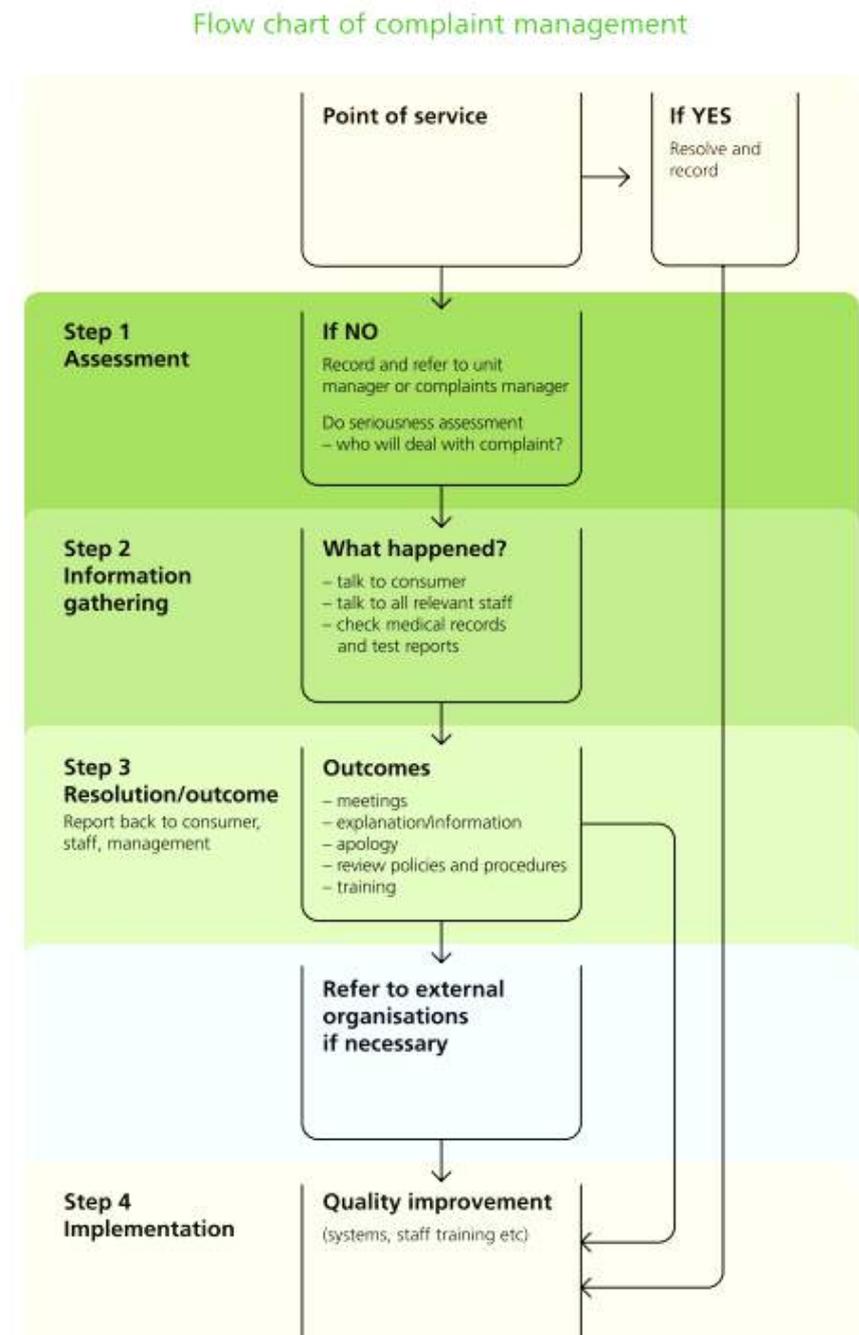
2. Sistem Penanganan Komplain



Gambar 2. 1 *Feedback Loop Handling Complaint (Health Services Review Council, 2005)*

Berdasarkan gambar diatas dapat diketahui bahwa sistem penanganan komplain digunakan untuk mendorong perubahan positif dalam organisasi. Di dalamnya terdapat umpan balik mulai dari step 1 pengalaman pasien atas layanan kesehatan, step 2 keluhan dibuat, step 3 informasi dikumpulkan dan dilakukan analisis, step 4 hasil/resolusi dan pembelajaran yang dipetik, step 5 umpan balik kepada konsumen, staf, dan tim manajemen, step 6 implementasi dan pemantauam pelatihan atau perubahan praktik kerja, kemudian layanan ditingkatkan sehingga saat kembali pada step 1 yaitu pengalaman pasien atas layanan kesehatan diharapkan sudah baik.

