

KARYA TULIS ILMIAH
GAMBARAN PENANGANAN KELUHAN PASIEN
RAWAT JALAN DI PUSKESMAS LINTAU BUO
TAHUN 2024

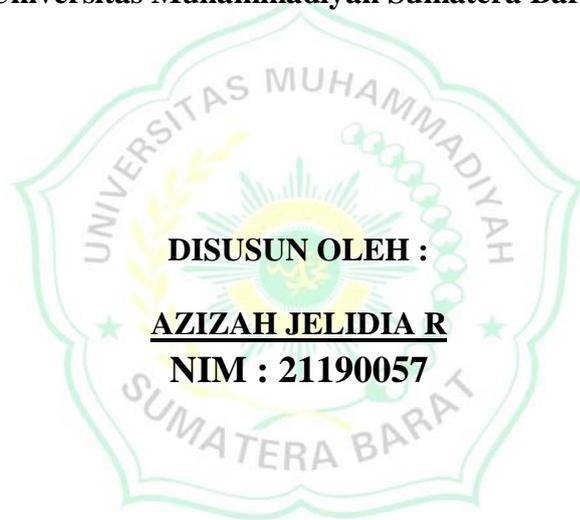


OLEH :
AZIZAH JELIDIA R
21190057

PROGRAM STUDI D-III ADMINISTRASI RUMAH SAKIT
FAKULTAS KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA BARAT
BUKITTINGGI
2024

KARYA TULIS ILMIAH
GAMBARAN PENANGANAN KELUHAN PASIEN
RAWAT JALAN DI PUSKESMAS LINTAU BUO
TAHUN 2024

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh Gelar Ahli Madya
Program Studi Diploma III Administrasi Rumah Sakit
Di Fakultas Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat



PROGRAM STUDI D-III ADMINISTRASI RUMAH SAKIT
FAKULTAS KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA BARAT
BUKITTINGGI
2024

KARYA TULIS ILMIAH
GAMBARAN PENANGANAN KELUHAN PASIEN
RAWAT JALAN DI PUSKESMAS LINTAU BUO
TAHUN 2024

Dipersiapkan dan disusun oleh :

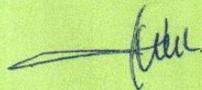
AZIZAH JELIDIA R
NIM : 21190057

Telah memenuhi persyaratan untuk dipertahankan
Di depan Tim Penguji Ujian komprehensif
Program Studi D-III Administrasi Rumah Sakit
Fakultas Kesehatan Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat

Bukittinggi, 27 Agustus 2024

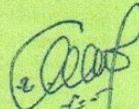
Dosen Pembimbing

Pembimbing 1



Silvia Adi Putri, SKM., M.Kes
NIDN : 1027108603

Pembimbing 2



Dr. Erpidawati SE., M.Pd
NIDN : 1001018201

KARYA TULIS ILMIAH
GAMBARAN PENANGANAN KELUHAN PASIEN
RAWAT JALAN DI PUSKESMAS LINTAU BUO
TAHUN 2024

Dipersiapkan dan disusun oleh :

AZIZAH JELIDIA R
NIM : 21190057

Telah Dipertahankan di Depan Tim Penguji Ujian Hasil Karya Tulis Ilmiah
Program Studi Administrasi Rumah Sakit Fakultas Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat

Bukittinggi pada tanggal 29 Agustus 2024
Dan dinyatakan **Lulus**

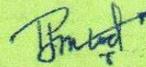
Tim Penguji
Mengetahui

Penguji I



Elsi Susanti, SE., M.M
NIDN : 1018097801

Penguji II



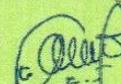
Pratiwi Soni Redha, SKM.M.K.M
NIDN : 1010078804

Pembimbing I



Silvia Adi Putri, SKM., M.Kes
NIDN. 1027108603

Pembimbing II



Dr. Erpidawati SE., M.Pd
NIDN. 1001018201

Mengesahkan,
Dekan Fakultas Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat

Yuliza Anggraini, S.ST., M.Keb., C.Herbs (Completion)
NIDN : 1014018601

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

DATA PRIBADI

Nama : Azizah Jelidia R
Tempat, Tanggal Lahir : Pekanbaru, 02 Desember 2001
Alamat : Jln Raya Setangkai - Balai Tengah, Depan
Sentral Tenun Tigo Jangko, Kec Lintau Buo,
Kab Tanah Datar, Provinsi Sumatera Barat
Jenis Kelamin : Perempuan
Agama : Islam
Status : Belum Menikah/Mahasiswa
No. HP : 0812-7623-5061
E-mail : jelidiala@gmail.com
Instagram : me_azzh

DATA ORANG TUA

Nama Ayah : Afridalni
Tempat, Tanggal Lahir : Koto Sani, 16 Februari 1968
Nama Ibu : Yuniar
Tempat, Tanggal Lahir : Tigo Jangko, 16 Agustus 1975

RIWAYAT PENDIDIKAN

TK MEKAR TIGO JANGKO (2007-2008)
SD NEGERI 08 TIGO JANGKO (2008-2014)

SMP NEGERI 4 LINTAU BUO (2014-2017)
SMA NEGERI 2 LINTAU BUO (2017-2020)
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA (2021-2024)
BARAT



MOTTO DAN PERSEMBAHAN



Motto :

“Ketika aku melibatkan Allah dalam semua rencana dan impianku, dengan penuh keikhlasan dan keyakinan, aku percaya tidak ada yang tidak mungkin untuk diraih”

“Kita harus berarti untuk diri kita sendiri terlebih dahulu, sebelum kita menjadi orang yang berharga bagi orang lain”
(Ralph Waldo Emerson)

PERSEMBAHAN :

Tiada lembar karya yang paling indah dalam laporan karya tulis ilmiah ini kecuali lembar persembahan, Bismillahirrahmanirrahim karya ini penulis persembahkan untuk :

1. Cinta pertama dan panutanku, Ayahanda Afridalni, seseorang yang biasa penulis sebut papah, beliau memang tidak sempat merasakan bangku perkuliahan, tapi beliau mampu mendidik penulis, memberikan semangat dan motivasi tiada henti hingga penulis dapat menyelesaikan studinya.

2. Pintu surgaku, ibunda Yuniar. Seseorang yang biasa penulis sebut Mamah, beliau juga tidak sempat merasakan bangku perkuliahan tapi beliau perempuan hebat yang sudah membesarkan dan mendidik anak-anaknya Terima kasih sebesar-besarnya penulis berikan kepada beliau atas segala bentuk bantuan, semangat dan doa yang diberikan selama ini. Terima kasih atas nasihat yang selalu diberikan meski terkadang pikiran kita tidak sejalan, terima kasih atas kesabaran dan kebesaran hati menghadapi penulis yang keras kepala. Beliau menjadi penguat dan pengingat paling hebat.

3. Kakak dan ketiga adikku, Kak Tya, Hadi, Naza, dan Agha. Terima kasih sudah ikut serta dalam proses penulis menempuh pendidikan selama ini, terima kasih atas semangat, doa, dan cinta yang selalu diberikan kepada penulis. Terima kasih sudah hadir menjadi saudara yang baik.

4. Sahabat tercinta, Indah, Acha, Wiranda, Jija, dan Amel. Terima kasih telah menjadi tempat terbaik untuk mengutarakan keluh dan kesah penulis. Menemani perjuangan dari jauh, memberikan doa dan dukungan tanpa henti secara tidak langsung membantu saya dalam menyelesaikan karya ini. Terkhusus Indah, Sahabat kecilku, terima kasih atas segala cinta dan kasih sayang yang diberikan kepada penulis.

