

LAPORAN PENELITIAN

TRAINING MANAJEMEN INFO, BIRO
HUKUM DAN ADVOKASIA UNTUK
BIRO HUKUM HOSPITAL NACIONAL
GUIDO VALADARES

"TIMOR LESTE"

Dr. M. Shidqon Prabowo S.H M.Hum
Takwim Azami, SH.,M.Kn

8 - 12 OKTOBER 2024

KARAKTER

Research, Development and Training Program

LAPORAN PENELITIAN



*TRAINING MANAJEMEN INFO, BIRO HUKUM DAN ADVOKASIA
UNTUK BIRO HUKUM HOSPITAL NACIONAL GUIDO VALADARES
TIMOR LESTE*

Diusulkan oleh:

Ketua : Dr M Shidqon Prabowo S.H M.Hum

Anggota : Takwim Azami, SH, MKn

**FAKULTAS HUKUM
UNIVERSITAS WAHID HASYIM**

2024

HALAMAN PENGESAHAN

Judul Penelitian : *Training Manajemen Info, Biro Hukum Dan Advokasi*
Untuk Biro Hukum Hospital Nacional Guido Valadares
Timor Leste

Nama Ketua : Dr. M. Shidqon Prabowo S.H M.Hum

Tempat Tanggal Lahir : Semarang, 27 Juni 1985

Pangkat/Golongan : IV a

Jabatan Fungsional : Lektor Kepala

Alamat Rumah : Jl. Sawah Besar Timur 99 RT 9 RW 2 Kaligawe
Gayamsari Kota Semarang

Jangka Waktu : 1 Bulan

Jumlah Orang yang terlibat : 5 Orang

Biaya : Rp. 100.000.000

Semarang, 10 Desember 2024

Mengetahui,

Ketua Tim Peneliti



Dr M Shidqon Prabowo S.H M.Hum

Dean Fakultas Hukum



Dr. Mastor M. Hum

LAPORAN PENELITIAN

TRAINING MANAJEMEN INFO, BIRO HUKUM DAN ADVOKASIA UNTUK BIRO HUKUM HOSPITAL NACIONAL GUIDO VALADARES TIMOR LESTE

A. PENDAHULUAN

Hospital Nacional Guido Valadares (HNGV) adalah salah satu rumah sakit terbesar di Dili, Timor Leste. HNGV terus berupaya untuk meningkatkan kualitas pelayanannya, termasuk dalam bidang hukum. Biro Hukum HNGV memiliki peran penting dalam memberikan dukungan hukum kepada rumah sakit, mulai dari penyusunan peraturan internal, penanganan kasus hukum, hingga advokasi.

Dalam rangka meningkatkan kapasitas dan kompetensi Biro Hukum HNGV, HNGV bekerja sama dengan lembaga swasta bernama Karakter untuk mengadakan pelatihan Manajemen Info, Biro Hukum dan Advokasi. Pelatihan ini diselenggarakan selama tiga hari, yaitu pada tanggal 8 sampai 12 Oktober 2024 yang berlokasi di Hotel Ibis, Kota Semarang.

Pelatihan Manajemen Info, Biro Hukum dan Advokasi ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan peserta dalam hal: Manajemen informasi hukum, Manajemen biro hukum dan advokasi, Etika profesi hukum, Hukum perdata, Hukum pidana, Hukum administrasi negara, dan Hukum kesehatan. Selain itu juga terdapat materi *Complain Handling, performance management for Hospital* berbasis *key performance indicator and balanced scorecard, birocracy management for hospital, information management for hospital*, dan *service excellent for law firm*.

Peserta pelatihan terdiri dari empat orang, yaitu: Kepala Biro Hukum HNGV, Auditor HNGV, *Human Resources Development* HNGV, dan Kepala Bagian Pelayanan HNGV. Peserta pelatihan adalah staf Biro Hukum HNGV yang memiliki peran penting dalam mendukung kinerja biro hukum. Peserta pelatihan diharapkan dapat menerapkan ilmu yang diperoleh dalam pelatihan ini untuk meningkatkan kualitas pelayanan hukum di HNGV.

Tujuan pelatihan ini adalah: Meningkatkan pengetahuan dan keterampilan peserta dalam hal manajemen informasi hukum, manajemen biro hukum dan advokasi, etika profesi hukum, hukum perdata, hukum pidana, hukum administrasi negara, dan hukum kesehatan. Meningkatkan profesionalisme peserta dalam menjalankan tugas dan fungsinya di Biro Hukum HNGV. Dan meningkatkan kualitas pelayanan hukum di HNGV.

B. BENTUK DAN KONSEP

"Training Manajemen Info, Biro Hukum Dan Advokasi Untuk Biro Hukum Hospital Nacional Guido Valadares" ini dilaksanakan secara offline di Diamond Room, Lantai 2 Ibis Hotel, Kota Semarang, Jawa Tengah. Pelatihan ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan peserta dalam hal manajemen informasi hukum, manajemen biro hukum dan advokasi, etika profesi hukum, hukum perdata, hukum pidana, hukum administrasi negara, dan hukum kesehatan, meningkatkan profesionalisme peserta dalam menjalankan tugas dan fungsinya di Biro Hukum HNGV, dan meningkatkan kualitas pelayanan hukum di HNGV.

C. WAKTU DAN TEMPAT

Hari : Selasa - Sabtu
Tanggal : 8 - 12 Oktober 2024
Pukul : 07.30 WIB s/d Selesai
Tempat : Diamond Room, Ibis Hotel, Kota Semarang Jawa Tengah.

D. TUJUAN

1. Meningkatkan pengetahuan dan keterampilan peserta dalam hal manajemen informasi hukum, manajemen biro hukum dan advokasi, etika profesi hukum, hukum perdata, hukum pidana, hukum administrasi negara, dan hukum kesehatan.
2. Meningkatkan pengetahuan dan keterampilan peserta dalam hal penanganan komplain, birokrasi dalam manajemen rumah sakit, manajemen kinerja dalam rumah sakit, manajemen informasi pada rumah sakit dan pelayanan yang *excellent* dalam firma hukum.
3. Meningkatkan profesionalisme peserta dalam menjalankan tugas dan fungsinya di Biro Hukum HNGV.
4. Meningkatkan kualitas pelayanan hukum di HNGV.

E. WAKTU DAN TEMPAT

Target yang ingin dicapai dalam "Training Manajemen Info, Biro Hukum Dan Advokasi Untuk Biro Hukum Hospital Nacional Guido Valadares" ini adalah :

1. Peserta training manajemen info, biro hukum dan advokasi dapat memahami biro hukum pada rumah sakit.
2. Peserta training manajemen info, biro hukum dan advokasi dapat memahami dan mengusulkan perbaikan penanganan komplain pada rumah sakit.

3. Peserta training manajemen info, biro hukum dan advokasi dapat memahami dan mengusulkan manajemen kinerja dan birokrasi pada rumah sakit.
4. Peserta training manajemen info, biro hukum dan advokasi dapat memahami manajemen informasi pada rumah sakit.
5. Peserta training manajemen info, biro hukum dan advokasi dapat memahami dan menerapkan *service excellent for law firm* pada rumah sakit.

F. PELAKSANA

Pelaksana kegiatan ini adalah Panitia Pelaksana yang ditunjuk dari Hospital Nacional Guido Valadares yakni Tim KARAKTER (*Research, Development and Training Program*).

G. PESERTA

Peserta pelatihan terdiri dari empat orang, yaitu: Sr. Faustiono dos Santos Pires (Kepala Biro Hukum HNGV), Sr. Abilio de Oliveira (Auditor HNGV), Sr. Juviano Noe Ribeiro (*Human Resources Development* HNGV), dan Sr. Jaime de Jesus Pinto Madeira (Kepala Bagian Pelayanan HNGV). Peserta pelatihan adalah staf Biro Hukum HNGV yang memiliki peran penting dalam mendukung kinerja biro hukum. Peserta pelatihan diharapkan dapat menerapkan ilmu yang diperoleh dalam pelatihan ini untuk meningkatkan kualitas pelayanan hukum di HNGV.

H. SUSUNAN PANITIA

Direktur	: Dr. Heri Prabowo, SE., MM
Sekretaris	: Tania Devi, SE., MM
Bendahara	: Yuniarto rahmad Satatoe, SE., MM

I. NARASUMBER

1. Dr. M. Shidqon Prabowo, SH, MH
2. Mochammad Purnomo, SE., MM
3. Muhammad Ricza Ichamni, SE., MM
4. Madya Sulisno, MKes
5. Nana Wahyuningrum Ayundria, S.S

J. MODERATOR

1. Muhammad Ricza Irfhamni, SE., MM
2. Tania Devi, SE., MM
3. Mochammad Purnomo, SE., MM

K. RUNDOWN ACARA

Terlampir

L. FASILITAS

Adapun fasilitas untuk peserta diantaranya sebagai Berikut :

1. Materi dalam bentuk *Softcopy*
2. Software *Balanced Scorecard*
3. Coffee break pagi dan siang
4. Makan siang peserta
5. Sertifikat *Public Service Excellent*
6. *City Tour* ke Jogja dan Salatiga

M. PENUTUP

Laporan ini merupakan bentuk pertanggungjawaban atas pelaksanaan kegiatan dalam rangka meningkatkan kompetensi dan pemahaman peserta, dan meningkatkan kualitas serta daya saing KARAKTER (*Research, Development and Training Program*). Demikian laporan ini kami buat, kami menyadari kegiatan ini tidak dapat terealisasi tanpa dukungan dari berbagai pihak yang terlibat secara langsung maupun tidak langsung. Atas perhatian, dukungan dan kerjasamanya kami ucapkan Terimakasih.



Dr. Heri Prabowo, SE., MM

LAMPIRAN

MATERI KEGIATAN



HOSPITAL BY LAWS

PENGERTIAN

Hospital by laws berasal dari 2 buah kata

- *Hospital* (rumah sakit)
- *Bylaws* (peraturan setempat atau internal).
 - Kata *bylaws* itu sendiri sering ditulis dengan berbagai macam cara, antara lain *byelaw*, *by-law* atau *bye-law*.

Berdasarkan hal tersebut maka ***Hospital bylaws*** ini diterjemahkan menjadi peraturan internal rumah sakit.

Peraturan Internal RS

Peraturan Internal Rumah Sakit *adalah*

- *suatu produk hukum* yang merupakan **anggaran rumah tangga rumah sakit yang ditetapkan oleh pemilik rumah sakit atau yang mewakili.**

Peraturan Internal Rumah Sakit *bukan merupakan*

- kumpulan peraturan teknis administratif ataupun klinis sebuah rumah sakit, oleh karena itu SOP atau protap, uraian tugas, surat keputusan direktur dan lain sebagainya bukan peraturan internal rumah sakit tetapi lebih merupakan kebijakan teknis operasional.

Peraturan internal rumah sakit *mengatur:*

- Organisasi pemilik atau yang mewakili
- Peran, tugas dan kewenangan pemilik atau yang mewakili
- Peran, tugas dan kewenangan direktur rumah sakit
- Organisasi staf medis
- Peran, tugas dan kewenangan staf medis

FUNGSI



Sebagai acuan bagi pemilik rumah sakit dalam melakukan pengawasan rumah sakitnya.

Sebagai acuan bagi direktur rumah sakit dalam mengelola rumah sakit dan menyusun kebijakan yang bersifat teknis operasional.

Sarana untuk menjamin efektifitas, efisiensi dan mutu.

Sarana perlindungan hukum bagi semua pihak yang berkaitan dengan rumah sakit.

Sebagai acuan bagi penyelesaian konflik di rumah sakit antara pemilik, direktur rumah sakit dan staf medis.

Untuk memenuhi persyaratan akreditasi rumah sakit.

TUJUAN



UMUM

- Di milikinya suatu tatanan peraturan dasar yang mengatur pemilik rumah sakit atau yang mewakili, direktur rumah sakit dan tenaga medis sehingga penyelenggaraan rumah sakit dapat efektif, efisien dan berkualitas.

KHUSUS

- Dimilikinya pedoman oleh rumah sakit dalam hubungannya dengan pemilik atau yang mewakili, direktur rumah sakit dan staf medis.
- Dimilikinya pedoman dalam pembuatan kebijakan teknik operasional rumah sakit.
- Dimilikinya pendoman dalam pengaturan staf medis.

MANFAAT

Untuk Rumah Sakit

- RS memiliki acuan hukum dalam bentuk anggaran rumah tangga.
- RS memiliki kepastian hukum dalam pembagian kewenangan dan tanggung jawab baik eksternal maupun internal yang dapat menjadi alat/sarana perlindungan hukum bagi RS atau tuntutan/gugatan.
- Menunjang persyaratan akreditasi RS
- Memiliki alat/sarana untuk meningkatkan mutu pelayanan RS.
- RS memiliki kejelasan arah dan tujuan dalam melaksanakan kegiatan.

Untuk Pengelola Rumah Sakit

- Memiliki acuan tentang batas kewenangan, hak, kewajiban dan tanggung jawab yang jelas sehingga memudahkan dalam menyelesaikan masalah yang timbul serta dapat menjaga hubungan serasi dan selaras.
- Mempunyai pedoman resmi untuk menyusun kebijakan teknis operasional.

Untuk Pemerintah

- Mengetahui arah dan tujuan rumah sakit tersebut didirikan.
- Acuan dalam menyelesaikan konflik di rumah sakit.

Untuk Pemilik

- Mengetahui tugas dan kewajibannya.
- Acuan dalam menyelesaikan konflik internal.
- Acuan dalam menilai kinerja direktur rumah sakit.

Untuk masyarakat

- Mengetahui visi, misi dan tujuan rumah sakit
- Mengetahui hak dan kewajiban pasien.

KERANGKA HUKUM

Landasan korporasi

- AD Perseroan Terbatas (PT)
- AD Yayasan
- PP Perusahaan Jawatan (Perjan).
- Peraturan lain yang terkait dengan bentuk badan hukum pemilik rumah sakit.

Peraturan perundangan tentang kesehatan dan perumahsakit

- Undang-undang tentang Kesehatan dan Undang-undang lain yang terkait.
- Peraturan dan undang-undang yang mengatur rumah sakit.

Kebijakan kesehatan pemerintah setempat

- Kebijakan perijinan.
- Kebijakan pelaporan, dll

Peraturan internal rumah sakit

- Kebijakan teknis operasional rumah sakit
- SOP (Standar Operating Procedure)

Job description, dll

- Aturan hukum umum
- KUHP
- Undang-undang tentang Lingkungan
- Undang-undang tentang Tenaga Kerja
- Undang-undang tentang Perlindungan Konsumen

CIRI DAN SUBSTANSI

Peraturan internal rumah sakit adalah *"tailor mode"*, ini berarti peraturan internal rumah sakit dari satu rumah sakit berbeda dengan rumah sakit lainnya. Hal ini disebabkan karena faktor-faktor internal RS, seperti misalnya: sejarah, pendirian, kepemilikan, situasi dan kondisinya berlainan di setiap rumah sakit.

Peraturan internal rumah sakit pada intinya mengatur hal-hal yang merupakan konstitusi rumah sakit atau peraturan-peraturan dasar rumah sakit.

Peraturan internal rumah sakit pada prinsipnya adalah peraturan yang ditetapkan oleh pemilik atau yang mewakili.

Peraturan internal rumah sakit mengatur hubungan pemilik atau yang mewakili, direktur rumah sakit dan staf medis.

Uraian di dalam peraturan internal rumah sakit harus tegas, jelas dan terperinci.

Karena rumusannya sudah jelas, maka peraturan internal rumah sakit tidak dapat ditafsirkan lagi secara individual, sehingga tertutup kemungkinan untuk mengadakan penafsiran yang berbeda.

Peraturan internal rumah sakit harus diterima, yang mempunyai otoritas dan ditaati oleh pihak-pihak yang terkait.

TINGKAT DAN JENIS

Peraturan internal Rumah Sakit

- Mempunyai jenjang tertinggi karena merupakan anggaran dasar/ anggaran rumah tangga suatu rumah sakit.
- Disusun dan ditetapkan oleh pemilik rumah sakit atau yang mewakili.
- Pada umumnya mengatur tentang visi, misi, tujuan organisasi rumah sakit dan hubungan pemilik, direktur rumah sakit dan staff medis.

Kebijakan teknis operasional

- Acuan untuk menyusun adalah peraturan internal rumah sakit.
- Disusun dan ditetapkan oleh direktur rumah sakit
- Pada umumnya terdiri dari kebijakan dan prosedur di bidang administrasi, medis, penunjang medis dan keperawatan.
- Kebijakan teknis ada yang berupa surat keputusan, sebagai contoh surat keputusan pengangkatan, penempatan atau pemberhentian pegawai. Pembuatan surat keputusan tersebut tentunya berdasarkan pelimpahan kewenangan yang tercantum di dalam peraturan internal rumah sakit.

HUBUNGAN DENGAN KODE ETIK RUMAH SAKIT

CIRI	ETIK	PERATURAN INTERNAL RS
Sifat	Seharusnya	Wajib ditaati
Tolok Ukur	Hati nurani (conscience)	Ketentuan tertulis
Dibuat oleh	Kelompok sendiri (self-imposed regulation)	Pemilik atau yang mewakili
Sanksi dari	Organisasi	- Pemilik/yang mewakili - Pemerintah
Berlaku	Intern	Intern dan dapat dipakai sebagai peraturan bukti/hukum
Atasan yang berwenang	Atasan/Instansi MKEK	Atasan/peradilan

PERATURAN INTERNAL RS

Telah dijelaskan bahwa peraturan internal rumah sakit adalah "*tailor made*" dan peraturan internal rumah sakit adalah merupakan peraturan yang mengatur pemilik rumah sakit atau yang mewakili, direktur rumah sakit dan staf medis.

Dua set peraturan internal rumah sakit, yaitu:

- Peraturan internal yang mengatur hubungan pemilik atau yang mewakili dengan direktur RS (pengelola RS) yang disebut peraturan *internal corporate*
- Peraturan internal yang mengatur staf medis yang disebut peraturan internal staf medis

LANGKAH PENYUSUNAN

Pembentukan Tim Penyusun

- Tim penyusun peraturan internal rumah sakit ini terdiri dari pemilik atau yang mewakili, direktur rumah sakit dan komite medik.

Pertemuan Tim Penyusun

- Tujuan pertemuan tim penyusun ini adalah:
 - Mengetahui dan memahami buku pedoman peraturan internal rumah sakit yang dikeluarkan oleh Departemen Kesehatan sehingga ada persamaan pengertian dan persepsi tentang peraturan internal rumah sakit, hal-hal apa saja yang perlu diatur dan bagaimana mengaturnya.
 - Terbentuknya komitmen tim penyusun.
 - Agar tersusun rencana kerja dan prosedur kerja.
 - Penyusunan kerangka konsep peraturan internal rumah sakit.

Melakukan Legal Audit

- Legal audit sebelum menyusun peraturan sebaiknya dilakukan. Dalam melakukan legal audit bisa meminta bantuan dari luar (konsultan) namun bisa dilakukan oleh rumah sakit sendiri terutama bagi rumah sakit yang telah mempunyai bagian hukum dalam struktur organisasinya.

Penyusunan draft peraturan internal rumah sakit

- Draft peraturan internal rumah sakit disusun dengan mengacu badan hukum kepemilikan rumah sakit, peraturan dan perundangan tentang kesehatan dan perumahan serta hasil dari legal audit.

LANGKAH PENYUSUNAN

Pembahasan draft

- Dalam melakukan pembahasan agar melibatkan pihak-pihak terkait.

Penyempurnaan draft peraturan internal rumah sakit

Finalisasi peraturan internal rumah sakit

- Finalisasi dilakukan dengan penetapan peraturan internal rumah sakit dari pemilik atau yang mewakili.

Sosialisasi peraturan internal rumah sakit

- Sosialisasi ini dilakukan kepada stake holder dan costumer (internal dan eksternal)

Monitoring dan evaluasi

- Monitoring dan evaluasi pelaksanaan peraturan internal rumah sakit dilakukan sesuai dengan mekanisme pengawasan yang diatur pada peraturan internal rumah sakit.



MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA

KEPUTUSAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA

NOMOR : 772/MENKES/SK/VI/2002

Tentang

**PEDOMAN PERATURAN INTERNAL RUMAH SAKIT
(HOSPITAL BY LAWS)**

MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA

- Menimbang :**
- a. Bahwa rumah sakit tidak lagi sebagai lembaga sosial yang bebas hukum tetapi telah bergeser menjadi lembaga yang dapat sebagai subyek hukum;
 - b. Bahwa perubahan paradigma tersebut perlu ditindaklanjuti dengan penyusunan peraturan internal yang mengatur peran dan fungsi pemilik, pengelola dan staf medis;
 - c. Bahwa berdasarkan hal tersebut diatas maka perlu pedoman peraturan internal rumah sakit sebagai acuan bagi rumah sakit dalam menyusun peraturan internalnya tersebut.
- Mengingat :**
- 1. Undang - Undang No. 23 tahun 1992 tentang Kesehatan.
 - 2. Undang - Undang No. 22 tahun 1999 tentang Pemerintahan Daerah.
 - 3. Peraturan Pemerintah No. 32 tahun 1966 tentang Tenaga Kesehatan.
 - 4. Peraturan Menteri Kesehatan R.I No. 159.b/1968 tentang Rumah Sakit.

M E M U T U S K A N

- Menetapkan :** **KEPUTUSAN MENTERI KESEHATAN R.I TENTANG BERLAKUNYA PEDOMAN PERATURAN INTERNAL RUMAH SAKIT.**
- Pertama :** Pedoman Peraturan Internal Rumah Sakit yang diberlakukan, telah disusun sebagaimana tercantum dalam lampiran keputusan ini.
- Kedua :** Setiap rumah sakit penyusunan peraturan internal rumah sakit dengan mengacu pada pedoman peraturan internal rumah sakit, yang disesuaikan dengan situasi dan kondisi masing-masing rumah sakit.



MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA

- Ketiga : Direktorat Jenderal Pelayanan Medik akan melakukan monitoring dan evaluasi penyusunan dan pelaksanaan peraturan internal rumah sakit.
- Keempat : Pedoman peraturan internal rumah sakit akan dievaluasi dan disempurnakan secara berkala.
- Kelima : Keputusan ini berlaku sejak tanggal ditetapkan dengan ketentuan akan diadakan perbaikan seperlunya apabila dikemudian hari terdapat kekeliruan.

Ditetapkan di : J A K A R T A

Pada tanggal : 21 JUNI 2002

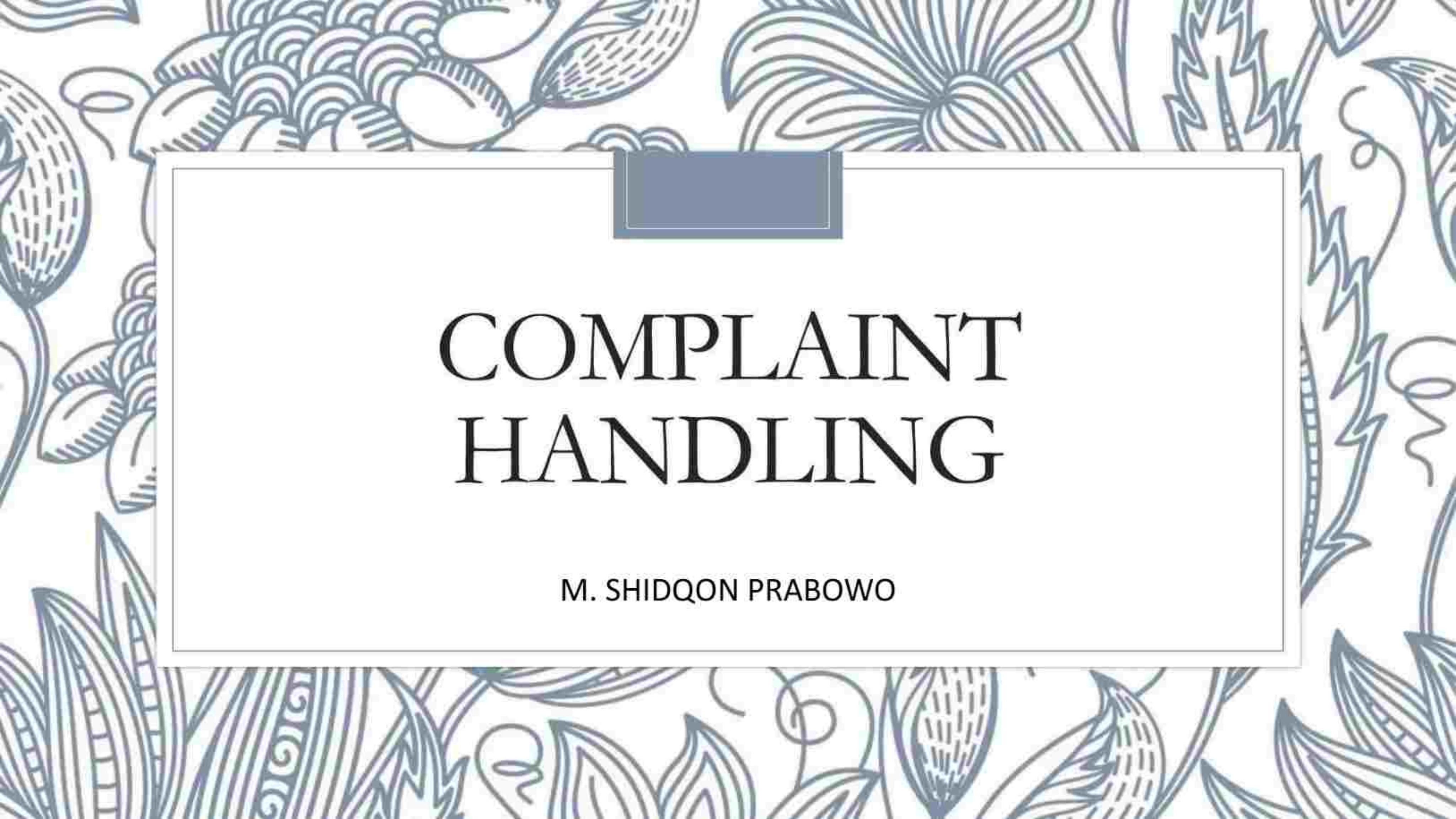


MENTERI KESEHATAN R.I

[Signature]
Dr. Achmad Soejudi

A close-up photograph of a stethoscope resting on a blue surface. The stethoscope's chest piece, with its two circular earpieces, is visible in the lower-left corner. A black tube extends from the chest piece towards the upper-left corner. The background is a solid, light blue color.

TERIMA
KASIH



COMPLAINT HANDLING

M. SHIDQON PRABOWO

Pelayanan Rumah Sakit Masih Menuai Kritik

Serbia, 24 Februari 2020 - 08:24 WIB

5.7k



Ilustrasi rumah sakit

Contoh Kasus

https://indonesiaindonesia.com/2020/02/24/tindak-lanjut-pengaduan-dari-pasien-keluarga-pasien-dan-masyarakat-di-rumah-sakit-andi-makkasau

HOME PROFIL PELAYANAN PUBLIK ARTIKEL UMUM LAYANAN PENGADUAN



24 Feb 2020 / 08:24

TINDAK LANJUT PENGADUAN DARI PASIEN, KELUARGA PASIEN DAN MASYARAKAT DI RUMAH SAKIT ANDI MAKKASAU

Rumah Sakit Umum Andi Makkasau Kota Pangkajene Kepulauan (Pangkajene Kepulauan) menerima pengaduan dari pasien, keluarga pasien, dan masyarakat di Rumah Sakit Umum Andi Makkasau Pangkajene Kepulauan. Pengaduan ini berkaitan dengan pelayanan kesehatan yang diberikan di Rumah Sakit Umum Andi Makkasau Pangkajene Kepulauan. Pengaduan ini diterima oleh Kepala Rumah Sakit Umum Andi Makkasau Pangkajene Kepulauan, yang kemudian akan ditindaklanjuti oleh pihak yang berwenang.

Hal ini sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia tentang Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit, yang menyatakan bahwa Rumah Sakit harus memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas dan aman kepada pasien, keluarga pasien, dan masyarakat.

Kualitas Rumah Sakit Pangkajene Kepulauan, SPK, telah ditetapkan sebagai rumah sakit yang memenuhi standar pelayanan kesehatan yang ditetapkan oleh pemerintah.

Sumber: Berita Kesehatan Pangkajene Kepulauan, 24 Februari 2020.

Apa yang dirasakan pertama kali Ketika mendapatkan suatu aduan, bahkan hingga terekspose oleh media massa?



1.

2.

3.

4.

5.

...

Langkah apa yang harus dilakukan Ketika menghadapi permasalahan tersebut?



1.

2.

3.

4.

5.

...

KOMPLAIN PASIEN DI PELAYANAN RUMAH SAKIT *(Patient Complaints In Hospital Services)*

Herman Ariadi

Program Studi D3 Keperawatan, Fakultas Keperawatan dan Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Banjarmasin
Email: diyangkhansa@gmail.com

ABSTRAK

Rumah sakit diuntut untuk memenuhi yang diinginkan pengguna jasa kesehatan dengan mengutamakan patient safety dan mutu pelayanan. Kenyataan yang terjadi masih banyak komplain di rumah sakit. Penelitian mengetahui komplain pasien di pelayanan rumah sakit. Metode kualitatif dengan desain fenomenologi. Pengumpulan data dilakukan dengan wawancara mendalam pada delapan partisipan. Hasilnya terdapat tiga tema yang teridentifikasi dalam penelitian ini, yaitu upaya dilakukan untuk menyampaikan komplain, macam-macam komplain di rumah sakit, dan nilai positif komplain. Komplain memiliki sistem dan nilai-nilai yang terdiri upaya dilakukan untuk menyampaikan komplain dan macam-macam komplain di rumah sakit.

Kata Kunci : Kepuasan, Komplain Pasien, Mutu Pelayanan

Tuntutan masyarakat saat ini sangat tinggi, mulai dari

1. SDM rumah sakit yang diuntut professional,
2. Fasilitas rumah sakit yang sesuai standar akreditasi,
3. Hospitality dan caring yang harus dimiliki oleh setiap SDM rumah sakit.
4. Saat ini rumah sakit dituntut untuk memenuhi yang diinginkan pengguna jasa kesehatan dengan mengutamakan patient safety
5. Mutu pelayanan

Fenomena yang terjadi di rumah sakit komplain klien bisa berulang dengan komplain yang sama dengan klien yang berbeda.

**Komplain klien yang bisa terjadi berulang,
kurangnya pemberian informasi**

Penelitian (Mukti, Hamzah, & Nyorong, 2013) menyatakan layanan kesehatan yang bermutu harus mampu memberikan informasi yang jelas tentang apa, siapa, kapan, dimana, dan bagaimana layanan kesehatan itu akan dan atau telah dilaksanakan, ketidakjelasan informasi tersebut dapat menyebabkan pasien complain terhadap manajemen rumah sakit.

Komplain pasien terhadap pelayanan rumah sakit jangan dipandang sebelah mata biarpun itu komplain yang sederhana, karena komplain ini juga dapat membuat pihak manajemen mengetahui kekurangan dan kelemahan rumah sakitnya. Sejalan dengan penelitian (Irawan, Nawawi, & Ahmad, 2016), (Pratiwi.Y, Fresty.A, & Martini.W, 2010) menyatakan bahwa complain dapat sebagai masukan atau evaluasi terhadap pelayanan rumah sakit.

Terdapat 3 (tiga) tema yang teridentifikasi dari hasil analisis data kualitatif yang dikumpulkan melalui wawancara mendalam terhadap 8 (delapan) partisipan. Tema tersebut adalah

- (1) upaya yang dilakukan untuk menyampaikan keluhan;
- (2) macam-macam keluhan di rumah sakit;
- (3) nilai positif keluhan.

Tema 1: upaya yang dilakukan untuk menyampaikan komplain. Dengan Sub Tema satu yaitu penyampaian komplain secara langsung dengan kategori:

1. Menyampaikan komplain datang langsung ke unit pengaduan.

"untuk disini kita buka pertama langsung diruangan ini, ya ini instalasi unit pengaduan" (P1).

"kemudian bisa juga langsung gitu" (P2),

2. Menyampaikan komplain ke perawat.

"tapikan yang pertama sekalian pastikan, ketemu dengan perawat ruangan dulu biasanya" (P4)

"kalau misalnya ada komplain kan mungkin yang mendengar langsung rata-rata perawat" (P6).

3. Menyampaikan komplain ke perawat dan disarankan ke unit pengaduan.

"diruangan disarankan untuk masuk ke unit pengaduan, disitu unit pengaduan kalau pagi bisa langsung" (P5).