3. Alur Komplain



Gambar 2. 2 Flow Chart Of Complaint Managemnt (Health Services Review Council, 2005)

Berdasarkan gambar di atas dapat diketahui bahwa komplain dilakukan di titik layanan kemudian langsung diselesaikan. Jika pasien terima dengan solusi yang diberikan maka komplain akan dicatat dan langsung pada langkah 4 yaitu dilakukan implementasi peningkatan kualitas. Jika pasien tidak menerima solusi yang diberikan maka yang dilakukan antara lain :

langkah 1 adalah penilaian, catat kemudian rujuk ke manajer unit atau manajer pengaduan untuk dilakukan penilaian yang serius dan menentukan siapa yang akan menangani pengaduan.

Langkah 2 adalah pengumpulan informasi tentang apa yang terjadi dengan berbicara kepada pasien, berbicara kepada staf terkait, memeriksa catatan medis dan laporan pengujian.

Langkah 3 adalah solusi atau hasil, laporkan kembali pada pasien, staf, dan manajemen tentang hasil pertemuan, penjelasan/informasi, permintaan maaf, meninjau kebijakan dan prosedur, pelatihan.

Langkah 4 adalah implementasi, melakukan peningkatan kualitas dengan memperbaiki sistem, melakukan pelatihan staf, dll.

4. Penanganan Komplain

Menurut (Kusumawati & Handayani, 2012) Dalam penanganan keluhan, pelanggan tidak hanya sekedar menghendaki penyelesaian, tetapi juga faktor keadilan baik keadilan prosedural (berhubungan dengan proses pengambilan keputusan), keadilan interaksional (berhubungan dengan perlakuan interpersonal yang diterima pelanggan selama prosedur pengaduan), dan keadilan distributif (berhubungan dengan hasil keputusan).

Menurut (Sujarwo & Subekti, 2019) Proses penanganan keluhan yang efektif dimulai dari identifikasi dan penentuan sumber masalah yang menyebabkan pelanggan tidak puas dan mengeluh. Sumber masalah perlu dibatasi, ditindaklanjuti, dan diupayakan agar dimasa mendatang tidak timbul masalah yang sama.

(Lestari & Yuningsih, 2020) menyatakan bahwa manajemen komplain merupakan sebuah ilmu pengetahuan yang mempelajari tentang metode atau strategi dalam menangani dan mengelola keluhan konsumen. Tjiptono (2000 : 173) mengemukakan bahwa, Manajemen Komplain adalah bentuk penanganan atau penataan, pengaturan yang dilakukan oleh suatu perusahaan dalam menyelesaikan atau mengatasi sanggahan atau reaksi ketidakpuasan atau ketidaksetujuan konsumen terhadap kegiatan – kegiatan fungsi manajemen yang dilakukan tidak efisien dan efektif oleh perusahaan tersebut.

1. Dimensi penanganan komplain menurut Tjiptono (2017:351) :

a. *Visibility*

Memiliki dan menyiapkan jalur komplain (*customer service* atau bagian lain yang berinteraksi dengan pelanggan, telp atau *call centre*, email, web, kotak saran) agar pelanggan bisa menghubungi langsung tanpa menghubungi pihak lain

b. *Accessibility*

Mudah dan cepat dalam mengakses jalur komplain.

c. *Responsiveness*

Ketanggapan pihak perusahaan untuk merespon komplain pelanggan yang masuk dengan baik, cepat dan tepat

d. *Fairness* dan Objektif

Kemudian apakah kita telah membuat langkah-langkah untuk menindaklanjuti komplain tersebut dengan di dasari prinsip adil dan jujur, baik dari sisi hasil, prosedur maupun interaksinya

e. *Customer focus approach*

Apakah semua aktifitas, prosedur, sikap dan perilaku saat penanganan komplain sudah ditunjukan kepada kepuasan pelanggan untuk itu perlu keterlibatan semua pihak diperusahaan

f. *Continuous improvement*

Jadikan setiap komplain pelanggan sebagai sumber *improvement* atau perbaikan. Jadikan sebagai bahan pembelajaran, belajar dari pengalaman yang dahulu untuk menjadi pelajaran dimasa datang.

