

ANALISISS PELAKSANAAN PELAYANAN HANDLING COMPLAINT BERDASARKAN PERSPEKTIF PETUGAS DAN PASIEN DI RUMAH SAKIT

Sely Aprianda Syah Putri¹

¹Prodi Administrasi Rumah Sakit, Universitas Kusuma Husada
email: selly.aprianda09@gmail.com

Joko Kismanto²

²Prodi Administrasi Rumah Sakit, Universitas Kusuma Husada
email: diadio0199@gmail.com

Hasna' Nisa Ul Mufidah³

³Prodi Administrasi Rumah Sakit, Universitas Kusuma Husada
email: hasnanisa1956@gmail.com

Coresspondence Author: Sely Aprianda Syah Putri; selly.aprianda09@gmail.com

Abstract: *Complaint handling in hospitals plays an important role in maintaining the quality of medical services and improving patient satisfaction. Data from the Ministry of Health (Kemenkes) shows that over the past two years, patient complaints have increased by 15% in various health facilities. Hospitals with responsive complaint teams can increase patient satisfaction by up to 25%, which has a positive impact on the hospital's image. Data from the 2018 Basic Health Survey (Riskdas) shows that 40% of hospitals in Indonesia do not yet have consistent standard procedures for handling complaints. This study aims to analyze the implementation of complaint handling in hospitals by examining the perceptions and experiences of staff and patients in order to provide appropriate recommendations for improving the hospital complaint management system. The type of research used in this study is a mixed method with a cross-sectional research design. The results show that the stages of complaint handling are procedurally in place but have not been implemented consistently. Most officers stated that the reporting system was easy to use (75%), but only 25% had ever attended training. From the patient's perspective, the indicator with the highest satisfaction was the empathy and communication of staff (71.1%), while fairness in complaint resolution received the lowest score (58.9%). Bivariate analysis showed a significant relationship between perceptions of complaint handling and patient satisfaction ($p=0.022$; $RP=2.784$). The main obstacles for staff were high workloads and lack of training, while patients complained about lack of transparency and fear of voicing complaints. There is a perception gap between staff and patients regarding the complaint system. Strengthening training, workload management, and system transparency is essential to improve customer trust and satisfaction.*

Keywords: *Handling Complaint, Service Quality*

Abstrak: Penanganan keluhan di rumah sakit berperan penting dalam menjaga mutu pelayanan medis dan meningkatkan kepuasan pasien. Data Kementerian Kesehatan (Kemenkes) menunjukkan bahwa selama dua tahun terakhir, keluhan pasien meningkat hingga 15% di berbagai fasilitas kesehatan. Rumah sakit dengan tim pengaduan yang responsif dapat meningkatkan kepuasan pasien hingga 25% yang berdampak positif pada citra rumah sakit. Data Survei Kesehatan Dasar (Riskdas) tahun 2018 menunjukkan bahwa 40% rumah sakit di Indonesia belum memiliki standar prosedur penanganan pengaduan yang konsisten. Mengidentifikasi Penelitian ini secara umum bertujuan menganalisis pelaksanaan handling complaint di rumah sakit dengan melihat persepsi dan pengalaman dari petugas serta pasien agar dapat memberikan rekomendasi yang tepat untuk peningkatan sistem manajemen keluhan di rumah sakit. Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah mix method dengan desain pendekatan penelitian cross

sectional. Hasil menunjukkan bahwa tahapan pelaksanaan handling complaint telah tersedia secara prosedural namun belum dilaksanakan secara konsisten. Sebagian besar petugas menyatakan sistem pelaporan mudah digunakan (75%), namun hanya 25% yang pernah mengikuti pelatihan. Dari sisi pasien, indikator dengan kepuasan tertinggi adalah sikap empati dan komunikasi petugas (71,1%), sementara keadilan dalam penyelesaian keluhan mendapat skor terendah (58,9%). Hasil analisis bivariat menunjukkan terdapat hubungan bermakna antara persepsi terhadap pelaksanaan handling complaint dengan kepuasan pasien ($p=0,022$; $RP=2,784$). Hambatan utama dari petugas adalah beban kerja tinggi dan kurangnya pelatihan, sedangkan pasien mengeluhkan kurangnya transparansi dan rasa takut untuk menyampaikan keluhan. Terdapat kesenjangan persepsi antara petugas dan pasien terhadap sistem pengaduan. Penguatan pelatihan, manajemen beban kerja, dan transparansi sistem sangat diperlukan untuk meningkatkan kepercayaan dan kepuasan pelanggan.

Kata Kunci: Handling Complaint, Mutu Pelayanan

A. Pendahuluan

Penanganan keluhan di rumah sakit berperan penting dalam menjaga mutu pelayanan medis dan meningkatkan kepuasan pasien. Mengelola pengaduan dengan benar dapat memberikan kontribusi yang berharga dalam meningkatkan kualitas layanan dan mencegah kejadian serupa terjadi di masa mendatang. Dalam penelitian yang dilakukan Andaleeb dkk (2007), hampir 30% pasien yang tidak puas dengan rumah sakit mengeluhkan respon yang tertunda, kurangnya empati dari staf, atau informasi yang tidak jelas mengenai prosedur. Situasi ini menyoroti perlunya manajemen keluhan yang cepat dan efektif, karena menanggapi keluhan pasien dengan tepat tidak hanya membantu menyelesaikan masalah individu, namun juga meningkatkan kepercayaan terhadap rumah sakit yang melakukannya.