4. Menyampaikan komplain dengan meminta ganti rugi langsung ke rumah sakit

"ada yang ganti rugi uang ada juga, ada yang paling banyak ya itu pembebasan disininya paling tidak biaya rumah sakit" (P3).

Sub Tema dua yaitu penyampaian komplain secara tidak langsung dengan kategori

1. Menyampaikan komplain melalui web rumah sakit.

"kedua kita sudah buka web rumah sakit ada yang web di rumah sakit" (P1).

"bisa melalui web" (P3)

"kita sediakan jua untuk pengaduan komplain ini lewat web" (P5)

2. Menyampaikan komplain melalui telpon.

"ketiga kita punya layanan unit pengaduan yang lebih langsung yang di nomor HP" (P1).

"kalau selain web ada nomor telpon yang bisa dihubungi" (P5).

3. Menyampaikan komplain melalui kotak saran

"kita bisa layani terus kita punya layanan saluran komplain yang lewat kotak saran" (P1).

"wadah (tempat) untuk komplain bisa melalui kotak saran" (P3)

4. Menyampaikan komplain melalui jalur hukum

"tergantung masalahnya, ada yang terselesaikan dengan damai, ada yang sampai meja hijau ada" (P3).

"jalur hukum mungkin" (P4)

"kalau ternyata si pengadunya tidak puas, maka akan lanjut di persidangan" (P5).

5. Menyampaikan komplain melalui media massa dan media sosial.

"mungkin kalau di medsos jangan dibalas di medsos pahami ngomongnya di facebook" (P3).

"mungkin disampaikan lewat koran gitu" (P4)

Tema 2: Macam-macam komplain di rumah sakit. Dengan Sub Tema satu people-based complaint dengan kategori:

1. Komplain terkait petugas tidak ramah

"keluhan disini itu tadi kebanyakan ada kurang ramahan" (P1)

"akhirnya dia komplainnya kearah lain gitu, kadang-kadang kearah sikap perawat" (P4).

2. Komplain terkait kesalahan tindakan

"kalau masalah sikap itu jarang kejalur hukum, mungkin ada dibidang yang lain misalnya malpraktik gitu ya " (P4).

"jarang sekali masalah di keuangan paling ada malpraktik" (P7)

3. Komplain terkait pelayanan dokter tidak tepat waktu

"paling datangnya kok lama(penekanan kata) gitu kan, setelah diberi tahu ada urusan di dinas atau apakah akhirnya terkendali juga" (P3)

"palingan ibaratnya dokter yang datang siang" (P6).

Sub Tema dua yaitu program-based complaint dengan kategori:

1. Komplain terkait pembiayaan

"banyak sih mahal ja mereka to mengira gratis ternyata masih bayar gitu" (P3).

"kadang-kadang ada jua (juga) si pasien ini tidak puas dengan misalnya dengan pembayaran" (P4).

2. Komplain terkait pelayanan

"katanya penuh ternyata masih ada yang kosong" (P1)

informasi saat berobat itu pengen (mau) mengeluh ini itu, katanya waktunya kurang panjang" (P1).

"penggunaan obat yang harus ditebus diluar RS, kan ada sebagian obat-obat yang memang ibaratnya emang yang tidak ditanggung" (P6).

Tema 3: nilai positif komplain.

Dengan Sub Tema satu Sebagai bahan masukan bagi rumah sakit dengan kategori:

1. Peningkatan mutu

"komplain itu gunannya untuk membangun dan kita semakin pintar adanya komplain gitu nah semakin mawas diri " (P3).

"jadi masukan ibaratnya ni misalnya ada kekurangan pelayanan kami" (P6).

"prioritas peningkatan mutu dan keselamatan pasien yang utama" (P5).

2. Proses penyadaran manajemen

"kalau di akreditasi itu ada di APK tapi ada juga sih di HPK" (P4).

"itu masuk kelompok kerja hak pasien dan keluarga pasien" (P5).

Sub Tema dua yaitu citra positif rumah sakit

"dan akhirnya image rumah sakit lebih baik dimasyarakat" (P4).

Sub Tema tiga yaitu karakter rumah sakit dengan kategori:

1. Kekeluargaan

"intinya kan mengerti gitu ya kekeluargaan pastilah tapi kalau kekeluargaan itu pasti" (P2).

"kalaupun ada itu biasanya diselesaikan secara kekeluargaan dulu jangan sampai masuk keranah hukum" (P7)

2. Kejujuran

"kalau penyelesaian komplain yang jelas itu kan kejujuranlah" (P5).

Komplain tidak hanya bersifat negatif bagi rumah sakit tetapi juga ada nilai positif bagi rumah sakit.

Nilai positif komplain ini bisa sebagai masukan rumah sakit yang dapat mengevaluasi apa saja kekurangan selama ini sehingga dapat melakukan perbaikan, nilai positif lain adalah menjadi image positif bagi rumah sakit, dan rumah sakit mempunyai karakter dalam menanggapi komplain yaitu dengan kekeluargaan dan kejujuran

PERATURAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
NOMOR 13 TAHUN 2017 TENTANG
PENANGANAN PENGADUAN MASYARAKAT TERPADU DI
LINGKUNGAN
KEMENTERIAN KESEHATAN

Pengaduan masyarakat merupakan salah satu bentuk **peran serta masyarakat dalam pengawasan pelaksanaan pelayanan publik**, sehingga perlu mendapatkan tanggapan dengan cepat, tepat dan dapat dipertanggungjawabkan

Penanganan Pengaduan Masyarakat Terpadu di Lingkungan Kementerian Kesehatan bertujuan untuk:

1. terwujudnya penanganan pengaduan masyarakat terpadu yang cepat, tepat dan dapat dipertanggungjawabkan;
2. terwujudnya koordinasi penanganan pengaduan masyarakat terpadu di lingkungan Kementerian Kesehatan sehingga menghindari terjadinya tumpang tindih dalam penanganan pengaduan masyarakat; dan
3. meningkatnya kualitas pelayanan publik.

Pengaduan masyarakat di Lingkungan Kementerian Kesehatan dikelompokkan dalam:

- a. pengaduan masyarakat berkadar pengawasan; dan
- b. pengaduan masyarakat tidak berkadar pengawasan.

Pengaduan masyarakat berkadar pengawasan merupakan pengaduan masyarakat yang isinya mengandung informasi atau adanya indikasi terjadinya penyimpangan atau penyalahgunaan wewenang yang dilakukan oleh aparatur Kementerian Kesehatan yang berpotensi mengakibatkan kerugian masyarakat atau negara.

Pengaduan masyarakat tidak berkadar pengawasan merupakan pengaduan masyarakat yang isinya seperti sumbang saran, kritik yang konstruktif, sehingga bermanfaat bagi perbaikan penyelenggaraan pemerintahan dan pelayanan masyarakat.

Pengaduan masyarakat di lingkungan Kementerian Kesehatan dapat disampaikan secara langsung melalui tatap muka, secara tertulis/surat, media elektronik, dan media cetak kepada pimpinan atau pejabat Kementerian Kesehatan

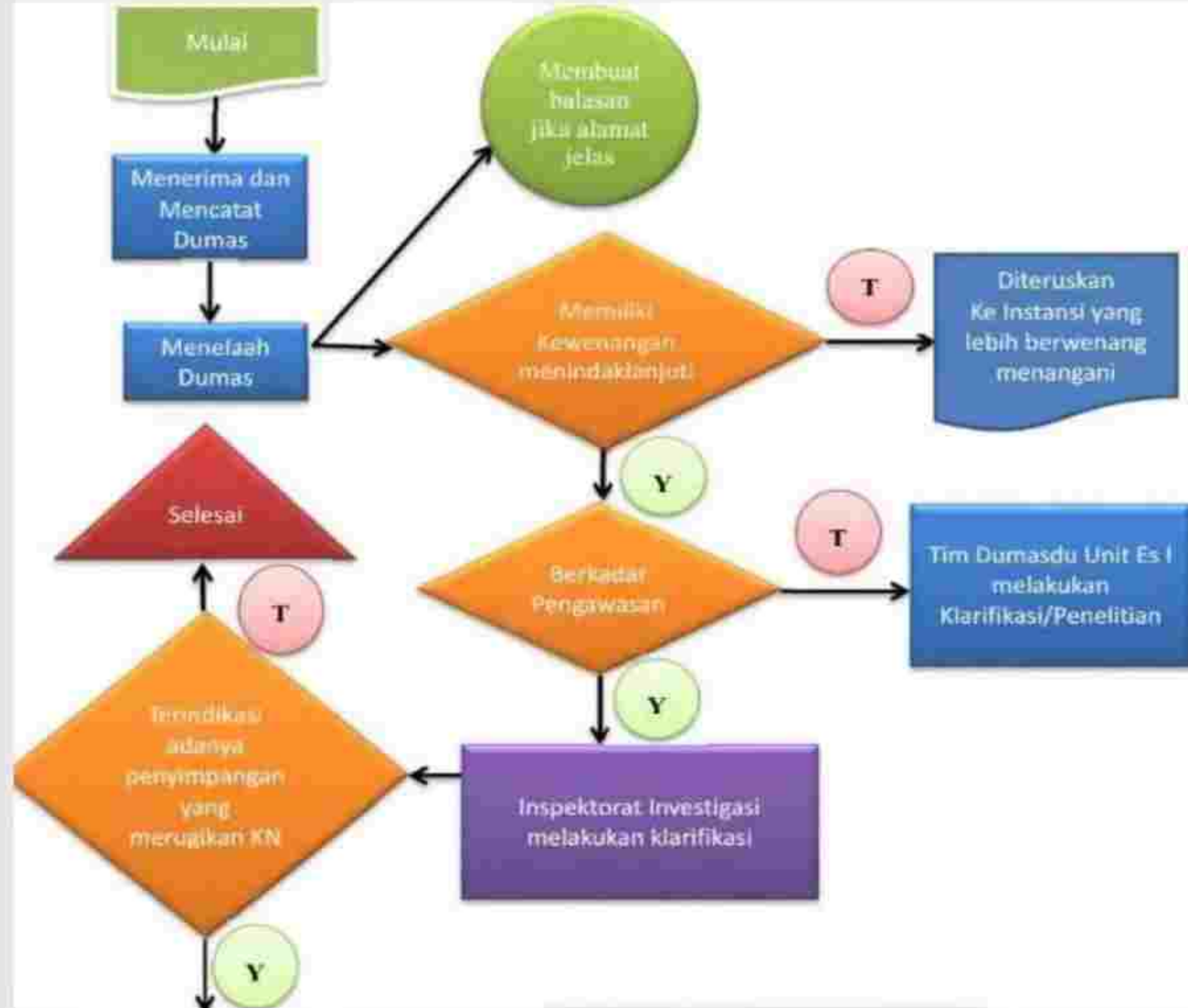
Pengaduan masyarakat berkadar pengawasan dapat disampaikan secara langsung oleh masyarakat kepada Inspektorat Jenderal Kementerian Kesehatan

Pengaduan masyarakat tidak berkadar pengawasan dapat disampaikan secara langsung oleh masyarakat kepada sekretariat unit utama di lingkungan Kementerian Kesehatan.

Pengaduan masyarakat di lingkungan Kementerian Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus ditanggapi oleh Tim dalam waktu paling lambat 5 (lima) hari kerja sejak pengaduan diterima.

Pengawasan yang dilakukan oleh masyarakat terhadap penyelenggara Negara pada dasarnya merupakan kontrol sosial yang berfungsi sangat penting untuk mewujudkan pemerintah yang bersih dan bebas dari korupsi, kolusi dan nepotisme. Salah satu bentuk pengawasan masyarakat yang perlu ditangani/dikelola secara efektif dan efisien adalah pengawasan dalam bentuk pengaduan masyarakat. Agar pengawasan masyarakat dapat berfungsi efektif sebagai kontrol sosial dalam penyelenggaraan pemerintah maka pengaduan masyarakat perlu ditangani secara cepat, tepat, efektif, efisien, dan dapat dipertanggungjawabkan.

Prosedur Penanganan Pengaduan Masyarakat Terpadu





Rumah Sakit adalah suatu organisasi yang melalui tenaga medis profesional yang terorganisir serta sarana kedokteran yang permanen menyelenggarakan pelayanan kedokteran, asuhan keperawatan yang berkesinambungan, diagnosis serta pengobatan penyakit yang diderita oleh pasien.

Bila pasien atau konsumen tidak puas atas pelayanan yang diberikan maka kemungkinan terjadi keluhan.

Penyampaian keluhan dapat dilakukan secara tertulis atau lisan kepada pihak pemberi pelayanan.

Manajemen keluhan pelanggan komprehensif adalah cara yang efektif untuk mengatasi keluhan pelanggan sebagai alat dan konsep dari *total quality management*.

Mutu pelayanan yang kurang dapat menimbulkan keluhan bagi pelanggan. Untuk itu, diperlukan sistem manajemen mutu yang komprehensif dan manajemen keluhan yang efektif.

Kepuasan pada umumnya dianggap sebagai mediator pusat dari perilaku pasca pembelian, menghubungkan keyakinan produk sebelum dipilih (*prechoice*) terhadap struktur kognitif pasca pemilihan (*postchoice*), komunikasi konsumen, dan perilaku pembelian kembali Liljander (1999).

Kepuasan konsumen (pasien) dengan penanganan keluhan yang dilakukan karyawan RS dapat menjadu pusat mediator yang menghubungkan persepsi dimensi keadilan dengan sikap dan perilaku pascakeluhan (*postcomplaint*)

Sikap dan konsekuensi perilaku dari kepuasan konsumen (pasien) memiliki peranan penting dalam menjaga hubungan komitmen jangka panjang RS dengan konsumen/pasien (pada khususnya) dan masyarakat (pada umumnya).

Manajemen keluhan pelanggan adalah cara yang efektif untuk mengatasi keluhan pelanggan sebagai alat dan konsep dari *total quality management*. Mutu pelayanan yang kurang dapat menimbulkan keluhan bagi pelanggan. Untuk itu, diperlukan system manajemen mutu dan keluhan yang komprehensif dan efektif.

Pelaksanaan Penanganan keluhan bertujuan untuk :

- a. Menjembatani komunikasi pelanggan RS dengan Pihak Manajemen
- b. Menjadi tolak ukur penilaian mutu pelayanan RS
- c. Menjadi dasar perbaikan sarana prasarana yang dinilai kurang oleh pelanggan

STRUKTUR ORGANISASI PENANGANAN KELUHAN

- a. Penanganan Keluhan berada di struktur organisasi RS biasanya berada di bawah Sub Bagian Umum, Rumah Tangga, Hukum, Humas dan Pemasaran.
- b. Tugas pokok dan fungsi diatur dalam Peraturan (kemenkes/ Gubernur Jawa/ Walikota jika

SARANA DAN PRASARANA PENANGANAN KELUHAN

a. Sekertariat

Sekertariat penanganan keluhan RS di Sub Bagian Umum, Rumah Tangga, Hukum, Humas dan Pemasaran

b. Jenis peralatan yang dibutuhkan untuk memperlancar penanganan keluhan adalah

- 1) Kotak Pengaduan
- 2) Media Sosial akun resmi
- 3) SMS / WhatsApp Pengaduan
- 4) Lembar Keluhan
- 5) Lembar Penanganan Keluhan
- 6) Lembar Disposisi
- 7) Buku Keluhan
- 8) Buku Ekspedisi
- 9) Telepon, untuk mengklarifikasi kepada pelanggan yang komplain
- 10) Laporan Rekapitulasi Keluhan

Pasien, keluarga dan pengunjung RS dapat menyampaikan keluhan secara langsung atau tidak langsung. Keluhan secara langsung dapat disampaikan kepada petugas pelayanan, kepala ruangan, dan Sub Bagian Umum, Rumah Tangga, Hukum, Humas dan Pemasaran. Pasien juga dapat menyampaikan keluhan secara tidak langsung melalui Kotak Pengaduan.

Tata laksana penerimaan keluhan yang baik dan berkualitas akan melahirkan kepuasan yang sekaligus menjadi sasaran pelayanan. Agar dapat memuaskan kepada orang yang dilayani, maka petugas harus :

1. Bertingkah laku yang sopan
2. Menerima keluhan dengan baik dan bersifat netral untuk menenangkan pelanggan yang komplain
3. Ramah tamah, selalu tersenyum dan mengucapkan terima kasih atas keluhan yang disampaikan

Definisi Keluhan

Keluhan adalah suatu bentuk pernyataan ketidakpuasan/ kekecewaan pelanggan mengenai kebutuhan dan harapan yang tidak terpenuhi (mahyudanillubis.blogspot.com, 2012)

Keluhan diartikan sebagai pernyataan ketidak puasan, apapun bentuknya (tertulis maupun lisan) tentang pelayanan tindakan atau kekurangan yang dilakukan oleh instansi penyedia pelayanan atau para stafnya yang mempengaruhi atau dirasakan oleh para pengguna pelayanan tersebut (LAN,2006)

Ketidakpuasan pelanggan atau keluhan pelanggan adalah suatu resiko pekerjaan dan tidak perlu terlalu dicemaskan, justru dengan adanya keluhan dan kekecewaan konsumen atau pelanggan, pihak perusahaan bisa lebih banyak belajar mengenal karakter pelanggan. Dengan demikian, perusahaan bisa mencari solusi dalam mengatasi ketidakpuasan pelanggan tersebut. Mengenali kekecewaan atau keluhan pelanggan secara dini adalah suatu sikap bijaksana yang harus dilakukan.

Keluhan pelanggan dapat dikategorikan atau dikelompokkan menjadi empat, yaitu .

1. Mechanical Complaint (keluhan mekanikal)

Mechanical Complaint adalah suatu keluhan yang disampaikan oleh pelanggan sehubungan dengan tidak berfungsinya peralatan yang dibeli/disampaikan kepada pelanggan tersebut. Atau dengan kata lain, produk/output dari pelayanan yang diberikan tidak sesuai dengan yang diharapkan. Hal ini dapat terjadi karena kerusakan atau kualitas tidak maksimal.

2. Attitudinal Complaint (Keluhan akibat sikap petugas pelayanan)

Attitudinal Complaint adalah keluhan pelanggan yang timbul karena sikap negative petugas pelayanan pada saat melayani pelanggan. Hal ini dapat dirasakan oleh pelanggan melalui sikap tidak peduli dari petugas pelayanan terhadap pelanggan.

3. Service Related Complaint (Keluhan yang berhubungan dengan pelayanan)

Service Related Complaint adalah suatu keluhan pelanggan karena halhal yang berhubungan dengan pelayanan itu sendiri. Misalnya seseorang mendaftar untuk ikut sesuatu, ternyata formulir pendaftaran belum siap dan oleh petugas diminta untuk menunggu.

4. Unusual Complaint (Keluhan yang Aneh)

Unusual Complaint adalah keluhan pelanggan yang bagi petugas merupakan keanehan (tidak wajar/tidak umum). Pelanggan yang mengeluh seperti ini secara psikologis adalah orang-orang yang hidupnya tidak bahagia atau kesepian.

Kecepatan Respon terhadap komplain adalah kecepatan Rumah Sakit dalam menanggapi komplain baik tertulis, lisan atau melalui mass media yang sudah diidentifikasi tingkat risiko dan dampak risiko dengan penetapan grading/dampak risiko berupa **ekstrim (merah)**, **tinggi (kuning)**, **rendah (hijau)** dan dibuktikan dengan data, dan tindak lanjut atas respon time komplain tersebut sesuai dengan kategorisasi/grading/dampak risiko.

1. Keluhan Grading Merah

Pengertian

Keluhan Grading Merah adalah keluhan pelanggan yang cenderung berhubungan dengan polisi, pengadilan, kematian, mengancam sistem/kelangsungan organisasi, potensi kerugian material, dll.

Tata Laksana Penanganan Keluhan Grading Merah

- 1) Operasional penanganan saran/keluhan pelanggan dilaksanakan oleh Sub Bagian Umum, Rumah Tangga, Hukum, Humas dan Pemasaran RS
- 2) Penyiapan sarana dan prasarana untuk media penerimaan saran/keluhan pelanggan, dengan memasang Kotak Pengaduan dan menyediakan Lembar Keluhan pada kotak tersebut di setiap unit pelayanan serta pusat informasi.
- 3) Memeriksa Kotak Pengaduan setiap 2 kali dalam seminggu
- 4) Saran / keluhan yang bersumber dari media masa dan laporan lisan, selanjutnya juga ditulis pada buku saran / keluhan.
- 5) Petugas Kehumasan segera melaporkan keluhan yang bersifat serius seperti berdampak pada aspek *medical legal* atau aspek hukum kepada Kepala Sub Bagian Umum, Rumah Tangga, Hukum, Humas dan Pemasaran

Kepala Sub Bagian Umum, Rumah Tangga, Hukum, Humas dan Pemasaran melaporkan keluhan tersebut kepada Kepala Bagian Tata Usaha untuk ditindaklanjuti oleh manajemen

7) Semua pihak yang terkait di manajemen, bersama komite medik, membahas dan mengevaluasi keluhan tersebut

8) Setelah rapat dengan pihak terkait, maka keluhan atau dibuatkan kesimpulan kasus keluhan, yang selanjutnya dituangkan dalam bentuk rekomendasi. Rekomendasi ini ada 2, Yakni:

a) Bersifat internal seperti ada tindakan *punishment* atau sanksi terhadap pegawai atau karyawan yang terkena komplain

b) Bersifat eksternal, dengan menindaklanjuti keluhan itu ke pihak terkait yang akan disampaikan oleh Pihak Manajemen.

9) Rekomendasi diisikan pada kolom tindak lanjut di Lembar Penanganan dan dikembalikan kepada Petugas Kehumasan.

10) Bila sudah selesai masalahnya maka lembar penanganan / tindak lanjut diberi tanda "close" atau "C".

11) Tindak lanjut untuk grading merah maksimal dilaksanakan 1x24 jam.

2. Keluhan Grading Kuning dan Grading Hijau

Pengertian

Keluhan Grading Kuning adalah keluhan pelanggan yang cenderung berhubungan dengan pemberitaan media, potensi kerugian in material, dll.

Sedangkan Keluhan Grading Hijau adalah keluhan pelanggan yang tidak menimbulkan kerugian berarti baik secara material maupun inmaterial..

Tata Laksana Penanganan Keluhan Grading Kuning

- 1) Operasional penanganan saran/keluhan pelanggan dilaksanakan oleh Sub Bagian Umum, Rumah Tangga, Hukum, Humas dan Pemasaran.
- 2) Penyiapan sarana dan prasarana untuk media penerimaan saran/keluhan pelanggan, dengan memasang Kotak Pengaduan dan menyediakan Lembar Keluhan pada kotak tersebut di setiap unit pelayanan serta pusat informasi
- 3) Memeriksa Kotak Pengaduan setiap 2 kali dalam seminggu
- 4) Saran / keluhan yang bersumber dari media massa dan laporan lisan, selanjutnya ditulis pada Lembar Keluhan
- 5) Catat semua saran/keluhan yang masuk baik melalui Kotak Pengaduan maupun yang bersumber dari media massa dan atau laporan lisan kedalam Buku Keluhan dan Lembar Penanganan
- 6) Serahkan Lembar Penanganan kepada Pengadministrasi Umum (Surat Masuk) untuk diagenda dan diberi Lembar Disposisi
- 7) Lembar Keluhan yang telah diberi lembar disposisi diserahkan kepada Wakil Direktur sesuai masing-masing permasalahan.

- 8) Bila disposisi telah turun dari Wakil Direktur, segera antarkan 1 berkas Lembar Keluhan (terdiri dari Lembar keluhan, Lembar Penanganan dan Lembar Disposisi) tersebut sesuai dengan isi disposisi
- 9) Unit Kerja yang terkait mengisi tindakan tindak lanjut yang telah dilakukan pada kolom tindak lanjut di Lembar Penanganan dan dikembalikan kepada Petugas Kehumasan
- 10) Petugas Kehumasan mengkonfirmasi tindak lanjut Unit Kerja kepada pemberi saran / keluhan melalui telepon.
- 11) Bila sudah selesai masalahnya maka lembar penanganan / tindak lanjut diberi tanda "close" atau "C".
- 12) Tindak lanjut untuk grading kuning maksimal dilaksanakan 3 hari kerja.
- 13) Tindak lanjut untuk grading hijau maksimal dilaksanakan 7 hari kerja.

Adanya customer yang mengeluh, sebenarnya dapat menjadi momentum yang baik karena memberikan kesempatan kepada RS untuk melakukan pemulihan jasa.

Maka disinilah peran penting Humas untuk membuat strategi penanganan keluhan pelanggan sangat diperlukan. Humas berperan sebagai penghubung komunikasi antara pihak manajemen dengan customernya.

Kegiatan komunikasi yang dilakukan oleh Humas berorientasi kepada customer relations dengan tujuan untuk memberikan pelayanan terbaik kepada pelanggan.

Secara garis besar, Humas juga memiliki peranan sebagai problem solving process facilitator. Pentingnya peran Humas, menjadikan pihak ini dituntut untuk dapat memecahkan suatu permasalahan termasuk menemukan solusi dari tiap keluhan customer.

Penanganan keluhan customer adalah salah satu indikator penting dalam terciptanya service excellent.

Semakin baiknya kualitas pelayanan yang diberikan, semakin baik pula citra rumah sakit dimata masyarakat.

Bahkan tidak menutup kemungkinan, rumah sakit akan mengundang banyak sekali penghargaan baik itu penghargaan bertaraf nasional seperti dari Pemerintah, Dinas Kesehatan, dan Menteri Kesehatan atau bahkan juga penghargaan bertaraf internasional, seperti IFH(International Hospital Federation) award.

Elemen-Elemen Penanganan Pengaduan

1. Sumber atau Asal Pengaduan

Adalah masyarakat, baik secara individu/pasien maupun kelompok/keluarga/pengunjung, darimana pengaduan berasal. Sumber pengaduan terbagi atas jalur internal dan jalur eksternal. Pengaduan dari internal disuarakan oleh masyarakat pemakai langsung kepada penyedia jasa atau layanan sedangkan pengaduan eksternal disuarakan oleh bukan pemakai langsung jasa atau layanan melainkan oleh pihak luar yang menjadi wadah atau saluran pengaduan seperti LSM, Media Elektronik dan Cetak, NGO dan lainlain.

2. Isi Pengaduan

Adalah permasalahan yang diadukan oleh pihak pengadu. Khusus mengenai isi aduan yang berkaitan dengan kinerja dan perilaku staf, maka nama staf yang terkena komplain wajib dirahasiakan sampai komplain telah tertangani secara tuntas.

3. Unit Layanan Pengaduan

Adalah satuan yang disediakan untuk mengelola dan menangani pengaduan darimana pun berasal dan melalui saluran manapun. Hasil dari olahan unit ini adalah respon pengaduan

4. Respon Pengaduan

Adalah respon yang dihasilkan oleh unit penanganan pengaduan dalam organisasi yang terkait dengan pengaduan. Respon ini kemudian disampaikan kepada pihak pengadu.

5. Umpan Balik

Adalah penilaian pihak pengadu atas respon atau jawaban mengenai permasalahan yang mereka ajukan.

6. Laporan Penanganan Pengaduan

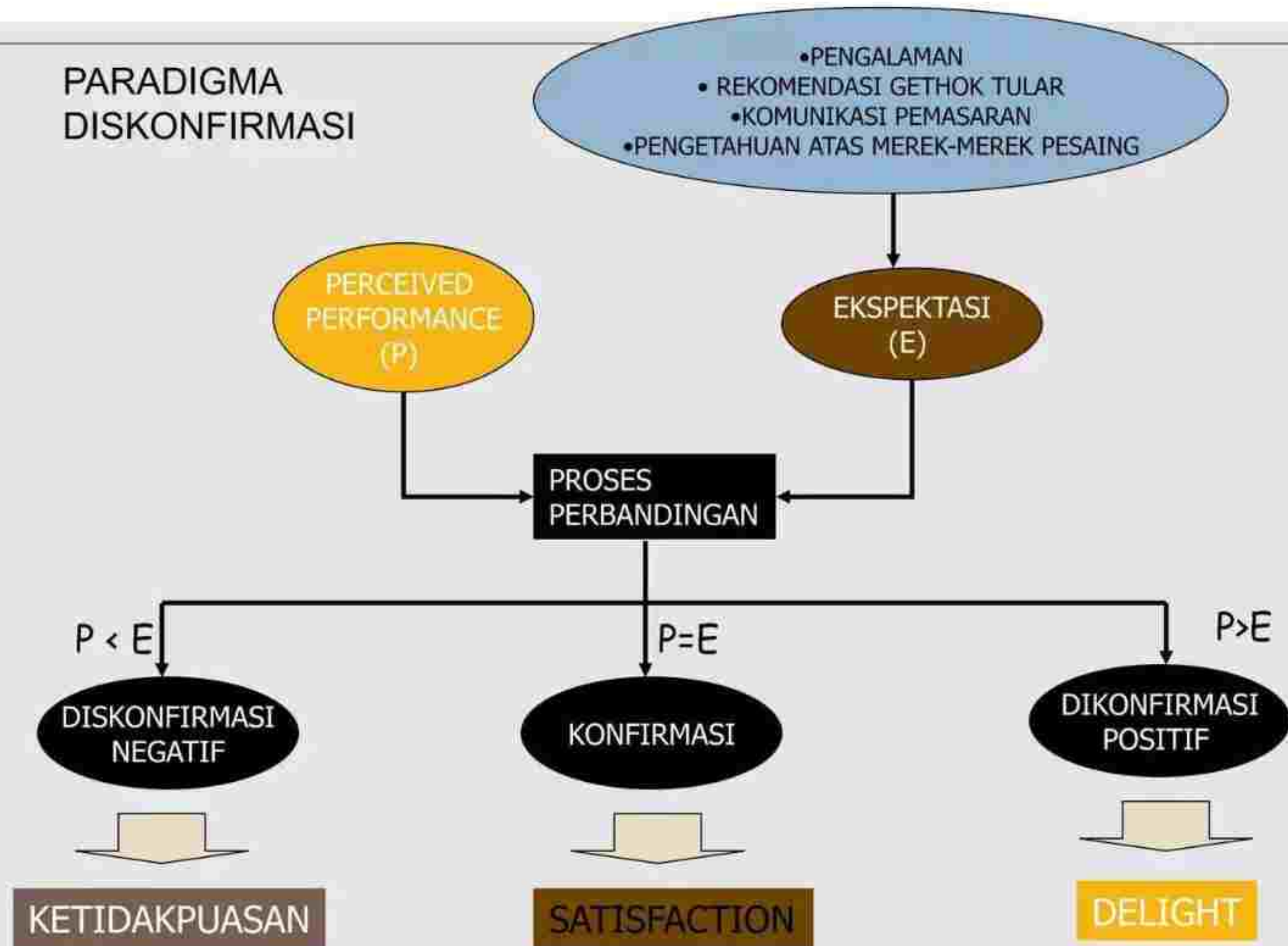
Sesudah umpan balik dari pilihan yang mengajukan pengaduan diterima, maka unit pengelolaan pengaduan wajib membuat laporan pengaduan dan penanganan pengaduan tersebut, termasuk umpan balik dari pihak yang mengadu.

Definisi Manajemen Komplain

Manajemen Komplain merupakan sebuah ilmu pengetahuan yang mempelajari tentang metode atau strategi dalam menangani dan mengelola keluhan konsumen.