2. (Irawan *et al.*, 2016) Ada 6 dimensi penanganan komplain menurut Davidow (2003), yaitu:
 - a. *Timeliness* (kecepatan waktu)
 - b. *Facilitation* (fasilitas)
 - c. *Redress* (perbaikan)
 - d. *Apology* (permintaan maaf)
 - e. *Credibility* (kredibilitas)
 - f. *Attentiveness* (perhatian)
3. (Kusumawati & Handayani, 2012) Dimensi keadilan dalam penanganan komplain menurut mattila (2001) dalam buku Tjiptono 2005 terdiri atas :
 - a. *Procedural Justice*
 - 1) *Accessibility* (aksesibilitas)
 - 2) *Process Control* (kendali proses)
 - 3) *Timing/speed* (kecepatan)
 - 4) *Flexibility* (fleksibilitas)
 - b. *Interactional Justice*
 - 1) *Empathy* (perhatian karyawan)
 - 2) *Effort* (kemampuan karyawan)
 - 3) *Honesty* (kejujuran karyawan)
 - 4) *Explanation* (penjelasan karyawan)
 - c. *Distributive Justice*
 - 1) *Need* (sesuai kebutuhan)
 - 2) *Equity & Equality* (wajar & sebanding dengan pengorbanan)

4. Manajemen keluhan dinilai melalui persepsi pasien terdiri dari 6 dimensi

Commonwealth Ombudsman's Office (Machmud et al., 2014)

- a. *Accountability*
- b. *Effectiveness*
- c. *Responsiveness*
- d. *Access*
- e. *Fairness*
- f. *Commitment*

5. Dimensi penanganan komplain menggunakan prinsip penerapan (GCG)

Good Corporate Governance, (Sitepu, 2016) terdiri dari :

a. *Transparansi (Transparency)*

Transparansi merupakan keterbukaan dalam pemberian informasi yang relevan dan keterbukaan dalam proses pengambilan keputusan yang mudah diakses serta mudah dipahami oleh para pemangku kepentingan.

b. *Akuntabilitas (Accountability)*

Akuntabilitas merupakan bentuk dari kejelasan struktur dan fungsi perusahaan yang harus dikelola secara benar sesuai kepentingan stakeholders.

c. *Responsibilitas (Responsibility)*

Responsibilitas adalah bentuk pertanggungjawaban perusahaan yang berupa kepatuhan perusahaan terhadap hukum dan perundang-undangan yang berlaku.

d. Independensi (*Independency*)

Prinsip independensi menuntut perusahaan untuk bertindak secara mandiri sesuai fungsi dan peran yang dimiliki masing-masing organ tanpa adanya tekanan.

e. Kewajaran dan Kesetaraan (*Fairness*)

Prinsip kesetaraan menuntut adanya perlakuan yang adil dan wajar dalam memenuhi hak-hak stakeholders sesuai dengan perjanjian dan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

6. (Lestari & Yuningsih, 2020) Dimensi penanganan komplain dengan menggunakan proses *Public Relations*. Menurut Cutlip, Center dan Broom (2009:321) terdiri dari :

- a. *Fact finding* adalah mencari dan mengumpulkan fakta/data sebelum melakukan tindakan.
- b. *Planning* adalah berdasarkan fakta membuat rencana tentang apa yang harus dilakukan dalam menghadapi berbagai masalah tersebut.
- c. *Communicating* adalah rencana yang disusun dengan baik kemudian dikomunikasikan atau dilakukan kegiatan operasional.
- d. *Evaluation* adalah mengadakan evaluasi tentang suatu kegiatan, apakah tujuan sudah tercapai atau belum.