5. Sahabat seperjuangan, Ica, Sasa dan Vimla. Terima kasih sudah menemaniku selama masa perkuliahan. Terima kasih sudah menjadi teman dan sahabat dan saudara yang selalu menguatkan penulis. Mengambil banyak peran penting dibalik layar, bersama dalam perjuangan dan tidak pernah mengeluh ketika direpotkan. Semoga sama-sama dilancarkan sampai akhir perjuangan, harapan penulis, semoga pertemanan kita tidak hanya sebatas kuliah saja, tetapi sampai kita tua nanti, *see you on top guys!*

6. Jodoh penulis kelak, kamu adalah salah satu alasan penulis menyelesaikan karya ini, meskipun saat ini penulis tidak mengetahui keberadaanmu, karena penulis yakin bahwa sesuatu yang ditakdirkan menjadi milik kita akan menuju kepada kita bagaimanapun caranya.

7. Terakhir, Untuk diri saya sendiri, Azizah Jelidia R, kamu hebat! Terima kasih sudah bertahan hingga saat ini disaat penulis tidak percaya terhadap dirinya sendiri. namun penulis tetap mengingat bahwa pasti bisa menyelesaikan karya ini, atas segala kerja keras dan semangatnya sehingga tidak pernah menyerah dalam mengerjakan tugas akhir ini. Terima kasih sudah kuat melewati lika liku kehidupan hingga sekarang. Terima kasih dan pada hati yang masih tetap tegar dan ikhlas menjalani semuanya. Terima kasih pada rag dan jiwa yang masih tetap kuat dan waras hingga saat ini, saya bangga pada diri saya sendiri! kedepannya untuk raga yang tetap kuat, hati yang selalu tegar, mari bekerjasama untuk lebih berkembang lagi menjad pribadi yang lebih baik dari hari ke hari.

**Program Studi D-III Administrasi Rumah Sakit
Fakultas Kesehatan UM Sumatera Barat
Karya Tulis Ilmiah
Agustus, 2024**

ABSTRAK

By : Azizah Jelidia R

Gambaran Penanganan Keluhan Pasien Rawat Jalan Di Puskesmas Lintau Buo Tahun 2024

Penanganan keluhan adalah tindakan yang akan diambil oleh perusahaan ketika ada keluhan dari pelanggan yang tidak puas tentang layanan mereka atau setelah kegagalan layanan. Penanganan keluhan yang baik adalah cara untuk meningkatkan layanan dan mempertahankan hubungan baik dengan pelanggan. Berdasarkan hasil observasi penulis yang dilakukan di Puskesmas Lintau Buo, peneliti menemukan permasalahan bahwasanya meningkatnya jumlah keluhan pasien rawat jalan sehingga terdapat indikasi bahwa permasalahan tersebut dapat menyebabkan pelanggan tidak puas, ketidakpuasan ini akan menyebabkan kurangnya jumlah kunjungan pasien ke puskesmas. Tujuan peneliti ini adalah untuk mengetahui gambaran penanganan keluhan pasien rawat jalan di puskesmas lintau buo . Penelitian ini dilaksanakan pada 21 – 23 Agustus 2024 dengan menggunakan metode penelitian kuantitatif dengan pendekatan deskriptif dengan jumlah populasi 61 responden. Berdasarkan hasil dari penelitian yang telah dilakukan didapatkan hasil Penanganan keluhan pasien pada indikator Empati dalam penanganan keluhan lebih sebagian mengatakan baik di Puskesmas Lintau Buo. Penanganan keluhan pasien pada indikator kecepatan dalam penanganan keluhan lebih sebagian mengatakan baik di Puskesmas Lintau Buo. Penanganan keluhan pasien pada kewajaran atau keadilan penanganan keluhan lebih sebagian mengatakan baik di Puskesmas Lintau Buo. Penanganan keluhan pasien pada indikator kemudahan bagi pelanggan untuk menghubungi perusahaan lebih sebagian mengatakan baik di Puskesmas Lintau Buo. Sarannya agar dapat sebagai sumber informasi dan bahan masukan untuk meningkatkan penanganan keluhan pasien sehingga menjadi lebih baik dan maksimal sesuai dengan ketentuan yang telah ditetapkan

Kata Kunci : Penanganan Keluhan

ABSTRACT

By : Azizah Jelidia R

Overview of Handling Complaint Complaints at the Lintau Buo Community Health Center in 2024

Complaint handling is the action a company will take when there are complaints from dissatisfied customers about their services or after service failures. Handling good complaints is a way to improve service and maintain good relationships with customers. Based on the results of the author's observations conducted at Lintau Buo Community Health Center, researchers found the problem that the number of outpatient complaints was increasing so there were indications that this problem could cause customers to be dissatisfied and dissatisfied. This will cause a decrease in the number of patient visits to the health center. The aim of this researcher is to find out the description of the handling of outpatient complaints at the Lintau Buo Community Health Center. This research was conducted on 21 – 23 August 2024 using quantitative research methods with a descriptive approach with a population of 61 respondents. Based on the results of research that has been carried out, the results of handling patient complaints on the Empathy indicator in handling complaints are mostly good at the Lintau Buo Community Health Center. Handling of patient complaints on the speed indicator in handling complaints, some said, was good at the Lintau Buo Community Health Center. Handling of patient complaints on fairness or justice, some say it is good at the Lintau Buo Community Health Center. Handling patient complaints on the indicator of ease for customers to contact the company, some said it was good at the Lintau Buo Community Health Center. The suggestion is that it can be used as a source of information and input to improve the handling of patient complaints so that it becomes better and optimally in accordance with the provisions that have been established.

Keywords: Complaint Handling

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis ucapkan kehadiran Allah SWT yang telah memberi rahmat dan karunia-Nya dan shalawat beriringan salam untuk Nabi Besar Muhammad SAW, sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah dengan judul “Gambaran Penanganan Keluhan Pasien Rawat Jalan di Puskesmas Lintau Buo”. Penulis menyadari bahwa Karya Tulis Ilmiah ini tidak terlepas dari bantuan dan bimbingan berbagai pihak, untuk itu penulis menyampaikan terima kasih kepada:

1. Bapak Dr. Riki Saputra, MA, Rektor Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat.
2. Ibuk Yuliza Anggraini, S. ST., M.Keb, Dekan Fakultas Kesehatan Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat.
3. Ibu Silvia Adi Putri, SKM., M.Kes, Dosen Program Studi D-III Administrasi Rumah Sakit Fakultas Kesehatan Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat selaku Pembimbing I yang telah banyak membantu, memberi masukan dan dukungan terkait Karya Tulis Ilmiah ini.
4. Ibu Dr. Erpidawati SE, M.Pd Dosen Program Studi D-III Administrasi Rumah Sakit Fakultas Kesehatan Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat selaku Pembimbing II yang telah banyak membantu, memberi masukan dan dukungan terkait Karya Tulis Ilmiah ini.
5. Ibu Dosen Program Studi D-III Administrasi Rumah Sakit Fakultas Kesehatan Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat yang telah banyak memberikan ilmu dan bimbingan selama ini.
6. Orang tua serta kakak dan adik saya yang telah memberikan dorongan, kasih sayang, dan doanya.
7. Serta teman-teman senasib dan seperjuangan baik yang di dalam lingkup kampus maupun luar kampus yang selalu memberikan semangat, dorongan dalam penulisan Karya Tulis Ilmiah ini.

Penulis menyadari bahwa penulisan Karya Tulis Ilmiah ini masih jauh dari kesempurnaan. Oleh karena itu, penulis mengharapkan kritik dan saran yang membangun dari pembaca, semoga Karya Tulis Ilmiah Penelitian ini bermanfaat bagi semuanya terkhusus bagi penulis dan pembacanya.