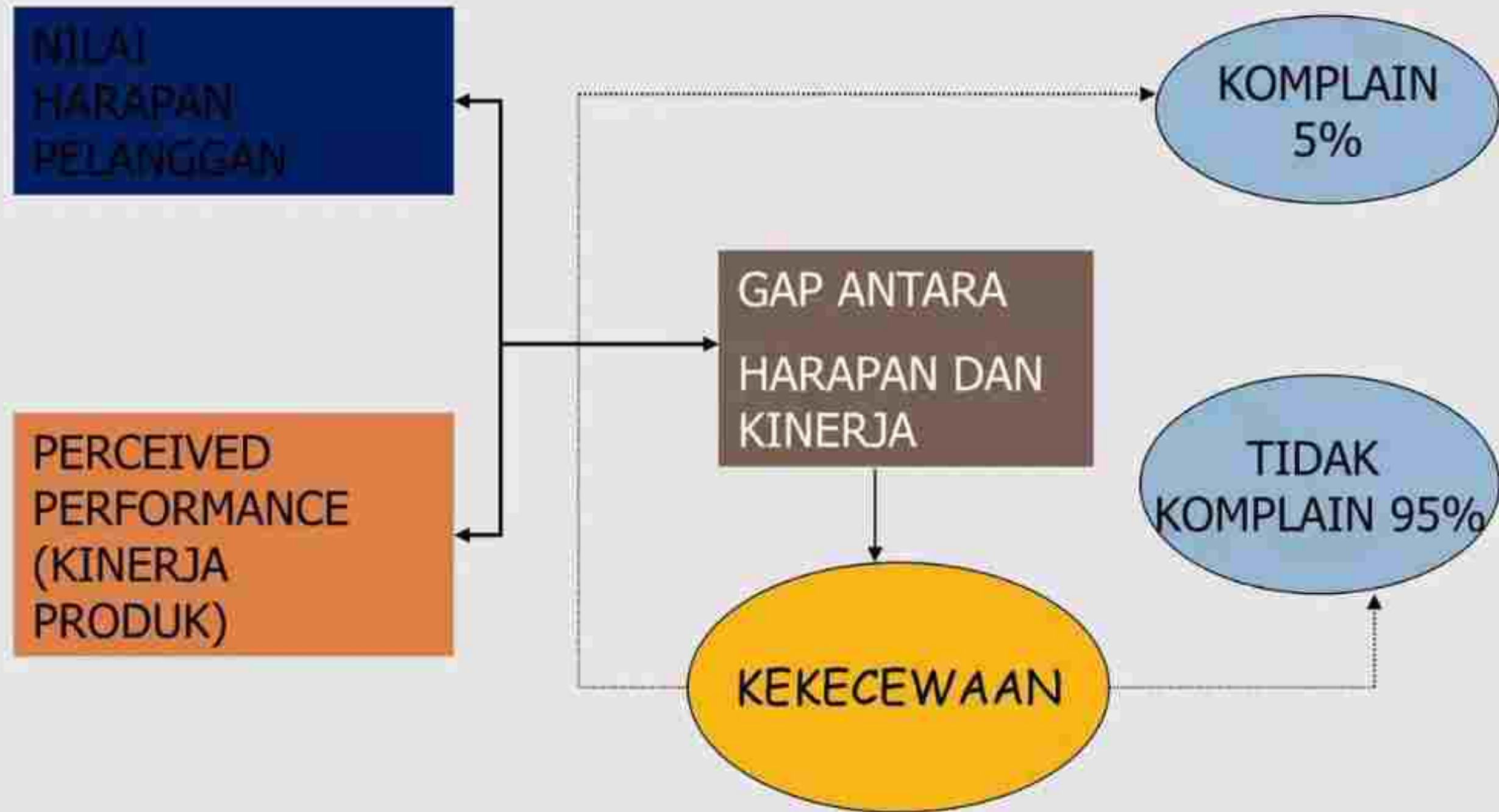
Manajemen Komplain adalah bentuk penanganan atau penataan, pengaturan yang dilakukan oleh suatu perusahaan dalam menyelesaikan atau mengatasi sanggahan atau reaksi ketidakpuasan atau ketidaksetujuan konsumen terhadap kegiatan – kegiatan fungsi manajemen yang dilakukan tidak efisien dan efektif oleh perusahaan tersebut.

PARADIGMA DISKONFIRMASI



PROSES TERJADINYA KOMPLAIN

KOMPLAIN



DEFINISI PERCEIVED PERFORMANCE

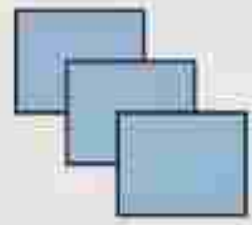


- ADALAH KEYAKINAN AKAN ATRIBUT PRODUK ATAU JASA YANG DITAWARKAN ATAU DAPAT JUGA DISEBUT DENGAN KINERJA PRODUK SETELAH DIKONSUMSI OLEH KONSUMEN
- UNTUK MENDAPATKAN KINERJA PRODUK ATAU PERCEIVED PERFORMANCE YANG TINGGI MAKA PERUSAHAAN HARUS MENDEFINISIKAN DENGAN JELAS DAN TEGAS “KUALITAS” DARI PRODUK YANG DITAWARKAN

ATRIBUT KEPUASAN PELANGGAN (JASA)



- **RELIABILITY (KEANDALAN)** KEMAMPUAN UNTUK MEMBERIKAN JASA SECARA AKURAT SESUAI DENGAN YANG DIJANJIKAN DARI LAYANAN/PRODUK TERSEBUT
- **RESPONSIVNESS (CEPAT TANGGAP)** KEMAMPUAN KARYAWAN UNTUK MEMBANTU KONSUMEN MENYEDIKAN JASA DENGAN CEPAT SESUAI DENGAN YANG DIINGINKAN OLEH KONSUMEN.
- **ASSURANCE (JAMINAN)** PENGETAHUAN DAN KEMAMPUAN KARYAWAN UNTUK MELAYANI DENGAN RASA PERCAYA DIRI
- **EMPHATY (EMPATI)** KARYAWAN HARUS MEMBERIKAN PERHATIAN SECARA INDIVIDUAL KEPADA KONSUMEN DAN MENGETI KEBUTUHAN KONSUMEN
- **TANGIBLE (KASAT MATA)** PENAMPILAN FASILITAS FISIK, PERALATAN, PERSONEL DLL



HASIL SURVEY



- ▶ DARI PELANGGAN YANG MENULIS KELUHAN, ANTARA 54% S/D 70% AKAN BERHUBUNGAN KEMBALI DENGAN PERUSAHAAN APABILA KELUHAN ITU DIPECAHKAN
- ▶ ANGKA INI MENINGKAT SAMPAI 95% APABILA KELUHAN TERSEBUT DISELESAIKAN DENGAN CEPAT.
- ▶ PELANGGAN YANG MENGELUH DAN DISELESAIKAN DENGAN BAIK, RATA-RATA MEREKA AKAN BERBICARA MINIMAL KEPADA LIMA ORANG MENGENAI PERLAKUAN YANG MEREKA TERIMA

BEBERAPA FAKTOR YANG MEMPENGARUHI SESEORANG MEMUTUSKAN UNTUK MELAKUKAN KOMPLAIN :

KESATU

▶ TINGKAT KEPENTINGAN KONSUMSI YANG DILAKUKAN



APABILA KONSUMEN MEMPERSEPSIKAN TINGKAT KEPENTINGAN, BIAYA DAN WAKTU YANG DIBUTUHKAN RELATIF BESAR, MAKA BESAR KEMUNGKINANNYA PELANGGAN BERSANGKUTAN AKAN MELAKUKAN KOMPLAIN

BEBERAPA FAKTOR YANG MEMPENGARUHI SESEORANG MEMUTUSKAN UNTUK MELAKUKAN KOMPLAIN :

KEDUA

▶ TINGKAT KETIDAKPUASAN PELANGGAN



SEMAKIN TIDAK PUAS YANG DIRASAKAN OLEH KOSUMEN, MAKA KEMUNGKINAN BESAR AKAN KOMPLAIN

BEBERAPA FAKTOR YANG MEMPENGARUHI SESEORANG MEMUTUSKAN UNTUK MELAKUKAN KOMPLAIN :

KETIGA

► MANFAAT YANG DIPEROLEH DARI KOMPLAIN



SEMAKIN BESAR PERSEPSI KONSUMEN TERHADAP MANFAAT YANG BISA DIPEROLEH DARI PENYAMPAIAN KOMPLAIN

BEBERAPA MANFAAT YANG DIRASAKAN KONSUMEN APABILA MELAKUKAN KOMPLAIN : (1) MANFAAT EMOSIONAL, YAITU KESEMPATAN UNTUK MENUNTUT HAK, MENUMPAHKAN KEKESALAN, MELAMPIASKAN KEMARAHAN, SERTA MENERIMA PERMINTAAN MAAF, (2) MANFAAT FUNGSIONAL : YAITU PENGgantian UANG PENGganti DAN REPARASI, (3) MANFAAT BAGI ORANG LAIN YAITU MEMBANTU PELANGGAN YANG LAIN AGAR TERHINDAR DARI KETIDAKPUASAN SERUPA DIMASA YANG AKAN DATANG DAN (4) YAITU PENYEMPURNAAN PRODUK, YAITU PERUSAHAAN KEMUNGKINAN AKAN MENINGKATKAN PELAYANANNYA.

BEBERAPA FAKTOR YANG MEMPENGARUHI SESEORANG MEMUTUSKAN UNTUK MELAKUKAN KOMPLAIN :

KEEMPAT

► PENGETAHUAN
DAN PENGALAMAN



HAL INI MELIPUTI JUMLAH PEMBELIAN ATAU PEMAKAIAN JASA SEBELUMNYA, PEMAHAMAN AKAN JASA, PERSEPSI TERHADAP KAPABILITAS SEBAGAI KONSUMEN DAN PENGALAMAN KOMPLAIN SEBELUMNYA

BEBERAPA FAKTOR YANG MEMPENGARUHI SESEORANG MEMUTUSKAN UNTUK MELAKUKAN KOMPLAIN :

KELIMA

► SIKAP PELANGGAN TERHADAP KELUHAN



PELANGGAN YANG BERSIKAP POSITIF TERHADAP KELUHAN BIASANYA AKAN MENYAMPAIKAN KOMPLAIN KARENA YAKIN AKAN MANFAAT POSITIF YANG AKAN DITERIMANYA

BEBERAPA FAKTOR YANG MEMPENGARUHI SESEORANG MEMUTUSKAN UNTUK MELAKUKAN KOMPLAIN :

KEENAM

▶ TINGKAT KESULITAN DALAM MENDAPATKAN GANTI RUGI



FAKTOR INI MENCAKUP WAKTU YANG DIBUTUHKAN, PROSEDUR YANG HARUS DILALUI, GANGGUAN THDP AKTIVITAS, BLAYA YANG DIBUTUHKAN. APABILA TINGKAT KESULITANNYA TINGGI MAKA CENDERUNG TIDAK AKAN MELAKUKAN KOMPLAIN

BEBERAPA FAKTOR YANG MEMPENGARUHI SESEORANG MEMUTUSKAN UNTUK MELAKUKAN KOMPLAIN :

KETUJUHU

► PELUANG
KEBERHASILAN
DALAM
MELAKUKAN
KOMPLAIN



BILA PELANGGAN MERASA PELUANG KEBERHASILANNYA DALAM MELAKUKAN KOMPLAIN SANGAT KECIL, MAKA KECENDERUNGAN TIDAK AKAN MELAKUKAN KOMPLAIN. DAN SEBALIKNYA BILA PELUANG KEBERHASILANNYA TINGGI MAKA KEMUNGKINAN UNTUK MELAKUKAN KOMPLAIN ADALAH BESAR.

TERDAPAT TIGA KATEGORI KOMPLAIN TERHADAP KETIDAKPUASAN

VOICE RESPONSES	➤ MELUPAKAN INSIDEN TERSEBUT DAN TIDAK MELAKUKAN APA-APA ➤ PASTI MENYAMPAIKAN KOMPLAIN KE MANAJER perusahaan PADA KUNJUNGAN BERIKUTNYA ➤ MENDATANGI KEMBALI ATAU SEGERA MENELEPON perusahaan ITU MEMINTA MEREKA MENYELESAIKAN MASALAH
PRIVATE RESPONSES	➤ MEMUTUSKAN KEMBALI ATAU SEGERA MENELEPHON PERUSAHAAN ITU DAN MEMINTA MEREKA MENYELESAIKAN MASALAH ANDA ➤ BERCERITA KETEMAN DAN SAUDARA TENTANG PENGALAMAN BURUK ANDA ➤ MEMPENGARUHI TEMAN DAN SAUDARA AGAR TIDAK MENGGUNAKAN JASA perusahaan REPARASI TERSEBUT
THIRD PARTY RESPONSES	➤ MENYAMPAIKAN KOMPLAIN KE LEMBAGA KONSUMEN DAN MEMINTA MEREKA AGAR MEMBUAT PERUSAHAAN MENYELESAIKAN MASALAH ANDA ➤ MENULIS SURAT KE KORAN LOKAL TENTANG PENGALAMAN BURUK ANDA ➤ MELAPORKAN KE LEMBAGA KONSUMEN SUPAYA MEREKA BISA MEMPERINGATKAN PARA KONSUMEN LAIN ➤ MENEMPUH JALUR HUKUM DAN MENUNTUT

MANFAAT KONSUMEN MELAKUKAN KOMPLAIN



- ▶ MEMBERIKAN KESEMPATAN KEPADA PERUSAHAAN UNTUK MELAKUKAN PELAYANAN ULANG
- ▶ MENGHINDARI SISTEM GETHOK TULAR
- ▶ MENDAPATKAN MASUKAN UNTUK PERBAIKAN LEBIH LANJUT
- ▶ BANYAK ORANG YANG PERCAYA, BAHWA KONSUMEN YANG KOMPLAIN ADALAH KONSUMEN YANG PEDULI TERHADAP PERUSAHAAN

ADA 4 TIPE KONSUMEN YANG EXIT KARENA KOMPLAIN TIDK DITANGGAPI

- ▶ MEMBOIKOT DAN BERHENTI MEMBELI PRODUK YANG SAMA
- ▶ BERHENTI MEMBELI TYPE PRODUK TERTENTU (TERLEPAS SIAPAPUN PRODUSENNYA)
- ▶ BERHENTI MEMBELI DARI PENGECEER TERTENTU
- ▶ BERHENTI MEMBELI DARI PEMANUFAKTUR TERTENTU

PROSES PENANGANAN KOMPLAIN SECARA EFEKTIF



AKTIVITAS YANG DIPERLUKAN DALAM RANGKA PEMULIHAN LAYANAN PELANGGAN

- ▶ **RESPONS** : PENGAKUAN BAHWA TELAH TERJADI MASALAH ATAU KEGAGALAN JASA, PERMOHONAN MAAF, EMPATI, RESPON YANG CEPAT, KETERLIBATAN MANAJEMEN.
- ▶ **INFORMASI** : PENJELASAN ATAS KEGAGALAN YANG TERJADI, MENDENGARKAN PANDANGAN PELANGGAN TERHADAP SOLUSI YANG DIHARAPKAN, MENYEPAKATI SOLUSI YANG DIHARAPKAN, MENYEPAKATI SOLUSI, MENJAMIN BAHWA MASALAH YANG SAMA TIDAK TERULANG LAGI, PERMOHONAN MAAF TERTULIS.
- ▶ **TINDAKAN** : KOREKSI ATAS KEGAGALAN ATAU KESALAHAN, MENGAMBIL LANGKAH-LANGKAH PERBAIKAN, SEPERTI MENGUBAH PROSEDUR UNTUK MENCEGAH TERULANGNYA MASALAH DIKEMUDIAN HARI, MELAKUKAN TINDAK LANJUT UNTUK MEMERIKSA DAMPAK SETELAH PEMULIHAN JASA.
- ▶ **KOMPENSASI**, MISAL PENGEMBALIAN UANG, DLL

Langkah-langkah yang perlu ditempuh dalam rangka pengelolaan keluhan adalah sebagai berikut :

1. Penentuan prioritas keluhan
2. Pengembangan prosedur penerimaan keluhan untuk kasuskasus khusus
3. Penentuan pejabat yang bertanggungjawab menangani keluhan
4. Pengembangan pemecahan masalah keluhan
5. Pengembangan standar waktu bagi penyelesaian keluhan

Penilaian atas suatu manajemen komplain yang efektif didasarkan pada karakteristik-karakteristik utama berikut :

Komitmen

Pihak manajemen dan semua anggota organisasi lainnya memiliki komitmen yang tinggi untuk mendengarkan dan menyelesaikan masalah komplain dalam rangka peningkatan kualitas produk dan jasa.

Visible

Manajemen menginformasikan secara jelas dan akurat kepada pelanggan dan karyawan tentang cara penyampaian komplain dan pihak-pihak yang dapat dihubungi.

Accessible

Perusahaan menjamin bahwa pelanggan secara bebas, mudah dan murah dapat menyampaikan komplain, misalnya dengan menyediakan saluran telepon bebas pulsa atau amplop.

Kesederhanaan

Prosedur manajemen komplain sederhana dan mudah dipahami pelanggan.

Kecepatan

Setiap komplain ditangani secepat mungkin. Rentang waktu penyelesaian yang realistis diinformasikan kepada pelanggan. Selain itu, setiap perkembangan atau kemajuan dalam penanganan komplain yang sedang diselesaikan senantiasa dikomunikasikan kepada pelanggan yang bersangkutan.

Fairness.

Setiap komplain mendapatkan perlakuan sama atau adil, tanpa membedakan pelanggan.

Konfidensial

Keinginan pelanggan akan privasi dan kerahasiaan dihargai dan dijaga.

Record

Data mengenai komplain disusun sedemikian rupa sehingga memudahkan setiap upaya perbaikan berkesinambungan.

Sumber daya

Perusahaan mengalokasikan sumber daya dan infrastruktur yang memadai untuk pengembangan dan penyempurnaan sistem penanganan komplain, termasuk didalamnya adalah pelatihan karyawan.

Remedy

Pemecahan dan penyelesaian yang tepat (seperti permohonan maaf, hadiah, ganti rugi, refund) untuk setiap komplain ditetapkan dan diimplementasikan

Kecepatan

Setiap komplain ditangani secepat mungkin. Rentang waktu penyelesaian yang realistis diinformasikan kepada pelanggan. Selain itu, setiap perkembangan atau kemajuan dalam penanganan komplain yang sedang diselesaikan senantiasa dikomunikasikan kepada pelanggan yang bersangkutan.

Peran Humas

Manajer di dalam hal ini masuk kedalam beberapa cakupan yaitu **expert prescriber** yang mana public relations berperan sebagai konsultan untuk mendeskripsikan masalah yang dihadapi, memberikan pilihan solusi, dan meyupervisi proses pemecahan masalahan tersebut, selanjutnya yang kedua yaitu communication facilitator yang mana public relations berperan sebagai penjaga gerbang (fungsi boundary spanning) yang menghubungkan organisasi dan lingkungannya melalui komunikasi dua arah, yang terakhir problem solving facilitator, public relations adalah partner manajemen senior untuk mengidentifikasi dan menyelesaikan masalah.

Lattimore, dkk. (2007)

Public relations adalah bagian proses perubahan dan pemecahan masalah di organisasi yang dilakukan secara ilmiah

Cutlip, Center dan Broom (2009:321)

Para praktisi public relations melakukan proses empat langkah untuk pemecahan masalah

Fact Finding

Dalam tahapan ini, fact-finding atau mendefinisikan masalah mencakup dalam penyelidikan dan memantau pengetahuan, opini, sikap dan perilaku pihak-pihak yang terkait dengan, diperahui oleh, tindakan, dan kebijakan organisasi. Pada dasarnya ini adalah fungsi intelejen organisasi, fungsi ini menyediakan dasar untuk semua langkah dalam proses pemecahan masalah dengan menentukan “apa yang sedang terjadi saat ini?”.

Planning and Programming

Setelah para praktisi public relations menemukan masalah didalam tahapan fact finding, hal yang dilakukan selanjutnya adalah melakukan perencanaan dan pemograman. Informasi yang dikumpulkan dalam Langkah pertama digunakan untuk membuat keputusan tentang program publik, strategi tujuan, tindakan dan komunikasi,taktik dan sasaran. Langkah ini akanmempertimbangkan temuan dari langkah dalam membuat kebijakan dan program organisasi. Langkah kedua ini akan menjawab pertanyaan “Berdasarkan apa yang kita ketahui tentang situasi, apa yang harus kita lakukan apa yang harus kita ubah, dan apa yang harus kita katakana?”

Communication

Langkah ketiga adalah mengimplementasikan program aksi dan komunikasi yang didesain untuk mencapai tujuan spesifik untuk masing-masing publik dalam rangka mencapai tujuan program. Pertanyaan dalam langkah ini adalah “Siapa yang harus melakukan dan menyampaikannya, dan kapan, dimana, dan bagaimana caranya?”. Tahapan ini juga disebut dengan tahapan penyampaian, jika penyampaian dilakukan secara berlainan maka dapat menimbulkan efek yang berlainan. Oleh sebab itu tahap ini sangat menentukan satu planning dan programming.

Evaluation

Tahapan evaluasi ini merupakan tahap akhir dalam proses public relations ini, dengan cara melakukan penilaian atas persiapan, implementasi, dan hasil dari program. Penyesuaian akan dilakukan sembari program diimplementasikan, dan didasarkan pada evaluasi atas umpan balik tentang bagaimana program itu berhasil atau tidak. Program akan dilanjutkan atau dihentikan setelah menjawab pertanyaan “Bagaimana keadaan kita sekarang atau seberapa baik langkah yang telah kita lakukan?”.

Ada beberapa aspek yang menjadi penghambat pelaksanaan handling complaint RS yaitu apabila dilihat dari kaca mata teori hambatan komunikasi

Ruslan (2008 :9-10)

Hambatan Fisik (Physical Barriers)

Hambatan ini bisa juga disebut dengan hambatan teknis, yang mana hambatan yang terjadi di RS dalam hal teknis adalah kurangnya fasilitas/sarana/prasarana yang memadai. Seperti ruangan yang tidak nyaman sebab menjadi jalur hilir mudik pasien rawat jalan menuju poliklinik. Hal ini tentu dapat terjadi noise yang mengakibatkan komunikasi didalam kegiatan pengaduan menjadi tidak efektif. Selain ruangan, ada juga fasilitas kotak saran yang kurang memadai.

Hambatan Semantik (Semantik Pers)

Hambatan disini adalah adanya perbedaan pengertian dan pemahaman dalam komunikasi yang berjalan, Mungkin saja yang disampaikan terlalu teknis dan formal sehingga menyulitkan pihak komunikan yang tingkat pengetahuan dan pemahaman bahasa teknis komunikator yang kurang. Hal ini memang terjadi di RS, yang mana masyarakatnya „awam“, sehingga memang terjadi hambatan semantik seperti Kurangnya edukasi tentang pengaduan online e-lapor, yang menyebabkan pengaduan online berjalan tidak optimal sehingga masyarakat atau costumer sana lebih memilih untuk melakukan pengaduan secara langsung. Selain itu, ada pula kurangnya keterbukaan informasi dari Humas mengenai alur dan prosedur pengaduan, sehingga sering menyebabkan miss persepsi pada antara costumer dengan alur dan prosedur pengaduan tersebut.

Hambatan Sosial

Hambatan ini terjadi sebab adanya perbedaan yang cukup lebar dalam aspek kebudayaan, adat istiadat, kebiasaan, persepsi dan nilai-nilai yang dianut sehingga kecenderungan, kebutuhan serta harapan-harapan kedua belah pihak yang berkomunikasi juga berbeda.

Adanya kebiasaan dan persepsi yang dianut membuat RS terkadang harus keluar dari SPO yang ditetapkan untuk melayani costumernya. Kasus pengaduan yang terjadi ini melibatkan orang yang memiliki „status sosial“ di pemerintahan, hambatan ini menjadi kebiasaan sebab RS memang tekesan selalu „mengkhhususkan“ orang-orang tersebut dalam pelayanannya, yang akhirnya dalam hal penananganan keluhan pun Humas harus keluar dari SPO yang birokratif untuk menanganinya.

Selain itu ada pula hambatan lain, seperti kurangnya SDM yang kompeten mengingat staff Humas RS hanya satu orang, kurangnya sikap kooperatif dari tenaga kerja lain yang membuat proses penanganan keluhan menjadi lambat, dan sistem yang dilakukan dirasa memiliki jalur birokrasi yang terlalu panjang sehingga memakan waktu yang lama dalam penanganan keluhan.

Tata Laksana Pengelolaan Layanan Pengaduan

1. Pengaduan melalui petugas ruangan

- a. Petugas ruangan menerima pengaduan dari pasien/ keluarga pasien
- b. Petugas ruangan mencatat pengaduan di form pengaduan
- c. Petugas ruangan menjelaskan dan menanggapi pengaduan
- d. Lakukan identifikasi terhadap respon pasien atau keluarga pasien
 1. Jika penjelasan diterima, maka:
 - a. Petugas ruangan bertugas mendokumentasikan laporan pengaduan
 - b. Pengaduan terselesaikan
 2. Jika penjelasan tidak diterima, maka:
 - a. Petugas ruangan bertugas untuk menginformasikan laporan pengaduan kepada petugas layanan pengaduan
 - b. Laporan pengaduan akan ditangani lebih lanjut oleh petugas
 - c. Layanan Pengaduan

2. Pengaduan melalui Petugas Layanan Pengaduan

- a. Keluhan disampaikan langsung kepada petugas layanan pengaduan, dan selanjutnya keluhan dicatat oleh petugas yang bersangkutan.
- b. Petugas melakukan identifikasi terhadap keluhan yang disampaikan.
- c. Ketika petugas sudah mendapatkan hasil identifikasi petugas mencatat pengaduan tersebut pada formulir pengaduan dan melakukan tindak lanjut, yaitu .
 1. Jika tidak berat, maka :
 - a. Petugas layanan pengaduan memberikan penjelasan mengenai laporan pengaduan
 - b. Apabila Pasien/keluarga pasien menerima penjelasan maka: Petugas layanan pengaduan mendokumentasikan laporan pengaduan dimaksud.

Laporan pengaduan dapat diselesaikan

c) Apabila pasien/keluarga pasien tidak menerima penjelasan maka :

Laporan pengaduan selanjutnya akan dikategorikan sebagai laporan pengaduan yang bersifat berat.

2) Jika Berat, maka :

- a. Petugas layanan pengaduan melakukan koordinasi dengan Tim layanan pengaduan.
- b. Tim layanan pengaduan melakukan klarifikasi atas pengaduan dari pasien atau keluarga pasien
- c. Tim layanan pengaduan menjelaskan hasil klarifikasi kepada pasien dan keluarganya.

STRATEGI MEREDAM KEMARAHAN CUSTOMER

1. Tindakan Yang Boleh Dilakukan oleh Penerima Komplain:

1) Dengarkan

- a. Biarkan customer melepas kemarahannya. Cari fakta inti permasalahannya, jangan lupa bahwa pada tahap ini kita berurusan dengan perasaan dan emosi, bukan sesuatu yang rasional. Emosi selalu menutupi maksud customer yang sesungguhnya.
- b. Dengarkan dengan empati, bayangkan kita berada dalam posisi customer yang lelah, gelisah, sakit, khawatirkan vonis dokter, dll.
- c. Tatap mata customer dan fokus, jauhkan semua hal yang merintang konsentrasi kita pada customer (telepon, tamu lain, dll).
- d. Ulangi setiap fakta yang dikemukakan customer, sebagai tanda kita benarbenar mendengarkan mereka.

1. Tindakan Yang Boleh Dilakukan oleh Penerima Komplain:

2) Berusaha sependapat dengan customer

- a. Bukan berarti kita selalu membenarkan customer, namun sebagai salah satu taktik meredakan marahnya customer, kita mencari poin-poin dalam pernyataan customer yang bias kita setuju.
- b. b) Misalnya, "Ya Pak, saya sependapat bahwa tidak seharusnya pasien menunggu lama untuk bias mendapatkan kamar. Tapi saat ini kamar perawatan kami memang sedang penuh, kami berjanji akan mencari jalan keluarnya dan melaporkannya pada Bapak sesegera mungkin".

1. Tindakan Yang Boleh Dilakukan oleh Penerima Komplain:

3) Tetap tenang dan kuasaidiri

- a. Ingatlah karakteristik customer di rumah sakit adalah mereka yang sedang cemas, gelisah dan khawatir akan kondisi diri atau keluarganya, sehingga sangat bias dimengerti bahwa dalam kondisi seperti itu seseorang cenderung bertindak emosional.
- b. Berhati-hati dengan nada suara, harus tetap rendah, positif dan menenangkan. Jangan terbawa oleh nada suara customer yang cenderung tinggi dan cepat.
- c. Sampaikan informasi dengan sopan dan perlahan-pelan.
- d. Tetap gunakan kata-kata hormat seperti silakan, terima kasih atas masukannya, dan sebut customer dengan namanya.

1. Tindakan Yang Boleh Dilakukan oleh Penerima Komplain:

4) Mengakui kemarahan customer.

- a. Gunakan kata-kata seperti, "Saya mengerti kalau Ibu menjadi marah. Ibu benar. Kalau saya jadi Ibu, mungkin saya juga akan marah. Saya berjanji hal seperti ini tidak akan terjadi lagi di kemudian hari"

5) Permohonan maaf.

- a. Dalam rangka meredakan marah customer, kita harus meminta maaf apapun yang terjadi.
- b. Permohonan maaf dapat disampaikan tanpa harus mengakui kesalahan
- c. Karena sering kali terjadi kesalahan justru ada pada customer yang belum memahami peraturan. Misalnya, "Saya mohon maaf atas kesalahpahaman ini,", "Saya mohon maaf atas kesulitan yang telah Ibu alami".

1. Tindakan Yang Boleh Dilakukan oleh Penerima Komplain:

6) Perlihatkan empati.

- a. Simpati: Berhenti pada rasa kasihan. "Saya simpati dengan korban bencana alam."
- b. Empati: Memahami masalah customer dan berusaha melakukan sesuatu untuk memperbaiki.
- c. Pahami persepsi customer dan tempatkan diri pada posisi customer.

2. Tindakan Yang Tidak Boleh Dilakukan oleh Penerima Komplain:

1) Jangan berdebat.

Ingat bahwa saat ini kita masih dalam proses meredakan kemarahan nasabah. Kesempatan untuk menjelaskan fakta dan kebenaran akan datang setelah customer reda dan menjadi lebih logis dan rasional.

2) Jangan bertanya “Kenapa?”.

- a. “Kenapa Ibu tidak datang lebih pagi?”
- b. “Kenapa kartu pasien Ibu bisa hilang?”
- c. Pertanyaan seperti itu cenderung meningkatkan kemarahan customer karena mereka merasa disalahkan.

2. Tindakan Yang Tidak Boleh Dilakukanoleh Penerima Komplain:

- 3) Jangan terlalu cepat mengambil kesimpulan atau mematuhi persepsi kita.
- 4) Menyalahkan nasabah. "Jangan marah-marah dulu dong Bu, Ibu sendiri kan yang datang terlambat,"
- 5) Sarkastik (sinis). "Bisa saja hal ini kita lakukan, tapi biayanya cukup besar lho Pak,"
- 6) Menjelekkkan pihak lain. "Iya, memang perawat itu orangnya judes."
- 7) Memotong pembicaraan customer.
- 8) Memberikan isyarat non-verbal yang berlawanan dengan perkataan (verbal). "Ya, saya kan membantu semaksimal mungkin," dengan ekspresi datar atau jemu.
- 9) Melempar ke pihak lain. "Wah itu urusan bagian billing Bu.".
- 10) Menggunakan kata-kata klise. "Ini peraturan bakunya,". "Rumah sakit lain pasti lebih sulit,"

2. Tindakan Yang Tidak Boleh Dilakukan oleh Penerima Komplain:

- 11)Hindari humor. Humor bisa dilakukan nanti saat masalah sudah selesai dan emosi customer sudah sepenuhnya reda.
- 12)Minta dikasihani. "Mohon maklum Bu, saya sedang ada masalah keluarga,". "Kalau atasan saya tahu, saya bisa kehilangan pekerjaan,"
- 13)Pukul rata masalah dan menganggap complain tersebut adalah hal biasa. Customer akan merasa heran karena perusahaan mengambil langkah untuk memperbaiki masalah yang sudah biasa ini.
- 14)Mencari-cari kesalahan customer. "Ya memang kami lalai begini, tapi kan Bapak juga nggak lapor dulu,"
- 15)Memakai istilah teknis yang tidak dimengerti orang awam.

STRATEGI MANAJEMEN DALAM PENANGANAN KELUHAN

1. Revitalisasi Manajemen Mutu

Manajemen perlu selalu memotivasi karyawan dengan perbaikan terus menerus. Perbaikan kinerja karyawan perlu memperhatikan *reward system*. Sistem Penghargaan ini penting untuk memotivasi kinerja pegawai. Pihak manajemen perlu membuat kebijakan yang signifikan antara peningkatan pasien dengan peningkatan insentif.

Untuk mendukung perbaikan mutu maka diperlukan revitalisasi manajemen mutu. Gugus kendali mutu yang pernah ada di rumah sakit perlu dihidupkan kembali. Pimpinan puncak rumah sakit tidak akan mampu mengendalikan mutu rumah sakit tanpa dukungan semua staf.

2. Hubungan *Public Relation* dengan Wartawan

Tekanan media massa tidak terjadi bila penanganan keluhan dapat diselesaikan pada tingkat pemberi pelayanan atau tingkat Direktorat. Pihak manajemen harus proaktif dalam menangani keluhan pelanggan untuk mencegah penyebaran berita buruk. Akan tetapi, penanganan yang dilakukan semestinya tidak hanya memotong mata rantai penyebaran berita buruk, namun juga harus memperbaiki kinerja dari bawah (*bottom up*), meningkatkan pelayanan dan memberikan citra positif.

Untuk itu membangun komunikasi dengan Wartawan atau Media sangat diperlukan untuk dapat memfilter keluhan-keluhan agar tidak tersebar dimedia tanpa ada penjelasan yang valid dari Pihak Rumah Sakit.