7. (Musu et al., 2020) Sistem penanganan komplain menggunakan metode input, proses, dan output.

a. Input sistem penanganan komplain dirumah sakit terdiri dari dimensi :

1. Komitmen

Komitmen rumah sakit dalam menangani komplain ditunjukkan dengan penanganan komplain yang dilakukan secara responsive.

2. Fasilitas

Akses yang mudah dan relatif tidak mahal dimana pasien dengan mudah menyampaikan keluhan dan mendapat perhatian dari rumah sakit akan terlaksana dengan baik jika ada fasilitas yang memadai. Fasilitas yang disediakan rumah sakit berupa kotak saran, formulir kritik saran, media komunikasi telephone, laman facebook dan penyediaan sebuah ruangan khusus untuk pasien komplain.

3. Sumber Daya Manusia (*resources*)

Pelatihan merupakan salah satu strategi yang dilakukan untuk mengembangkan SDM yang ada disamping sebagai program yang dapat mengasah kemampuan seseorang untuk dapat menjadi lebih trampil mampu melaksanakan tugas sesuai dengan bidangnya.

4. Pembelajaran (*Learning*)

Pelaporan sebagai bentuk tanggung jawab dalam memberikan informasi yang sangat penting untuk menganalisis dan memberikan rekomendasi.

5. Pedoman (*Guidance*)

Pedoman penanganan komplain adalah SOP (Standar Operasional Prosedur) yang menjelaskan langkah-langkah yang perlu diambil oleh petugas untuk mengimplementasikan tujuan kebijakan penanganan pengaduan dan menanggapi keluhan.

b. Proses penanganan komplain dilakukan dengan menerima, mengkaji, menginvestigasi dan penyelesaian masalah komplain.

1. Penerimaan

Dalam menerima keluhan, petugas atau staf biasanya didatangi secara langsung oleh pasien atau keluarga. Yang pertama dilakukan petugas dalam menerima keluhan adalah mengucapkan salam, menanyakan masalah apa yang dikeluhkan mendengarkan dan bersikap terbuka serta mengucapkan permintaan maaf dan terima kasih. Langkah selanjutnya adalah melakukan pencatatan dengan mengisi form dan tanda terima.

2. Pengkajian

Mengkaji keluhan dilakukan petugas untuk mengidentifikasi masalah dengan menanyakan masalah apa yang dikeluhkan, mencari tahu apa yang diinginkan, atau apa yang diyakini dilakukan untuk mengklarifikasi alasan pengaduan dan dapat membantu menentukan respon yang sesuai.

3. Penginvestigasian

Upaya investigasi dilakukan petugas dengan mengidentifikasi pihak-pihak yang terkait, kronologi masalah, unit mana yang dikomplain. Tujuan dari investigasi penanganan komplain adalah untuk mendapatkan

data dan informasi yang cukup sehingga mampu memutuskan tindakan yang tepat untuk penyelesaian masalah keluhan.

4. Penyelesaian

Tujuan akhir dari penyelesaian komplain adalah pasien merasa puas. Kepuasan pasien komplain ditandai dengan adanya kesepakatan diantara kedua belah pihak atas informasi yang disampaikan.

c. Output

Yaitu hasil telaah data dalam proses penyelesaian komplain dirumah sakit berupa hasil kasus komplain yang telah ditangani, dan komplain yang masih membutuhkan waktu tambahan penanganan.

5. Waktu Penyelesaian Keluhan

Tabel 2.1 Standar Waktu Pengaduan (Muhadi, 2016)

No	Level Keluhan	Waktu Penanganan
1	Ringan	1 x 24 jam
2	Sedang	3 x 24 jam
3	Berat	≥ 5 hari

Permasalahan komplain dirumah sakit memiliki tingkatan yang berbeda-beda, mulai dari komplain yang sifatnya ringan atau segera bisa tertangani sampai masalah komplain yang berhubungan dengan nyawa pasien atau keselamatan. Rumah sakit harus menjelaskan bagaimana pasien dapat mengajukan keluhan tentang dimana mereka dapat melaporkan dan penjelasan dari penanganan masalah yang mereka hadapi. Sebisa mungkin proses keluhan dipermudah bagi semua pasien yang komplain.