Peningkatan jumlah keluhan pasien dan ketidakpuasan yang terkait terutama bersumber dari aspek relasional (komunikasi, empati, transparansi) menunjukkan perlunya sistem penanganan keluhan yang responsif dan belajar (learning system) agar pengaduan dapat menjadi sumber perbaikan mutu; penelitian review terbaru menegaskan bahwa perilaku dan respons tenaga kesehatan terhadap keluhan sangat menentukan apakah pengaduan akan menghasilkan perbaikan nyata dan peningkatan kepercayaan pasien (Antonopoulou, Papadakis dan Georgiou, 2024).

Layanan Kesehatan di Indonesia menghadapi tantangan besar dalam menerapkan sistem penanganan pengaduan. Data Kementerian Kesehatan (Kemenkes) menunjukkan bahwa selama dua tahun terakhir, keluhan pasien meningkat hingga 15% di berbagai fasilitas kesehatan, termasuk rumah sakit (Azmi, Pratama dan Koesnadi, 2020). Peningkatan pengaduan ini didorong oleh berbagai faktor, termasuk meningkatnya kesadaran akan hak pasien atas layanan yang berkualitas dan transparan. Namun sistem pengelolaan keluhan di banyak rumah sakit masih sebatas pengobatan tradisional dan seringkali gagal memenuhi harapan pasien, terutama dalam hal kecepatan dan ketepatan penyelesaian (Azmi, Pratama dan Koesnadi, 2020). Selain itu, penelitian Dhamanti *et al.*, 2021 menemukan bahwa 40% pasien yang menyampaikan keluhan merasa tidak puas dengan respon yang diberikan.

Banyak yang merasa keluhan mereka tidak ditanggapi dengan serius atau prosesnya terlalu lama untuk menemukan penyelesaian. Kecepatan dan ketepatan penanganan pengaduan merupakan faktor penting yang mempengaruhi persepsi pasien terhadap kualitas pelayanan. Pasien yang merasa didengarkan dan dihargai cenderung lebih setia dan memberikan ulasan positif terhadap rumah sakit. Menurut penelitian Dhamanti, Pratiwi dan Hidayat, 2021, rumah sakit dengan tim pengaduan yang responsif dapat meningkatkan

kepuasan pasien hingga 25% yang berdampak positif pada citra rumah sakit.

Sebuah studi oleh Goguen dan Weber, 2023 menunjukkan bahwa kurangnya pelatihan, beban kerja yang berlebihan, dan arus komunikasi yang tidak efisien antara staf medis dan administrasi sering kali menjadi hambatan dalam penyelesaian keluhan. Sebagian besar petugas melaporkan merasa tidak mempunyai cukup waktu dan sumber daya untuk menangani setiap keluhan secara individual dan terperinci, sehingga kualitas layanan pasien kurang optimal. Situasi ini mencerminkan perlunya peningkatan aspek koordinasi dan pelatihan personel yang terlibat dalam pengelolaan keluhan di rumah sakit. Penanganan pengaduan yang efektif juga berperan penting dalam mengurangi potensi konflik antara pasien dan rumah sakit.

Menurut penelitian yang dilakukan K. Goguen dan Weber, 2023, rumah sakit yang menerapkan prosedur pengaduan yang tepat dapat mengurangi ketidakpuasan pasien dan mencegah pengaduan berubah menjadi masalah hukum atau reputasi. Meskipun sebagian besar rumah sakit di Indonesia sudah memiliki sistem manajemen pengaduan, efektivitasnya masih terbatas. Hal ini disebabkan oleh berbagai faktor, termasuk kurangnya staf yang terlatih untuk menanggapi keluhan dan kurangnya sistem yang transparan untuk melacak keluhan pasien secara holistik. Data Survei Kesehatan Dasar (Riskdas) tahun 2018 menunjukkan bahwa 40% rumah sakit di Indonesia belum memiliki standar prosedur penanganan pengaduan yang konsisten (Hastuti, Rachmawati dan Subekti, 2023). Kondisi ini sangat penting bagi rumah sakit dalam meningkatkan kualitas pelayanannya, karena keluhan yang tidak ditangani dengan baik dapat mempengaruhi citra rumah sakit di mata masyarakat dan menurunkan kepuasan pasien secara keseluruhan.

Perbedaan cara pandang antara staf dan pasien ketika menangani keluhan merupakan fokus penting yang memerlukan penelitian lebih lanjut. Pasien mengharapkan kecepatan, keamanan dan kasih sayang ketika menangani keluhan, namun staf sering merasa terbebani oleh prosedur yang rumit dan tidak memiliki pedoman yang jelas untuk menangani keluhan tertentu. Berdasarkan Dhamanti, Prastiwi dan Hidayat, 2021 sekitar 60% petugas polisi merasa membutuhkan dukungan tambahan berupa pelatihan dan kebijakan standar untuk menangani keluhan pasien dengan baik. Hal ini menunjukkan adanya kesenjangan antara harapan pasien dan persepsi petugas terhadap kualitas pelayanan pada saat penanganan pengaduan, sehingga dapat menimbulkan ketidakpuasan kedua belah pihak. Berdasarkan uraian diatas, perbedaan perspektif anantara petugas dan pasien dalam penanganan keluhan menjadi fokus penting yang membuat peneliti tertarik untuk mengangkat tema “Analisis Pelaksanaan Pelayanan Handling Complaint Berdasarkan Perspektif Petugas Dan Pasien Di Rumah Sakit”.