3. Memecahkan Permasalahan

1) Identify

- a) Tentukan Pokok Permasalahan, coba dapatkan detilnya untuk membantu mengetahui permasalahan yang sebenarnya. Cara yang paling efektif adalah dengan bertanya langsung. “Jam berapa appointment yang Ibu buat?”, “Berapa nomor antrian yang Ibu dapatkan?”
- b) Pada akhir pembicaraan seharusnya sudah ada jawaban atas tiga pertanyaan berikut:
 - Apa yang terjadi sehingga customer marah?
 - Perlakuan apa yang diterima customer?
 - Apa yang customer inginkan?

2) Assessment

Pada tahap ini kita sudah memahami permasalahan customer dan sudah bisa Membayangkan bagaimana pemecahannya. Yang perlu dipertimbangkan adalah:

- a) Pengaruh munculnya masalah ini pada orang banyak dan pada perusahaan.
- b) Resiko cost: biaya, waktu, tenaga
- c) Ketidaknyamanan customer

3) Negosiasi

Win-win solution

4) Action

- a) Proses ini berdasar pada APA dan KAPAN.
- b) Customer harus tahu apa yang akan terjadi pada keluhan mereka setelah mereka menyampaikan keluhannya, dan kapan hal itu akan dilaksanakan.
- c) Tentukan jangka waktu yang realistis, lebih baik kita mempunyai banyak waktu
- d) Dalam merealisasikan janji kita. Bila ternyata sampai pada deadlinenya janji belum bisa terealisasi, segera hubungi customer dan jelaskan permasalahannya

PETUNJUK PELAKSANAAN PENGELOLAAN PENGADUAN PUBLIK

Obyektivitas,

Penanganan pengaduan masyarakat harus berdasarkan fakta atau bukti yang dapat dinilai berdasarkan kriteria tertentu yang ditetapkan

Koordinasi,

Kegiatan penanganan pengaduan masyarakat harus dilaksanakan dengan kerjasama yang baik antara pejabat yang berwenang dan terkait berdasarkan mekanisme, tata kerja dan prosedur yang berlaku, sehingga masalahnya dapat diselesaikan sebagaimana mestinya

Efektivitas dan efisiensi,

Bahwa kegiatan penanganan pengaduan masyarakat harus dilaksanakan secara tepat sasaran, hemat tenaga, waktu dan biaya

Akuntabilitas,

Proses kegiatan penanganan pengaduan masyarakat dan tindak lanjutnya harus dapat dipertanggungjawabkan kepada masyarakat sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan dan prosedur yang berlaku

Transparansi,

Proses pengaduan masyarakat dilakukan berdasarkan mekanisme dan prosedur yang jelas dan terbuka, sehingga masyarakat yang berkepentingan dapat mengetahui perkembangan tindak lanjutnya

PENATAUSAHAAN PENGADUAN MASYARAKAT

Pencatatan,

Pencatatan dilakukan sesuai dengan prosedur penatausahaan/ pengadministrasian yang berlaku di RS, dengan cara manual atau penggunaan system aplikasi komputer disesuaikan dengan prasarana yang dimiliki.

Hal-hal yang perlu dicatat pada proses pencatatan pengaduan masyarakat •

1. Data surat pengaduan, meliputi

- Nomor agenda
- Tanggal agenda
- Tanggal surat pengaduan
- Kategori surat
- Perihal

2. Identifikasi pelapor, meliputi

- Nama
- Nomor Telepon/ HP
- Alamat Kabupaten/kota
- Propinsi
- Pekerjaan
- Kategori pelapor

3. Identitas terlapor, meliputi

- Nama
- NIP
- Alamat
- Jabatan
- Instalasi/ Ruang/Bagian Terlapor
- Kategori Instansi

4. Lokasi kasus, meliputi

- Kabupaten/ Kota
- Propinsi
- Negara
- Ruang Pelayanan / Poliklinik / Rawat Inap / Farmasi / dll

Penelaahan

Pengaduan yang telah dicatat kemudian ditelaah dan dikelompokkan berdasarkan kode jenis masalah, sebagai berikut

- 1) Penyalahgunaan wewenang
- 2) Korupsi/pungli
- 3) Kepegawaian/ ketenagaan
- 4) Lingkungan hidup, dan
- 5) Lain-lain

Langkah-langkah penelaahan materi pengaduan masyarakat setidaknya-tidaknya meliputi kegiatan-kegiatan sebagai berikut :

- 1) Merumuskan inti masalah yang diadukan;
- 2) Menghubungkan materi pengaduan dengan peraturan yang relevan;
- 3) Memeriksa dokumen, dan/atau informasi yang pernah ada dalam kaitannya dengan materi pengaduan yang baru diterima;
- 4) Merumuskan rencana penanganan atau langkah-langkah yang diperlukan, seperti: klarifikasi, konfirmasi, penelitian atau pemeriksaan, investigasi untuk membuktikan kebenaran materi pengaduan.

Hasil penelaahan pengaduan masyarakat tersebut

1. Berkadar Pengawasan

- a. Pengaduan masyarakat yang berkadar pengawasan dengan identitas pelapor jelas harus segera dilakukan penelitian/pemeriksaan untuk membuktikan kebenaran informasinya;
- b. Pengaduan masyarakat yang berkadar pengawasan tetapi tidak jelas identitas pelapornya, tidak harus segera dilakukan pembuktian kebenarannya tetapi digunakan sebagai bahan masukan bagi bahan penelitian Oleh instansi yang berwenang;
- c. Pengaduan masyarakat yang berkadar pengawasan tetapi permasalahannya yang sama, sedang atau telah dilakukan penelitian/pemeriksaan, dijadikan tambahan informasi bagi proses pembuktian.

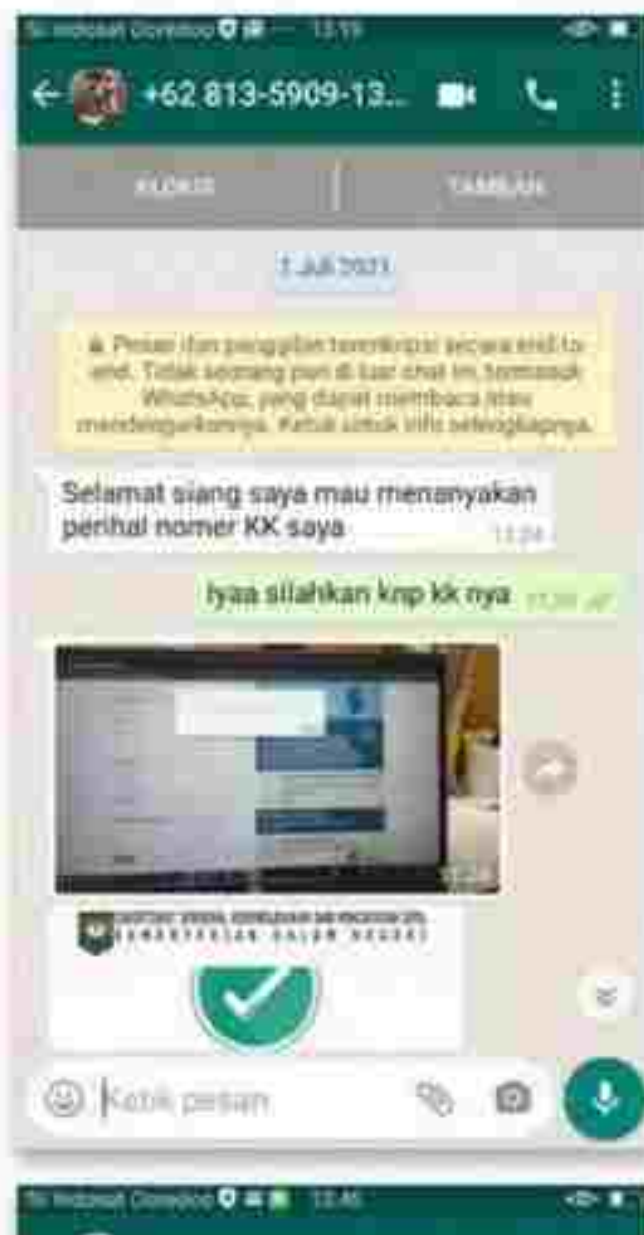
2. Tidak Berkadar Pengawasan

Pengaduan yang tidak berkadar pengawasan, dapat dijadikan bahan informasi atau untuk bahan pengambilan keputusan/kebijakan sesuai dengan materi yang dilaporkan.

Pengaduan masyarakat yang identitas pelapor tidak jelas dan atau tidak ada data yang layak serta menunjang informasi yang dilakukan dan atau pengaduan yang berupa keinginan pelaporan yang secara normatif tidak sesuai dengan ketentuan peraturan perundangan yang berlaku dan pemerintah tidak mungkin memenuhinya, tidak perlu dilakukan penanganan lebih lanjut (deponir) tetapi cukup dicatat sebagai bahan dokumentasi/arsip.

Memfaatkan tangkapan layar untuk dokumentasi digital

- Optimalisasi penyimpanan dokumentasi menggunakan google drive
- Membuat berita acara dengan mencantumkan link file (google drive)
- Menggunakan tangkapan layar, lalu diduplikat pindah ke file yang baru sebagai lampiran dokumentasi pengaduan dari masyarakat.



Pengukuran Kepuasan Pasien

Tinjauan literatur menunjukkan ada beberapa instrumen yang dipakai secara praktis.

Pertama

Kuesioner pelayanan publik. Ada rumah sakit yang menggunakan kuesioner pelayanan public dengan berpedoman pada **Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara No: KEP/25/M.PAN/2/2004** tentang Pedoman Umum Penyusunan Indeks Kepuasan Masyarakat Unit Pelayanan Instansi Pemerintah.

Pertanyaan yang tercantum masih bersifat konseptual dan nampak kurang operasional, serta belum ada informasi mengenai validitas dan reliabilitas dari kuesioner tersebut

Kedua

Patient Satisfaction Questionnaire (PSQ) yang dikembangkan oleh Grogan, Conner, Norman, Willits, dan Porter (2009) memiliki lima factor antara lain dokter, perawat, akses, perjanjian, dan fasilitas.

Ketiga

Wei, Wang, Yang, dan Yang (2015) juga mengembangkan alat ukur kepuasan pasien yang reliabel dan dapat digunakan secara praktis untuk pasien rawat inap di Cina, namanya In-Patient Satisfaction Questionnaire. Instrumen ini memiliki empat faktor yang diungkap antara lain kualitas perawatan dokter, kualitas perawatan perawat, kualitas lingkungan dan fasilitas, dan kualitas secara umum.

Keempat

Patient Satisfaction Questionnaire Form II dikembangkan oleh Ware, Snyder, Wright, dan Davies (1983) yang merupakan pengembangan konsep Ware, Snyder, dan Wright untuk National Center for Health Service Research (NCHSR) pada tahun 1976.

Tujuannya adalah untuk mengembangkan survei kepuasan yang pendek dan dikerjakan sendiri pada populasi umum dan diukur secara valid dan reliabel untuk kepen-tingan teori dan praktis dalam perencanaan, administrasi, dan evaluasi program pelayanan kesehatan.

Kelima

PSQ III dikembangkan oleh Marshall, Hays, Sherbourne, dan Wells pada tahun 1993 (Marshall & Hays, 1994). PSQ III mengungkap tujuh aspek kepuasan pasien yaitu: kepuasan secara umum atas perawatan medis, kualitas teknis, perilaku interpersonal, komunikasi, aspek finansial, waktu yang dihabiskan dengan dokter, serta akses dan kenyamanan.

Aspek kepuasan pasien pada PSQ (Ware, Snyder, Wright, & Davies, 1983) antara lain

- (a) perilaku interpersonal, menyangkut cara penyedia layanan berinteraksi secara personal pada pasien (perhatian, keramahan, kesopanan, tidak hormat, kekasaran).
- (b) Kualitas teknis, kompetensi dari penyedia dan ketaatan pada standar tinggi dari diagnosis dan pengobatan (ketelitian, ketepatan, resiko yang tidak perlu, membuat kesalahan).
- (c) Akses/Kenyamanan, faktor terkait pengaturan dalam menerima perawatan medis (waktu dan upaya yang diperlukan untuk mendapatkan janji, menunggu waktu di kantor, kemudahan mencapai lokasi perawatan).
- (d) Keuangan, factor terkait pembayaran pelayanan medis (kewajaran biaya, pengaturan pembayaran alternatif, kelengkapan asuransi).

- (e) Kemanjuran / Hasil, hasil dari pertemuan perawatan medis (bantuan penyedia perawatan medis dalam meningkatkan dan menjaga kesehatan).
- (f) Tindak lanjut, kesamaan penyedia dan/atau lokasi perawatan (dokter yang sama).
- (g) Lingkungan fisik, pengaturan lingkungan dimana perawatan diberikan (ketertiban fasilitas dan peralatan, kenikmatan atmosfer, kejelasan tanda-tanda dan penunjuk arah).
- (h) Ketersediaan, keberadaan sumber daya medis perawatan (fasilitas rumah sakit dan penyedia layanan medis yang cukup di suatu daerah)

Kelima

PSQ III dikembangkan oleh Marshall, Hays, Sherbourne, dan Wells pada tahun 1993 (Marshall & Hays, 1994). PSQ III mengungkap tujuh aspek kepuasan pasien yaitu: kepuasan secara umum atas perawatan medis, kualitas teknis, perilaku interpersonal, komunikasi, aspek finansial, waktu yang dihabiskan dengan dokter, serta akses dan kenyamanan.

Keenam

Marshall dan Hays (1994) mengembangkan PSQ dari Ware, Snyder, dan Wright (1976) dan Hays, Davies, dan Ware (1987) menjadi The Patient Satisfaction Questionnaire Short Form (PSQ-18). PSQ-18 merupakan versi yang lebih pendek dari PSQ-III.

Alat ukur kepuasan pasien dimodifikasi dari Patient Satisfaction Questionnaire-18 (PSQ-18) dengan menerjemahkan ke Bahasa Indonesia dan dimodifikasi sesuai kebutuhan. Alat ukur kepuasan pasien PSQ-18 hasil modifikasi selanjutnya disebut Kuesioner Kepuasan Pasien 2017 (KKP-2017)

Imaninda & Azwar, 2017

PERILAKU INTERPERSONAL

- | | |
|-----|---|
| B6 | Saya merasa perawat memperlakukan pasien berbeda-beda (UF) |
| B11 | Saya menunggu lama proses keluar dari rumah sakit ini karena petugas administrasi kurang cekatan (UF) |
| B11 | Saya merasa diabaikan Ketika membutuhkan bantuan petugas keamanan (UF) |
| A26 | Perawat yang merawat saya menunjukkan raut muka kurang menyenangkan (UF) |
| A21 | Dokter terlalu terburu-buru dalam memeriksa saya (UF) |
| B15 | Petugas kebersihan membersihkan ruangan saya tanpa permisi (UF) |

KEUANGAN/ ASPEK FINANSIAL

- | | |
|-----|---|
| B4 | Saya merasa biaya pengobatan di rumah sakit ini lebih mahal dibandingkan dengan pelayanan yang saya dapat (UF) |
| A19 | Saya mengalami rumitnya mengurus administrasi keuangan di rumah sakit ini (UF) |
| A24 | Besarnya biaya pengobatan tidak sepadan dengan fasilitas yang saya peroleh (UF) |
| B9 | Informasi yang jelas membuat saya merasa nyaman mengurus administrasi asuransi kesehatan (misal BPJS atau asuransi kesehatan lainnya) (F) |

Lingkungan Fisik

- B28 Ruang tunggu rumah sakit ini bagi saya membosankan (UF)
- A31 Antrian di loket mebuat saya tidak nyaman (UF)
- A20 Saya tersesat ketika menuju ke ruangan lain karena kurangnya petunjuk arah di rumah sakit ini (UF)
- B5 Kursi di ruang tunggu membuat saya merasa tidak betah (UF)
- B14 Ruangan tempat saya menginap tidak sepadan dengan fasilitas yang seharusnya saya dapat (UF)
- B21 Terbatasnya fasilitas ibadah membuat saya kurang leluasa beribadah (UF)
- B31 Taman di rumah sakit mengganggu pemandangan saya karena tidak terawat (UF)
- A15 Kebersihan lingkungan tempat saya dirawat tetap terjaga (F)
- A10 Saya dapat beristirahat dengan nyaman karena suasananya tenang (F)
- B10 Saya yakin kualitas makanan yang disajikan terjaga dengan baik (F)
- B18 Saya merasa kursi di ruang tunggu jumlahnya mencukupi (F)
- B30 Kerabat dapat mengunjungi saya karena kamar saya nyaman (F)

Akses/Kenyamanan

- | | |
|-----|---|
| A23 | Sekalipun saya sudah mendaftar namun saya tidak mendapat kepastian berapa lama saya harus menunggu (UF) |
| B13 | Saya kurang leluasa menyampaikan keluhan kondisi kesehatan saya pada dokter (UF) |
| B3 | Saya tidak dapat membuat janji konsultasi dengan dokter melalui kontak telepon rumah sakit ini (UF) |
| B8 | Saya merasa mendapat kemudahan mengurus proses administrasi (F) |
| A13 | Rumah sakit ini siap untuk memberikan perawatan kesehatan yang saya butuhkan (F) |
| B17 | Ketika saya ingin bertemu dokter, saya mendapatkan penjelasan cara yang mudah bertemu dokter (F) |

Kualitas teknis/ Perilaku profesionalisme

- | | |
|-----|---|
| B23 | Cara perawat menyampaikan kondisi kesehatan membuat saya cemas (UF) |
| B7 | Dokter tidak menjelaskan tujuan dari tes-tes kesehatan yang saya jalani (UF) |
| B20 | Penjelasan resepsionis membingungkan saya (UF) |
| B2 | Saya kurang mendapatkan penjelasan tentang obat dari apoteker yang bertugas (UF) |
| A12 | Perawat terburu-buru memasang infus hingga saya merasa tidak nyaman (UF) |
| A7 | Perawat memeriksa kondisi Kesehatan saya dengan rutin (misal dengan mengukur tensi) (F) |
| A2 | Perawat dengan cekatan merawat saya ketika saya membutuhkan bantuan (F) |
| B12 | Perawat yang bertugas mengingatkan saya waktu untuk minum obat (F) |



TEORI BIROKRASI

Dr. I Wayan Majuarsa, S.Sos., M.M.

POKOK BAHASAN

- Pengertian birokrasi secara umum dan menurut para ahli
- Ciri-ciri birokrasi
- Karakteristik birokrasi
- Fungsi birokrasi dalam pemerintah modern
- Konsep birokrasi
- Faktor-faktor yang mempengaruhi birokrasi
- Jenis-jenis birokrasi negara
- Makna birokrasi

1. BIROKRASI

- ❑ Birokrasi terdiri dari dua kata yaitu biro (meja) dan kratein (pemerintahan).
- ❑ Pengertian Birokrasi di dalam *webster,s New Collegiate Di!tionary* di beri penjelasan sebagai berikut :
 1. Suatu sistem untuk melaksanakan usaha-usaha melalui biro-biro/kantor-kantor yang dikepalai oleh seorang kepala/ketua
 2. Keresmian dalam pemerintah, sehingga menimbulkan kesan yang kaku, aturan-aturan yang formal.
 3. Jabatan-jabatan pemerintahan secara kolekti

❑ Menurut *Advance learners Diktionary of Curent English*, birokrasi diberi pengertian sebagai berikut :

1. Pemerintahan yang dilaksanakan oleh pejabat-pejabat/pegawai-pegawai yang ditaati dan tidak dipilih oleh rakyat biasa.
2. Sistem pemerintahan dimana para pejabat mempunyai kekuasaan yang besar dan rakyat biasa tidak diperbolehkan untuk menetapkan hal-hal yang berkaitan dengan kepentingan mereka.

- ❑ Secara umum birokrasi adalah **rantai komando berbentuk piramida dalam suatu organisasi** dimana posisi di tingkat bawah lebih banyak dari pada tingkat atas.
- ❑ Birokrasi juga dapat diartikan sebagai suatu **struktur organisasi yang memiliki tata prosedur, pembagian kerja, adanya hirarki, dan adanya hubungan yang bersifat impersonal.**

- Organisasi yang menjalankan sistem birokrasi memiliki prosedur dan aturan yang ketat sehingga dalam proses operasionalnya cenderung kurang fleksibel dan kurang efisien.
- Birokrasi banyak ditemukan dalam organisasi pemerintahan, rumah sakit, perusahaan, sekolah, dan militer.
- Sistem birokrasi diperlukan agar proses operasional berjalan sesuai dengan aturan yang telah ditentukan.

- Dalam kehidupan sehari-hari sering kita mendengar keluhan mengenai daya kerja dari organ pemerintah bahwa segala macam keburukan, kelemahan prestasi kerja organ pemerintahan, diungkapkan dengan kata-kata seperti prosedur yang kaku, proses penyelesaian yang berbelit-belit, pelayanan yang membosankan dan segala sumpah serapah serta caci maki tentang organ pemerintah. Dengan kata lain bahwa birokrasi merupakan sumber dari segala kekeburukan fungsi serta aktivitas organ pemerintahan.
- Melihat hal tersebut dapatlah dikatakan bahwa segala bentuk kelemahan dari birokrasi tersebut adalah merupakan bentuk negative dari birokrasi itu sendiri, karena konsep yang sebenarnya tidaklah demikian. Namun kalau kita mau jujur sebenarnya konsep birokrasi seperti yang dikemukakan oleh pencetusnya yaitu Max Weber tidaklah demikian.

❑ **Max webber** menganggap bahwa:

- Birokrasi adalah cara paling efisien dan rasional untuk mengatur organisasi,
- Birokrasi adalah otoritas legal yang rasional, dan dalam dunia modern tidak dapat dihindarkan, karena aktivitas manusia menurut webber harus diatur.
- Birokrasi memiliki fungsi kontrol didalam organisasi, karena birokrasi merupakan kekuatan legal yang dapat memberikan hadiah ataupun hukuman. Kontrol tidak dimiliki oleh individu, tetapi kontrol dimiliki oleh peraturan itu sendiri (Miller. Hal 201:2011)

- ❑ Pendekatan birokrasi dalam studi administrasi dan manajemen dipelopori oleh Max Weber (1864-1920), yang dikenal sebagai bapak sosiologi modern. Menurut Max Weber (Depdikbud, 1982), birokrasi merupakan ciri dari pola organisasi yang strukturnya dibuat sedemikian rupa sehingga secara maksimal dapat memanfaatkan tenaga ahli.
- ❑ Birokrasi dimaksudkan sebagai satu sistem otorita yang ditetapkan secara rasional dalam berbagai peraturan untuk mengorganisasi secara teratur, bersifat spesialisasi, hirarkhis dan terelaborasi. Tetapi tidak ada hubungannya dengan prosedur yang berbelit-belit (red tape), penundaan pekerjaan atau ketidak efisienan, seperti yang dibayangkan oleh kebanyakan orang saat ini (Ali Mufiz, 1984).

- ❑ Namun demikian, dikehidupan nyata birokrasi belum sepenuhnya dilaksanakan sesuai dengan fungsinya. Sebagai contoh, birokrasi di Indonesia belum menunjukkan perkembangan yang baik. Masih banyak fungsi yang tumpang tindih, tidak adanya koordinasi yang baik antar pemangku jabatan dan masih banyak peraturan daerah yang tumpang tindih dengan peraturan pemerintah pusat.

BIROKRASI MENURUT PARA AHLI

- 1. Fritz Morstein Marx, Ilmuwan administrasi dan politik Jerman-Amerika** birokrasi merupakan tipe organisasi yang dipergunakan pemerintah modern untuk pelaksanaan tugas-tugasnya yang bersifat spesialisasi, dilaksanakan dalam sistem administrasi dan khususnya oleh aparatur pemerintah
- 2. Peter A. Blau & Charles H. Page, Sosiolog asal Amerika** memformulasikan birokrasi sebagai sebuah tipe dari suatu organisasi yang dimaksudkan untuk mencapai tugas-tugas administratif yang besar, dengan cara mengkoordinasikan secara sistematis pekerjaan dari banyak orang.

3. Max Weber, ahli politik dan sosiolog asal Jerman

• Birokrasi adalah suatu bentuk organisasi yang penerapannya berhubungan dengan tujuan yang hendak dicapai. Birokrasi ini dimaksudkan sebagai suatu sistem otoritas yang ditetapkan secara rasional oleh berbagai macam peraturan untuk mengorganisir pekerjaan yang dilakukan oleh banyak orang.

4. Dennis Wrong, profesor sosiologi Universitas New York

• Birokrasi adalah organisasi yang diangkat sepenuhnya untuk mencapai satu tujuan tertentu dari berbagai macam tujuan, ia diorganisasi secara hierarki dengan jalinan komando yang tegas dari atas ke bawah, ia menciptakan pembagian pekerjaan jelas yang menugasi setiap orang dengan tugas yang spesifik, peraturan dan ketentuan umum yang menuntun semua sikap dan usaha untuk mencapai tujuan. Karyawannya dipilih terutama berdasarkan kompetensi dan keterlatihannya, sehingga kerja dalam birokrasi cenderung merupakan pekerjaan sepanjang hidup

5. Hegel dan Karl Marx, filsuf asal Jerman

- Keduanya mengartikan birokrasi adalah instrumen untuk melakukan pembebasan dan perubahan sosial. Hegel berpendapat birokrasi ialah medium yang dapat dipergunakan untuk mengkomunikasikan kepentingan partikular dengan kepentingan general “umum”.
- Sementara itu, Karl Marx beranggapan bahwa birokrasi adalah instrumen yang difungsikan oleh kelas yang berpengaruh untuk melakukan kekuasaan dominasinya atas kelas-kelas sosial lainnya, dengan kata lain birokrasi memihak kepada kelas partikular yang mendominasi tersebut

6. Riant Nugroho Dwijowijoto, penulis buku berjudul Otonomi Daerah

- Birokrasi adalah suatu lembaga yang sangat kuat dengan kemampuan untuk meningkatkan kapasitas-kapasitas potensial terhadap hal-hal yang baik maupun buruk dalam keberadaannya sebagai instrumen administrasi rasional yang netral pada skala yang besar.

❑ Ada 6 prinsip utama dalam birokrasi Webber

- **1. Struktur hirarki formal**

- Setiap tingkatan mengatur level dibawahnya dan diatur oleh level diatasnya. Hirarki formal adalah dasar untuk perencanaan terpusat dan pengambil keputusan yang terpusat.

- **2. Manajemen berdasarkan aturan**

Mengatur berdasarkan aturan memperbolehkan keputusan untuk dibuat di level atas dan diikuti oleh seluruh level dibawahnya secara konsisten.

- **3. Organisasi berfungsi sesuai dengan kemampuannya**

- Pekerjaan selalu dilakukan oleh spesialis, dan individu akan ditugaskan sesuai dengan kemampuan yang mereka miliki

- **4. Tugas "up-focused" atau "in-focused"**

- Suatu tugas dapat dideskripsikan sebagai "up focused", artinya adalah bahwa organisasi bertujuan untuk melayani pemimpin atau pemilik saham,. Tetapi jika organisasi dideskripsikan sebagai "in-focused", berarti organisasi bertujuan untuk memperkaya organisasi itu sendiri dan seluruh anggotanya.

- **5. Adil**

- Peraturan berlaku tidak pandang bulu, baik itu untuk karyawan, atasan, maupun pelanggan. Seluruh pihak harus mengikuti aturan yang sudah dibuat.

- **6. Pekerja harus berkualifikasi**

- Pekerja yang dapat diterima didalam organisasi hanyalah pekerja yang memiliki kualifikasi yang tepat.

2. CIRI-CIRI BIROKRASI

❑ Berikut ini ciri ciri birokrasi diantaranya, yaitu :

1. Jabatan administrasi tersusun secara hirarkis.
2. Setiap jabatan diisi oleh orang yang memiliki kompetensi tertentu.
3. Pegawai negeri ditentukan berdasarkan kualifikasi teknik yang ditunjukkan dengan ijazah atau ujian.
4. Pegawai negeri menerima gaji tetap sesuai dengan pangkat atau kedudukannya.
5. Pekerjaan merupakan karier yang terbatas, atau setidaknya, pekerjaannya sebagai pegawai negeri.

5. Para pejabat tidak memiliki kantor sendiri.
6. Para pejabat sebagai subjek untuk mengontrol dan mendisiplinkan.
7. Promosi didasarkan pada pertimbangan kemampuan yang melebihi rata-rata.

3. KARAKTERISTIK BIROKRASI

❑ Menurut Max Weber, karakteristik yang ideal dari birokrasi, yaitu :

1. Kerja yang ketat pada peraturan (rule)
2. Tugas yang khusus (spesialisasi)
3. Kaku dan sederhana (zakelijk)
4. Penyelenggaraan yang resmi (formal)
5. Pengaturan dari atas ke bawah (heirarchi)
6. Berdasarkan logika (rational)
7. Tersentralistis (otorithy)
8. Taat dan patuh (obedience)
9. Disiplin (dicipline)
10. Terstruktur (systematic)
11. Tanpa pandang bulu (impersonal)

4. FUNGSI BIROKRASI DALAM PEMERINTAHAN MODERN

❑ Menurut **Michael G. Roskin, et al**, ada empat fungsi birokrasi di antaranya :

1.Administrasi

- Bertujuan untuk mengimplementasikan undang-undang yang sudah disusun dan ditetapkan oleh legislatif, juga penafsiran atas undang-undang tersebut oleh eksekutif.
- Artinya, fungsi administrasi adalah menjalankan kebijakan umum suatu negara yang sudah dirancang dan ditetapkan untuk mencapai tujuan negara secara keseluruhan.

2. **Pelayanan.** Pada dasarnya, birokrasi bertujuan untuk melayani masyarakat atau kelompok tertentu.
3. **Regulasi.** Fungsi regulasi suatu pemerintahan dirancang dan ditetapkan untuk mengamankan kesejahteraan masyarakat umum.
4. **Pengumpul Informasi.** Badan birokrasi dijadikan ujung tombak pelaksanaan kebijaksanaan suatu negara untuk menyediakan data yang berhubungan dengan kebijaksanaan terhadap sejumlah pelanggaran atau keperluan dalam membuat kebijakan baru berdasarkan situasi faktual.

5. KONSEP BIROKRASI

- ❑ Konsep dasar birokrasi tidak lepas dari konsep Max Weber dalam karyanya “The Theory of Economy and Social Organization” yang dikenal melalui ideal-type (tipe ideal) birokrasi modern.
- Model ini sering di adopsi dalam berbagai rujukan birokrasi berbagai negara, termasuk di Indonesia.
- ❑ Konsepsi birokrasi yang dikemukakan Max Weber ini dilihat dari legitimasi kekuasaan yang ada, dan dibagi ke dalam tiga kategori, di antaranya :

1. **Rational-legal authority (Otoritas Legal Rasional)**, yaitu otoritas dimana legitimasi yang didasarkan pada keyakinan akan alat hukum yang diciptakan secara rasional juga pada kewenangan seseorang yang melaksanakan tata hukum sesuai prosedur.
2. **Traditonal authotiy (Otoritas Tradisional)**, yaitu otoritas dimana sebuah legitimasi yang bertumpu pada kepercayaan dan rasa hormat pada tradisi dan masing-masing pengemban tradisi.
3. **Charismatic type (Otoritas Kharismatik)**, yaitu otoritas dimana legitimasi dilandaskan kepada charisma yang dimiliki oleh seorang pemimpin sehingga ia dihormati dan dikagumi oleh pengikutnya.

6. FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI BIROKRASI

❑ Berikut ini faktor-faktor yang mempengaruhi birokrasi :

1. Faktor budaya

- a) Budaya dan perilaku koruptif yang sudah terlembaga (“uang administrasi” atau “uang pelicin”).
- b) Budaya “sungkan dan tidak enak” dari sisi masyarakat.
- c) Masyarakat harus menanggung biaya ganda karena zero sum game.
- d) Internalisasi budaya dalam mekanisme informal yang profesional.

2. Faktor individu

- Perilaku individu sangat bersifat unik dan tergantung pada mentalitas dan moralitas.
- Perilaku individu juga terkait dengan kesempatan yang dimiliki seseorang yang memiliki jabatan dan otoritas.
- Perilaku opportunistik hidup subur dalam sebuah sistem yang korup.
- Individu yang jujur seringkali dianggap menyimpang dan tidak mendapat tempat.

3. Faktor organisasi dan manajemen

- Meliputi struktur, proses, leadership, kepegawaian dan hubungan antara pemerintah dan masyarakat.
- Struktur birokrasi masih bersifat hirarkis sentralistis dan tidak terdesentralisasi.
- Proses birokrasi sering belum memiliki dan tidak melaksanakan prinsip efisiensi, transparansi, efektivitas dan keadilan.
- Birokrasi sangat ditentukan oleh peran kepemimpinan yang kredibel.