2.2 Ringkasan Sumber Pustaka

Penelitian yang penulis lakukan berjudul “Analisis Dimensi Penanganan Komplain Di Rumah Sakit”. Adapun beberapa literatur yang memiliki kesamaan tema yang penulis baca yaitu sebagai berikut:

1. Judul Literatur : Pengaruh Penanganan Keluhan Terhadap Kepuasan Atas Penanganan Keluhan Di Rumah Sakit Umum Daerah WATES
Penulis : Dewi Kusumawati dan Siti Dyah Handayani
Universitas : Universitas Muhamadiyah Yogyakarta

Jurnal ini dipilih karena membahas tentang pengaruh penanganan keluhan terhadap kepuasan pasien. Topik dari jurnal ini masuk pada kriteria inklusi yang dapat digunakan untuk *literatur review*. Jenis Penulisan ini adalah kuantitatif dengan rancangan analitik *cross sectional*. Sampel Penulisan adalah konsumen RSUD Wates yang pernah mengajukan keluhan yang berjumlah 68 orang.

Hasil pengujian menemukan ketiga dimensi keadilan secara bersama-sama mempengaruhi kepuasan penanganan keluhan secara signifikan. Sedangkan pengujian secara individu menemukan hanya keadilan prosedural dan keadilan distributif yang berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan penanganan keluhan di RSUD Wates. Pasien mempersepsikan bahwa proses yang cepat, transparan dan tidak berbelit-belit (keadilan prosedural) serta solusi yang dapat memuaskan harapan mereka (keadilan distributif) lebih penting

daripada bagaimana proses interaksi (keadilan interaksional) yang mereka alami saat mengajukan keluhan.

2. Judul Literatur : Survei Kepuasan Dan Manajemen Keluhan Pasien Diabetes melitus Terhadap Pelayanan Kesehatan Prolanis ASKES Dirumah Sakit Pemerintah Propinsi Sumatera Barat

Penulis : Rizanda Machmud, Maryeti , Isnati, Abdiana

Universitas : Universitas Andalas

Topik dari jurnal ini masuk pada kriteria inklusi yang dapat digunakan untuk *literatur review*. Jenis Penulisan ini adalah kuantitatif dengan rancangan analitik *cross sectional*. Sampel Penulisan adalah 100 pasien DM yang memiliki kartu ASKES dan menjalani rawat jalan di Poli Penyakit Dalam RS M Jamil di Sumatera Barat.

Permasalahan utama kepuasan bagi peserta Prolanis ASKES untuk pasien DM di RSUP Dr.M.Djamil menyangkut aspek core business rumah sakit. Terdapat perbedaan persepsi yang tidak merata pada pasien Diabetes Mellitus terhadap 4 dimensi dari 6 dimensi yang dinilai yaitu *Fairness*, *Responsiveness*, *Effectiveness*, *Access* (menyampaikan keluhan mendapatkan perlakuan yang kurang menyenangkan dari para petugas Rumah Sakit, keberadaan sistem keluhan pelanggan disosialisasikan belum jelas kepada seluruh pengguna Rumah Sakit dan jawaban Rumah Sakit yang diterima pasien masih belum cukup pantas, Rumah Sakit berusaha membuat sesuatu yang terjadi pada pasien tampak sebagai suatu accident yang

merupakan bukan kesalahan Rumah Sakit, keluhan yang disampaikan terulang lagi saat kunjungan berikutnya/keluhan tidak ditanggapi). Hal ini menyebabkan hasil pencapaian kepuasan pasien DM di Rumah sakit menjadi rendah, walaupun kinerja lainnya dalam analisis dimensi mutu sudah sangat memenuhi harapan pasien. Analisis dalam manajemen keluhan sudah baik, namun masih adanya perbedaan yang tidak merata dalam menangani keluhan.