Bukittinggi, Agustus 2024

Azizah Jelidia R



DAFTAR ISI

MOTTO DAN PERSEMBAHAN.....	vii
KATA PENGANTAR.....	xi
DAFTAR GAMBAR.....	xv
DAFTAR TABEL.....	xvi
DAFTAR LAMPIRAN	xvii
BAB 1 PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang Masalah.....	1
B. Identifikasi Masalah.....	6
C. Batasan Masalah.....	6
D. Rumusan Masalah	6
E. Tujuan Penelitian	6
F. Manfaat Penelitian	7
BAB II LANDASAN TEORI	4
A. Teori.....	4
1. Humas.....	4
2. Penanganan Keluhan	11
B. Kerangka Teori.....	22
C. Kerangka Konsep	24
D. Definisi Operasional.....	25
BAB III METODOLOGI PENELITIAN	10
A. Pendekatan Penelitian / Jenis Penelitian.....	10
B. Lokasi dan Waktu Penelitian	10
C. Populasi dan Sampel.....	10
D. Sumber Data.....	29
E. Metode Pengumpulan Data	30
F. Instrumen Penelitian.....	30
G. Pengolahan Data dan Analisa data	31
BAB IV HASIL DAN PEBAHASAN	29
A. Hasil Penelitian	29

B. Pembahasan	33
BAB V KESIMPULAN.....	31
A. Kesimpulan	31
B. Saran.....	42
DAFTAR PUSTAKA	43
LAMPIRAN.....	46



DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1	Gambaran Penanganan Keluhan Pasien Rawat jalan di Puskesmas Lintau Buo Tahun 2024.....	24
Gambar 2. 2	Gambaran Penanganan Keluhan Pasien Rawat Jalan Di Puskesmas Lintau Buo Tahun 2024.....	24



DAFTAR TABEL

Tabel 2. 1 Tabel Defenisi Operasional.....	25
Tabel 4. 1 Karakteristik Responden.....	29
Tabel 4. 2 Distribusi Frekuensi Empati	31
Tabel 4. 3 Distribusi Frekuensi kecepatan.....	31
Tabel 4. 4 Distribusi Frekuensi Kewajaran.....	32
Tabel 4. 5 Distribusi Frekuensi Kemudahan.....	32



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Surat Izin Penelitian	46
Lampiran 2 Surat Persetujuan Penelitian.....	47
Lampiran 3 Kuesioner	48
Lampiran 4 Master Tabel	53
Lampiran 5 Hasil Olah Data SPSS 24.....	54
Lampiran 6 Perbaikan Proposal.....	56
Lampiran 7 Kartu Bimbingan	57
Lampiran 8 Dokumentasi Penelitian.....	46



BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Salah satu kebutuhan utama masyarakat adalah layanan kesehatan. Pelayanan kesehatan berkualitas tinggi sangat diharapkan oleh masyarakat. Keluhan masyarakat kepada institusi kesehatan, terutama rumah sakit, dapat memengaruhi layanan yang diberikan. Keluhan pasien meningkatkan pelayanan medis rumah sakit dan klinik. Oleh karena itu, menangani keluhan pasien sangat penting bagi penyedia layanan kesehatan. Pasien dapat menyatakan ketidakpuasan mereka dengan layanan yang mereka terima. Untuk alasan ini, meskipun suatu organisasi berusaha sebaik mungkin untuk melayani pelanggannya, ini dianggap sebagai elemen yang dapat memengaruhi evaluasi kinerja organisasi (Sapriyana and Karyawan, 2023).

Keluhan pelanggan memberikan peluang bagi dunia usaha dan pihak berwenang untuk segera menyelesaikan masalah yang timbul dari pengaduan dan pengaduan masyarakat. Hal ini memungkinkan perusahaan dan lembaga untuk mengembangkan ide untuk inovasi produk, pemasaran, peningkatan layanan, dan pengembangan produk (Suhadi *et al.*, 2019).

Keluhan pasien terhadap pelayanan rumah sakit tidak boleh dianggap remeh meskipun hanya keluhan sederhana. Sebab keluhan tersebut juga dapat mengingatkan manajemen akan kekurangan dan kelemahan rumah sakit. Sejalan dengan penelitian Ariadi (2019), Penanganan keluhan pelanggan

berdampak pada manajemen dalam menjaga hubungan dengan pelanggan dan membantu menyelesaikan masalah.

Kaihatu dkk dalam (Alfiyah, 2018) mengatakan bahwa, Ketika keluhan pelanggan ditangani dengan baik, mereka memiliki peluang untuk berubah dari pelanggan yang tidak puas menjadi pelanggan yang puas atau bahkan yang setia. Jika keluhan pelanggan ditanggapi dengan baik dan diperbaiki, pelanggan akan merasa bahwa perusahaan mereka memperhatikan mereka. Dalam situasi seperti ini, kepuasan akan lebih bergantung pada bagaimana keluhan ditangani daripada kepuasan dengan barang atau jasa yang digunakan (Alfiyah, 2018).

Salah satu cara untuk meningkatkan layanan dan menjaga hubungan baik dengan pelanggan adalah dengan menangani keluhan dengan tepat. Penanganan pengaduan yang efektif tidak hanya membantu pelanggan tetapi juga meningkatkan layanan dan mengurangi biaya internal. *Hospital and Community Health Service* (HCHS) menerima 113.989 laporan pengaduan tertulis antara tahun 2017 dan 2018. Layanan rawat inap mencapai 32,7%, meningkat dari 31,3% pada tahun sebelumnya. Pelayanan klinis, komunikasi, dan perspektif petugas kesehatan selama layanan juga mengalami peningkatan. Selain itu, kami menerima keluhan tentang layanan kami. Pada tahun 2017–2018, Rumah Sakit *Gloucestershire* menerima 1.031 pengaduan, meningkat 13 dibandingkan tahun sebelumnya. Ini menambah total pengaduan menjadi 913 (Millani, Semiarty and Machmud, 2019).

Berdasarkan Hasil Penelirian yang dilakukan oleh Sapriyana *and* Karyawan (2023), Hasil wawancara yang dilakukan peneliti dengan pasien rawat inap dan rawat jalan di RS Al - Islam Bandung menunjukkan bahwa pasien secara keseluruhan merasa bahwa fasilitas dan layanan yang mereka terima cukup baik . Namun, mereka mengatakan bahwa jumlah keluarga yang dapat menemani pasien rawat inap terbatas, yang perlu diperhatikan oleh rumah sakit. dan hasil dari wawancara yang dilakukan oleh peneliti dengan petugas RS Al-Islam Bandung tentang keluhan pasien terkait fasilitas dan layanan, ditemukan bahwa keluhan yang paling sering disampaikan pasien pada tahun 2021 adalah keluhan tentang waktu administrasi pemula.

Berdasarkan hasil pendataan Sesrianty, Machmud and Yeni (2019), Bagian layanan pelanggan mengunjungi setiap ruangan rumah sakit, menyebarkan kuesioner tentang layanan rumah sakit, dan melakukan survei kepuasan pasien. Pada bulan September 2015, hasil survei kepuasan pasien mencapai 78%, dan Tingkat Kepuasan Standar Pelayanan Minimal (SPM) RS Islam Ibnu Sina Bukittinggi adalah 90%. Hasil akan dipublikasikan dalam laporan setiap bulan.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Anik Trisnawati tahun 2015 dalam Alfiah (2018) dengan judul "Pengaruh Manajemen Komplain Terhadap Kepuasan Pelanggan (pasien) di Rumah Sakit Semen Gresik", dengan populasi penelitian sebanyak 100 orang dan sampel penelitian sebanyak 80. Hasil penelitian menunjukkan bahwa penanganan komplain

mempengaruhi kepuasan pasien. Ada hubungan antara X1 (permohonan maaf), X2 (empati), X3 (kecepatan menangani keluhan), X4 (keadilan dalam pemecahan masalah), dan X5 (kemudahan berkomunikasi dengan perusahaan) dengan Y (kepuasan). Nilai F adalah 4,713, dan P adalah 0,001 ($< 0,05$). Kecepatan memiliki nilai 0,434 dan nilai P (sig) 0,000, sedangkan keadilan memiliki nilai 0,370 dan nilai P (sig) 0,000, masing-masing dari lima variabel yang paling signifikan.