- Dalam aspek kepegawaian, birokrasi dipengaruhi oleh rendahnya gaji, proses rekrutmen yang belum memadai, dan kompetensi yang rendah.
- Hubungan masyarakat dan pemerintah dalam birokrasi belum setara, pengaduan dan partisipasi masyarakat masih belum memiliki tempat (citizen charter).

4. Faktor politik

- Ketidaksetaraan sistem birokrasi dengan sistem politik dan sistem hukum.
- Birokrasi menjadi “Geld Automaten” bagi partai politik.
- Kooptasi pengangkatan jabatan birokrasi oleh partai politik.

7. JENIS-JENIS BIROKRASI NEGARA

- ❑ Menurut ideal typhus Amerika Serikat dapat diketahui tipe-tipe birokrasi negara yang bisa dimanfaatkan sebagai pemisahan tipe birokrasi.
- Dengan mengetahui Ideal typhus bisa dibandingkan dengan birokrasi yang ada di Indonesia.
- Di Amerika Serikat, terdapat 4 (empat) jenis birokrasi diantaranya, yaitu :

1. Departemen-departemen di dalam kabinet (The Cabinet Departments)

- Dalam birokrasi terdiri atas beberapa lembaga birokrasi yang dibedakan berdasarkan tugasnya.
- Seperti departemen pertahanan, departemen pendidikan, departemen kesehatan dan departemen lain yang memiliki tugas untuk menjalankan kebijakan yang telah ditetapkan oleh lembaga eksekutif dan yudikatif.

2. Agen-Agen Federal (Federal Agencies)

- Agen-agen federal merupakan kata lain dari kepanjangan tangan atau tangan kanan dari lembaga kepresidenan.
- Agen ini dibentuk didasarkan atas pilihan presiden yang tengah memerintah pada saat itu.

3. Perusahaan-Perusahaan Federal Milik Federal (Federal Corporation)

- Jenis birokrasi ini merupakan birokrasi yang menggabungkan antara lembaga pemerintah sekaligus lembaga bisnis. Contoh di Indonesia adalah BUMN, Garuda Indonesia Airways (GIA), Perusahaan Jawatan Kereta Api (PJKA), Bank Mandiri dan PLN.

4. Agen-Agen Pengaturan Independen (Independent Regulatory Agencies).

- Agen-agen pengaturan independen merupakan birokrasi yang didirikan untuk kebutuhan dalam penyelenggaraan regulasi ekonomi terhadap dunia bisnis. Contoh birokrasi ini di Indonesia yaitu BPPN, KPK, KPPU, KPU, KPI, dan lain sebagainya.

8. MAKNA BIROKRASI

- **MAKNA POSITIF**

- Birokrasi yang bermakna positif diartikan sebagai birokrasi legal-rasional yang bekerja secara efisien dan efektif.
- Birokrasi tercipta karena kebutuhan akan adanya penghubung antara negara dan masyarakat, untuk mengefektifkan kebijakan-kebijakan negara. Artinya, birokrasi dibutuhkan baik oleh negara maupun oleh rakyat.
- Tokoh pendukung makna positif birokrasi yaitu Max Weber dan Hegel.

- **MAKNA NEGATIF**

- Birokrasi yang bermakna negatif diartikan sebagai birokrasi yang penuh dengan patologi (penyakit), organisasi tambun, boros, tidak efisien dan tidak efektif, korupsi dan lain sebagainya.
- Birokrasi hanya menguntungkan kelompok orang kaya.
- Tokoh pendukung makna negatif birokrasi yaitu Karl Max dan Harold Laski.

TERIMAKASIH



Performance Management for Hospital

Muhammad Ricza Irfhamni
+62895-3697-04010

Pendahuluan

- ✓ Manajemen kinerja (PM) mencakup kegiatan yang memastikan bahwa tujuan tercapai secara konsisten dengan cara yang efektif dan efisien.
- ✓ Manajemen kinerja dapat fokus pada kinerja suatu organisasi, departemen, karyawan, atau bahkan proses untuk membangun produk atau layanan, serta banyak bidang lainnya.



Pendahuluan

- ❑ Tujuan mendasar dari manajemen kinerja adalah untuk meningkatkan dan meningkatkan efektivitas karyawan.
- ❑ Ini adalah proses berkelanjutan di mana manajer dan karyawan bekerja sama untuk merencanakan, memantau, dan meninjau tujuan atau sasaran kerja karyawan dan kontribusinya secara keseluruhan terhadap organisasi.
- ❑ Manajemen kinerja dalam layanan kesehatan tidak hanya bertujuan untuk menghasilkan dan mengendalikan nilai ekonomi suatu organisasi secara sistematis tetapi juga pada optimalisasi efisiensi dan efektivitas pemberian layanan.



Pendahuluan

- ❑ **Manajemen kinerja mendukung hasil pasien yang lebih baik, dan memberikan pengetahuan untuk menjalankan organisasi yang lebih efektif.**
- ❑ **Misalnya, mengintegrasikan strategi layanan kesehatan Anda secara keseluruhan melalui kartu skor atau peta strategi dengan laporan dasar yang sesuai memungkinkan dokter memahami apa yang mendorong layanan yang lebih baik, dan membantu administrator melihat apa yang mendorong keuntungan**

Manajemen Kinerja

Penggunaan informasi pengukuran kinerja untuk menghasilkan perubahan positif dalam budaya, sistem dan proses organisasi, dengan membantu menetapkan tujuan kinerja yang disepakati, mengalokasikan dan memprioritaskan sumber daya, memberi informasi kepada manajer untuk mengkonfirmasi atau mengubah arah kebijakan atau program saat ini untuk mencapai tujuan tersebut, dan berbagi hasil kinerja dalam mencapai tujuan tersebut.



Tujuan Sistem Manajemen Kinerja

- ✓ Menerjemahkan visi organisasi menjadi hasil terukur yang jelas yang mendefinisikan kesuksesan, dan dibagikan ke seluruh organisasi dan dengan pelanggan serta pemangku kepentingan;
- ✓ Menyediakan alat untuk menilai, mengelola, dan meningkatkan kesehatan dan kesuksesan sistem bisnis secara keseluruhan;
- ✓ Terus beralih dari preskriptif , pengawasan berbasis audit dan kepatuhan terhadap kemitraan strategis yang berkelanjutan dan berwawasan ke depan yang melibatkan kantor pusat lembaga dan komponen lapangan;
- ✓ Mencakup ukuran kualitas, biaya, kecepatan, layanan pelanggan, dan penyelarasan karyawan, motivasi, dan keterampilan untuk memberikan pemahaman sistem manajemen kinerja yang mendalam dan prediktif; dan
- ✓ Mengganti model penilaian yang ada dengan pendekatan manajemen kinerja yang konsisten.

Piramida Manajemen Kinerja



Piramida Manajemen Kinerja menunjukkan hubungan antara perencanaan strategis dan manajemen kinerja: yang terakhir adalah proses, ukuran, dan tindakan untuk membantu memastikan bahwa visi, strategi, dan tujuan yang ditetapkan oleh organisasi tercapai.

Alat Manajemen Kinerja

Saat Anda mengembangkan sistem pengukuran kinerja, Anda harus mempertimbangkan model referensi konseptual:

1. Balanced Scorecard dalam Organisasi Layanan Kesehatan
2. Model Logika dalam Manajemen Program Kesehatan Masyarakat.



Balanced Scorecard



Balanced Scorecard



Balanced Scorecard (BSC) adalah alat perencanaan dan manajemen strategis yang digunakan secara luas dalam bisnis dan industri, pemerintah, dan organisasi nirlaba di seluruh dunia untuk menyelaraskan aktivitas bisnis dengan visi dan strategi organisasi, meningkatkan komunikasi internal dan eksternal, dan memantau organisasi. kinerja terhadap tujuan strategis.

Definisi Balanced Scorecard

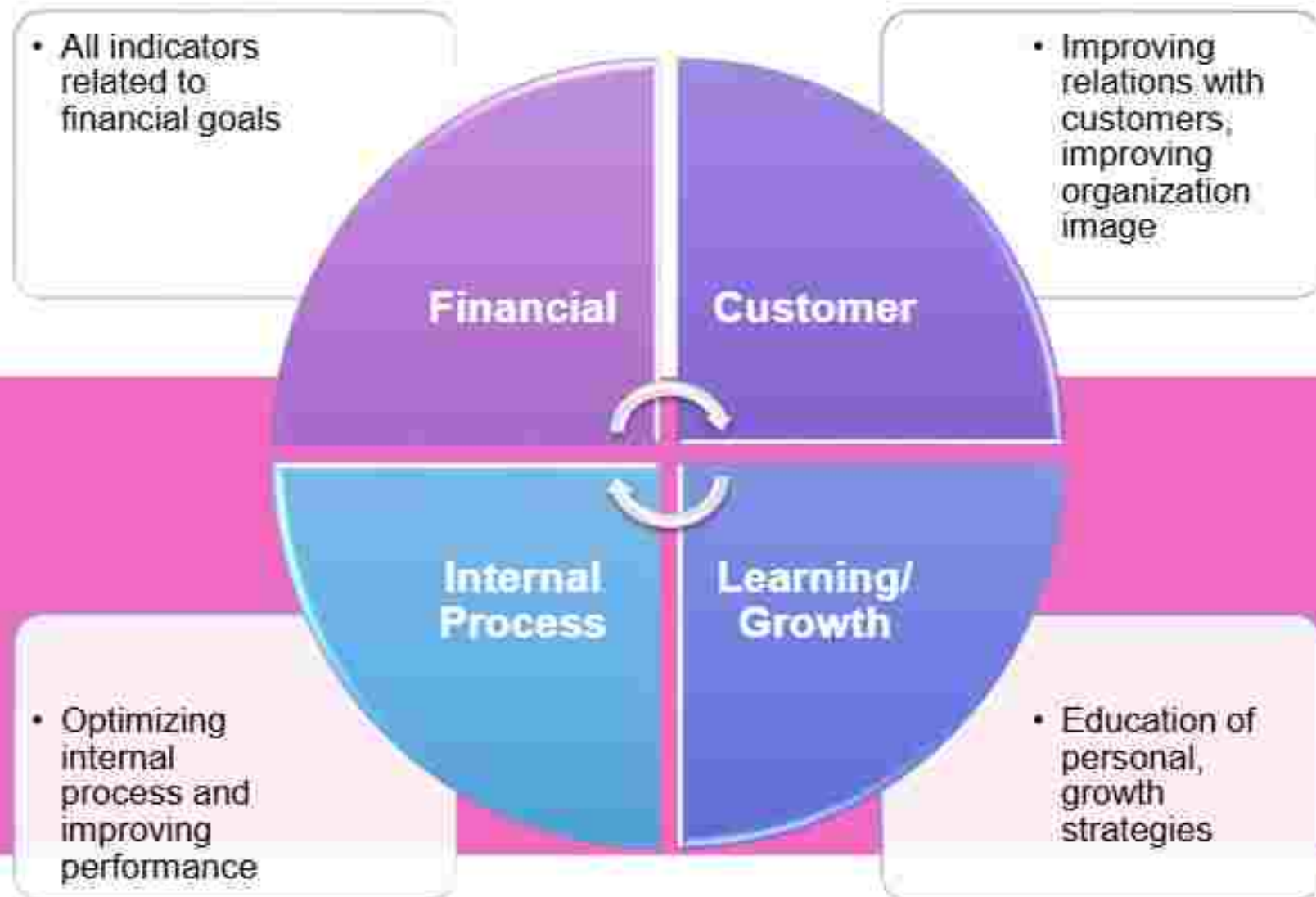
"Kerangka kerja multi-dimensi untuk menggambarkan, menerapkan dan mengelola strategi di semua tingkatan suatu perusahaan dengan menghubungkan tujuan, inisiatif, dan ukuran dengan strategi organisasi."

Kaplan & Norton, 1996



**Dimensi manakah
yang harus kita ukur?**

Empat Perspektif Balanced Scorecard



Mengapa Balanced Scorecard



- ❑ Sektor kesehatan itu kompleks, punya banyak komponen
- ❑ Membutuhkan cara yang efisien untuk menilai berbagai tujuan
- ❑ Dibebani dengan berbagai jenis laporan
- ❑ Pemangku kepentingan menuntut kewaspadaan
- ❑ Pengukuran yang buruk dapat menyebabkan krisis

Balanced Scorecard dalam Pelayanan Kesehatan



Penerapan BSC ke dalam manajemen organisasi layanan kesehatan dapat didefinisikan sebagai berikut:

1. **Bagaimana persepsi pasien terhadap suatu organisasi? (Perspektif pelanggan).**
2. **Apa itu situasi keuangan? (Perspektif Finansial)**
3. **Apa yang dapat kita lakukan untuk meningkatkan tingkat pelayanan? (Perspektif pembelajaran dan pertumbuhan)**
4. **Kita ingin menjadi yang terbaik dalam hal apa? (Perspektif proses bisnis internal)**

Balanced Scorecard dalam Pelayanan Kesehatan

Duke University Hospital menjelaskan keempat perspektif dalam organisasi layanan kesehatan sebagai berikut (Jones dan Filip, 2000):

- ✓ Perspektif pelanggan: Memberikan layanan inovatif berkualitas tinggi dengan tetap menghormati kebutuhan pasien.
- ✓ Perspektif keuangan: Memberikan kinerja keuangan yang kuat dan konsisten di mata pasien, pembayar dan dewan pengawas.
- ✓ Perspektif pembelajaran: Diakui sebagai pemimpin dalam pengembangan keterampilan dan kinerja karyawan.
- ✓ Perspektif bisnis: Diakui sebagai penyedia layanan kesehatan utama di wilayah/pasar kita

**Potensi manfaat
bagi keberhasilan
penerapan BSC di
organisasi layanan
kesehatan:**

- ❑ BSC menyelaraskan tren organisasi dengan strategi yang lebih berorientasi pasar, fokus pada pelanggan,
- ❑ Memfasilitasi, memantau, dan menilai penerapan strategi,
- ❑ Memberikan komunikasi dan mekanisme kolaborasi,
- ❑ Menetapkan akuntabilitas kinerja di semua tingkat organisasi,
- ❑ Memberikan umpan balik terus-menerus mengenai strategi dan mendorong penyesuaian terhadap perubahan pasar dan peraturan

Implementasi Balanced Scorecard



Upaya Kolaboratif - Penerapan BSC di seluruh lembaga akan memberikan:

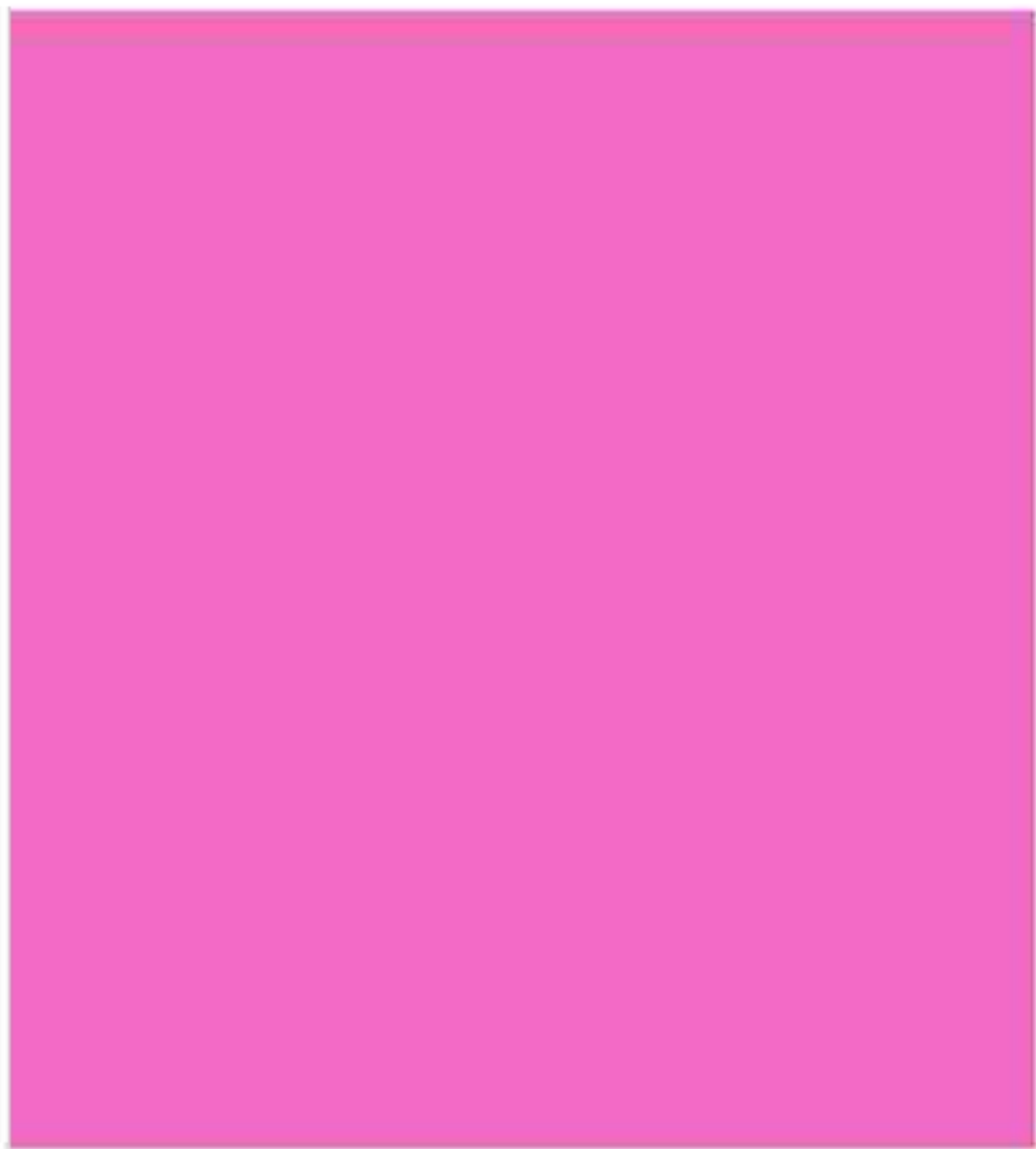
- o metodologi umum dan kerangka kerja terkoordinasi untuk semua upaya pengukuran kinerja lembaga;
 - o "bahasa" umum bagi manajer lembaga;
 - o dasar bersama untuk memahami hasil pengukuran; dan
 - o gambaran terpadu dari agensi secara keseluruhan.
- 

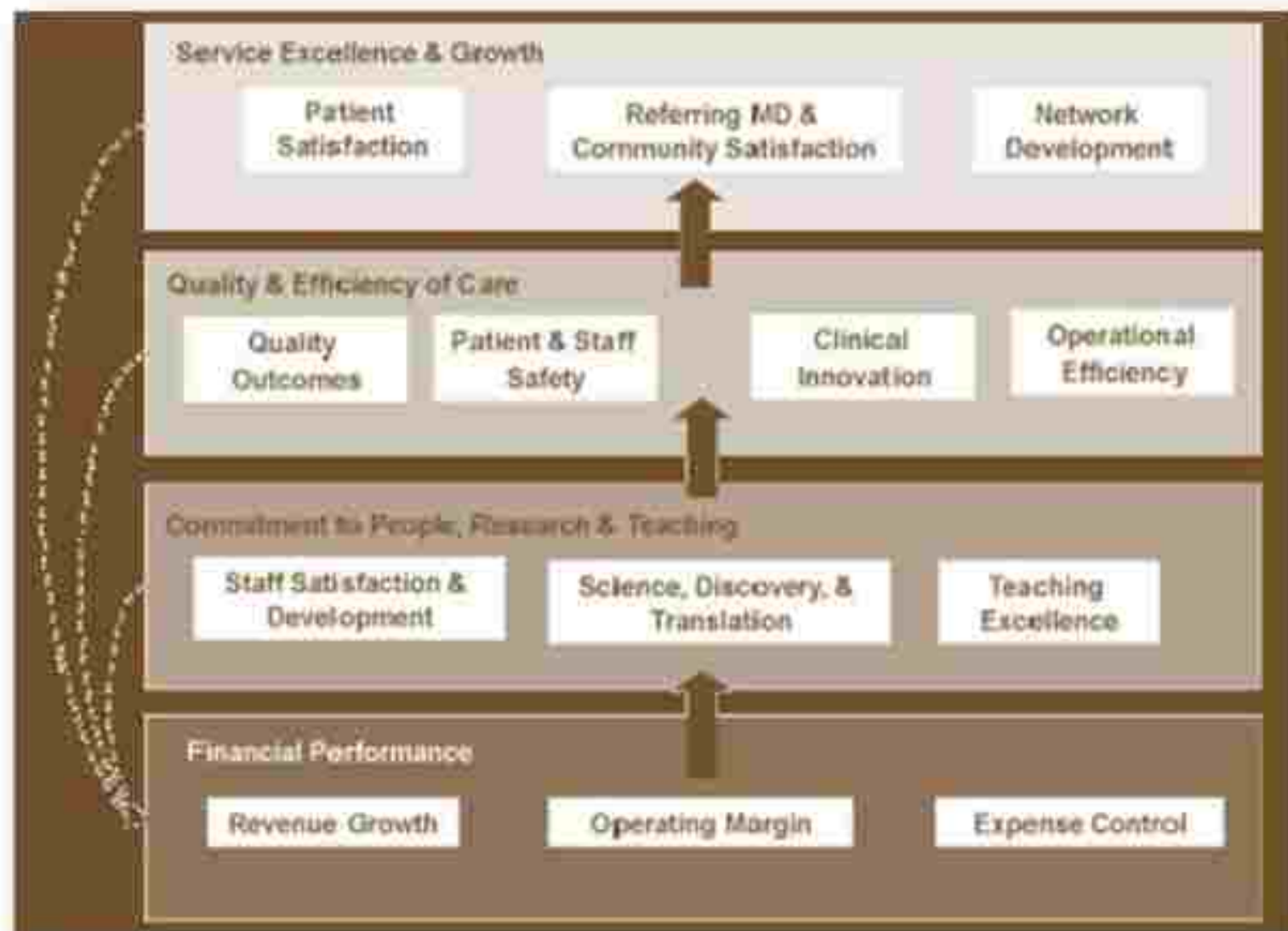


Implementasi Balanced Scorecard

Jalan Menuju Kesuksesan

1. Membuat komitmen di semua tingkatan — terutama di tingkat atas
2. Mengembangkan tujuan organisasi
3. Menawarkan pelatihan dalam teknik perbaikan
4. Membangun sistem penghargaan dan pengakuan untuk mendorong peningkatan kinerja
5. Menghancurkan hambatan organisasi.
6. Mengkoordinasikan Tanggung Jawab Kantor Pusat dan Kantor Lapangan





**Contoh : Faulker
Hospital Strategy Map**

Logika Model



Apa itu Logika Model

- Baik program atau inisiatif lembaga Anda besar atau kecil, sederhana atau kompleks, jangka pendek atau jangka panjang, mereka mungkin memiliki beberapa elemen yang sama.
- Model logika hanya menggambarkan hubungan di antara semua elemen yang berbeda dalam beberapa urutan logis—dalam sebuah cara yang mudah dipahami oleh seseorang yang tidak terlibat dalam perencanaan atau perancangan program.
- Model logika secara visual menghubungkan masukan dan kegiatan program dengan keluaran dan hasil program, serta menunjukkan dasar (logika) harapan tersebut.
- Sebuah gambaran grafis tentang hubungan antara elemen-elemen kunci dari sebuah program atau inisiatif

Bagaimana model logika digunakan?

Model logika dapat digunakan dalam banyak cara, termasuk:

1. Untuk perancangan/perencanaan program
2. Untuk perencanaan strategis
3. Untuk menguji asumsi awal
4. Untuk pemantauan berkelanjutan terhadap pelaksanaan program
5. Untuk mengevaluasi hasil jangka panjang
6. Untuk berkomunikasi dan membangun dukungan dari pemangku kepentingan
7. Untuk bernegosiasi dengan mitra, penyandang dana, dan pemangku kepentingan lainnya



Apa manfaat menggunakan pendekatan logika model?

1. Penggambaran visual model logika tentang bagaimana suatu program diharapkan berjalan dan/atau bagaimana suatu organisasi diharapkan mencapai tujuannya menawarkan beberapa manfaat.
2. Hal ini memungkinkan pengujian asumsi yang cepat dan efisien, memberikan peluang untuk umpan balik.
3. Ini menghasilkan wawasan tentang indikator potensial dan ukuran kemajuan untuk hasil yang paling penting



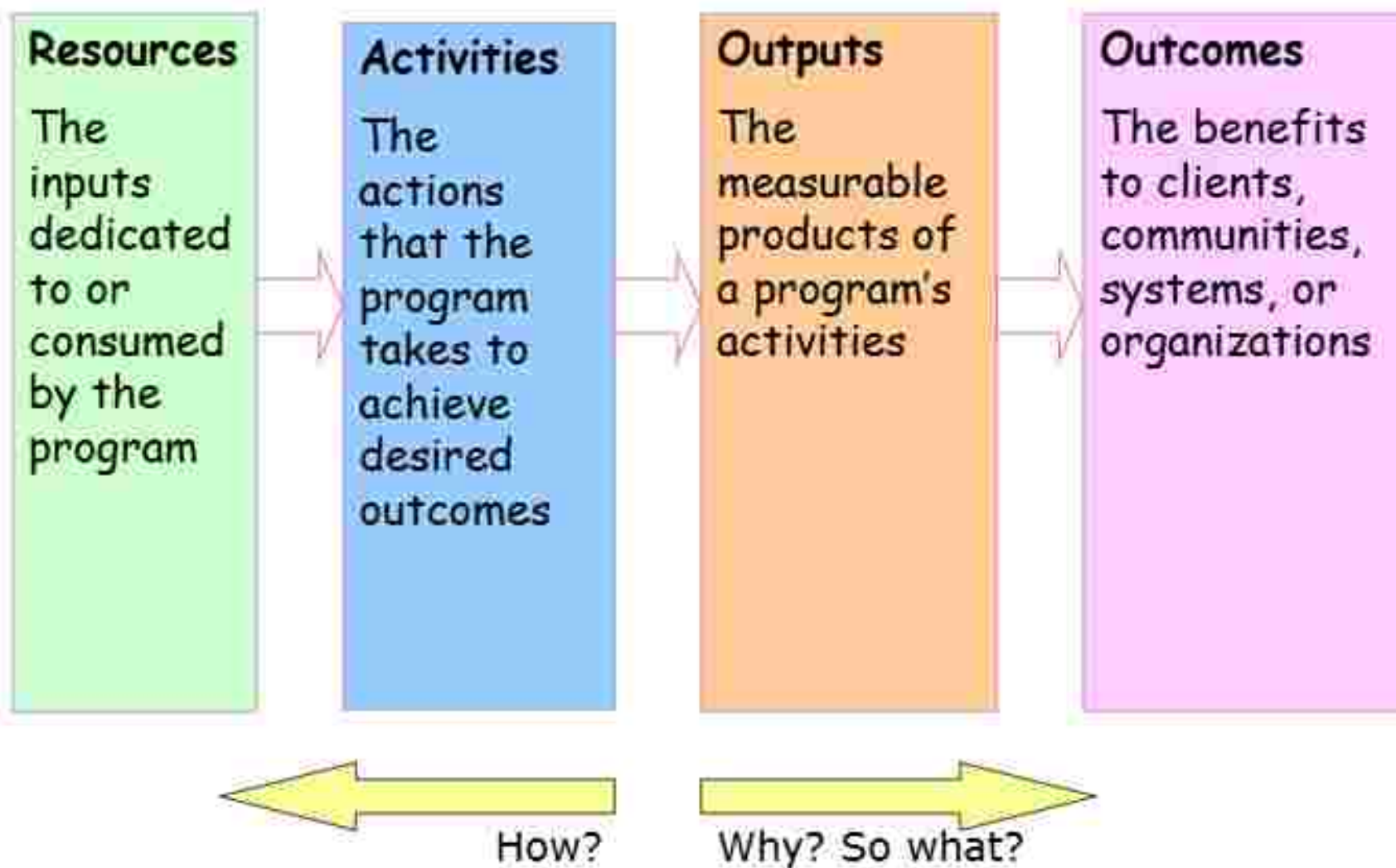
Komponen Logika Model

Meskipun ada banyak templat dan format model logika yang tersedia, sebagian besar mencakup komponen berikut:

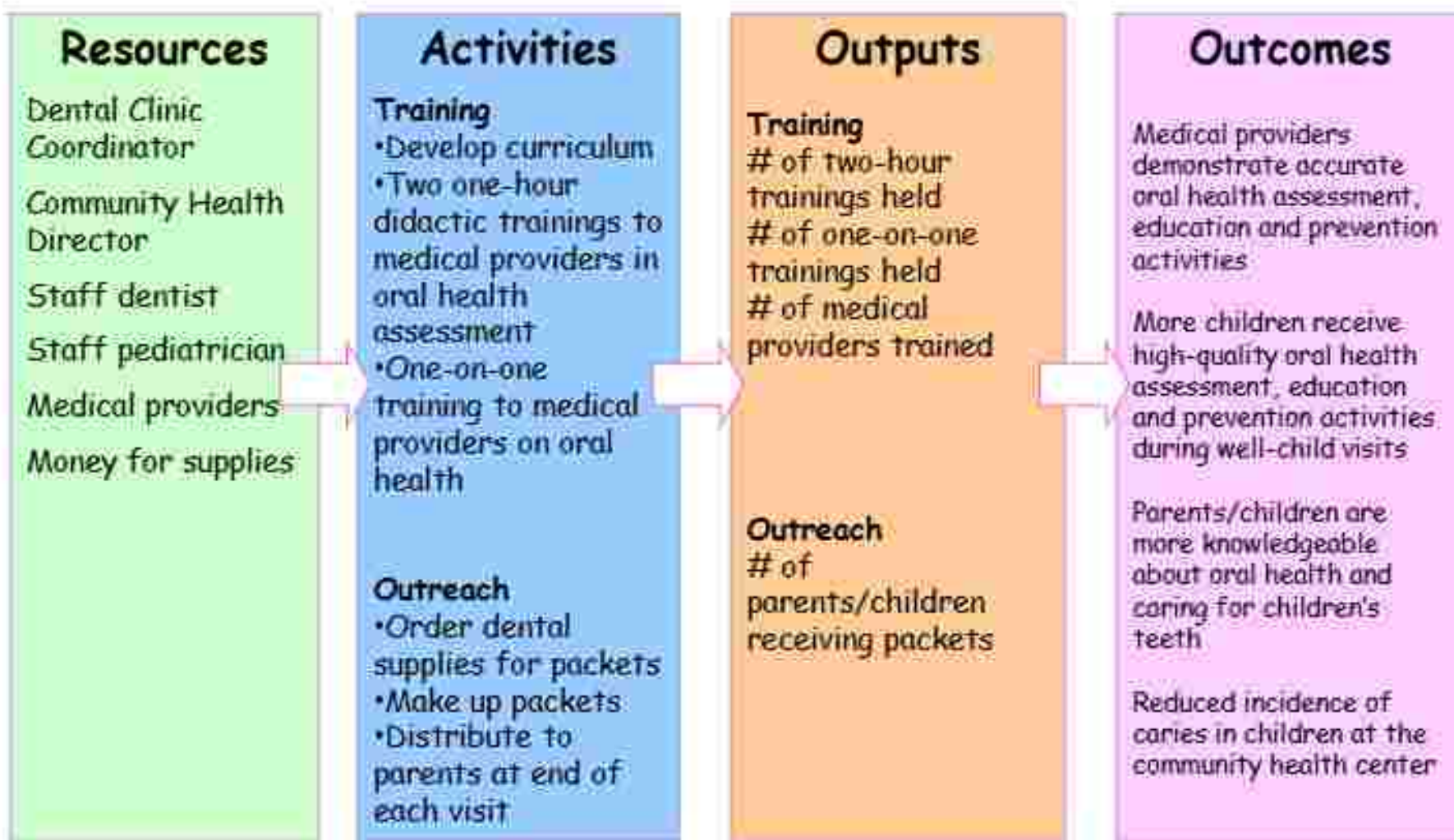
- ❑ Input — sumber daya apa pun yang diperlukan untuk melaksanakan kegiatan (misalnya pendanaan, waktu staf, kemitraan masyarakat, teknologi, data, dll.)
- ❑ Output — apa yang akan Anda lakukan, dan siapa yang ingin Anda jangkau. Pendekatan kami selanjutnya membagi keluaran menjadi:
 1. Kegiatan — langkah-langkah spesifik, rencana kerja, atau bidang program yang Anda (dan mitra mana pun) harapkan untuk dilakukan dengan sumber daya yang tercantum di atas; dan
 2. Partisipasi — audiens yang ingin Anda jangkau dengan aktivitas Anda.