3. Judul Literatur : Manajemen Komplain dalam Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit Umum Daerah Merauke

Penulis : Andri Irawan, Juanda Nawawi, Badu Ahmad

Universitas : Universitas Hasanuddin

Topik dari jurnal ini masuk pada kriteria inklusi yang dapat digunakan untuk *literatur review*. Penulisan ini bertujuan untuk mengetahui dan menganalisa manajemen komplain dalam pelayanan kesehatan serta mengidentifikasi faktor-faktor yang mendukung dan menghambat di RSUD Merauke. Metode penulisan yang digunakan adalah metode kualitatif. Pengumpulan data ditempuh melalui pengamatan, wawancara dan dokumentasi terhadap informan yang terlibat langsung dalam pelaksanaan kegiatan tersebut.

Hasil Penulisan menunjukkan bahwa manajemen komplain di Rumah Sakit Umum Daerah Merauke belum menunjukkan hasil yang baik. Hanya ada kotak saran sebagai alternatif menerima keluhan yang masuk secara tidak langsung, dan dalam penanganannya belum

maksimal. Hal ini terbukti dari masih lambatnya pengelolaan serta tidak adanya penyampaian informasi dari rumah sakit kepada pasien bahwa keluhan yang masuk sudah ditangani. Yang menjadi faktor pendukung dalam manajemen komplain di RSUD Merauke adalah adanya SOP dan fasilitas komplain. Sedangkan yang menjadi faktor penghambat adalah sumber daya manusia yang masih lemah dan sosialisasi tentang komplain yang belum berjalan.

4. Judul Literatur : Analisis Manajemen Layanan Keluhan Pasien Terhadap Kualitas Layanan Kesehatan Di RSUD .AM. Parikesit Tenggara

Penulis : Lina Marliana

Universitas : MIAN FISIP Universitas Mulawarman

Tujuan Penulisan ini adalah untuk mengetahui tata kelola keluhan yang disampaikan pasien terhadap kualitas layanan kesehatan di RSUD. A. M. Parekesit Tenggara Seberang Kabupaten Kutai Kartanegara. Topik dari jurnal ini masuk pada kriteria inklusi yang dapat digunakan untuk *literatur review*. Penelitian ini menggunakan metode penelitian deskriptif kualitatif. Model analisis data yang digunakan adalah model analisis Analisa Masalah/ Flowchart.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa Tata kelola Keluhan Pasien di Rumah Sakit Umum Daerah A. M. Parikesit Tenggara Seberang sudah dikelola dengan baik sesuai dengan Prinsip-Prinsip

Dasar Tata Kelola yang baik yaitu Transparansi, Akuntabilitas, Responsibilitas, Independensi, dan Kesetaraan dan Kewajaran.

5. Judul Literatur : Analisis Hubungan Mutu Pelayanan Dan Manajemen Penanganan Keluhan Dengan Kepuasan Pasien Di Rsud S

Penulis : STIKES Syedza Sainika Padang

Universitas : STIKES Syedza Sainika Padang

Penulisan ini bertujuan untuk menganalisis hubungan mutu pelayanan dan manajemen penanganan keluhan dengan kepuasan pasien di RSUD S. Topik dari jurnal ini masuk pada kriteria inklusi yang dapat digunakan untuk *literatur review*. Penulisan ini merupakan Penulisan *cross sectional*. Populasi dalam Penulisan ini adalah semua pasien yang dirawat di ruang rawat inap RSUD S dengan jumlah sampel 106 sampel. Teknik pengambilan sampel dengan *consecutive sampling*.

Hasil Penulisan diketahui kepuasan pasien terhadap pelayanan di RSUD S mampu memenuhi harapan pasien sebesar 89,01%. Sebagian kecil responden (9,4%) menyatakan mutu pelayanan kurang baik. Kurang dari setengah responden (29,2%) menyatakan manajemen penanganan keluhan kurang baik. Terdapat hubungan mutu pelayanan dan manajemen penanganan keluhan dengan kepuasan pasien di RSUD S. Penulisan ini menyimpulkan terdapat hubungan mutu pelayanan dan manajemen penanganan keluhan dengan kepuasan pasien. Perlu melakukan monitoring dan evaluasi

secara terus menerus terhadap kualitas layanan melalui suvey kepuasan pasien dan layanan cepat tanggap terhadap keluhan pasien.