B. Metodologi Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode campuran (mixed method) dengan pendekatan cross-sectional untuk memperoleh data yang komprehensif dan valid. Metode campuran merupakan kombinasi antara pendekatan kuantitatif dan kualitatif dalam sebuah penelitian yang bertujuan mendapatkan gambaran lebih menyeluruh dan objektif sesuai karakteristik dan kebutuhan analisis penelitian (Indonesia, 2019). Desain cross-sectional digunakan untuk mengamati hubungan antar variabel dalam satu periode waktu secara bersamaan, memungkinkan analisis korelasi antara pelaksanaan penanganan keluhan dan persepsi petugas serta pasien dalam waktu tertentu (Indonesia, 2022). Penelitian dilakukan di RSUP Surakarta pada Januari-Maret 2025. Fokus populasi adalah petugas kesehatan yang terlibat langsung dalam penanganan keluhan dan pasien rawat jalan yang melalui tahapan pelayanan pendaftaran, konsultasi, dan farmasi, yang sering menjadi titik munculnya keluhan. Sampel ditentukan dengan purposive sampling berdasarkan kriteria tertentu sesuai kebutuhan penelitian (Kurniawan, Rini dan Syafrudin, 2022). Besar sampel dihitung

dengan rumus Lemeshow (1997) agar representatif dan dapat diandalkan.

C. Hasil dan Pembahasan

Hasil

Hasil penelitian ini diawali dengan gambaran lokasi penelitian, yaitu Rumah Sakit Umum Pusat (RSUP) Surakarta yang memiliki sejarah panjang sejak tahun 1957 sebagai Balai Pengobatan Penyakit Paru-Paru (BP4) Surakarta. RSUP Surakarta mengalami beberapa perubahan nama dan organisasi hingga menjadi Rumah Sakit Umum Pusat dengan keunggulan pada penyakit paru, berkomitmen terhadap visi sebagai rumah sakit unggul di level Asia dan misi meningkatkan kualitas pelayanan, sumber daya manusia, mutu klinis, tata kelola digital, serta pengembangan pendidikan dan penelitian.

Penyajian Karakteristik Data Umum

Responden dalam penelitian ini adalah pasien rawat jalan RSUP Surakarta berjumlah 90 orang responden dengan gambaran karakteristik sebagai berikut:

Tabel 2. Karakteristik Responden Pasien Berdasarkan Usia

No.	Usia Responden	Frekuensi (n)	Persentase (%)
1.	< 25 tahun	20	22,2
2.	25 – 44 tahun	38	42,2
3.	≥ 45 tahun	32	35,6
Total		90	100

Berdasarkan hasil rekap data, mayoritas responden berada pada kelompok usia 25–44 tahun sebanyak 38 orang (42,2%), diikuti oleh kelompok usia ≥45 tahun sebanyak 32 orang (35,6%), dan kelompok <25 tahun sebanyak 20 orang (22,2%).

Tabel 3. Karakteristik Responden Pasien Berdasarkan Jenis Kelamin

No.	Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Laki-laki	37	41,1
2.	Perempuan	53	58,9
Total		90	100

Berdasarkan hasil rekap tersebut Menunjukkan mayoritas berjenis kelamin perempuan sebanyak 53 orang (58,9%), sedangkan responden laki-laki berjumlah 37 orang (41,1%).

Tabel 4. Karakteristik Responden Pasien Berdasarkan Pendidikan

No.	Tingkat Pendidikan	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Menengah Pertama	15	16,7
2.	Menengah Atas	47	52,2
3.	Perguruan Tinggi	28	31,1
Total		90	100

Responden dalam penelitian ini memiliki latar belakang pendidikan yang beragam. Mayoritas merupakan lulusan menengah atas, yaitu sebanyak 47 orang (52,2%). Disusul oleh responden dengan pendidikan perguruan tinggi sebanyak 28 orang (31,1%), dan sisanya berpendidikan menengah pertama sebanyak 15 orang (16,7%).

Tabel 5. Karakteristik Responden Berdasarkan Status

No.	Status	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Menikah	59	65,6
2.	Belum Menikah	31	34,4
Total		90	100

Berdasarkan table diatas menunjukkan pasien dengan status menikah, yaitu sebanyak 59 orang (65,6%). Sementara itu, 31 responden (34,4%) berstatus belum menikah.

Karakteristik responden terdiri dari 90 pasien rawat jalan dengan rentang usia mayoritas 25–44 tahun (42,2%), dengan proporsi lebih banyak perempuan (58,9%), tingkat pendidikan mayoritas menengah atas (52,2%), dan status menikah (65,6%). Kelompok usia dan pendidikan ini mewakili pasien yang aktif menyampaikan keluhan dengan alasan literasi dan keberanian lebih tinggi.

Hasil Analisis Kuantitatif

Penilaian pelaksanaan handling complaint berdasarkan persepsi pasien dilakukan melalui lima indikator, yaitu: kecepatan respons petugas, keadilan penyelesaian keluhan, kemudahan menyampaikan keluhan, sikap empati dan komunikasi petugas, serta kepuasan secara keseluruhan terhadap sistem penanganan keluhan. Hasil distribusi persentase setiap indikator ditampilkan dalam tabel berikut:

Tabel 6. Distribusi Persentase Persepsi Pasien terhadap Pelaksanaan Handling Complaint

No.	Indikator Penilaian	STP (%)	TP (%)	KP (%)	P (%)	SP (%)	Mean (%)
1.	Tersedianya prosedur/SOP tertulis	2,2	6,7	27,8	42,2	21,1	3,74
2.	Sistem pelaporan mudah digunakan	1,1	4,4	35,6	45,6	13,3	3,65
3.	Pernah mengikuti pelatihan penanganan keluhan	3,3	7,8	22,2	40,0	26,7	3,79
4.	Beban kerja menghambat respons terhadap keluhan	0,0	5,6	23,3	50,0	21,1	3,86
5.	Puas terhadap sistem handling complaint yang ada	1,1	5,6	28,9	45,6	18,9	3,76

Analisis kuantitatif persepsi pasien terhadap handling complaint menunjukkan nilai rata-rata di atas 3,60 pada semua indikator, dengan skor tertinggi pada empati dan komunikasi petugas (mean=3,86) dan skor terendah pada keadilan penyelesaian keluhan (mean=3,65). Ini menunjukkan bahwa meskipun pasien merasa didengarkan dengan baik, aspek keadilan dan ketuntasan penyelesaian masih perlu perbaikan. Indikator lain seperti kemudahan menyampaikan keluhan dan kepuasan sistem keseluruhan berada dalam kategori baik.