Komponen Logika Model



Contoh : Logika Model



Sebuah survei baru-baru ini melaporkan bahwa 43% generasi milenial dan Generasi Z berencana meninggalkan pekerjaannya dalam waktu 2 tahun. Hanya 28% yang berencana untuk tetap bekerja selama lebih dari 5 tahun.

43% Of Millennials Plan To Quit Their Job Within 2 Years

Zack Whitman, Senior Contributor to
CEO, Miller (millerinvestments.com), bestselling author, The Lennock 100

1

May 22, 2016, 10:45 AM EDT

 This article is more than 3 years old.



PHOTOGRAPH BY

Entitled. Selfish. Untested.

Some of the common words that have been used to describe Millennials.

A new survey from Deloitte - The 2016 Millennial Survey - says that "uneasy," "pessimistic" and "concerned" are more accurate descriptions.

Here's what you need to know.

The State of Millennials

According to the survey, 43% of Millennials plan to quit their current job within two years. Only 28% plan to stay in their current role for more than five years.

**Bagaimana cara meningkatkan loyalitas/
intention to stay?**

Kesejahteraan

Banyak penyedia layanan kesehatan yang memberikan perhatian lebih kepada pasiennya, kesejahteraan dengan berfokus pada "manusia seutuhnya." Komponen penting dari pandangan holistik mengenai perawatan pasien adalah memposisikan penyedia layanan sebagai orang yang memimpin dengan memberi contoh dan berkembang dalam kesejahteraan mereka sendiri. Lagi pula, seberapa baik para profesional medis dapat memengaruhi kebiasaan gaya hidup positif pada pasiennya jika mereka tidak menerapkan kebiasaan sehat itu sendiri?



Kesejahteraan

Masalahnya adalah, para pekerja yang merawat pasien kadang-kadang tidak diperhitungkan dalam kesejahteraan. Meskipun banyak perhatian diarahkan pada pasien, kesejahteraan, petugas layanan kesehatan sering kali mempunyai keterbatasan dalam melakukan praktik kesejahteraan mereka sendiri. Hal ini sangat mengkhawatirkan karena tugas para petugas kesehatan, kesejahteraan dapat mempengaruhi kemampuan organisasi layanan kesehatan untuk memberikan perawatan pasien yang terbaik dan teraman.



Definisi Kesejahteraan



The Gallup-Healthways Well-Being Index

Gallup and Healthways have developed a comprehensive, definitive source of well-being measurement, the Gallup-Healthways Well-Being Index. This scientific survey instrument measures, tracks and reports on the well-being of populations. The five essential elements of well-being are:



Purpose: liking what you do each day and being motivated to achieve your goals



Social: having supportive relationships and love in your life



Financial: managing your economic life to reduce stress and increase security



Community: liking where you live, feeling safe and having pride in your community



Physical: having good health and enough energy to get things done daily

Setelah kita melihat beberapa manfaat manajemen kinerja dan keterlibatan karyawan dalam layanan kesehatan, mari kita bahas beberapa tantangannya.

Tantangan



1. Mengelola Berbagai KPI

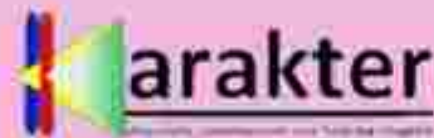
Uraikan Tujuan - Pertama, Anda bisa fokus pada sejumlah kecil tindakan. Pendekatan kedua adalah mengelompokkan KPI Anda berdasarkan area yang berbeda.

2. Memberikan Umpan Balik yang Konstan

Metode Umpan Balik Baru - Beberapa organisasi menggunakan papan peringkat atau papan skor yang menunjukkan kemajuan masing-masing karyawan atau departemen dalam KPI mereka. Hal ini meningkatkan rasa persaingan yang sehat dan memotivasi orang untuk meningkatkan skor mereka.

3. Menciptakan Budaya yang Kohesif

Komunikasi yang Konsisten - Salah satu pendorong budaya kohesif adalah kepemimpinan yang terlibat. Menunjukkan kepada karyawan garis depan bahwa para pemimpin peduli, terlibat, dan juga berusaha meningkatkan kinerja mereka akan memberikan dorongan semangat dan motivasi.



Muhammad Ricza Irhamni

+62895-3697-04010

Thankyou...

Information System in Healthcare

Hospital Nacional Guido Valadares





Sistem Komputerisasi

Sistem komputerisasi terdiri dari perangkat keras dan perangkat lunak untuk memperoleh, menyimpan, mengirimkan, menganalisis, dan menyajikan informasi. Kemampuan teknologi informasi dimanfaatkan untuk memudahkan penyampaian layanan dengan mengandalkan kemampuan komputer untuk:

- ☐ memberikan informasi sebagai masukan ketika suatu tugas harus dilakukan,
- ☐ menyimpan data yang dihasilkan sebagai hasil pelaksanaan tugas,
- ☐ mengaktifkan otomatisasi dengan mentransfer informasi ke dan dari mesin,
- ☐ memberikan informasi tentang kemajuan operasi (transaksi, tugas), dan
- ☐ memungkinkan berbagi data dan
- ☐ meningkatkan dan memungkinkan komunikasi.



Sistem Informasi Kesehatan

'Layanan Kesehatan' adalah pemberian layanan yang berkaitan dengan kesehatan. Ini mencakup wilayah luas yang dibedakan berdasarkan tujuan yang meliputi:

- ✓ menjaga kesehatan orang
- ✓ pencegahan penyakit
- ✓ perawatan orang ketika mereka sakit

Sistem Informasi Pelayanan Kesehatan



Pelayanan menjaga kesehatan masyarakat mengikuti pendekatan yang berbeda (paradigma kesehatan). Hal ini berkaitan dengan:

- o promosi kesehatan
- o pencegahan primer penyakit (menghentikan terjadinya penyakit)
- o deteksi dini penyakit (screening)

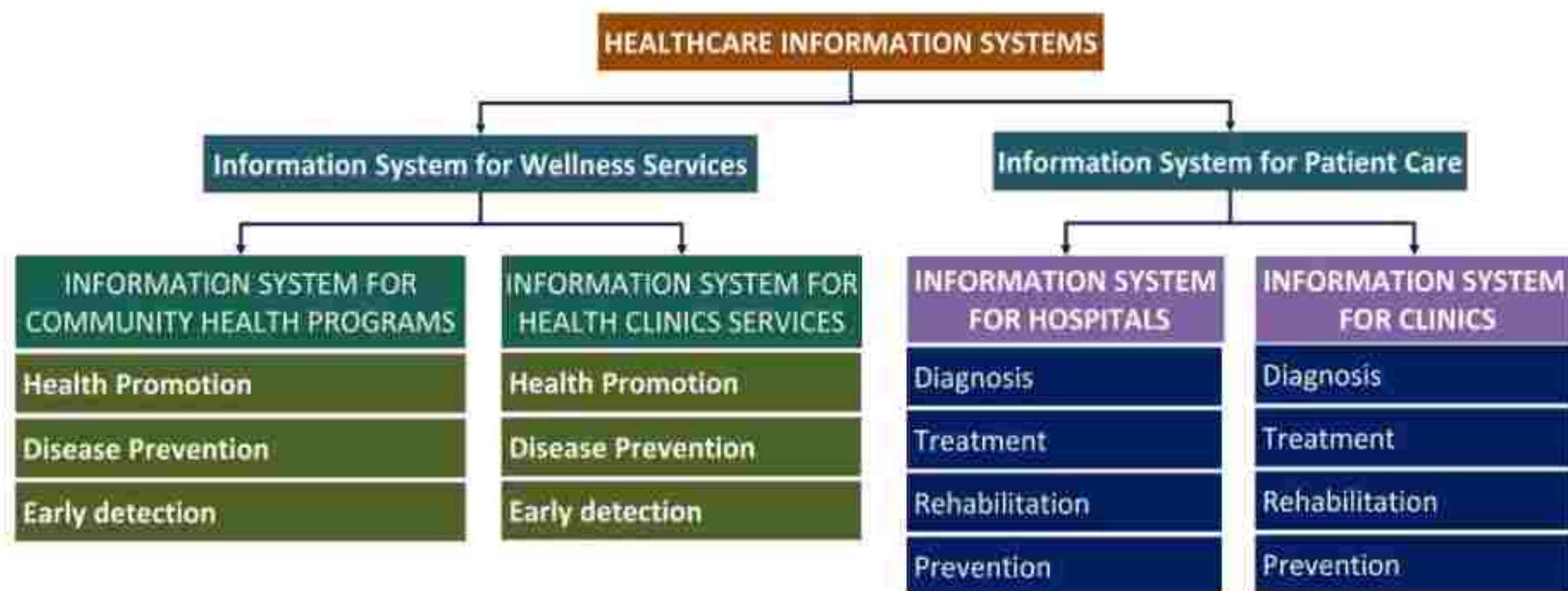
Sistem Informasi Untuk **Memudahkan Perawatan Masyarakat Saat Sakit**

Sistem informasi untuk memfasilitasi pemberian layanan perawatan pasien dikembangkan untuk jenis fasilitas yang dibedakan berdasarkan tingkat kompleksitas layanan yang diberikan (primer, sekunder, tersier). Oleh karena itu, kita mempunyai Sistem Informasi Rumah Sakit (HIS), Sistem Informasi Klinik, Sistem Informasi Tempat Penitipan Anak, dan Sistem Informasi Rumah Sakit, dll. Meskipun terdapat perbedaan tingkatan, perawatan orang sakit (memperhatikan dampak penyakit) mempunyai fungsi dasar sebagai berikut:

- ☐ Diagnosis (identifikasi masalah kesehatan)
- ☐ Perawatan (terapi, peninjauan hasil dan perbaikan)
- ☐ Rehabilitasi
- ☐ Pencegahan



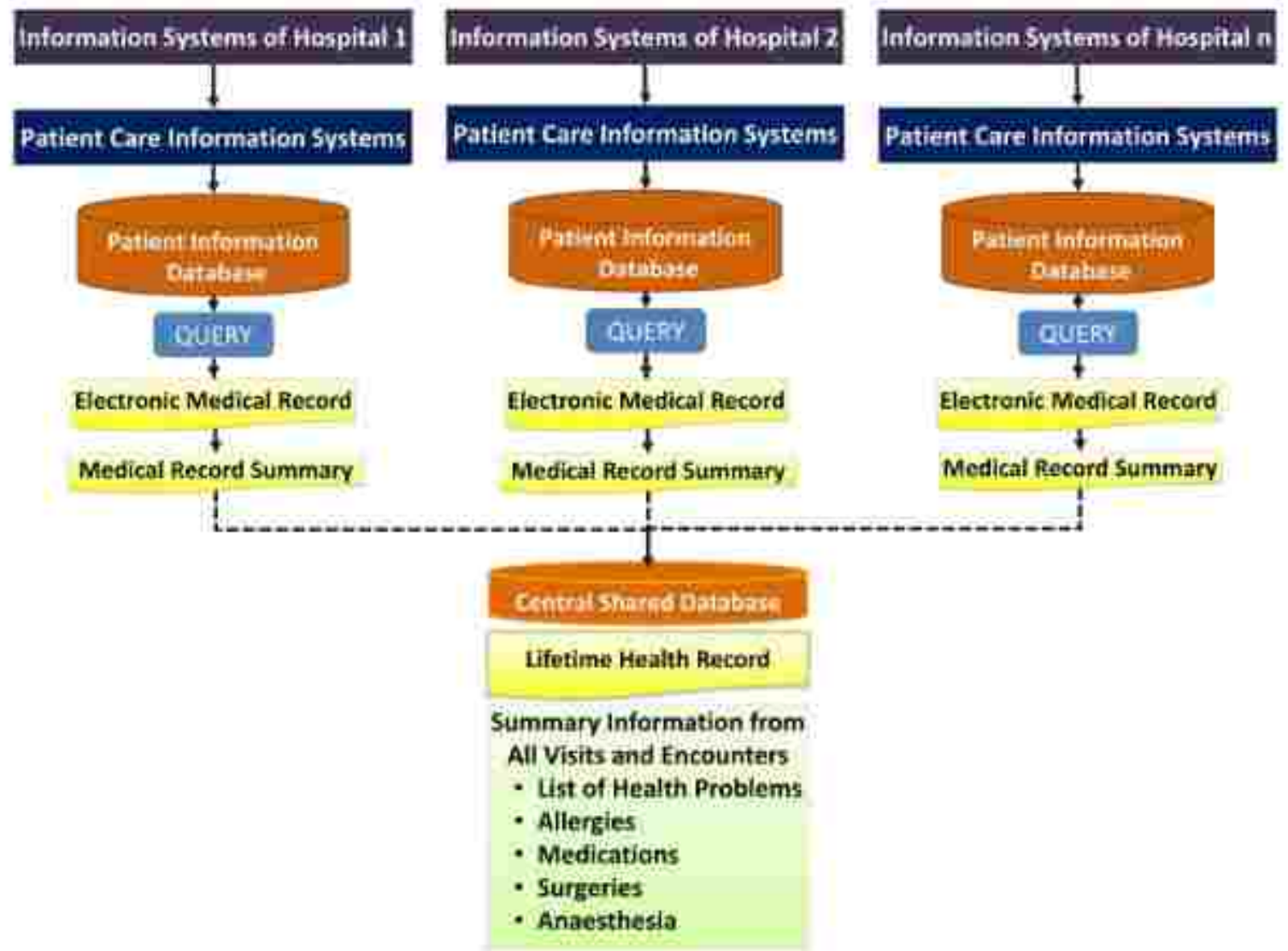
Sistem Informasi untuk Pelayanan Kesehatan



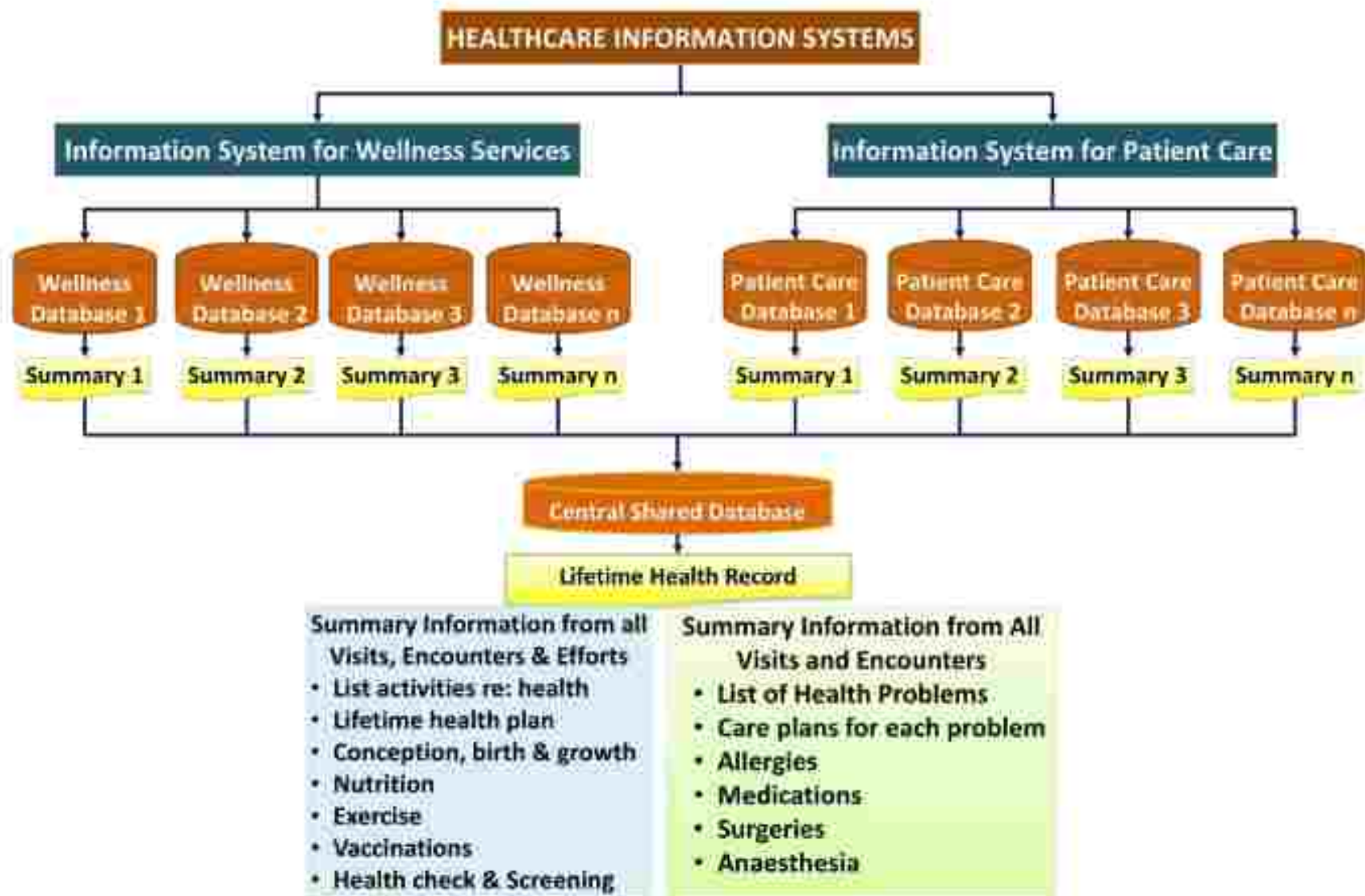
CATATAN KESEHATAN *SEUMUR HIDUP* (CATATAN KESEHATAN ELEKTRONIK – EHR)

Upaya tersebut dilakukan pada sesi yang berbeda dan diberikan pada outlet yang berbeda. Oleh karena itu, memastikan konsistensi dan ketekunan, yaitu 'keberlanjutan pelayanan', adalah hal yang sangat penting. Hal ini dicapai melalui penyimpanan dan pembagian informasi. Upaya dilakukan untuk menyediakan seluruh informasi kesehatan seseorang di lokasi yang dapat diakses. Informasi mengenai kegiatan mencapai kesejahteraan dapat disebut dengan rekam kesehatan kesehatan dan untuk intervensi ketika seseorang sakit dapat disebut dengan rekam medis. Kedua jenis informasi tersebut bila disusun inilah yang disebut dengan Rekam Kesehatan Elektronik. Nama yang lebih baik adalah Catatan Kesehatan Seumur Hidup.

**Peran Ringkasan
Rekam Medis
seperti
digambarkan di
bawah ini:**



Kontribusi terhadap
Catatan Kesehatan
Seumur Hidup
berdasarkan
Ringkasan dari
Layanan Kesehatan
dan Layanan
Perawatan Pasien



Aspek Administratif Dan Manajerial

Seperti layanan lainnya, layanan kesehatan harus dikelola dengan baik untuk memastikan kelayakan, keandalan, dan penerimaan. Manajemen memiliki dua tingkatan yaitu,

- ❑ Manajemen operasi
- ❑ Manajemen Strategis

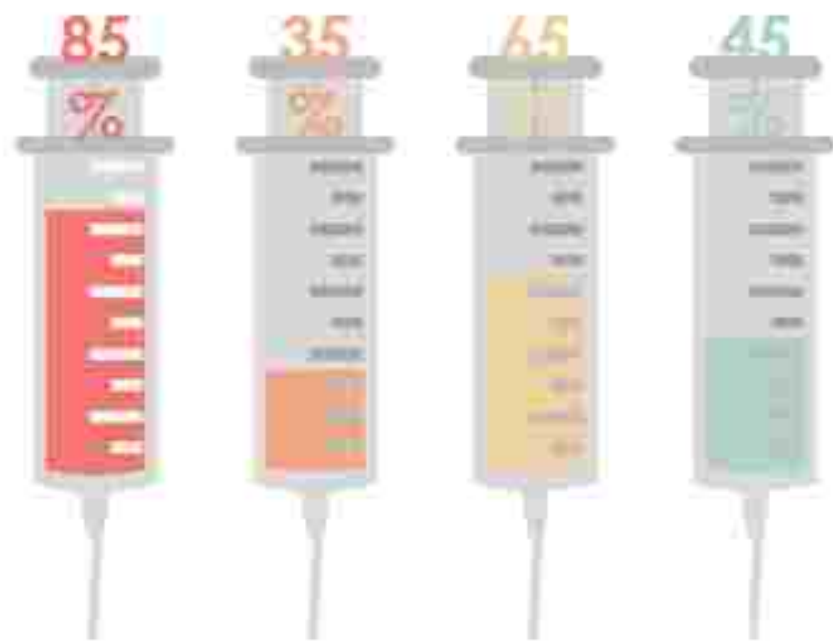
Subyek sistem untuk fungsi administratif dan manajerial akan dibahas nanti.

Secara umum, sistem informasi suatu fasilitas kesehatan memfasilitasi dua kelompok utama kegiatan, fungsi dan layanan, yaitu:

- ✓ Bisnis inti menyediakan layanan kesehatan kepada kliennya
- ✓ Mengelola rumah sakit sebagai badan usaha, penyedia jasa perhotelan dan fasilitas fisik

Sistem Informasi Rumah Sakit (HIS) difokuskan terutama pada Manajemen Operasional rumah sakit. Namun, data yang tersedia dari sistem dapat dikumpulkan, dianalisis, dan digunakan untuk manajemen strategis termasuk penelitian. HIS digambarkan terdiri dari dua sistem besar yaitu.

- ❖ Sistem Informasi Perawatan Pasien
- ❖ Sistem Informasi Manajerial

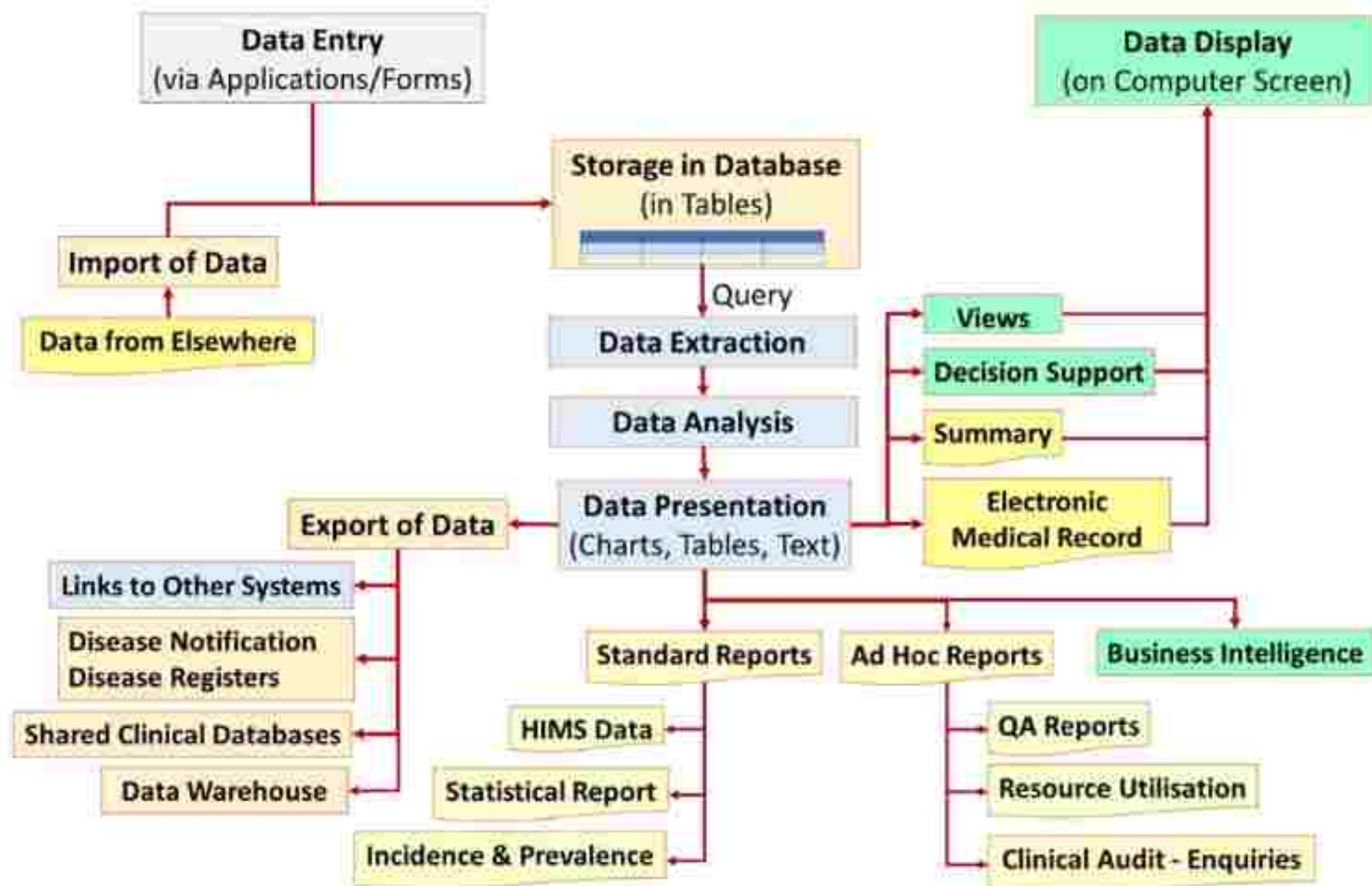


Divisi Utama HIS



Pembagian ke dalam dua kategori besar ini bersifat konseptual. Sistem informasi yang mendukung kegiatan administrasi, sumber daya manusia, fasilitas dan manajemen perhotelan ditempatkan secara sewenang-wenang di bawah Sistem Informasi Manajerial. Artikel ini dan artikel lain di situs web ini terutama membahas tentang Sistem Informasi Fungsi Perawatan Pasien, yaitu kegiatan bisnis inti rumah sakit.





Kemampuan Teknologi Informasi

Integrasi Sistem

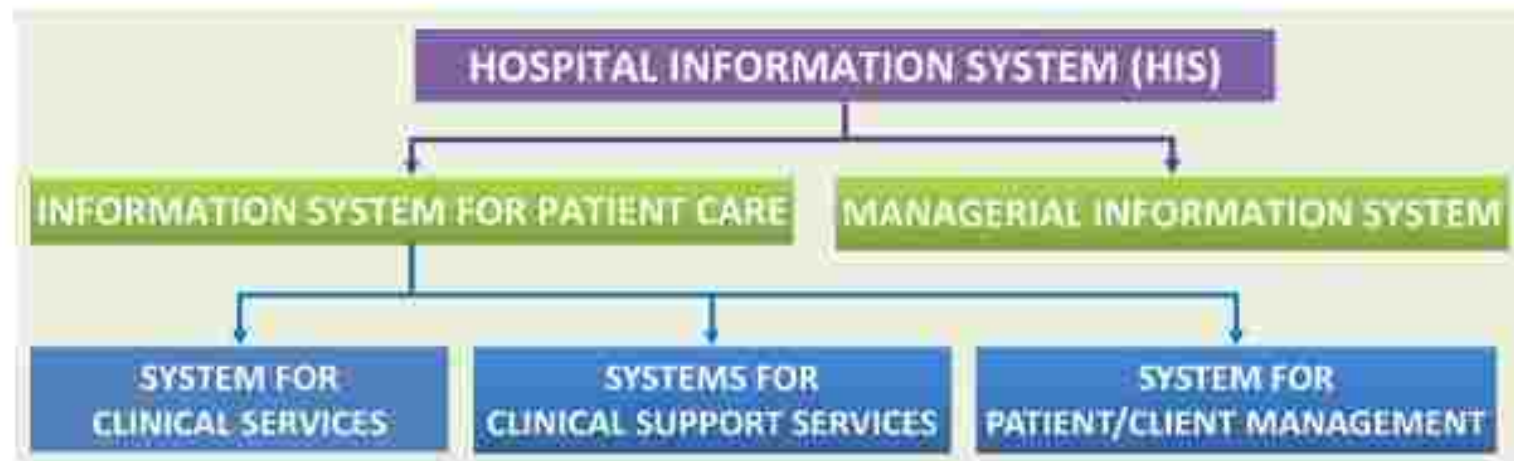
Sistem informasi dan aplikasi biasanya dianggap terdiri dari modul untuk kemudahan deskripsi. Sistem Informasi Rumah Sakit harus terintegrasi sepenuhnya agar dapat berfungsi dengan lancar di seluruh modul. Integrasi mengacu pada interaksi antara perangkat lunak aplikasi satu sama lain dan dengan perangkat keras, memungkinkan satu aplikasi untuk bekerja dengan yang lain untuk tujuan yang diinginkan. Integrasi yang buruk sering kali mengharuskan pengguna melakukan langkah-langkah ekstra untuk menyelesaikan tugas dan juga memperlambat waktu respons sistem. Bagian penting dari integrasi adalah antarmuka komputer sistem informasi dengan komputer perangkat keras perifer (mesin, peralatan pengukur, dll.) yang memungkinkan mereka untuk terlibat dalam transfer dan pengambilan data atau instruksi. Integrasi perlu ditangani pada tahap desain dan implementasi HIS.

Mungkin dan Meningkatkan Komunikasi

Komunikasi antar penyedia layanan adalah hal yang sangat penting. Berbagai pendekatan dan cara dapat digunakan untuk memfasilitasi dan meningkatkan komunikasi. Cara utamanya adalah melalui berbagi informasi. Hal ini dicapai dengan menempatkan data yang dihasilkan oleh masing-masing penyedia layanan dalam database umum dan kemudian menyediakannya bagi orang lain melalui tampilan dan tampilan yang disesuaikan dengan kebutuhan berbagai kategori pengguna.