6. Judul Literatur : Membangun Loyalitas Pasien Dengan Penanganan Komplain Dalam Mewujudkan Mutu Pelayanan Di RSUD Surakarta

Penulis : Purwito Kesdu AC, Joko Sekti Riyadi

Universitas : STIE AUB Surakarta

Penulisan ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh kualitas pelayanan, penanganan komplain terhadap kepuasan dan dampaknya pada perilaku pasien di RSUD Surakarta. Topik dari jurnal ini masuk pada kriteria inklusi yang dapat digunakan untuk *literatur review*. Pengambilan sampel dalam penulisan ini dengan menggunakan teknik *Random sampling*. Jumlah sampel yang diambil dalam Penulisan ini adalah sebanyak 85 responden yang merupakan pasien RSUD Surakarta.

Hasil Penulisan menunjukkan bahwa kualitas pelayanan, penanganan komplain berpengaruh positif signifikan terhadap kepuasan pasien. Dan kualitas pelayanan, penanganan komplain dan kepuasan berpengaruh positif signifikan terhadap loyalitas pasien. Hasil pengaruh langsung dan tidak langsung dapat disimpulkan bahwa variabel kepuasan sebagai variabel intervening kualitas pelayanan dan penanganan komplain adalah tidak efektif, dan lebih efektif kualitas pelayanan dan penanganan komplain berpengaruh secara langsung terhadap loyalitas pasien RSUD Surakarta. Sedangkan untuk Jalur

langsung kualitas pelayanan terhadap loyalitas merupakan jalur yang paling dominan dan paling efektif meningkatkan loyalitas, karena mempunyai nilai koefisien regresi yang paling tinggi.

7. Judul Literatur : Gambaran Tingkat Kepuasan Pasien dalam Penanganan Keluhan (Service Recovery) Rawat Inap di RSUD Rasidin Kota Padang

Penulis : R Nona Millani, Rima Semiarty, Rizanda Machmud

Universitas : Universitas Andalas

Penulisan ini bertujuan untuk menganalisis tingkat kepuasan pasien dalam penanganan keluhan (Service Recovery) di RSUD Rasidin Kota Padang. Topik dari jurnal ini masuk pada kriteria inklusi yang dapat digunakan untuk *literatur review*. Jenis Penulisan ini merupakan Penulisan cross sectional dengan instrument Penulisan kuisisioner terhadap 155 responden rawat inap di RSUD Rasidin Kota Padang.

Hasil: Ada 26% responden mendapat pelayanan kurang baik dan masih ada beberapa keluhan yang harus menjadi prioritas utama untuk ditingkatkan dari atribut Interactional Justice dan Distributive Justice diantaranya keahlian dokter dalam memberikan informasi mengenai masalah kesehatan penyakit yang diderita pasien, keahlian dokter dalam menanyakan keluhan pasien, keahlian perawat dalam memberikan informasi mengenai masalah kesehatan penyakit yang diderita pasien, dan komunikasi antara pasien dengan dokter. Simpulan: Keempat

atribut ini lebih menekankan kepada perilaku dan komunikasi yang kurang baik antara tenaga medis dengan pasien.

8. Judul Literatur : Efektivitas Penanganan Keluhan Pasien Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit Bahteramas Sulawesi Tenggara

Penulis : Suhadi, Alimin Maidin, Sukri Palutturi, Burhanuddin Bahar, Nurmaladewi, Esti Astuty

Universitas : Universitas Halu Oleo dan Universitas Hasanudin

Tujuan Penulisan ini ialah menganalisis efektifitas penanganan keluhan pelayanan kesehatan di Rumah Sakit Bahteramas Provinsi Sulawesi Tenggara. Topik dari jurnal ini masuk pada kriteria inklusi yang dapat digunakan untuk *literatur review*. Jenis Penulisan ini kualitatif, dengan pendekatan studi kasus. Informan adalah pasien dan petugas RS. Pengumpulan data dengan menggunakan wawancara mendalam, observasi dan telaah dokumen.