Berdasarkan observasi awal yang dilakukan oleh peneliti pada tanggal 30 Maret 2024 di Puskesmas Lintau Buo, terdapat sumber data sekunder keluhan pasien rawat jalan pada tahun 2024, dengan hasil data pada tabel 1.1 berikut ini :

Tabel 1.1 Data Keluhan Rawat Jalan di Puskesmas Lintau Buo Tahun 2024

No	Bulan	Jumlah Pasien Mengeluh
1.	Januari	8
2.	Februari	5
3.	Maret	14

Sumber: Data Sekunder Puskesmas Lintau Buo

Berdasarkan Tabel 1.1 dapat diketahui bahwa pada bulan Januari sampai Februari jumlah keluhan pasien mengalami penurunan dari 8 keluhan menjadi 5 keluhan, dan meningkat pada bulan Maret menjadi 14 keluhan. Terjadinya peningkatan jumlah keluhan pasien dapat menyebabkan pelanggan tidak puas, ketidakpuasan ini akan menyebabkan kurangnya jumlah kunjungan pasien ke puskesmas dan turunnya mutu Puskesmas Lintau Buo

Kotler menyatakan pada tahun 1997 bahwa sekitar 95 persen konsumen tidak puas memilih untuk tidak mengadu, tetapi sebagian besar cukup menghentikan pembelian mereka . Ini berarti bahwa meskipun jumlah pengaduan yang diterima relatif rendah, layanan harus terus menerus berkualitas tinggi dan memuaskan pelanggan. Konsumen yang tidak puas akan merasa kecewa dan memiliki dua pilihan untuk menanggapi ketidakpuasan mereka: melakukan sesuatu atau tidak melakukan apa-apa (Mashuri dalam Maklufah, 2021).

Puskesmas tidak boleh mengabaikan keluhan pasien, terutama mereka yang tidak puas, mengingat pentingnya menangani keluhan pasien di setiap perusahaan jasa. Orang yang tidak puas dan merasa dirugikan oleh suatu perusahaan jasa mungkin menceritakan pengalamannya kepada 8 (delapan) hingga 10 (sepuluh) orang lainnya .

Oleh karena itu, mereka dengan mudah mengembangkan opini buruk tentang rumah sakit/Puskesmas yang merugikan perusahaan. Akibatnya, pasien merasa perusahaan tersebut tidak menanggapi keluhan dengan baik, dan mereka akan berpindah ke rumah sakit/puskesmas lain. Oleh karena itu, untuk menjaga kesetiaan pasien, rumah sakit/puskesmas harus menangani keluhan pasien dengan baik.

Berdasarkan uraian di atas, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang **“Gambaran Penanganan Keluhan Pasien Rawat Jalan Di Puskesmas Lintau Buo Tahun 2024”**

B. Identifikasi Masalah

Dari latar belakang masalah maka dapat diidentifikasi permasalahannya yaitu peningkatan jumlah keluhan pasien rawat jalan terhadap pelayanan jasa di Puskesmas Lintau Buo

C. Batasan Masalah

Agar penelitian ini dapat dilakukan secara rinci, mendalam dan menyeluruh, maka peneliti membatasi penelitian ini hanya pada Gambaran Penanganan Keluhan Pasien Rawat Jalan Di Pusekesmas Lintau Buo Tahun 2024

D. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian dalam latar belakang diatas, maka peneliti mengajukan permasalahan “Bagaimana penanganan keluhan pasien rawat jalan di Puskesmas Lintau Buo? ”.

E. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui bagaimana penanganan keluhan pasien rawat jalan di Puskesmas Lintau Buo Tahun 2024

2. Tujuan Khusus.

- a) Diketuainya gambaran empati penanganan keluhan pasien di Puskesmas Lintau Buo
- b) Diketuainya gambaran kecepatan dalam penanganan keluhan di Puskesmas Lintau Buo

- c) Diketuainya gambaran kewajaran atau keadilan penanganan keluhan di Puskesmas Lintau Buo
- d) Diketuainya gambaran kemudahan bagi pelanggan untuk menghubungi perusahaan di Puskesmas Lintau Buo

F. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Memberikan tambahan pengetahuan tentang penanganan keluhan pasien.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Peneliti

Dapat menambah wawasan dan ilmu pengetahuan serta dapat menerapkan teori yang sudah didapat selama masa perkuliahan dan membandingkan dengan fakta yang ada di lapangan.

b. Bagi Rumah Sakit/Puskesmas

Sebagai Informasi bagi pihak rumah sakit/puskesmas dan dapat dijadikan sebagai masukan dalam perbaikan yang dilakukan oleh rumah sakit/puskesmas sehingga meningkatkan mutu rumah sakit/puskesmas.

c. Bagi Institusi Pendidikan

Dapat dijadikan sebagai bahan referensi kepustakaan bagi peneliti lainnya terkait penanganan keluhan pasien rawat jalan di Puskesmas LintauBuo.

BAB II

LANDASAN TEORI

A. Teori

1. Humas

a. Pengertian Humas

Pada dasarnya humas merupakan bidang yang selalu dibutuhkan oleh setiap organisasi, karena humas merupakan salah satu faktor yang sangat menentukan kelangsungan positif suatu organisasi (Tianingsih, 2019). Hampir semua organisasi, baik komersial maupun non-komersial, membutuhkan *public relations* atau kehumasan. Ini termasuk perusahaan, industri, profesi, sekolah, komunitas, dan pemerintah. Secara umum, hubungan masyarakat mencakup organisasi, lembaga, atau perusahaan yang berhubungan dengan masyarakat internal dan eksternal. Oleh karena itu, Humas adalah bagian penting dari organisasi yang bersaing di era global (Viyandika and Wiwitan, 2022).

b. Fungsi Humas

Salah satu tujuan utama humas adalah mempromosikan dan menumbuhkan hubungan antara organisasi dan masyarakatnya, baik internal maupun eksternal, dengan tujuan untuk meningkatkan pemahaman, meningkatkan upaya, dan keterlibatan publik yang bertujuan untuk menciptakan opini publik yang menguntungkan organisasi. Kegiatan kehumasan melibatkan komunikasi antara organisasi dan masyarakat untuk saling memahami dan mendukung untuk mencapai tujuan, kebijakan (Viyandika and Wiwitan, 2022).

c. Strategi Humas

Menurut Cutlip Ardianto dalam Viyandika and Wiwitan (2022), Proses perencanaan strategis dalam hubungan masyarakat mencakup unsur-unsur berikut:

1) Pencarian fakta :

Tahap pertama terdiri dari penelitian dan pengawasan, penelitian data, dan pengumpulan fakta sebelum tindakan. Dengan bertanya, "apa yang terjadi sekarang?" langkah ini menetapkan dasar untuk semua langkah lain dalam proses pemecahan masalah. Analisis rinci faktor internal dan eksternal dari situasi masalah selama proses menganalisis situasi akan memberikan informasi yang diperlukan bagi praktisi untuk mengevaluasi kekuatan dan kelemahan, kelemahan, peluang, dan bahkan ancaman.

2) Selanjutnya, keputusan tentang tujuan, program, tindakan strategis, taktik, dan tujuan komunikasi dibuat menggunakan perencanaan informasi yang dikumpulkan pada langkah pertama. Mengembangkan rencana dan program berarti membuat keputusan strategis dasar tentang apa yang harus dilakukan dan bagaimana menjawab, mengantisipasi, atau bahkan memanfaatkan masalah atau peluang.