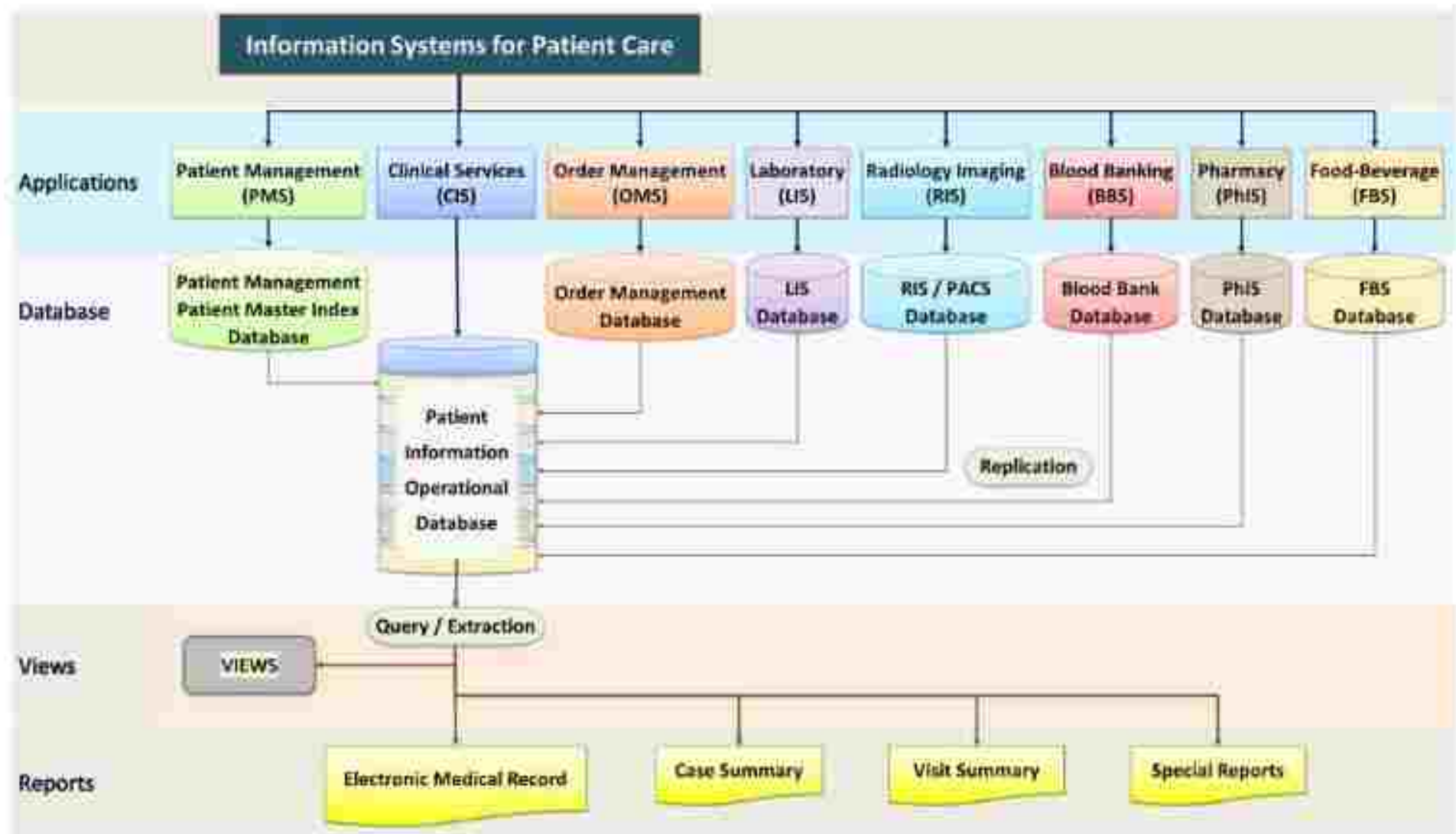
SISTEM INFORMASI PERAWATAN PASIEN

Divisi Konseptual Sistem Perawatan Pasien



Sistem Informasi Rumah Sakit (HIS) secara garis besar dapat dibagi menjadi dua bagian:

- ✓ Sistem Fungsi Perawatan Pasien
- ✓ Sistem Informasi Manajerial



Berbagai Subsistem Penyusun Sistem Informasi Pelayanan Pasien

Sebagai suatu sistem untuk memudahkan operasional, rangkaian subsistem dan aplikasi ini diharapkan dapat memanfaatkan komputerisasi dan teknologi informasi secara optimal untuk mewujudkan tujuan yang diinginkan dalam bidang-bidang berikut:

- ✓ Produktifitas
- ✓ Efektivitas
- ✓ Kelayakan
- ✓ Efisiensi
- ✓ Kualitas
- ✓ Keamanan
- ✓ Privasi dan kerahasiaan informasi

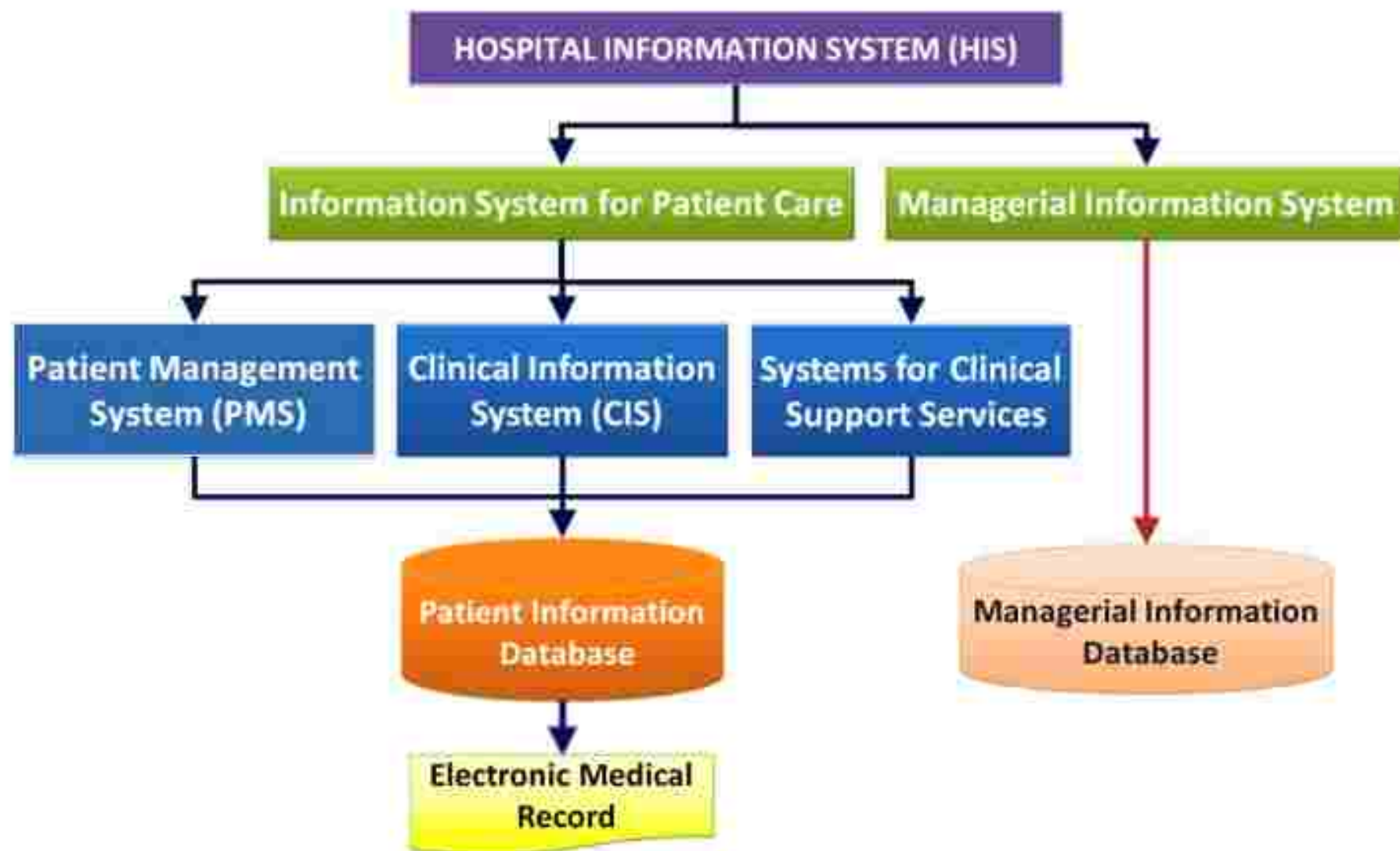


Sistem informasi yang **terkomputerisasi diperlukan untuk menyediakan fungsi-fungsi berikut:**

1. Memandu dan mengaktifkan kinerja Proses Perawatan Pasien
2. Memfasilitasi komunikasi antara penyedia layanan melalui berbagi informasi
3. Memungkinkan otomatisasi proses kerja melalui tautan di dalamnya, integrasi dengan komponen lain dari sistem informasi rumah sakit dan antarmuka dengan komputer, mesin, printer, dan pemindai lain
4. Memberikan dukungan keputusan klinis di titik perawatan
5. Mengumpulkan, menyimpan, dan menyediakan informasi klinis penting (individu dan agregat) untuk penggunaan primer dan sekunder
6. Memelihara catatan permanen kejadian dan seluruh aktivitas perawatan pasien (seperti Rekam Medis Elektronik dan dokumen lain berdasarkan persyaratan mediko-legal)



Sistem Informasi Kesehatan



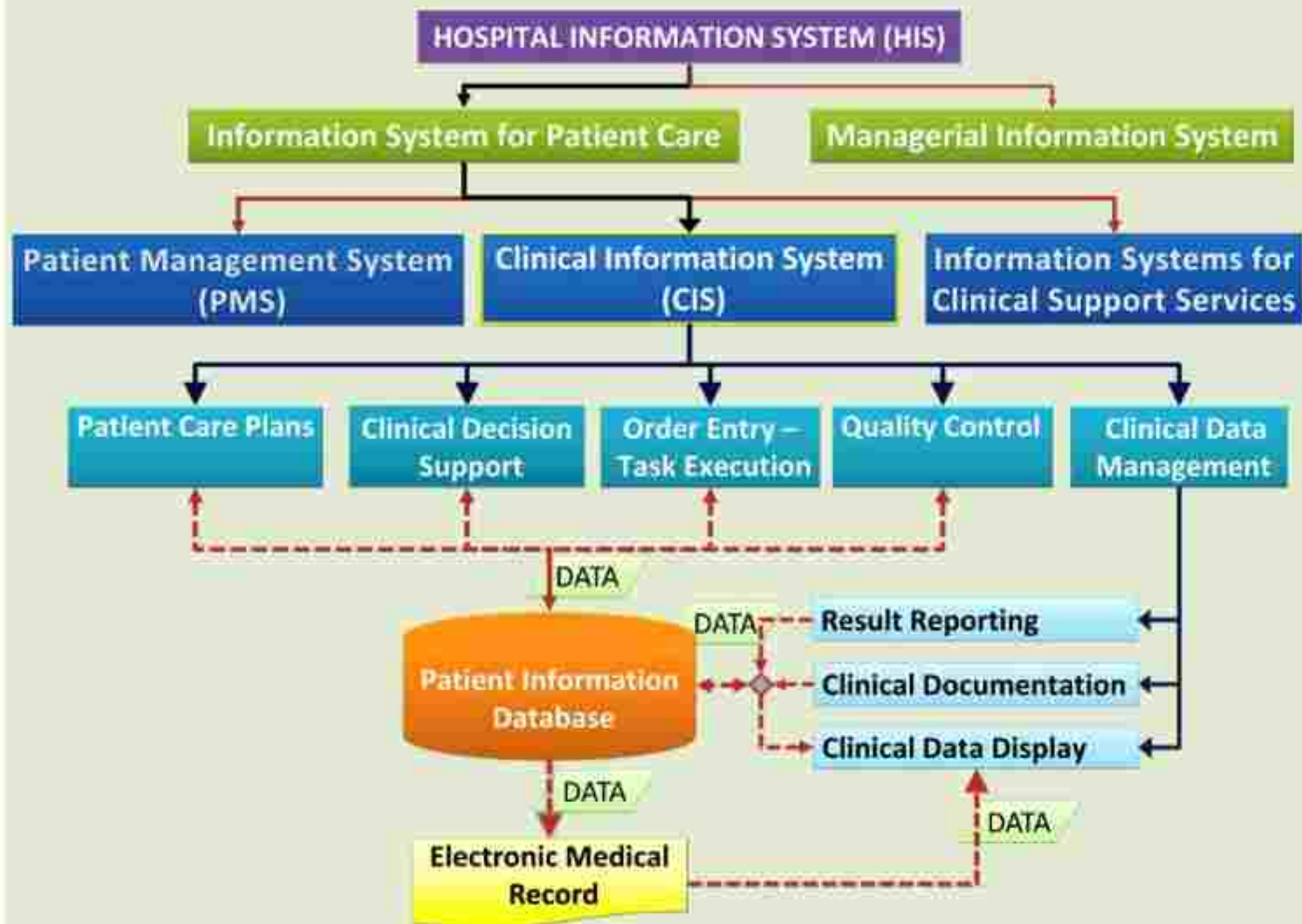
Sistem Informasi Klinis

Sistem Informasi Klinis (CIS) memfasilitasi perawatan pasien secara langsung, yaitu aktivitas di mana penyedia layanan, terutama dokter dan perawat, juga mencakup Ahli Diet, Terapis, Psikolog Klinis, Apoteker Klinis, Ahli Mikrobiologi Klinis, Ahli Radiologi Intervensi, Ahli Endoskopi, Ahli Kacamata, Ahli Audiologi, dan banyak lainnya.

CIS berisi modul aplikasi (apa pun namanya) yang memungkinkan hal berikut:

- ✓ Perencanaan perawatan (penggunaan Rencana Perawatan)
- ✓ Penyediaan Dukungan Keputusan Klinis
- ✓ Dokumentasi Data Klinis (Entri data)
- ✓ Kontrol kualitas
- ✓ Penyimpanan data
- ✓ Pengambilan dan Tampilan Data

Sistem Informasi Klinis



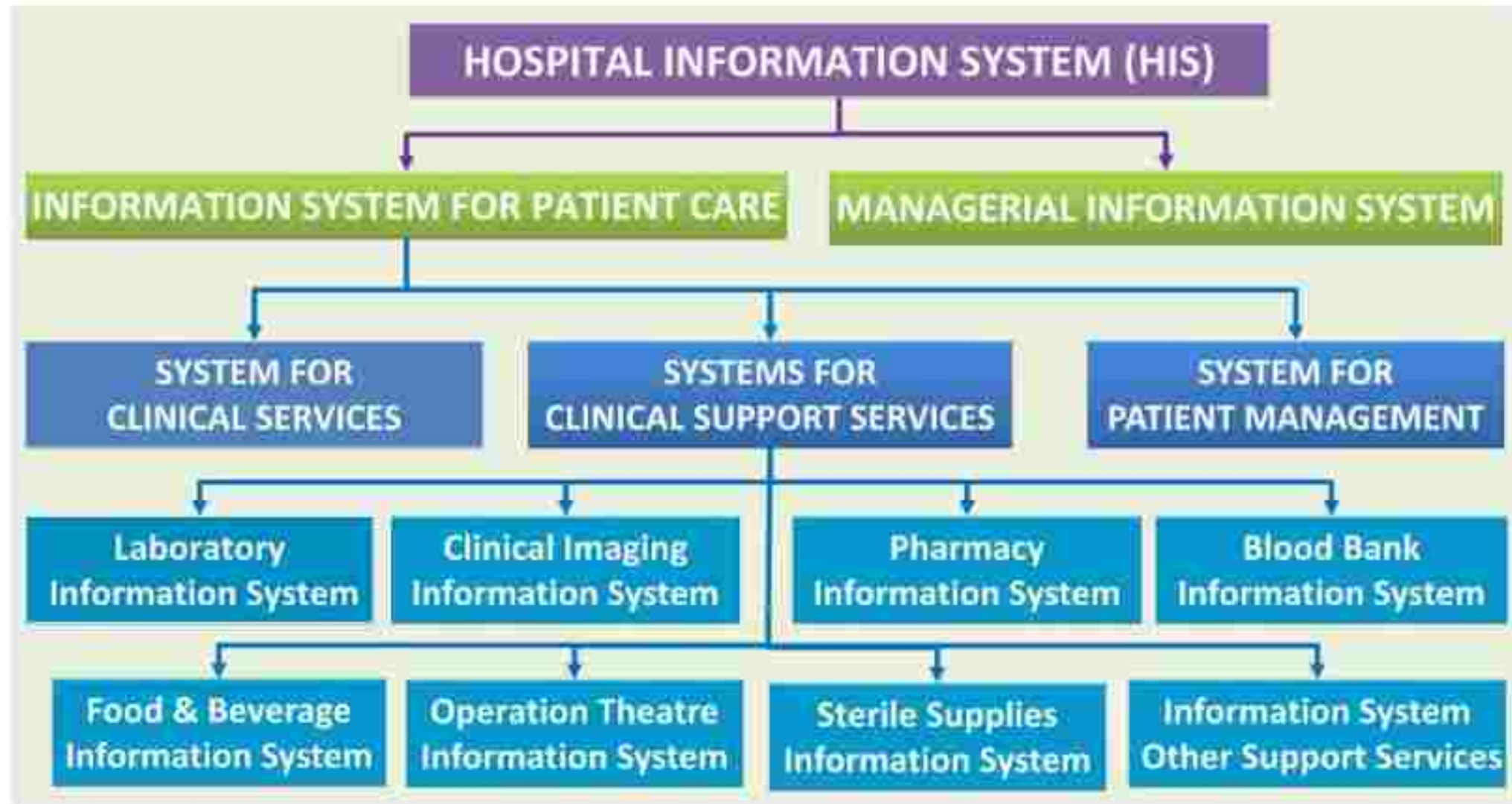
Sistem Pendukung Klinis

Dukungan klinis mengacu pada layanan yang:

- ❑ melakukan tes
- ❑ menyediakan perbekalan

Penyedia layanan langsung meminta layanan ini melalui fungsi Entri Pesanan. Hasil tes diserahkan ke database tempat mereka tersedia. Perbekalan seperti obat-obatan, produk darah, perbekalan steril dan makanan dikirimkan kepada orang/unit yang memintanya. Pengiriman dan penerimaannya dicatat dalam database.

Sistem Layanan Pendukung Klinis





INTEGRASI KOMPONEN SISTEM INFORMASI PERAWATAN PASIEN

Integrasi dalam Sistem Informasi Perawatan Pasien sangatlah penting. Kelancaran sistem ini bergantung pada keterkaitan yang baik antar subsistem/modul di dalamnya. Sebaiknya hal-hal tersebut sudah terintegrasi sepenuhnya pada saat pengadaan.

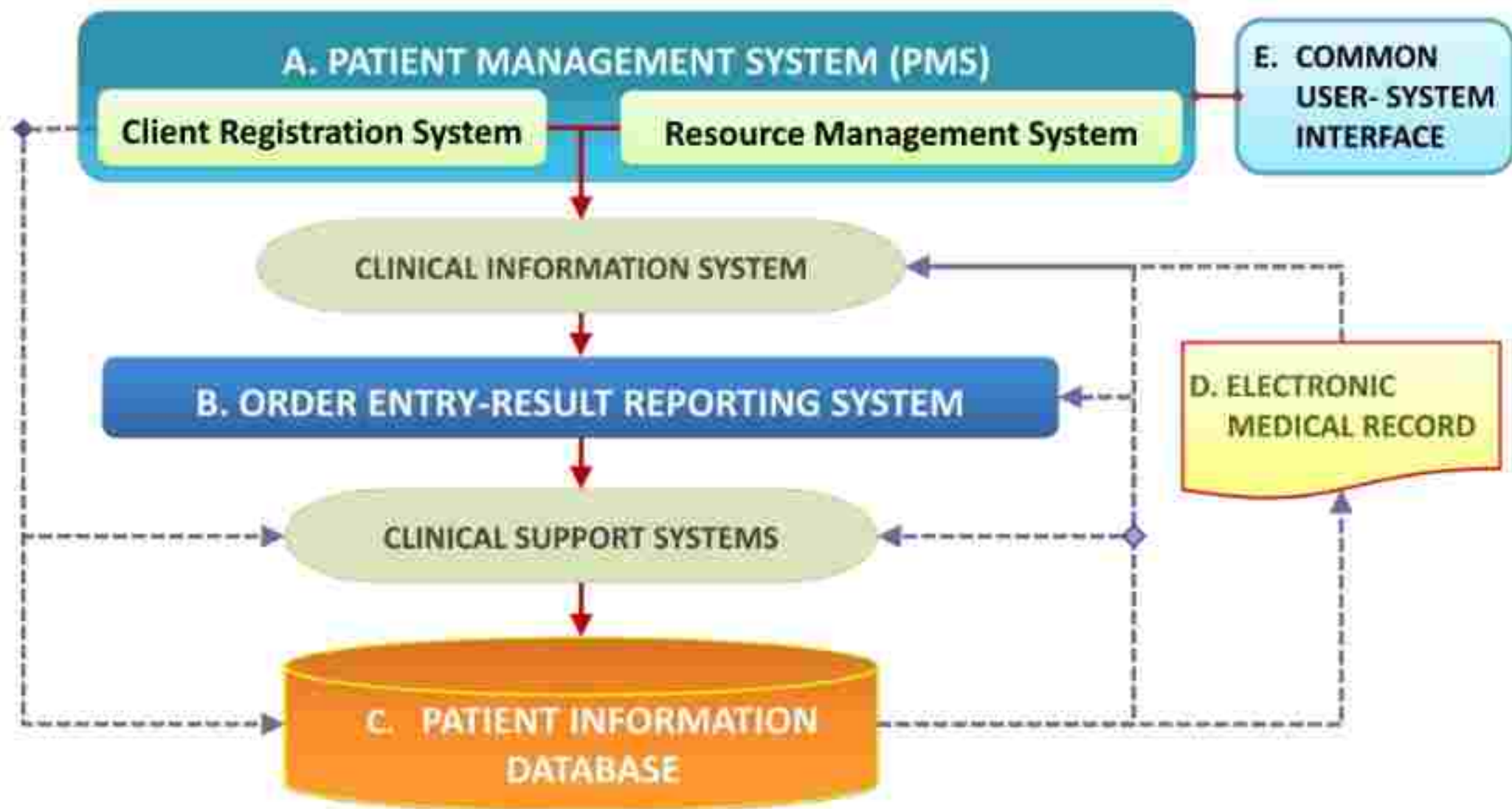
Aplikasi Jembatan Utama

Perangkat lunak aplikasi perawatan pasien utama, yaitu Sistem Informasi Klinis dan berbagai Sistem Pendukung Klinis, dibangun berdasarkan komponen penghubung utama (perantara), yaitu:

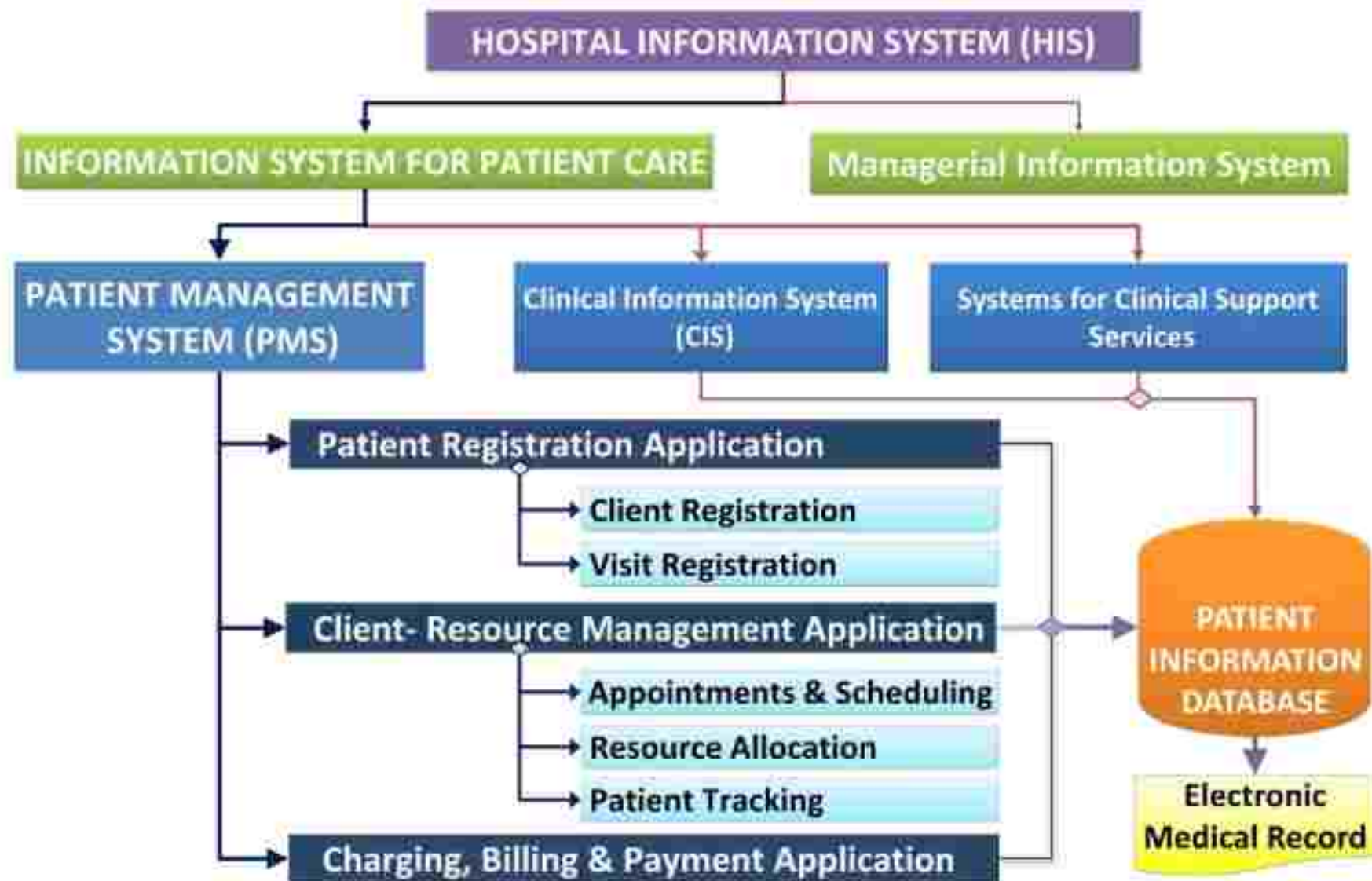
- ☐ Sistem Administrasi/Manajemen Pasien (Pendaftaran, Penjadwalan, Alokasi Sumber Daya)
- ☐ Aplikasi Pelaporan Hasil Entri Pesanan (CPOE)
- ☐ Sistem Manajemen Basis Data (DBMS)
- ☐ Rekam Medis Elektronik
- ☐ Antarmuka sistem pengguna yang umum (layar ujung depan, GUI)



Menjembatani Peran Lima Aplikasi Utama



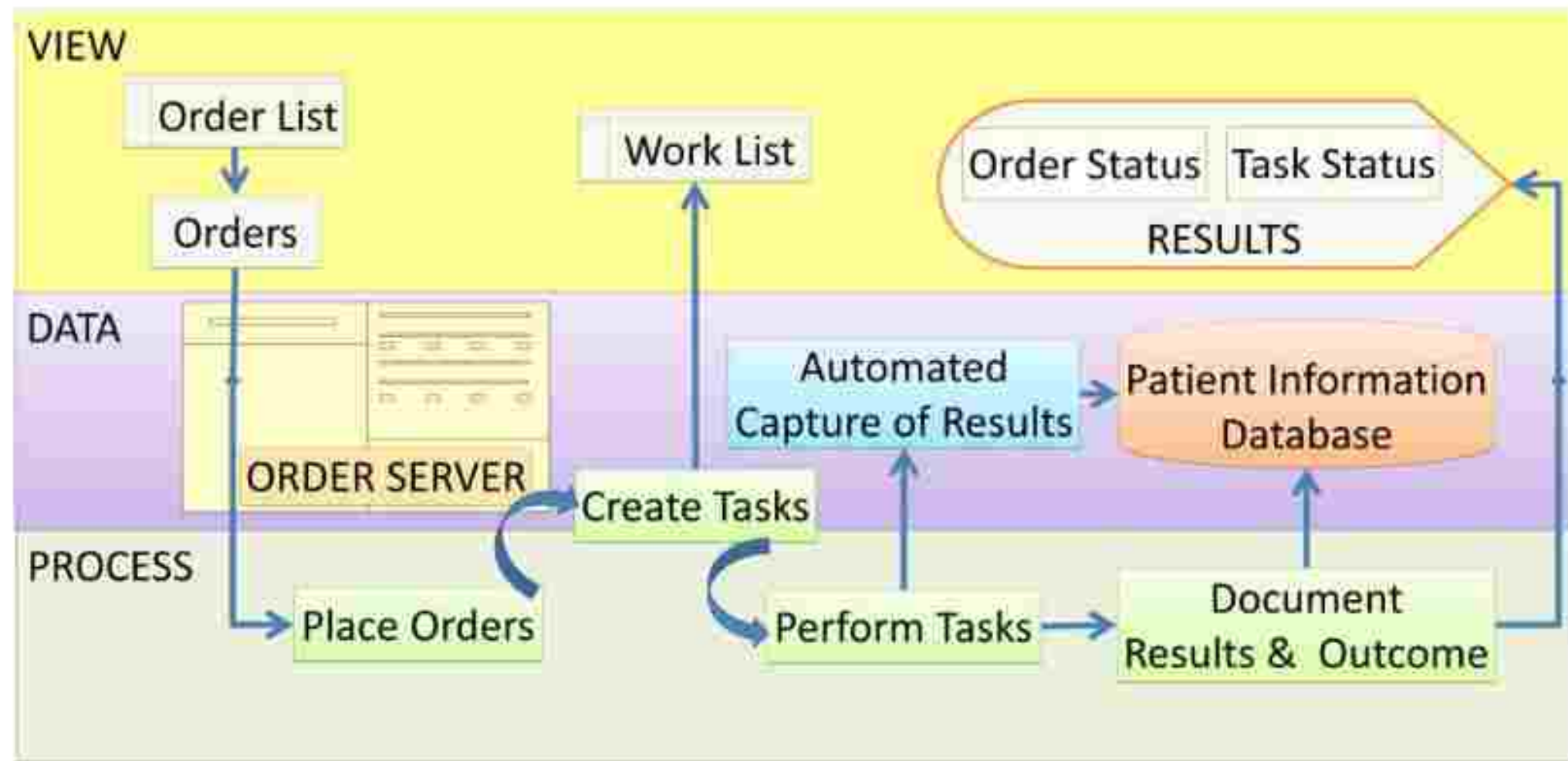
Komponen Sistem Manajemen/Administrasi Pasien/Klien

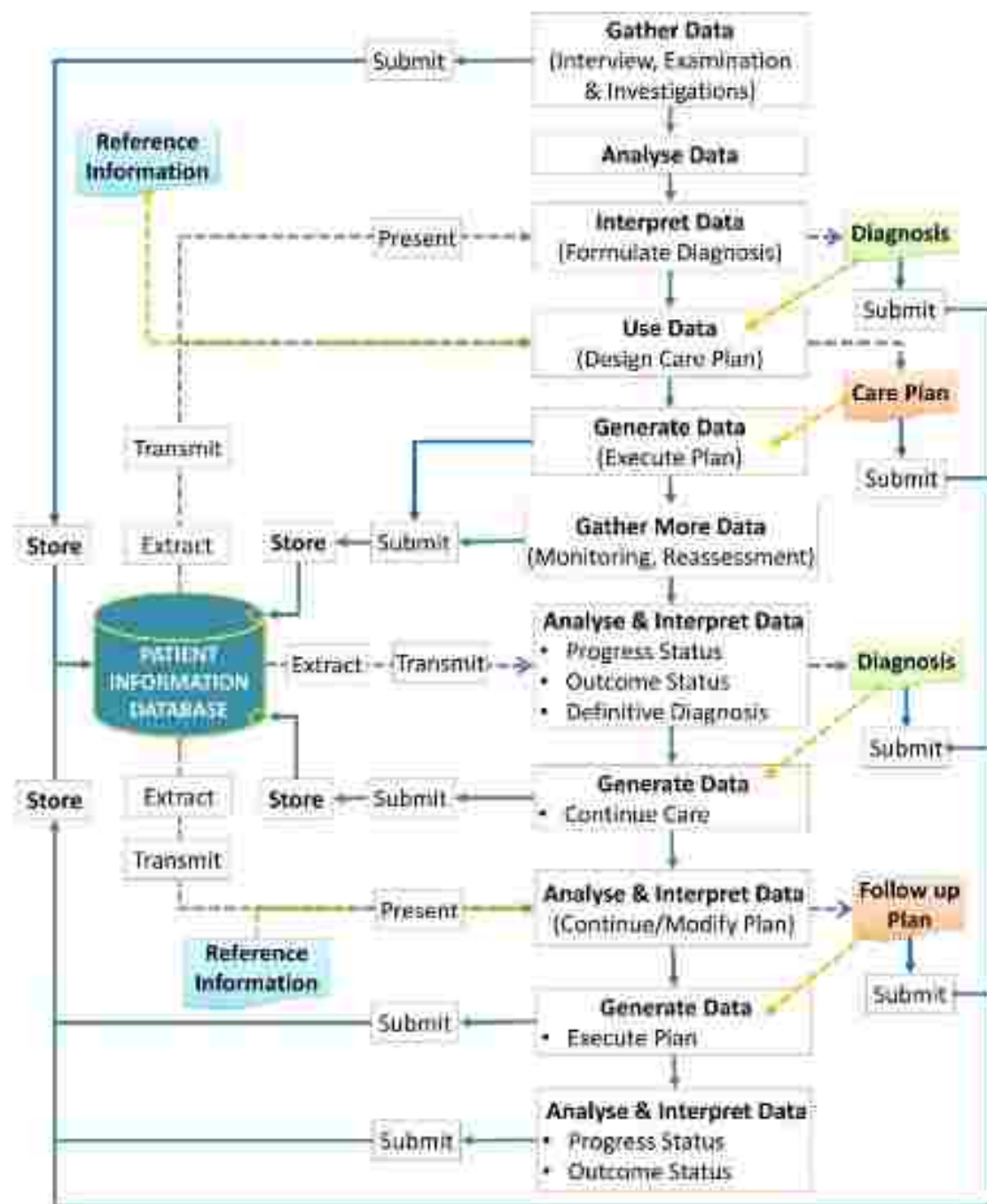


Kontribusi Data Pada Sub-sistem Lain Pada Sistem Informasi Perawatan Pasien

Sistem Informasi Klinis mungkin memerlukan semua identifikasi, data demografi, dan data pengelolaan sumber daya. Sistem Laboratorium dan Pencitraan akan memerlukan data identifikasi, data usia dan jenis kelamin serta data sesi dan lokasi. Oleh karena itu, berbagi data dimungkinkan melalui pembuatan database untuk data ini dalam setiap subsistem.

Fungsi Entri Pesanan, Kinerja Tugas dan Pelaporan Hasil





Berbagi
Informasi
Melalui
Database
Umum

Selesai...



"5 S"



SENYUM



Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia definisi dari senyum adalah gerak tawa ekspresif yang tidak bersuara untuk menunjukkan rasa senang, gembira, suka dan lain sebagainya dengan mengembangkan bibir sedikit. Sedangkan menurut saya pribadi definisi dari senyum adalah suatu bentuk dari ekspresi wajah yang memperlihatkan ketertarikan terhadap sesuatu yang membuat diri kita suka untuk melihatnya.