Persepsi petugas (8 responden) terhadap pelaksanaan handling complaint juga menunjukkan dukungan terhadap ketersediaan SOP dan kemudahan sistem pelaporan, namun hanya 25% petugas mendapat pelatihan khusus. Beban kerja diidentifikasi sebagai penghambat utama respons yang optimal (87,5% menyatakan demikian), walaupun tingkat kepuasan terhadap sistem relatif tinggi (62,5%).

Hasil Analisis Univariat

Tabel 7. Distribusi Persepsi Petugas terhadap Proses dan Efektivitas Handling Complaint

No.	Indikator Penilaian	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Tersedianya prosedur/SOP tertulis	5	62,5
2.	Sistem pelaporan mudah digunakan	6	75,0
3.	Pernah mengikuti pelatihan penanganan keluhan	2	25,0
4.	Beban kerja menghambat respons terhadap keluhan	7	87,5
5.	Puas terhadap sistem handling complaint yang ada	5	62,5

Berdasarkan table diatas Sebagian besar petugas (62,5%) menyatakan bahwa SOP handling complaint sudah tersedia di unitnya, namun 37,5% belum melihat atau rutin menerapkannya, menunjukkan ketidakkonsistenan antar unit. Sebanyak 75% petugas menganggap sistem pelaporan mudah digunakan, baik manual maupun digital, tetapi hanya 25% yang pernah mendapat pelatihan khusus, sehingga sebagian besar mengandalkan pengalaman pribadi. Meskipun beban kerja tinggi menghambat respons optimal bagi 87,5% petugas, tingkat kepuasan terhadap sistem pelaporan tetap cukup tinggi (62,5%).

Tabel 8. Distribusi Persepsi Pasien Terhadap Proses Handling Complaint

No.	Indikator Penilaian	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Kecepatan respons petugas	57	63,3
2.	Keadilan penyelesaian keluhan	53	58,9
3	Kemudahan menyampaikan keluhan	60	66,7
4	Sikap empati dan komunikasi petugas	64	71,1
5	Kepuasan terhadap sistem secara umum	58	64,4

Berdasarkan tabel diatas mayoritas pasien menyatakan puas atau sangat puas terhadap proses penyampaian keluhan di rumah sakit. Tingkat kepuasan tertinggi tercapai pada sikap empati dan komunikasi petugas (71,1%), menunjukkan pasien merasa didengarkan dengan baik. Kemudahan penyampaian keluhan juga dinilai positif (66,7%), menandakan akses kanal pengaduan cukup mudah. Namun, keadilan dalam penyelesaian keluhan masih rendah (58,9%), menunjukkan perlunya peningkatan transparansi dan kecepatan penanganan. Secara keseluruhan, kepuasan pasien terhadap sistem pengaduan sudah baik, namun perlu adanya solusi konkret dan transparan untuk meningkatkan kepercayaan pasien secara menyeluruh.

Hasil Analisis Bivariat

Tabel 9. Tabulasi Silang Pengaruh Handling Complaint Terhadap Perspektif Pasien dan Petugas

Perspekti (Kepuasan)									
No	Handling Complaint	Tidak Puas		Puas		Total		P-Value	RP 95% CI
		f	%	f	%	f	%		
1	Tidak Baik	28	59,6	19	40,4	47	100	0,022	2,784
2	Baik	18	34,6	34	65,4	52	100		(1,231-6,295)

Sumber: Data Primer Diolah, 2025

Berdasarkan tabel diatas menyatakan bahwa 47 responden yang menilai pelaksanaan handling complaint buruk, 59,6% merasa tidak puas, sedangkan dari 52 yang menilai baik, 65,4% merasa puas. Uji statistik menunjukkan hubungan signifikan antara pelaksanaan handling complaint dan kepuasan pasien ($p=0,022$), dengan pasien yang menilai pelaksanaan buruk berpeluang 2,784 kali lebih besar untuk tidak puas dibanding yang menilai baik.

Hasil Analisis Kualitatif

Penelitian kualitatif dilakukan melalui wawancara mendalam terhadap 4 orang petugas dan 6 orang pasien rawat jalan. Hasil analisis tematik menghasilkan tiga fokus utama sesuai dengan tujuan penelitian, yaitu: tahapan pelaksanaan handling complaint, perbedaan persepsi petugas dan pasien, serta hambatan dalam implementasi sistem pengaduan di rumah sakit.

Tahapan Pelaksanaan Handling Complaint di RSUP Surakarta

Berdasarkan wawancara dengan petugas, ditemukan bahwa tahapan pelaksanaan handling complaint secara umum telah diterapkan di rumah sakit, meskipun belum sepenuhnya berjalan ideal. Tahapan tersebut meliputi: Penerimaan keluhan, pencatatan oleh petugas, penerusan kepada unit terkait, tindak lanjut penyelesaian dan umpan balik pasien. Namun dalam praktiknya, tahapan ini belum selalu dijalankan secara konsisten. Salah satu petugas menyampaikan: *"Biasanya pasien mengeluh ke bagian informasi atau langsung ke petugas di loket. Kami catat, tapi kadang nggak langsung disampaikan ke unit. Bisa karena sibuk atau lupa juga."* (P2).