3) Tindakan dan Komunikasi:

Langkah ketiga melibatkan penerapan tindakan dan komunikasi untuk mencapai tujuan khusus bagi setiap penonton. Tujuh C komunikasi humas harus termasuk dalam kegiatan humas: kredibilitas,

konteks, isi, kejelasan, kontinuitas, dan konsistensi, saluran, dan kapasitas penonton.

4) Evaluasi :

Langkah terakhir adalah mengevaluasi tahap perencanaan, pelaksanaan, dan hasil program. Ini adalah proses yang berkelanjutan dan penting untuk dilakukan dan mencakup berbagai pengetahuan di luar teknik penelitian ilmiah. Mengevaluasi suatu kegiatan untuk mengetahui apakah tujuan telah tercapai atau tidak. Hasil penilaian akan menjadi dasar untuk melanjutkan kegiatan.

2. Penanganan Keluhan

a. Pengertian Penanganan Keluhan

Penanganan keluhan adalah tindakan yang akan diambil oleh perusahaan ketika ada keluhan dari pelanggan yang tidak puas tentang layanan mereka atau setelah kegagalan layanan. Penanganan keluhan yang baik adalah cara untuk meningkatkan layanan dan mempertahankan hubungan baik dengan pelanggan. Pelanggan internal dan eksternal dapat menyatakan ketidakpuasan mereka terhadap produk atau layanan secara lisan atau tertulis. Sebagai pelanggan eksternal, pasien tidak hanya menginginkan kesembuhan dari sakitnya (hasil pelayanan), tetapi juga merasakan dan menilai bagaimana mereka diperlakukan selama perawatan (Millani, Semiarty and Machmud, 2019).

Menurut Daryanto dan Setyabudi (2014:32) dalam Sapriyana and Karyawan (2023), keluhan atau aduan adalah siaran atau keluhan tentang

ketidakpuasan, kecemasan, kemarahan, atau kemarahan tentang layanan atau produk. Dan menurut Bell dan Luddington (2016:78) menyatakan bahwa keluhan pelanggan adalah tanggapan pelanggan kepada perusahaan yang biasanya bersifat negatif. Umpan balik dapat diberikan secara lisan atau tulisan.

Menurut Kaihatu dkk dalam Alfiyah (2018) Jika pelanggan merasa tidak senang atau tidak puas dengan standar pelayanan yang diberikan oleh perusahaan, ini dikenal sebagai keluhan pelanggan atau keluhan pelanggan, yang merupakan umpan balik negatif dari pelanggan yang ditujukan kepada perusahaan.

Kaihatu dkk 2015 dalam Alfiyah (2018) mengatakan bahwa, Reaksi pertama konsumen terhadap perusahaan sebelum mengajukan tuntutan adalah komplain. Dalam hal ini, konsumen memberikan kesempatan kepada perusahaan untuk memperbaiki barang dan jasa yang diberikan, dan konsumen masih bisa merasa puas dengan tanggapan perusahaan terhadap komplain mereka. Ini disebut sebagai cara perusahaan menangani keluhan atas ketidakpuasan dengan layanan barang dan jasa

Menurut Bell dan Luddington (2006) Keluh pelanggan, atau keluhan pelanggan, adalah feedback, atau umpan balik pelanggan yang ditujukan kepada perusahaan yang memiliki kecenderungan negatif, Komentar ini dapat disampaikan secara lisan atau tertulis (Alfiyah, 2018).

b. Klasifikasi Penanganan Keluhan

Konsumen akan mengambil tindakan yang berbeda jika mereka tidak puas dengan kinerja produk, jasa, atau perusahaan tertentu. Ada yang komplain, dan ada yang mendiamkan saja. Dengan demikian, ada tiga kategori komplain ketidakpuasan:

a) Voice Responses

Tidak ada respons tindakan (tidak melakukan apa-apa) termasuk dalam kategori ini karena menunjukkan perasaan terhadap penyedia layanan atau produk. Jika pelanggan menyampaikan keluhan mereka secara langsung atau meminta kompensasi kepada perusahaan yang bersangkutan, penyedia jasa masih dapat memperoleh keuntungan.

- 1) Pelanggan memberi perusahaan kesempatan sekali lagi untuk memuaskan mereka
- 2) Mengurangi kemungkinan publisitas negatif, baik melalui media masa maupun rekomendasi gethok ular negatif (*word of mouth negatif*)
- 3) Memberikan umpan balik positif tentang kekurangan layanan yang perlu diperbaiki. Perusahaan dapat mempertahankan hubungan baik dan loyalitas pelanggan melalui perbaikan dan pemulihan layanan.

b) Private Responses

Mengingatkan atau memberi tahu rekan kerja, teman, atau keluarga tentang pengalaman buruknya dengan produk atau perusahaan tertentu

termasuk dalam kategori ini. Jenis tindakan ini sering terjadi dan berdampak besar pada reputasi perusahaan.

c) *Third-party Responses*

Objektif eksternal yang tidak terlibat secara langsung dalam pengalaman yang tidak memuaskan adalah subjek respons ini. Surat kabar, lembaga konsumen, lembaga bantuan hukum, dan sebagainya adalah contohnya. Dia dapat menanggapi dengan menuntut ganti rugi secara hukum, mengadu melalui media, atau secara langsung mendatangi lembaga konsumen, lembaga hukum, dan sebagainya.

Sebagian besar perusahaan yang tidak memberikan layanan yang baik kepada pelanggannya atau perusahaan yang tidak memiliki prosedur penanganan keluhan yang efektif sangat mengkhawatirkan tindakan seperti ini. Karena mereka merasa lebih puas secara psikologis, pelanggan kadang-kadang lebih suka membagikan keluhan mereka kepada orang lain. Selain itu, mereka percaya bahwa perusahaan yang bersangkutan akan memberikan respons yang lebih cepat (Alfiyah, 2018).

c. Dimensi Penanganan Keluhan

Tjiptono dan Chandra dalam Alfiyah (2018) menentukan bahwa ada empat aspek dalam penanganan keluhan. Model yang mereka buat merupakan kombinasi dari model-model penanganan keluhan. Empat aspek tersebut adalah sebagai berikut:

1) Empati dalam penanganan keluhan (*emphaty*)

Staf layanan pelanggan harus tetap tenang dan berempati ketika bertemu dengan pelanggan yang emosi atau marah. Mereka harus meluangkan waktu untuk mendengarkan keluhan pelanggan dan berusaha memahami keadaan yang mereka alami (Alfiyah 2018).

Rumah sakit dapat menerima berbagai jenis keluhan dari pasien. Perusahaan harus berempati dengan pelanggan yang marah, kesal, atau emosi. Ini karena petugas penanganan keluhan dapat meredam dan mengurangi emosi pelanggan yang komplain. Untuk melakukan ini, perlu meluangkan waktu untuk mendengarkan keluhan pelanggan dan berusaha memahami situasi pelanggan sehingga masalah yang mereka hadapi dapat diterima dengan baik (Saidah, 2019).

2) Kecepatan dalam penanganan keluhan (*responsiveness*)

Dalam menangani keluhan, kecepatannya sangat penting. Apabila keluhan pelanggan tidak ditanggapi dengan segera, maka pelanggan akan menjadi tidak puas dan tidak akan pernah kembali ke perusahaan. Sebaliknya, jika keluhan ditangani dengan cepat, maka pelanggan akan menjadi puas dan mungkin akan kembali ke perusahaan (Alfiyah 2018).

Kecepatan dalam menangani keluhan sangat penting, dan pelanggan sangat menginginkannya. Pelanggan akan menjadi lebih kesal dan tidak puas jika masalah mereka tidak segera ditangani oleh petugas.