Hasil Penulisan menunjukkan penanganan keluhan pelayanan kesehatan di RS 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 RS Bahteramas belum efektif, masih terdapat beberapa

permasalahan yang dihadapi yaitu pada aspek mutu pelayanan, perilaku organisasi dan sumber daya pelayanan. Perlunya pihak RS melakukan perbaikan kebijakan, perbaikan manajemen pelayanan, pendidikan dan pelatihan bagi petugas, dan pemenuhan kebutuhan sumber daya pelayanan.

9. Judul Literatur : Optimalisasi Penanganan Keluhan Pasien Untuk Meningkatkan Kepuasan Pasien Pada Rumah Sakit

Penulis : Makmur Sujarwo

Universitas : Universitas Pancasakti Tegal

Penulisan ini bertujuan untuk mengetahui bagaimana penanganan keluhan pasien telah dioptimalkan pada rumah sakit di kota Tegal sehingga dapat meningkatkan kepuasan pasiennya. Topik dari jurnal ini masuk pada kriteria inklusi yang dapat digunakan untuk *literatur review*. Sampel yang digunakan dalam Penulisan ini sebanyak 145 pasien rumah sakit, baik pasien rawat inap maupun pasien rawat jalan di rumah sakit-rumah sakit kota Tegal. Responden menjawab pertanyaan-pertanyaan mengenai variabel-variabel yang diteliti, kemudian dianalisis dengan menggunakan Uji Regresi Berganda menggunakan SPSS 22.

Variabel-variabel dalam Penulisan ini meliputi *Visibility*, *accessibility*, dan *responsiveness*. Penulisan ini menunjukkan bahwa ketiga variabel berpengaruh positif dan signifikan terhadap peningkatan kepuasan pasien. Variabel *Visibility* contohnya

tersedianya *customer service* departemen sehingga dapat menangani keluhan pasien secara langsung, variabel *accessibility* contohnya akses pelayanan yang mudah untuk pasien, variabel *responsiveness* contohnya paramedis dan dokter membantu pasien dengan tanggap.

10. Judul Literatur : Strategi Penanganan Keluhan di Rumah Sakit

Penulis : Fitria Lestari, Ani Yuningsih

Universitas : Universitas Islam Bandung

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisa dan menemukan gambaran, bagaimana Humas RSUD Soreang melakukan langkah-langkah strategis dalam menanganani keluhan customer. Topik dari jurnal ini masuk pada kriteria inklusi yang dapat digunakan untuk *literatur review*. Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan studi kasus.

Hasil dari penelitian ini yaitu : 1) Langkah-langkah strategis yang dilakukan Humas dalam penanganan keluhan customer di RSUD Soreang, 2) Hambatan yang ditemukan dalam pelaksanaan penanganan keluhan customer di RSUD Soreang, 3) Motif Humas melakukan strategi tersebut sebagai upaya penanganan keluhan customer di RSUD

11. Judul Literatur : Analisis Sistem Penanganan Komplain di Rumah Sakit Permata Medika Semarang

Penulis : Krisantus L Musu, Chriswardani S, Hardi Warsono

Universitas : Universitas Diponegoro

Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis sistem penanganan keluhan di Rumah Sakit Permata Medika Semarang. Topik dari jurnal ini masuk pada kriteria inklusi yang dapat digunakan untuk *literatur review*. Jenis penelitian yang dilakukan menggunakan rancangan observasional dengan pendekatan kualitatif yang bermaksud untuk memahami fenomena tentang apa yang dialami oleh subyek penelitian dengan cara deskriptif.

Input sistem penanganan keluhan dirumah sakit Permata Medika Semarang di tandai dengan komitmen penanganan keluhan yang responsive, fasilitas yang disediakan rumah sakit dalam menangani keluhan, SDM terkait dengan pelatihan dan delegasi, rumah Sakit melakukan pencatatan dan pendokumentasian dan pedoman penanganan keluhan melalui SOP. Proses penanganan keluhan dilakukan dengan menerima, mengkaji, menginvestigasi dan penyelesaian masalah keluhan. Sedangkan output dari penanganan keluhan adalah 176 kasus (90%) langsung diselesaikan dengan baik tanpa melibatkan pihak ketiga dan 20 kasus (10%) memerlukan waktu tambahan untuk investigasi dari 196 kasus.