Selain itu, beberapa keluhan disampaikan langsung ke dokter atau perawat, tanpa melalui sistem formal, sehingga tidak tercatat sebagai pengaduan resmi. *"Kalau pasiennya komplain langsung ke saya pas habis konsultasi, ya saya tanggapi aja langsung. Tapi itu nggak masuk ke laporan komplain resmi."* (P3).

Berdasarkan sisi pasien, sebagian besar mengaku tidak mengetahui adanya prosedur resmi pengaduan. Beberapa menyampaikan bahwa mereka hanya mengeluh secara lisan dan tidak tahu apakah keluhannya ditindaklanjuti atau tidak. *"Saya ngomong aja ke petugasnya, tapi nggak tahu itu ditindaklanjuti atau nggak, kayaknya cuma dicatat gitu doang."* (R4)

Perbedaan Persepsi Petugas dan Pasien Terhadap Pelaksanaan Handling Complaint

Perbedaan mendasar antara persepsi petugas dan pasien terletak pada sudut pandang dan harapan terhadap sistem pengaduan. Petugas menilai sistem sudah cukup baik dari sisi prosedur dan upaya respons, namun pasien lebih fokus pada hasil dan kecepatan penyelesaian. *"Menurut saya sih sudah lumayan ya. Kita sudah ada SOP-nya, dan kalau ada komplain kita follow up. Tapi ya kadang telat sih karena kerjaan banyak."* (P1).

Sebaliknya, pasien cenderung menilai bahwa keluhan mereka tidak ditangani secara tuntas, atau tidak mendapat umpan balik. *"Saya pernah komplain soal antrean panjang di farmasi, tapi kayaknya nggak ada perubahan. Nggak ada yang kasih tahu juga keluhannya udah ditangani atau belum."* (R3).

Petugas juga menyampaikan bahwa mereka kadang sulit membedakan keluhan informal dan formal, sehingga tidak semua keluhan dicatat sebagai data resmi. *"Kadang pasien cuma ngomel atau curhat aja, kita nggak tahu itu komplain resmi atau cuma mengeluh biasa."* (P4)

Hambatan dalam Pelaksanaan Handling Complaint dari Kedua Perspektif

Terdapat beberapa hambatan yang diungkapkan oleh petugas dan pasien dalam pelaksanaan sistem pengaduan. Dari sisi petugas, beban kerja dan kurangnya pelatihan menjadi faktor utama. Sebagian petugas mengaku belum pernah mendapatkan pelatihan khusus tentang handling complaint. *"Sejujurnya kami belum pernah dapat pelatihan khusus tentang menanggapi keluhan pasien. Jadi ya belajar sendiri aja dari pengalaman."* (P2).

Selain itu, petugas merasa bahwa komplain sering kali bersifat emosional dan sulit ditangani secara objektif, apalagi saat kondisi pelayanan sedang sibuk. *"Pasien kadang marah-marah, kita juga lagi banyak kerjaan. Jadi ya kadang komplainnya nggak bisa langsung ditangani."* (P3).

Sementara itu, dari perspektif pasien, hambatan utama adalah kurangnya transparansi dan tindak lanjut yang jelas. Pasien merasa keluhan yang disampaikan tidak terlihat dampaknya. *"Saya nulis di kotak saran, tapi nggak tahu siapa yang baca. Nggak pernah dikasih tahu kalau udah ditindaklanjuti atau belum."* (R6).

Ada pula yang merasa takut atau sungkan untuk mengeluh, karena khawatir

memengaruhi pelayanan selanjutnya. "*Kadang takut kalau ngeluh nanti pelayanan malah makin jelek. Jadi ya dipendam aja.*" (R2)

Pelaksanaan handling complaint berdasarkan perspektif pasien di RSUP Surakarta menunjukkan bahwa proses penanganan keluhan tidak hanya dapat dinilai dari sudut pandang penyedia layanan, namun juga dari bagaimana pasien sebagai penerima layanan memaknai proses tersebut. Persepsi pasien terhadap sistem pengaduan menjadi indikator penting dalam menilai efektivitas dan responsivitas layanan rumah sakit. Menurut Parasuraman, Zeithaml, & Berry dalam teori SERVQUAL, penanganan keluhan merupakan bentuk nyata dari dimensi tangibles dan responsiveness yang memengaruhi persepsi kualitas pelayanan serta loyalitas pelanggan (Musyawir, Hidayah dan Sari, 2022). Penelitian Notoatmodjo, 2018 menyatakan bahwa handling complaint berfungsi untuk mencegah konflik yang lebih besar serta menjadi indikator kedewasaan organisasi dalam menerima kritik dan memperbaiki mutu layanan. Parasuraman, Zeithaml dan Berry, 1988 menambahkan bahwa respon yang cepat, empatik, dan terukur terhadap keluhan pasien dapat menurunkan potensi gugatan hukum, meningkatkan *patient safety* culture, serta membangun hubungan komunikasi dua arah antara pasien dan penyedia layanan.