Sebaliknya, jika masalah mereka segera ditangani, pelanggan akan merasa sangat dihargai dan merasa puas. Apabila pelanggan merasa puas dengan cara petugas menangani keluhannya, mereka akan lebih cenderung untuk kembali berbisnis (Saidah, 2019).

3) Kewajaran atau keadilan penanganan keluhan (*fairnes*)

Dalam hal kinerja dan biaya, perusahaan harus mempertimbangkan kewajaran. Perusahaan tidak membedakan pelanggan yang mengeluh. Tidak diragukan lagi, hasil yang diharapkan adalah hasil yang menguntungkan bagi kedua pihak perusahaan dan pelanggan (Alfiyah 2018).

Perusahaan harus memperhatikan kewajaran dalam konteks biaya yang harus dikeluarkan oleh pelanggan dan kinerja jangka panjang. Adapun hasil yang diharapkan pelanggan adalah tidak berat sebelah atau adil dalam artian saling menguntungkan dua belah pihak „win-win“ dimana pelanggan dan perusahaan sama sama diuntungkan (Saidah, 2019).

4) Kemudahan bagi pelanggan untuk menghubungi perusahaan

Sangat penting bagi pelanggan untuk memberikan kritik, saran, pertanyaan, dan keluhan mereka. Disini sangat penting bahwa pelanggan dapat menyampaikan keluhannya melalui cara yang mudah dan tidak mahal. Jika memungkinkan, bisnis dapat menangani keluhan pelanggan melalui hotline (layanan telepon bebas pulsa) dan/atau *website* jika perlu (Alfiyah, 2018).

Dalam menyampaikan keluhannya kepada pihak perusahaan, maka perlu adanya metode komunikasi yang mudah dan efektif serta tidak perlu mengeluarkan biaya dalam mendukung penyampaian keluhan tersebut. Karena sangat penting adanya kemudahan dalam menyampaikan keluhan dan saran untuk perusahaan, jika mungkin perusahaan juga dapat menyediakan jalur atau tempat khusus dalam menangani keluhan pelanggan, sehingga pelanggan yang komplain dapat dengan leluasa untuk menyampaikan keluhannya tanpa harus diketahui orang lain. Perusahaan dapat menyediakan saluran telepon khusus untuk dapat mempermudah menampung keluhan pelanggan atau dapat memanfaatkan jaringan internet seperti e-mail (dengan membuka *site* atau homepage di *World Wide Web*) (Saidah, 2019).

d. Prosedur Penanganan Keluhan

Baik pasien maupun anggota keluarga mereka dapat menyampaikan keluhan atau komplain secara lisan maupun tertulis. Rumah sakit telah menyediakan fasilitas, termasuk kotak saran dan formulir keluhan. Untuk menangani komplain, keluhan dibagi menjadi empat kategori. Kemudian, setiap kategori disesuaikan dengan metrik kualitas yang telah ditetapkan sebelumnya. Metode yang digunakan untuk menangani komplain sudah sangat jelas. Misalnya, keluhan ringan dapat langsung diselesaikan dan dikirim ke humas untuk dicatat. Laporan adalah langkah akhir dalam menangani komplain.

Selain mencatat keluhan, petugas penanganan keluhan mencari solusi, menyampaikan solusi, dan memberikan umpan balik kepada pelanggan dalam waktu respons yang ditetapkan. Rumah sakit akan menemukan cara untuk mengurangi ketidakpuasan pasien (Irene Waine, Andreasta Meliala and Valentina Dwi Yuli Siswianti, 2022).

Menurut Kaihatu dalam Alfiyah (2018), prosedur umum untuk menangani keluhan atau komplain terdiri dari lima tahap:

1) Tahap 1: Mendengarkan dan Memahami Kunci

Mendengarkan adalah kunci dalam menangani pelanggan; ini harus menjadi sikap dasar untuk memenuhi kebutuhan dan kegelisahan pelanggan. Dalam proses mendengarkan, tujuan utama adalah menemukan sumber masalah yang dikeluhkan sehingga terjadi pemahaman yang tepat tentang keluhan.

Namun, jika komplain dikirim melalui email atau surat, perusahaan yang bersangkutan harus memberikan penjelasan tertulis tentang dasar masalah. Salah satu keuntungan dari hal ini adalah bahwa tim layanan pelanggan memiliki waktu yang cukup untuk berbicara tentang masalah dasar yang menyebabkan keluhan. Namun, efek negatifnya adalah bahwa emosi pelanggan tidak diperhatikan saat mereka mengajukan komplain, yang membuat tingkat urgensi komplain tidak terlalu penting

2) Tahap 2: Klarifikasi dan Penyamaan Persepsi

Klarifikasi adalah bagian dari proses mendengarkan dan memahami. Saat pihak perusahaan baik pekerja *front line* maupun divisi *customer service* memiliki pemahaman tentang komplain yang disampaikan, pemahaman ini harus diklarifikasi kembali kepada pelanggan. Hal ini dilakukan agar perusahaan tidak melakukan kesalahan dalam menangani komplain.

Karena tidak ada klarifikasi, komplain klien tidak ditangani sesuai dengan keinginan mereka. Pelanggan mungkin akan berpindah merek dan menyebarkan berita tentang bagaimana perusahaan menangani komplain mereka. Ini menunjukkan bahwa pelanggan akan mengalami dua kali ketidakpuasan: ketidakpuasan dengan makanan dan ketidakpuasan dengan bagaimana keluhan ditangani.

3) Tahap 3: Penjelasan dan Permohonan Maaf

Penjelasan dan permohonan maaf adalah tahap selanjutnya dalam proses penanganan keluhan. Perusahaan menjelaskan ketidakpuasan konsumen dari sudut pandang perusahaan. Perlu diingat sekali lagi bahwa proses ini memerlukan percakapan yang halus. Petugas *front line* dan divisi *customer service* tidak seharusnya menyalahkan perusahaan, sistem perusahaan, divisi lain yang terkait, atau pelanggan itu sendiri dalam menentukan sumber dan alasan komplain pelanggan.

Penjelasan yang menyalahkan perusahaan, sistem, atau divisi tertentu akan sangat berbahaya. Pelanggan mungkin akan merasa puas dengan penjelasan tersebut, tetapi komentar yang dibuat tetap negatif. Tujuannya adalah kepuasan pelanggan terhadap penanganan komplain dan komentar positif.

4) Tahap 4: Solusi dan *Taking Action* Seringkali

Seringkali, solusi untuk menangani komplain terkait dengan prosedur operasional standar (SOP) yang sudah ada. Ketika komplain disampaikan, dipahami, dan didiskusikan dengan pelanggan yang bersangkutan, komplain biasanya akan dikategorikan. Jenis komplain ini berbeda-beda tergantung pada kebijakan perusahaan. Jenis komplain diklasifikasikan menjadi ringan, menengah, atau fatal. Secara umum, indikator untuk setiap kategori dibuat dan disetujui oleh tim atau konsultan yang digunakan oleh perusahaan.

Baik pekerja *front line* maupun divisi *customer service* harus memiliki kemampuan bernegosiasi agar pelanggan merasa diuntungkan dan perusahaan tidak dirugikan. Namun, solusi yang ditawarkan pada pelanggan biasanya bersifat menguntungkan pelanggan.