SENYUM

Dengan demikian hubungan sosial kita terhadap orang lain akan lebih terjalin secara harmonis karena raut wajah kita yang selalu tersenyum yang dapat dipandang senang atau enak oleh orang yang melihat kita saat bertemu secara langsung. Dalam hal pekerjaan yang melibatkan kita akan selalu banyak bertemu dengan orang lain hal senyum itu adalah salah satu faktor penunjang yang penting untuk berlangsungnya kegiatan pekerjaan yang dapat berjalan dengan baik apabila kita bertemu dengan rekan kerja yang lainnya.

SALAM



Salam adalah cara bagi seseorang (juga binatang) untuk secara sengaja mengkomunikasikan kesadaran akan kehadiran orang lain, untuk menunjukkan perhatian, dan/atau untuk menegaskan atau menyarankan jenis hubungan atau status sosial antar individu atau kelompok orang yang berhubungan satu sama lain. Seperti juga cara komunikasi lain, salam juga sangat dipengaruhi budaya dan situasi dan dapat berubah akibat status dan hubungan sosial. Salam dapat diekspresikan melalui ucapan dan gerakan, atau gabungan dari keduanya. Salam sering, tapi tidak selalu, diikuti oleh percakapan.

SALAM



Salam dalam bentuk gerakan diantaranya:

1. Berjabat tangan atau disebut juga bersalaman
2. Mengangguk
3. Cium tangan
4. Cium pipi
5. Melambaikan tangan

SAPA



Mari kita teliti diri kita kalau kita disapa dengan ramah oleh orang lain rasanya suasana jadi akrab dan hangat Tetapi kalau kita lihat di mesjid, meski duduk seorang jamaah di sebelah kita, toh nyaris kita jarang menyapanya, padahal sama-sama muslim, sama-sama shalat, satu shaf, bahkan berdampingan. Mengapa kita enggan menyapa? Mengapa harus ketus dan keras? Tidakkah kita bisa menyapa getaran kemuliaan yang hadir bersamaan dengan sapaan kita?



SAPA

Manfaat Yang di Miliki dari Menyapa

1. Mempererat silaturahmi, mempererat hubungan sosial antar individu
2. Menjalin silaturahmi biar tidak ada pertengkaran
3. Terhindar dari rasa sombong
4. Dapat saling mengenal satu sama lain

SOPAN



- Sopan merupakan sikap yang memang harus di miliki oleh seseorang dalam bertingkah laku. Tanpa sikap sopan ini maka seseorang tersebut akan di kira tidak mempunyai sikap hormat atau dalam bahasa jawa di sebut dengan Unggah Ungguh. Sikap Sopan ini harus di terapkan sejak usia dini, jadi ketika dia sudah besar maka sikap sopan ini akan tertanam di pikirannya dan menjadi kebiasaan baik ketika berkumpul dengan banyak orang.
- Sikap sopan ini tidak hanya penting di lingkungan bermasyarakat, tetapi juga sangat penting di dalam dunia kerja, Bahkan menurut para ahli yang ada kesuksesan dalam wawancara hampir 90 % adalah Saat pengenalan diri atau saat Introduction. Oleh karena itu Senyum, Salam, Sapa, Sopan dan Santun ini sangat penting untuk di perhatikan karena si pewawancara akan tertarik terlebih dahulu setelah itu di ikuti dengan kemampuan yang di miliki.

SANTUN



Kita pun berdecak kagum melihat orang yang mendahulukan kepentingan orang lain di angkutan umum, di jalanan, atau sedang dalam antrean, demi kebaikan orang lain. Memang orang mengalah memberikan haknya untuk kepentingan orang lain, untuk kebaikan. Ini adalah sebuah pesan tersendiri. Pertanyaannya adalah, sampai sejauh mana kesantunan yang kita miliki? Sejauh mana hak kita telah dinikmati oleh orang lain dan untuk itu kita turut berbahagia? Sejauh mana kelapangdadaan diri kita, sifat pemaaf ataupun kesungguhan kita untuk membalas kebaikan orang yang kurang baik?

HOSPITALITY



Here is a definition of Hospitality :

H = Home

O = Openness

S = Secure

P = Peaceful

I = Intelligent

T = Trust

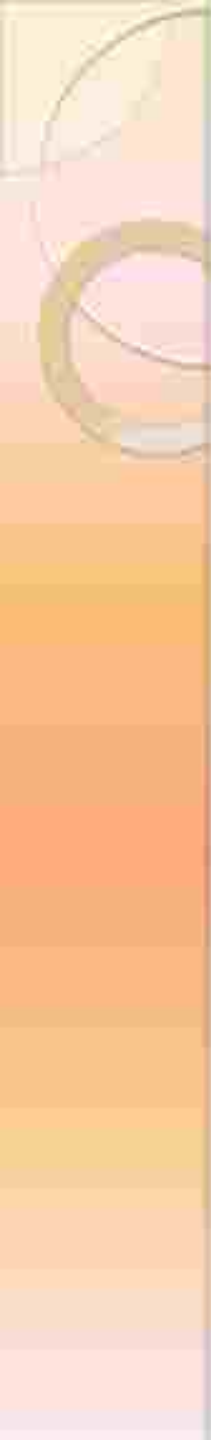
A = Able

L = Listen

I = Informative

T = Together

Y = You

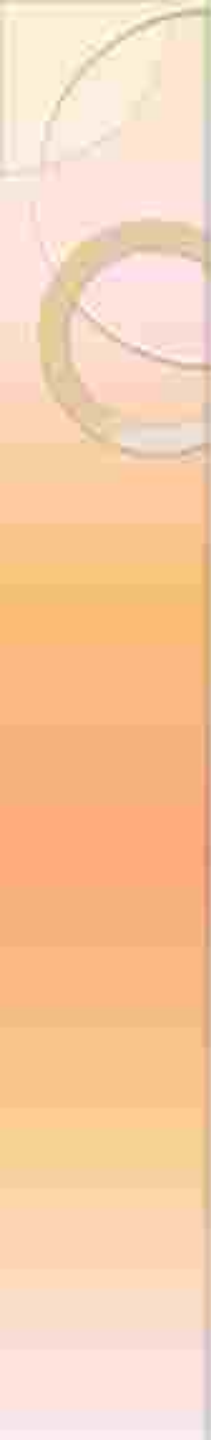


Hospitality is a the offering of kind reception, accomodation and entertainment to a stranger, a friend or a partner in business.

(David Opele, Intercontinental Hotel, Nairobi Kenya)

Hospitality is the care and feeding, and their supporters who care, for people away from home.

(Caroline A. Cooper, CHA, Ed.D, Executive Director, Business & Hospitality Relations, Johnson and Wales University, Providence, RI)



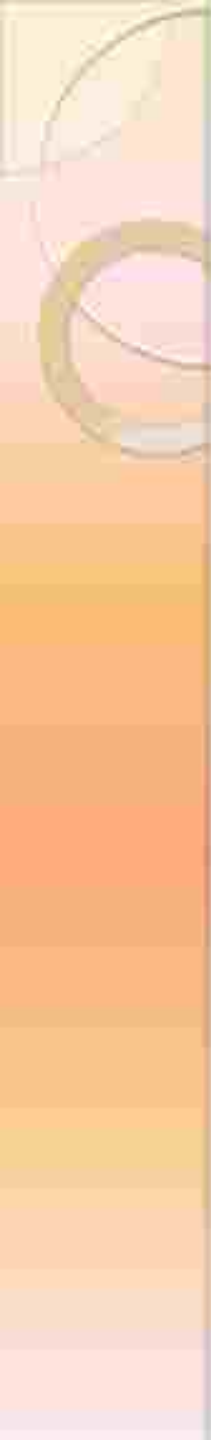
Hospitality is to create a working atmosphere that empowers and motivates “front liners” to furnish guest with a memorable experience.

(Jean-Claude Koster, CHA, EHL, President Koster Associates, Consultants to the hospitality Industry, Madrid – Spain)

Hospitality dibedakan menjadi dua jenis yaitu :

1. Keramahtamahan pribadi, yaitu keramahtamahan tanpa mengharapkan pembayaran, mungkin harapan sebatas pujian, keramahtamahan pribadi dijumpai di dalam rumah tangga.
2. Keramahtamahan umum, yaitu keramahtamahan yang bersumber dari keramahtamahan pribadi yang bertujuan untuk memperoleh bayaran, contohnya parapengusaha yang mendirikan penginapan komersil, hotel, restoran, dan lain-lain.

(Bayu Kusuma)



SMILE

&

CARE

SMILE



S hows that we care

M ean a lot even just small thing

I nvite the guest to come back

L et the guest fel important

E ncouraging each other

CARE

Caring professionally and courteously

Attitude towards guest, subordinate
colleague and superiors

Recovery to the guest complaint

Empowerment through



DEFINISI PELAYANAN

AHMA

S mile for everyone

E xcellence

R eaching out

V iewing as special

I nviting to teturn

C reating warm atmosphere

E ye contact

DEFINISI PELAYANAN

Chaterine de Vyre

Self esteem

Exceed Expectation

Recover

Vision

Improve

Care/perhatian

Empower/pemberdayaan

Self Esteem

Jika seorang terpanggil menjadi tukang sapu jalan, hendaknya ia menyapu sebagaimana Michael Angelo melukis atau Beethoven mencipta lagu atau Shakespierre mencipta puisi. Hendaknya ia menyapu dengan sangat baik sehingga segenap isi surga dan bumi serentak menghentikan kegiatan mereka dan berkata, disini tinggal seorang penyapu jalan yang agung yang menjalankan tugasnya dengan sangat baik.

Martin Luther King

Exceed Expectation

Mereka yang diakui sebagai leader dibidang service dapat memasang harga 9-10 lebih mahal untuk barang dasar atau pelayanan yang sama baiknya.

Mereka yang diakui sebagai leader dibidang service tumbuh dua kali lebih cepat dari pada pesaing mereka.

Mereka yang diakui sebagai leader dibidang service meningkatkan pangsa pasar sampai 6% per tahun, yang buruk dibidang service kehilangan 2%

Riset Profit Impact of market

Recover

- 96% pelanggan yang kecewa tidak pernah berusaha mengadu !
- Setiap satu keluhan pelanggan mewakili 25 lainnya yang sama sama tidak puas dengan barang/jasa yang mereka terima
- Tanpa berpikir dua klaim mereka mengalihkan bisnis mereka ke tempat lain.
- Anda tak akan pernah mendapatkan kesempatan kedua untuk menciptakan kesan pertama.

Vision

BERAPA LAMA TAMU ANDA
AKAN SETIA PADA ANDA ?

Anda tidak dapat memandang
masa depan dengan
menggunakan bagian belakang
cermin visi.

Improve

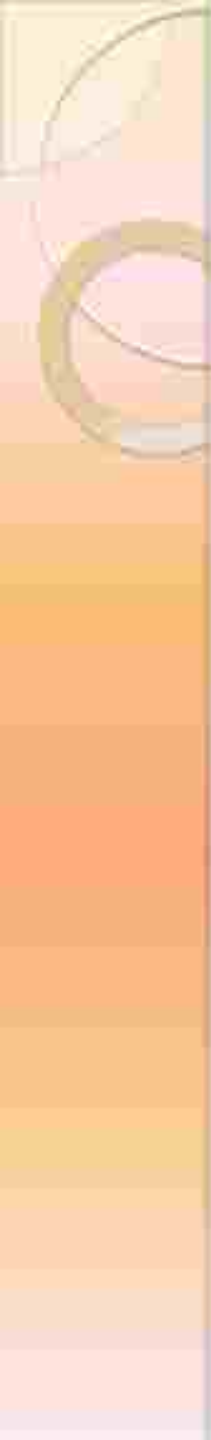
Jan Carlzon, CEO Scandinavian Airlines, mengubah organisasi itu dari rugi \$ 18 juta menjadi untung \$ 54 juta dalam 18 bulan, dengan cara meningkatkan hal-hal kecil.

Jan Carlzon, Moments of Truth

***Jika anda tidak bertambah baik
Anda bertambah buruk***

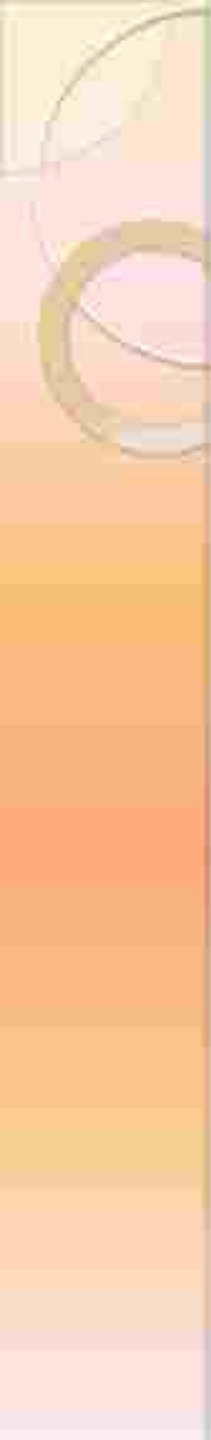
Dibutuhkan upaya lima kali lebih besar untuk mendapatkan seorang konsumen baru daripada mempertahankan yang sudah ada.

Data TARP, US Department of Consumer Affairs



EMPOWER

Berilah seseorang seekor ikan
untuk sehari maka dia makan
untuk sehari. Tetapi ajari dia
memancing, maka dia makan
seumur hidup.



DEFINISI PELAYANAN

GOOD SERVICE =
Meeting people's needs

POOR SERVICE =
Out of people's
Expectations

View of service is subjective

TIPS FOR BETTER SERVICE

CAN DO

CARING TO PEOPLE

ASKING QUESTION

NOW ACTING IMMEDIATELY

DISPUTE

OFFERING MORE

YOUR Service Style



MENGATASI KELUHAN PELANGGAN



US OFFICE OF CONSUMER AFFAIR 1986

- ✓ 74% pelanggan menyatakan keberatannya, yang lain tidak.
- ✓ Rata-rata pelanggan yang kecewa memberitahu pada 8 – 16 orang lain.
- ✓ 91% pelanggan yang kecewa tak akan datang lagi di perusahaan tersebut.
- ✓ Jika perusahaan berusaha mengatasi keluhan pelanggan, 82% pelanggan akan setia.
- ✓ Menarik pelanggan baru butuh biaya 5X lebih besar dari mempertahankan yang ada.

LANGKAH MENGATASI KELUHAN

- ❖ Pendekatan Positif
- ❖ Apology
- ❖ Kontrol Diri
- ❖ Tanggung Jawab
- ❖ Tanggap / Responsif
- ❖ Solusi

PENDEKATAN POSITIF

1. Tertarik dengan masalah yang dikeluhkan
2. Kontak mata
3. Sikap tubuh
4. Dengarkan dengan seksama
5. Tetap rileks

APOLOGY

- Mengakui adanya masalah
- Mengakui salah
- Menyetujui pendapat pelanggan
- Minta maaf

KONTROL DIRI

- Meluangkan waktu mendengarkan
- Mengendalikan diri
- Tidak terpancing emosi
- Bisa membawa ke arah perbaikan/solusi

TANGGUNG JAWAB

- ◆ Mau memahami masalah
- ◆ Tindak lanjut dengan benar
- ◆ Memberi jawaban/kepastian
- ◆ Menyerahkan pada atasan

TANGGAP / RESPONSIF

- Peka terhadap masalah yang tersurat & tersirat
- Mencari tahu detail masalah
- Koordinasi di dalam
- Bisa memberi saran

SOLUSI

- ❖ Jelas
- ❖ Kompensasi
- ❖ Perbaiki
- ❖ Antisipasi
- ❖ Compliment
- ❖ service

MENGATASI PELANGGAN SULIT

- Hindari konflik spiral
- Lebih banyak empathy
- Serahkan ke atasan

HINDARI KONFLIK

- ✓ Tetap tenang, jangan menjawab
- ✓ Bernafas dalam, tekan emosi
- ✓ Jangan membela diri

EMPATI LEBIH

- ✓ Empati menciptakan rapport
- ✓ Tamu marah bukan karena keinginannya tidak terpenuhi, tapi karena tidak dimengerti.
- ✓ Empati menunjukkan bahwa anda mengerti mengapa tamu marah.

BERIKAN PADA ATASAN

- ✓ Tamu merasa lebih dihargai
- ✓ Atasan lebih pengalaman
- ✓ Atasan punya otoritas memutuskan

SERVICE EXCELLENT IN GESTURES



KEBUGARAN JASMANI

- Makan dengan menus seimbang
- Mengkonsumsi air putih selama bertugas
- Kurangi merokok
- Berolah raga secara teratur
- Istirahat dan tidur yang cukup kurang lebih 8 jam
- Hindari pemakaian narkoba
- Hindari rasa cemas, takut dan marah



HABIT

- Adalah tindakan yang sering dilakukan dengan tidak sadar.
- Setiap orang pasti memiliki suatu kebiasaan, namun baik buruknya suatu kebiasaan tergantung dari ada atau tidaknya kerugian yang ditimbulkan bagi diri sendiri, orang lain



CONTOH KEBIASAAN YANG TIDAK BAIK

- Menggaruk kepala dan tubuh
- Meraba bibir, kumis jampang, dll
- Mengusap ataupun menyeka wajah dengan tangan
- Membuang angin di depan orang lain
- Bersendawa di depan orang lain
- Menggigit kuku
- Bersin disembarang tempat
- Mengunyah sesuatu saat bertugas
- Merokok di tempat kerja



NEAT AND CLEAN (KERAPIHAN DAN KEBERSIHAN)

- Kebersihan tubuh dan kerapian merupakan hal yang harus diperhatikan para karyawan hotel dalam menjalankan pekerjaan mereka.

Meliputi :

- Rambut
 - Wajah
 - Hidung
 - Mulut
 - Tangan
- 

POSTURE (POSTUR TUBUH)

- Adalah sikap tubuh atau posisi tubuh pada waktu melakukan tugas.
- Postur tubuh yang tegap dan sigap memberikan kesan karyawan tersebut siap melayani akan melayani dengan baik



POSTUR TUBUH YANG BAIK :

- Berdiri yang tegak pada kedua kaki. Tidak ada kaki yang tertekuk atau digelantungkan atau digoyang goyangkan.
- Dada dibusungkan keluar Tonjolan perut ditarik sedikit
- Jangan bersandar pada furniture
- Jangan bersandar pada tembok
- Jangan berjuntai atau bersikap lemah lunglai
- Jangan berpangku tangan
- Jangan menunjukkan sikap yang tidak hygiene



4 TYPE KEPRIBADIAN MANUSIA

1. SANGUIN



Dijuluki si “Populer” karena persuasif dan ingin terkenal

KEKUATAN :

- o Suka bicara.
- o Secara fisik memegang pendengar, emosional dan demonstratif.
- o Antusias dan ekspresif.
- o Ceria dan penuh rasa ingin tahu.
- o Hidup di masa sekarang.
- o Mudah berubah (banyak kegiatan / keinginan).
- o Berhati tulus dan kekanak-kanakan.
- o Senang berkumpul dan berkumpul (untuk bertemu dan bicara).
- o Umumnya hebat di permukaan.
- o Mudah berteman dan menyukai orang lain.
- o Senang dengan pujian dan ingin menjadi perhatian.
- o Menyenangkan dan dicemburui orang lain.
- o Mudah memaafkan (dan tidak menyimpan dendam).
- o Mengambil inisiatif/ menghindari dari hal-hal atau keadaan yang membosankan.
- o Menyukai hal-hal yang spontan.

KELEMAHAN :

- o Suara dan tertawa yang keras (bahkan terlalu keras).
- o Membesar-besarkan suatu hal / kejadian.
- o Susah untuk diam.
- o Mudah ikut-ikutan atau dikendalikan oleh keadaan atau orang lain (suka ikutan Gank).
- o Sering minta persetujuan, termasuk hal-hal yang sepele.
- o RKP (Rentang Konsentrasi Pendek) alias pelupa.
- o Dalam bekerja lebih suka bicara dan melupakan kewajiban (awalnya saja antusias).
- o Mudah berubah-ubah.
- o Susah datang tepat waktu jam kantor.
- o Prioritas kegiatan kacau.
- o Mendominasi percakapan, suka menyela dan susah mendengarkan dengan tuntas.
- o Sering mengambil permasalahan orang lain, menjadi seolah-olah masalahnya.
- o Egoistis alias suka mementingkan diri sendiri.
- o Sering berdalih dan mengulangi cerita-cerita yg sama.
- o Konsentrasi ke "How to spend money" daripada "How to earn/save money".

2. KOLERIS



Dijuluki “Si Kuat” karena sering dominan dan kompetitif

KEKUATAN :

- o Senang memimpin, membuat keputusan, dinamis dan aktif.
- o Sangat memerlukan perubahan dan harus mengoreksi kesalahan.
- o Berkemauan keras dan pasti untuk mencapai sasaran/ target.
- o Bebas dan mandiri.
- o Berani menghadapi tantangan dan masalah.
- o "Hari ini harus lebih baik dari kemarin, hari esok harus lebih baik dari hari ini".
- o Mencari pemecahan praktis dan bergerak cepat.
- o Mendelegasikan pekerjaan dan orientasi berfokus pada produktivitas.
- o Membuat dan menentukan tujuan.
- o Terdorong oleh tantangan dan tantangan.
- o Tidak begitu perlu teman.
- o Mau memimpin dan mengorganisasi.
- o Biasanya benar dan punya visi ke depan.
- o Unggul dalam keadaan darurat.

KELEMAHAN :

- Tidak sabar dan cepat marah (kasar dan tidak taktis).
- Senang memerintah.
- Terlalu bergairah dan tidak/susah untuk santai.
- Menyukai kontroversi dan pertengkaran.
- Terlalu kaku dan kuat/ keras.
- Tidak menyukai air mata dan emosi tidak simpatik.
- Tidak suka yang sepele dan bertele-tele / terlalu rinci.
- Sering membuat keputusan tergesa-gesa.
- Manipulasi dan menuntut orang lain, cenderung memperlak orang lain.
- Menghalalkan segala cara demi tercapainya tujuan.
- Workaholics (cinta mati dengan pekerjaan).
- Amat sulit mengaku salah dan meminta maaf.
- Mungkin selalu benar tetapi tidak populer.

3. MELANKOLIS



Dijuluki si “Sempurna” karena perfeksionis dan serba teratur

KEKUATAN :

- o Analitis, mendalam, dan penuh pikiran.
- o Serius dan bertujuan, serta berorientasi jadwal.
- o Artistik, musikal dan kreatif (filsafat & puitis).
- o Sensitif.
- o Mau mengorbankan diri dan idealis.
- o Standar tinggi dan perfeksionis.
- o Senang perincian/memerinci, tekun, serba tertib dan teratur (rapi).
- o Hemat.
- o Melihat masalah dan mencari solusi pemecahan kreatif (sering terlalu kreatif).
- o Kalau sudah mulai, dituntaskan.
- o Berteman dengan hati-hati.
- o Puas di belakang layar, menghindari perhatian.
- o Mau mendengar keluhan, setia dan mengabdikan.
- o Sangat memperhatikan orang lain.

KELEMAHAN :

- o Cenderung melihat masalah dari sisi negatif (murung dan tertekan).
- o Mengingat yang negatif & pendendam.
- o Mudah merasa bersalah dan memiliki citra diri rendah.
- o Lebih menekankan pada cara daripada tercapainya tujuan.
- o Tertekan pada situasi yg tidak sempurna dan berubah-ubah.
- o Melewatkan banyak waktu untuk menganalisa dan merencanakan.
- o Standar yang terlalu tinggi sehingga sulit disenangkan.
- o Hidup berdasarkan definisi.
- o Sulit bersosialisasi (cenderung pilih-pilih).
- o Tukang kritik, tetapi sensitif terhadap kritik/ yang menentang dirinya.
- o Sulit mengungkapkan perasaan (cenderung menahan kasih sayang).
- o Rasa curiga yang besar (skeptis terhadap pujian).
- o Memerlukan persetujuan.

4. PLEGMATIS



Dijuluki si “Cinta Damai” karena kesetiaannya dan menghindari konflik

KEKUATAN :

- o Mudah bergaul, santai, tenang dan teguh.
- o Sabar, seimbang, dan pendengar yang baik.
- o Tidak banyak bicara, tetapi cenderung bijaksana.
- o Simpatik dan baik hati (sering menyembunyikan emosi).
- o Kuat di bidang administrasi, dan cenderung ingin segalanya terorganisasi.
- o Penengah masalah yang baik.
- o Cenderung berusaha menemukan cara termudah.
- o Baik di bawah tekanan.
- o Menyenangkan dan tidak suka menyinggung perasaan.
- o Rasa humor yang tajam.
- o Senang melihat dan mengawasi.
- o Berbelaskasihan dan peduli.
- o Mudah diajak rukun dan damai

KELEMAHAN :

- Kurang antusias, terutama terhadap perubahan/ kegiatan baru.
- Takut dan khawatir.
- Menghindari konflik dan tanggung jawab.
- Keras kepala, sulit kompromi (karena merasa benar).
- Terlalu pemalu dan pendiam.
- Humor kering dan mengejek (Sarkatis).
- Kurang berorientasi pada tujuan.
- Sulit bergerak dan kurang memotivasi diri.
- Lebih suka sebagai penonton daripada terlibat.
- Tidak senang didesak-desak.
- Menunda-nunda / menggantungkan masalah.

TYPE PRILAKU MANUSIA

PERILAKU ASERTIF

Ciri:

- Berani mengungkapkan pikiran, perasaan, kebutuhan, hak pribadi, dengan
- memperhatikan pikiran, perasaan orang lain

Asertif perilaku yang:

- Memperhatikan kebutuhan dan perasaan diri sendiri, namun juga
- Menghargai hak orang lain

Isi pikirannya:

- Percaya, menghormati diri dan orang lain
- menekankan penyelesaian masalah secara efektif



Tanda non verbal:

- Suara sedang, namun tegas
- menatap langsung,
- tidak mendominasi ekspresi wajah dan postur relax

Contoh seseorang dengan perilaku asertive dalam mengeluarkan pendapat:

- 'Saya berpendapat ... bagaimana pendapat anda?
- 'Masalah ini akan saya hadapi dengan cara ini. Bagaimana efeknya terhadap anda?'

PERILAKU SUBMISIF

Ciri:

- Menghindari konflik,
- Mengalahkan kebutuhan diri,
- Terhambat di mengungkapkan diri,
- dikuasai rasa takut, bersalah, tertekan,
- Cenderung bereaksi dibelakang

Submisif perilaku yang:

- Menyerah pada permintaan orang lain
- Menomorduakan kebutuhan, perasaan diri pribadi
- Menganggap diri lebih rendah dari orang lain



Isi pikiran:

- Menghindari menyakiti atau membuat marah orang lain
- Berusaha memperoleh persetujuan orang lain

Tanda non verbal:

- Ragu ragu, suara pelan
- Kontak mata sedikit
- Gerakan 'nervous'
- Tangan mencari pegangan
- Bahu turun, lengan melintang untuk melindungi diri

Contoh seseorang dengan perilaku submisif dalam mengeluarkan pendapat Contoh:

- 'Ini hanya pendapat saya, tapi...'
- 'Maaf mengganggu waktu anda, tapi...'
- 'Bila anda berpendapat demikian, kita akan...'

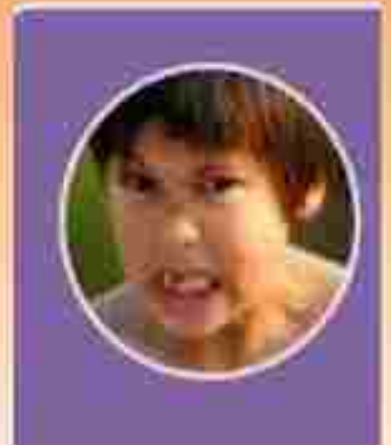
PERILAKU AGRESIF

Ciri:

- Jujur, terbuka namun cara mengungkapkan perasaan tidak tepat,
- cenderung memaksakan kehendak,
- diliputi rasa marah, menyalahkan,
- ingin menjatuhkan orang lain,
- menimbulkan ketegangan, rasa sakit, cemas, salah.

Agresif perilaku yang:

- Mengutamakan kebutuhan, perasaan diri sendiri
- Mengabaikan hak dan perasaan orang lain
- Menggunakan segala cara, verbal dan non verbal, misal. sinisme, kekerasan



Isi pikiran yang:

- Hanya perduli dengan tercapainya tujuan diri
- Disertai tanda verbal seperti: suara keras, nada kasar, mata melotot, jari tegang

Contoh seseorang dengan perilaku agresif dalam mengeluarkan pendapat:

- Kerjakan saja sendiri!
- Bodoh!
- Pasti kamu tidak percaya!

LAMPIRAN

DOKUMENTASI

KEGIATAN

Dokumentasi : Senin, 7 Oktober 2024

**Penyambutan Tamu dari Hospital Nacional Guido Valadares
Welcome Dinner di Kampung Laut, Kota Semarang**



Dokumentasi : Selasa, 8 Oktober 2024

Pembukaan Acara

"Training Manajemen Info, Biro Hukum dan Advokasi untuk Biro Hukum Hospital Nacional Guido Valadares"

Oleh : Dr. Heri Prabowo, SE., MM



Pembukaan Acara
"Training Manajemen Info, Biro Hukum dan Advokasia untuk Biro Hukum Hospital Nacional
Guido Valadares"
Oleh : Dr. Heri Prabowo, SE., MM



Pembukaan Acara
"Training Manajemen Info, Biro Hukum dan Advokasia untuk Biro Hukum Hospital Nacional
Guido Valadares"
Oleh : Dr. Heri Prabowo, SE., MM



Materi Pertama
"Hospital By Law"
Oleh : Dr. Shidqon Prabowo, SH., MH



Materi Pertama
"Hospital By Law"
Oleh : Dr. Shidqon Prabowo, SH., MH



Materi Kedua
"Complain Handling at Hospital"
Oleh : Dr. Shidqon Prabowo, SH., MH



Materi Kedua
"Complain Handling at Hospital"
Oleh : Dr. Shidqon Prabowo, SH., MH



Ice Breaking
Oleh : Dr. Shidqon Prabowo, SH., MH



Ice Breaking
Oleh : Dr. Shidqon Prabowo, SH., MH



Dokumentasi : Rabu, 9 Oktober 2024

Materi Ketiga
"Birocracy Management for Hospital"
Oleh : Mochamad Purnomo, SE., MM



Materi Ketiga
"Birocracy Management for Hospital"
Oleh : Mochamad Purnomo, SE., MM



Materi Keempat
"Performance Management for Hospital"
Oleh : Muhammad Ricza Irhamni, SE., MM



Materi Keempat
"Performance Management for Hospital"
Oleh : Muhammad Ricza Irhamni, SE., MM



Dokumentasi : Kamis, 10 Oktober 2024

Materi Kelima
"Information Management for Hospital"
Oleh : Madya Sulisno, M.Kes



Materi Kelima
"Information Management for Hospital"
Oleh : Madya Sulisno, M.Kes



Materi Keenam
"Service Excellent for Law Firm"
Oleh : Nane Wahyuningrum Ayundria, S.S



Materi Keenam
"Service Excellant for Law Firm"
Oleh : Nane Wahyuningrum Ayundria, S.S



Penyerahan Sertifikat kepada Peserta
"Training Manajemen Info, Biro Hukum dan Advokasia untuk Biro Hukum Hospital Naciona
Guido Valadares"



Dokumentasi : Jumat, 11 Oktober 2024

City Tour ke Jogja

"Borobudur Temple, Gua Maria Sendangsono & Traditional Market Malioboro"

Pemandu : Muhammad Ricza Irhamni, SE., MM & Yuniarto rahmad Satatoe, SE., MM



City Tour ke Jogja

"Borobudur Temple, Gua Maria Sendangsono & Traditional Market Malioboro"

Pemandu : Muhammad Ricza Irfhamni, SE., MM & Yuniarto rahmad Satatoe, SE., MM



City Tour ke Jogja

"Borobudur Temple, Gua Maria Sendangsono & Traditional Market Malioboro"

Pemandu : Muhammad Ricza Irhamni, SE., MM & Yuniarto rahmad Satatoe, SE., MM



City Tour ke Jogja

"Borobudur Temple, Gua Maria Sendangsono & Traditional Market Malioboro"

Pemandu : Muhammad Ricza Irfhamni, SE., MM & Yuniarto rahmad Satatoe, SE., MM



Dokumentasi : Sabtu, 12 Oktober 2024

City Tour ke Salatiga

"Celosia Flower Garden, Dusun Semilir & Mall Semarang"

Pemandu : Mochamad Purnomo, SE., MM & Yuniarto rahmad Satatoe, SE., MM