Berdasarkan hasil wawancara, tahapan pelaksanaan handling complaint di RSUP Surakarta mencakup penerimaan keluhan, pencatatan, penerusan kepada unit terkait, tindak lanjut penyelesaian, hingga pemberian umpan balik kepada pasien. Namun, tahapan ini belum berjalan konsisten di seluruh unit. Hal ini sejalan dengan penelitian Riska dan Wijaya, 2022 yang menemukan bahwa pengelolaan keluhan sering tidak sesuai SOP akibat lemahnya sosialisasi, tingginya beban kerja, dan minimnya pelatihan petugas. Roziqin, Hartati dan Damarjati, 2021 menyebutkan bahwa sistem pengaduan yang hanya tersedia secara struktural tanpa pelaksanaan konsisten kehilangan fungsi sebagai alat kontrol mutu layanan. Menurut Soejono dan Wahyuni, 2020 penanganan keluhan seharusnya bersifat proaktif, mencakup pencatatan, analisis akar masalah, serta perbaikan sistemik sebagai bagian dari siklus mutu rumah sakit.

Mengacu pada pendekatan Donabedian, struktur rumah sakit dalam hal SOP dan fasilitas pengaduan sudah tersedia, namun pada tahap proses masih terdapat hambatan seperti pelaksanaan yang belum konsisten dan keterbatasan tenaga. Dampaknya terlihat pada hasil (outcome), yaitu kepuasan pasien yang belum optimal. Riska dan Wijaya, (2022) menekankan bahwa sistem handling complaint ideal mencakup tahapan intake, classification, response, dan closure yang terdokumentasi dengan baik serta terintegrasi ke dalam manajemen mutu. Dengan demikian, RSUP Surakarta telah memiliki sistem yang cukup baik namun belum diterapkan secara optimal. Konsistensi pelaksanaan, sosialisasi, dan peningkatan kapasitas petugas masih perlu diperkuat (Parasuraman, Zeithaml dan Berry, 1988) (Riska dan Wijaya, 2022).

Pelaksanaan handling complaint yang belum konsisten di seluruh unit menunjukkan bahwa keberadaan SOP saja belum cukup untuk menjamin mutu pelayanan. Efektivitas sistem pengaduan sangat ditentukan oleh konsistensi implementasi, kompetensi petugas, serta transparansi tindak lanjut kepada pasien. Penelitian menunjukkan bahwa rumah sakit yang menjadikan keluhan sebagai bagian dari siklus peningkatan mutu cenderung mampu meningkatkan kepercayaan dan kepuasan pasien secara berkelanjutan. Oleh karena itu, penguatan pelatihan petugas, monitoring pelaksanaan SOP, serta penyediaan umpan balik yang jelas kepada pasien menjadi strategi penting dalam mengoptimalkan sistem handling complaint sebagai instrumen peningkatan mutu pelayanan rumah sakit (Soejono dan Wahyuni, 2020) (Roziqin, Hartati dan Damarjati, 2021).

Berdasarkan hasil penelitian terhadap persepsi pasien, mayoritas responden memberikan penilaian positif terhadap lima indikator utama, yaitu kecepatan respons,

keadilan penyelesaian, kemudahan menyampaikan keluhan, sikap empati petugas, dan kepuasan terhadap sistem pengaduan. Indikator dengan tingkat kepuasan tertinggi adalah sikap empati petugas sebesar 71,1%. Hal ini menunjukkan kemampuan petugas untuk menunjukkan perhatian, kesopanan, dan keterbukaan bahwa komunikasi empatik merupakan elemen penting dalam membangun kepercayaan pasien. Indikator kemudahan menyampaikan keluhan juga tinggi (66,7%), menandakan sistem sudah mudah diakses baik melalui kotak saran, petugas informasi, maupun kanal digital. Hasil ini mendukung penelitian Roziqin, Hartati dan Damarjati, 2021 yang menyebutkan bahwa keterjangkauan akses meningkatkan partisipasi pasien dalam menyampaikan keluhan.

Meskipun demikian, kecepatan respons hanya mencapai 63,3%, menunjukkan bahwa sebagian pasien masih menilai respon petugas lambat. Menurut Sugiyono, 2019 respon yang lambat dapat menurunkan kepercayaan pasien terhadap sistem pengaduan. Keadilan penyelesaian memperoleh skor 58,9%—terendah di antara indikator lainnya—karena masih ada pasien yang merasa penyelesaian belum adil atau transparan. Suhadi, Handayani dan Putra, 2022 menegaskan pentingnya memberikan explanation dan closure dalam proses pengaduan agar pasien merasa dihargai. Kepuasan umum terhadap sistem pengaduan berada di angka 64,4%, menandakan bahwa meskipun pasien cukup puas, masih diperlukan perbaikan terutama dalam hal umpan balik yang jelas. Hasil ini memperkuat pandangan (Soejono dan Wahyuni, 2020) bahwa komunikasi empatik dan tindakan nyata dapat meningkatkan efektivitas handling complaint dan mutu pelayanan.

Berdasarkan perspektif petugas, pelaksanaan handling complaint menggambarkan sejauh mana sistem pengelolaan keluhan dijalankan di lapangan. Petugas merupakan garda terdepan yang menerima dan menindaklanjuti keluhan pasien. Persepsi mereka terhadap SOP, kemudahan proses, pelatihan, dan beban kerja memengaruhi mutu pelayanan (Antonopoulou, Papadakis dan Georgiou, 2024). Berdasarkan penelitian Widjaja, Pratomo dan Nugroho, 2019 dan Suhadi, Handayani dan Putra, 2022 pelaksanaan SOP belum optimal karena komunikasi internal yang lemah dan kurangnya sosialisasi. Dalam kerangka Donabedian, struktur seperti SOP sudah ada, namun proses pelaksanaan sering terhambat oleh tekanan kerja dan minimnya pelatihan (Suhadi, Handayani dan Putra, 2022). Akibatnya, outcome berupa kepuasan pasien belum maksimal.