5) Tahap 5: Tahap *Follow Up*

Pemantauan, tahap terakhir dalam menangani komplain, seringkali dilupakan oleh perusahaan atau dilakukan dengan sengaja. Ini terutama karena perusahaan harus berurusan kembali dengan

pelanggan yang telah mengajukan komplain, meskipun komplain sebelumnya telah ditangani. Namun, tahap ini sangat penting karena mencakup membangun hubungan yang kuat dengan pelanggan.

e. Manfaat Penanganan Keluhan

Safitri (2020) Menyebutkan bahwa, Penanganan keluhan yang efektif akan meningkatkan kepuasan pasien, yang pada akhirnya dapat meningkatkan kesetiaan pasien. Oleh karena itu, setiap bisnis, baik pemerintah maupun swasta, harus memiliki sistem yang dapat menangani pengaduan. manfaat dari penyelesaian pengaduan yang berhasil adalah:

- 1) Penyedia layanan mempunyai kesempatan lain untuk memperbaiki hubungan dengan pelanggan yang frustrasi.
- 2) Penyedia jasa dapat menghindari *publisitas* negatif.
- 3) Penyedia jasa dapat memahami aspek-aspek pelayanan yang perlu ditingkatkan untuk memuaskan pelanggan.
- 4) Penyedia layanan dapat mengidentifikasi dan melacak.
- 5) Pegawai dapat termotivasi untuk memberikan pelayanan yang lebih berkualitas

f. Jenis-jenis Keluhan Di Rumah Sakit

Menurut *Health Service Review Council* tahun 2005 dalam Sapriyana and Karyawan (2023) komplain terbagi menjadi tiga kategori. Beberapa komplain akan bergerak melalui ketiganya.

1. *Point of Service Complaint/Enquires* adalah kepuasan konsumen medis yang langsung, dapat ditangani dengan cepat dan secara lokal,

seringkali cukup bagi konsumen untuk berbicara langsung dengan staf terkait untuk menyelesaikan masalah tersebut

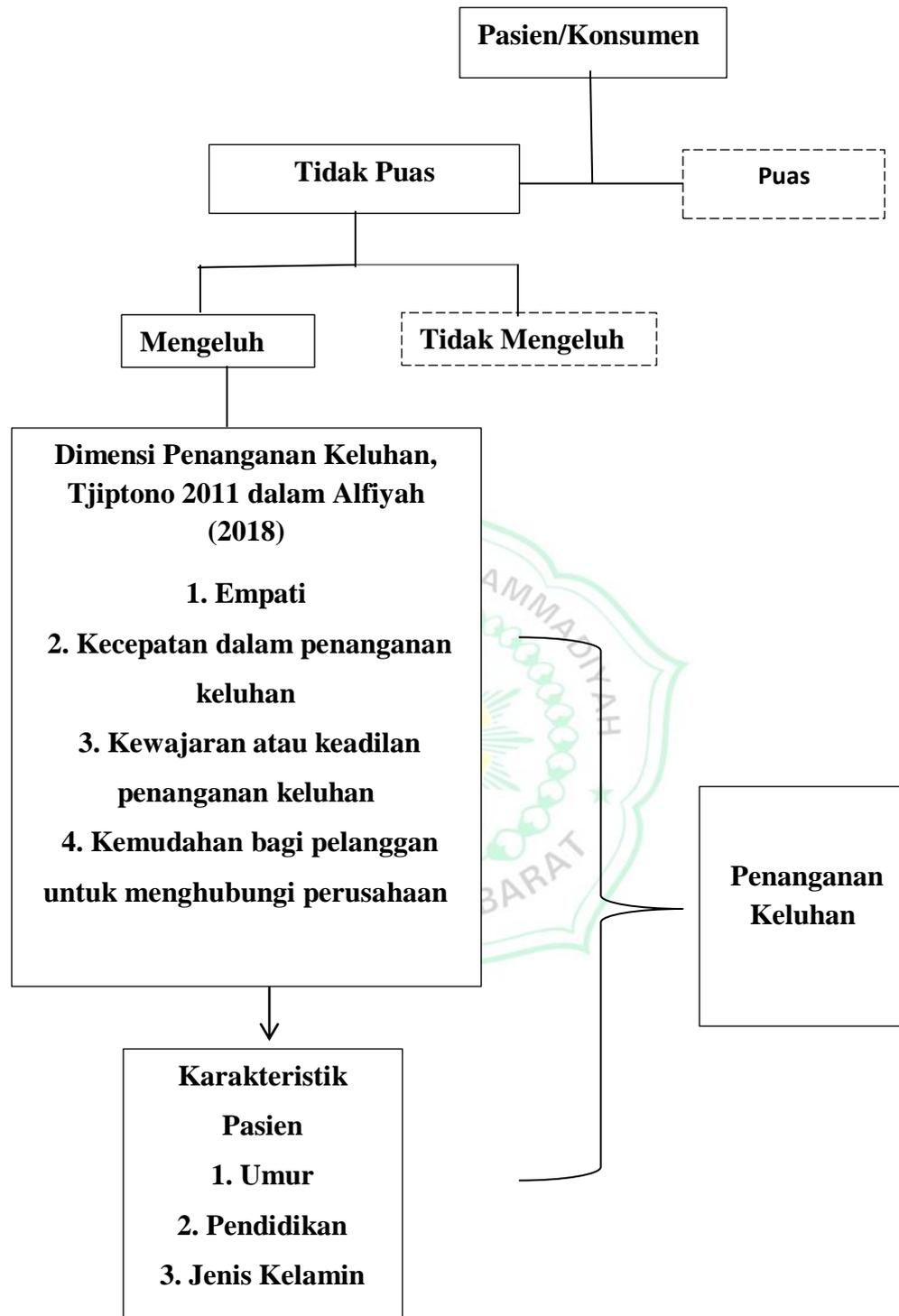
2. *Complaint Needing Investigation* adalah Masalah atau keluhan yang belum terselesaikan mungkin perlu diteruskan ke manajer atau anggota staf yang lebih tinggi

3. *External Complaints* adalah masalah yang belum diselesaikan oleh organisasi. Mereka harus dirujuk ke agen luar atau perusahaan asuransi saat pertama kali mengunjungi fasilitas medis untuk menangani keluhan mereka.

B. Kerangka Teori

Kerangka teoritis adalah salah satu jenis kerangka di mana teori yang mendasarinya divalidasi dan digunakan untuk menjelaskan fenomena yang sedang dipelajari (Hardani *et al.*, 2020).

Kerangka Teori dari penelitian yang berjudul “Gambaran Penanganan Keluhan Pasien Rawat Jalan di Puskesmas Lintau Buo Tahun 2024” adalah Penanganan Keluhan Pasien.



Keterangan:  : Variabel yang diteliti
 : Variabel yang tidak diteliti

Gambar 2. 1 Gambaran Penanganan Keluhan Pasien Rawat jalan di Puskesmas Lintau Buo Tahun 2024

(Alfiyah, 2018)

C. Kerangka Konsep

Berdasarkan kerangka teori dan uraian diatas tersebut maka disusunlah kerangka konsep yang disederhanakan sebagai berikut



Gambar 2. 2 Gambaran Penanganan Keluhan Pasien Rawat Jalan Di Puskesmas Lintau Buo Tahun 2024

D. Definisi Operasional

Tabel 2. 1 Tabel definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Cara Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
1.	Empati dalam penanganan keluhan	Peduli terhadap pelanggan yang marah dengan hati-hati, mendengarkan, dan sabar. (Alfiyah, 2018)	Angket	Kuesioner	Kurang Baik jika nilai < 10 Baik jika nilai ≥ 10	Ordinal
2.	Kecepatan dalam penanganan keluhan	cepat menangani keluhan pelanggan, sigap menangani keluhan, dan memberikan tanggapan segera kepada pelanggan (Alfiyah, 2018)	Angket	Kuesioner	Kurang Baik jika nilai < 7 Baik jika nilai ≥ 7	Ordinal
3.	Kewajaran atau keadilan penanganan keluhan	Tidak membedakan pelanggan yang mengeluh, tidak mempertimbangkan status ekonomi dan pendidikan. (Alfiyah, 2018)	Angket	Kuesioner	Kurang Baik jika nilai < 10 Baik jika nilai ≥ 10	Ordinal
4.	Kemudahan bagi pelanggan untuk menghubungi perusahaan	Rumah sakit /Puskesmas Rumah sakit memiliki tempat untuk mengajukan keluhan dan	Angket	Kuesioner	Kurang Baik jika nilai < 10 Baik jika nilai ≥ 10	Ordinal

		selalu mudah dihubungi. (Alfiyah, 2018)				
--	--	--	--	--	--	--



BAB III METODOLOGI PENELITIAN

A. Pendekatan Penelitian / Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan peneliti adalah kuantitatif dengan pendekatan *observasional* deskriptif. Gaya penelitian ini bersifat deskriptif, yang berarti tulisan menjelaskan kondisi item yang diteliti. Ini sesuai dengan keadaan sebenarnya saat penelitian langsung (Zellatifanny and Mudjiyanto, 2018). Penulis melakukan studi deskriptif untuk mengetahui lebih jauh bagaimana gambaran penanganan pasien rawat jalan di Puskesmas Lintau Buo.