Analisis menunjukkan bahwa 62,5% petugas menyatakan SOP telah tersedia, namun 37,5% belum pernah melihat atau menerapkannya. (Riska dan Wijaya, 2022) menjelaskan bahwa persepsi positif terhadap sistem tidak selalu berbanding lurus dengan penerapan SOP. Sebanyak 75% petugas menganggap sistem pelaporan cukup mudah digunakan, tetapi efektivitasnya tetap tergantung pemahaman petugas (Parasuraman, Zeithaml dan Berry, 1988). Rendahnya partisipasi pelatihan, yaitu hanya 25%, menunjukkan perlunya peningkatan kompetensi. Roziqin, Hartati dan Damarjati, 2021 menekankan pentingnya pelatihan formal agar respon terhadap keluhan lebih profesional. Selain itu, 87,5% petugas menyatakan beban kerja tinggi menjadi hambatan utama. Hal ini sejalan dengan (Antonopoulou, Papadakis dan Georgiou, 2024) yang menyebutkan bahwa workload tinggi menghambat komunikasi dua arah yang efektif. Meskipun demikian, 62,5% petugas tetap menyatakan puas terhadap sistem pengaduan yang ada, menunjukkan adanya potensi positif untuk pengembangan sistem melalui pelatihan dan monitoring yang lebih baik.

Hambatan dalam pelaksanaan handling complaint muncul dari dua sisi, yaitu petugas dan pasien. Dari sisi petugas, kendala utama adalah beban kerja tinggi dan kurangnya pelatihan. Sementara dari sisi pasien, hambatan utama adalah kurangnya transparansi dalam proses tindak lanjut. Sebagian pasien merasa enggan menyampaikan keluhan karena khawatir berdampak pada pelayanan yang diterima. Menurut Roziqin, Hartati dan Damarjati, 2021 budaya sungkan dan ketimpangan relasi pasien–petugas sering

menghambat pelaporan terbuka. Oleh karena itu, penguatan pelatihan, perbaikan komunikasi, serta budaya organisasi yang terbuka terhadap kritik menjadi kunci peningkatan mutu layanan dan kepercayaan pasien.

Perbedaan persepsi antara pasien dan petugas mencerminkan adanya gap antara penyedia dan penerima layanan. Hasil analisis bivariat menunjukkan hubungan bermakna antara persepsi terhadap pelaksanaan handling complaint dan tingkat kepuasan pasien ($p\text{-value} = 0,022 < \alpha = 0,05$) dengan nilai Risk Prevalence (RP) = 2,784. Artinya, pasien yang menilai sistem tidak berjalan baik memiliki kemungkinan 2,784 kali lebih besar untuk merasa tidak puas. Temuan ini sejalan dengan (Suhadi, Handayani dan Putra, 2022) dan (Yusnita *et al.*, 2022) yang menekankan bahwa transparansi dan kecepatan respon merupakan faktor utama kepuasan pasien.

Sisi petugas mendapatkan hasil bahwa persepsi terhadap sistem cenderung positif karena mereka menilai SOP telah tersedia. Namun, pasien menilai berdasarkan pengalaman nyata, seperti kecepatan tanggapan dan kejelasan umpan balik. (Dhamanti, Prastiwi dan Hidayat, 2021) menjelaskan bahwa persepsi pasien sangat dipengaruhi oleh komunikasi dua arah yang terjadi selama proses penanganan. Selain itu, mismatch ekspektasi antara pasien dan petugas juga menjadi faktor penyebab perbedaan persepsi. (Antonopoulou, Papadakis dan Georgiou, 2024) menyarankan agar petugas dilatih untuk mengenali berbagai bentuk keluhan agar tidak terjadi bias pencatatan. Budaya pelayanan yang belum sepenuhnya terbuka terhadap kritik turut memperlebar jurang persepsi ini. Soejono dan Wahyuni, 2020 menegaskan bahwa keberhasilan sistem pengaduan ditentukan bukan oleh kelengkapan dokumen, tetapi oleh kualitas pengalaman pemulihan yang dirasakan pasien.

D. Penutup

Berdasarkan hasil penelitian dan analisis data yang telah dilakukan, dapat disimpulkan bahwa tujuan penelitian untuk mengetahui pelaksanaan handling complaint dari perspektif petugas dan pasien di RSUP Surakarta telah tercapai. Secara struktural, sistem penanganan keluhan sudah terbentuk dengan cukup baik, mencakup penerimaan keluhan, pencatatan oleh petugas, penerusan ke unit terkait, tindak lanjut, dan pemberian umpan balik kepada pasien. Namun dalam pelaksanaannya, sistem tersebut belum berjalan konsisten di seluruh unit layanan dan belum sepenuhnya diketahui oleh pasien, sehingga masih perlu diperkuat agar lebih efektif dan merata. Persepsi petugas terhadap pelaksanaan handling complaint tergolong cukup baik karena sebagian besar menilai sistem pelaporan mudah digunakan dan SOP telah tersedia. Namun, keterbatasan pelatihan formal dan beban kerja yang tinggi menyebabkan respon terhadap keluhan pasien belum optimal. Sementara itu, dari sisi pasien, mayoritas merasa cukup puas terutama terhadap sikap empatik dan komunikasi petugas yang dinilai ramah serta terbuka. Meski demikian, masih terdapat keraguan terhadap keadilan penyelesaian dan transparansi tindak lanjut, yang berpengaruh terhadap tingkat kepuasan keseluruhan. Perbedaan persepsi antara petugas dan pasien menunjukkan adanya kesenjangan dalam pemahaman dan pengalaman terhadap sistem handling complaint. Petugas cenderung menilai dari sisi prosedural, sedangkan pasien lebih menilai dari hasil nyata seperti kecepatan dan kejelasan penyelesaian. Analisis statistik menunjukkan hubungan yang signifikan antara kualitas pelaksanaan handling complaint dan tingkat kepuasan pasien ($p\text{-value} = 0,022$; RP = 2,784), yang menandakan bahwa semakin baik sistem pengaduan diterapkan, maka semakin tinggi pula kepuasan pasien. Meningkatkan efektivitas sistem ini, RSUP Surakarta disarankan memberikan pelatihan rutin bagi petugas tentang komunikasi empatik dan penerapan SOP, serta memperkuat koordinasi lintas unit dalam pencatatan dan tindak lanjut keluhan. Selain itu, pengembangan sistem pengaduan berbasis digital terintegrasi juga direkomendasikan agar pasien dapat memantau proses penanganan keluhannya secara transparan. Upaya tersebut

diharapkan dapat memperkuat kepercayaan masyarakat terhadap mutu pelayanan rumah sakit. Ke depan, penelitian lebih lanjut dapat dilakukan untuk mengkaji efektivitas penerapan sistem digital pengaduan pasien di rumah sakit lain, sehingga hasil penelitian ini dapat dikembangkan menjadi model peningkatan mutu pelayanan yang lebih luas.

Daftar Pustaka

- Antonopoulou, H., Papadakis, G. dan Georgiou, E. (2024) "The impact of workload and communication barriers on complaint handling in healthcare services," *Journal of Health Service Management*, 12(1), hal. 55–68.
- Azmi, R., Pratama, F. dan Koesnadi, H. (2020) "Hospital complaint management system and its effect on patient satisfaction," *Journal of Hospital Administration*, 8(3), hal. 101–110.
- Dhamanti, I. *et al.* (2021) "Patient complaint management in Indonesian public hospitals: A qualitative study," *Health Policy and Planning*, 36(5), hal. 678–685. Tersedia pada: <https://doi.org/10.1093/heapol/czab018>.
- Dhamanti, I., Prastiwi, D. dan Hidayat, R. (2021) "Implementasi sistem pengelolaan keluhan pasien di rumah sakit publik Indonesia," *Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia*, 9(2), hal. 85–97.
- Goguen, J. dan Weber, C. (2023) "Effective Complaint Management in Healthcare: A Strategic Perspective," *International Journal of Patient Experience*, 11(1), hal. 45–58.
- Goguen, K. dan Weber, M. (2023) "Complaint management in healthcare: From reactive response to proactive improvement," *International Journal of Patient Experience*, 15(4), hal. 212–229.
- Hastuti, E., Rachmawati, F. dan Subekti, A. (2023) "Transparansi dan keadilan dalam proses pengaduan pasien rumah sakit," *Jurnal Etika Kesehatan*, 11(1), hal. 44–57.
- Indonesia, K.K.R. (2019) *Standar teknis pemenuhan mutu pelayanan dasar pada standar pelayanan minimal bidang kesehatan*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Indonesia, K.K.R. (2022) *Laporan tahunan pengelolaan pengaduan masyarakat di fasilitas kesehatan tahun 2022*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kurniawan, T., Rini, D. dan Syafrudin, S. (2022) "Evaluasi sistem pengaduan pasien sebagai mekanisme peningkatan mutu layanan di rumah sakit umum daerah," *Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan*, 25(3), hal. 143–157.
- Musyawir, M., Hidayah, N. dan Sari, D. (2022) "Respon petugas kesehatan terhadap keluhan pasien dan pengaruhnya terhadap kepercayaan pasien," *Jurnal Pelayanan Publik dan Kesehatan*, 5(2), hal. 76–84.
- Notoatmodjo, S. (2018) *Metodologi penelitian kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Parasuraman, A., Zeithaml, V.A. dan Berry, L.L. (1988) "SERVQUAL: A multiple-item scale for measuring consumer perceptions of service quality," *Journal of Retailing*, 64(1), hal. 12–40.
- Riska, L. dan Wijaya, R. (2022) "Hubungan transparansi penanganan keluhan dengan kepuasan pasien di rumah sakit swasta di Surabaya," *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 10(2), hal. 88–96.
- Roziqin, M., Hartati, S. dan Damarjati, B. (2021) "Responsiveness of complaint handling teams and its impact on hospital image," *Journal of Health Policy and Management*, 9(1), hal. 37–48.
- Soejono, B. dan Wahyuni, R. (2020) "Manajemen pengaduan pasien dan implikasinya terhadap peningkatan mutu pelayanan rumah sakit di Indonesia," *Jurnal Administrasi dan Kebijakan Kesehatan*, 8(2), hal. 112–123.
- Sugiyono (2017) *Metode penelitian kuantitatif, kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta.

- Sugiyono (2019) *Metode penelitian pendidikan: Pendekatan kuantitatif, kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Suhadi, T., Handayani, N. dan Putra, E. (2022) “Analisis implementasi SOP penanganan keluhan pasien di rumah sakit daerah,” *Jurnal Administrasi Rumah Sakit*, 6(1), hal. 58–67.
- Widjaja, E., Pratomo, B. dan Nugroho, S. (2019) “Pelatihan dan komunikasi internal dalam peningkatan efektivitas pengelolaan keluhan di rumah sakit,” *Jurnal Pelayanan Kesehatan*, 7(3), hal. 120–132.
- Yusnita, A. *et al.* (2022) “Standar teknis pemenuhan mutu pelayanan dasar pada standar pelayanan minimal bidang kesehatan,” *Jurnal Administrasi Rumah Sakit*, 9(1), hal. 212–229.