B. Lokasi dan Waktu Penelitian

1. Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di poli Puskesmas Lintau Buo.

2. Waktu Penelitian

Penelitian dilaksanakan pada tanggal 21 - 23 Agustus Tahun 2024.

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah pasien poli sebanyak 158 orang (data jumlah pasien poli dari tanggal 6 - 8 Mei 2024).

2. Sampel

Berdasarkan Sampel minimal yang digunakan dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan rumus slovin yaitu :

$$n = \frac{N}{1 + ne^2}$$

n = Jumlah sampel

N = Jumlah Populasi

e = Batas kesalahan maksimal yang ditolerir dalam sampel alias tingkat signifikan adalah 0,05 (5%) atau 0,01

$$\begin{aligned} n &= \frac{158}{1 + 158 \times (0,1)^2} \\ &= \frac{158}{1 + 158 \times 0,01} \\ &= \frac{158}{1 + 1,58} \\ &= \frac{158}{2,58} \\ &= 61,2 \end{aligned}$$

Dari perhitungan tersebut, dapat ditemukan jumlah sampel minimal sebesar 61.2 atau dibulatkan menjadi 61.

D. Sumber Data

Sumber data yang dikumpulkan pada penelitian ini adalah data primer dan data sekunder

1. Data primer

Data Primer yaitu metode pengumpulan data dengan membagikan angket kepada calon responden dari pada saat itu. Menurut Husein Umar dalam Yuniati (2021) adalah data yang diperoleh dari sumber pertama, seperti wawancara atau pengisian kuesioner yang biasa dilakukan oleh peneliti.

2. Data Sekunder

Data sekunder diperoleh secara tidak langsung dengan memberikan data kepada pengumpul data. Data ini berupa laporan, profil, buku pedoman, atau pustaka yang berkaitan dan menunjang penelitian ini (Hardani *et al.*, 2020).

E. Metode Pengumpulan Data

1. Penyebaran Kuesioner

Kuesioner merupakan suatu metode pengumpulan data atau informasi berupa pertanyaan yang dapat dikirimkan kepada individu atau kelompok orang tertentu dalam suatu organisasi untuk memperoleh umpan balik atau jawaban yang kemudian dapat ditinjau oleh para pihak untuk tujuan tertentu. Pihak-pihak ini dapat menggunakan kuesioner untuk memverifikasi masukan responden dan berupaya mengukur hasil proses penyelesaian survei (Cahyo *et al.*, 2019).

2. Observasi

Observasi adalah suatu teknik pengumpulan data yang digunakan untuk melakukan pengamatan terhadap fenomena atau situasi atau kondisi yang berkaitan dengan masalah yang diteliti melalui penglihatan, pendengaran dan observasi (Purwanza *et al.*, 2022).

F. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian dalam bentuk angket/kuesioner yang terdiri dari beberapa pertanyaan, untuk (empati) sebanyak 4 pertanyaan, (kecepatan dalam penanganan keluhan) sebanyak 3 pertanyaan, (keadilan dalam penanganan

keluhan) sebanyak 4 pertanyaan, (kemudahan menghubungi rumah sakit) sebanyak 4 pertanyaan.

Menurut Sugiyono dalam Kristin, Astuti and Wulandari (2019), Angket juga disebut kuesioner, adalah metode pengumpulan data di mana responden diberikan serangkaian dokumen atau pertanyaan untuk dijawab.

Instrumen penelitian terdiri dari :

1. Empati
2. Kecepatan dalam penanganan keluhan
3. Kewajaran atau keadilan penanganan keluhan
4. Kemudahan bagi pelanggan untuk menghubungi perusahaan

G. Pengolahan Data dan Analisa data

1. Pengolahan Data

Tahap pengolahan data proyek penelitian sangat penting karena data yang diterima langsung dari peneliti belum diolah, diinformasikan atau disiapkan untuk dipresentasikan (Rachman *et al.*, 2019). Langkah-langkah berikut diambil untuk membantu dalam analisis yaitu:

a. Editing

Editing merupakan suatu proses dalam upaya melakukan pemeriksaan kembali data yang didapatkan

b. Coding

Coding merupakan proses pemberian kode angka terhadap data yang terdiri dalam beberapa kategori.

c. Data Entry

Data entry merupakan proses memasukkan data yang telah dikumpulkan dalam tabel lalu membuat distribusi frekuensi sederhana.

d. Processing

Processing merupakan proses dalam memasukkan data dari setiap responden yang sudah diberi kode dalam program SPSS untuk dapat dilakukan pengolahan.

2. Analisa Data

Peneliti menggunakan analisis univariat yaitu analisa yang dilakukan hanya melibatkan hasil perhitungan dari frekuensi dan persentasi hasil dari peneliti yang dapat digunakan sebagai tolak ukur untuk pembahasan dan kesimpulan. Data analisis secara univariat dengan menggunakan rumus:

$$P = f / N \times 100\%$$

Keterangan: P = Presentase frekuensi

f = Frekuensi jawaban responden

N = Jumlah responden

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran Umum Penelitian

Pada penelitian ini meneliti tentang “Gambaran Penanganan Keluhan Pasien Rawat Jalan Di Puskesmas Lintau Buo”. Proses penelitian ini dilakukan pada tanggal 21 Agustus - 23 Agustus 2024 dengan jumlah responden 61 responden yang sesuai dengan kriteria sample yang telah ditentukan.

Setelah seluruh data terkumpul selanjutnya dilakukan pengolahan data, untuk mengetahui penanganan keluhan pasien rawat jalan. Analisa data dilakukan secara komputerisasi dengan aplikasi SPSS.

2. Analisa Univariat

Analisa univariat adalah analisa yang dilakukan untuk memperoleh gambaran setiap variabel, distribusi frekuensi berbagai variabel yang di teliti, dengan melihat distribusi frekuensi dapat diketahui deskripsi masing-masing variabel dalam penelitian.

Tabel 4. 1 Karakteristik Responden

Kategori	n	%
Jenis Kelamin		
Perempuan	37	60,7
Laki-laki	24	39,3

Usia		
17-25 Tahun	4	6,6
26-35 Tahun	11	18,0
36-45 Tahun	17	27,9
46-55 Tahun	17	27,9
56-65 Tahun	12	19,7
Pendidikan		
SD	5	8,2
SMP	18	29,5
SMA	27	44,3
PT	11	18,0
Pekerjaan		
Wiraswasta	18	29,5
Swasta	8	13,1
PNS	8	13,1
Tidak Bekerja	9	14,8
Petani	18	29,5
Total	61	100,0

Berdasarkan karakteristik responden yang diteliti pada kategori jenis kelamin terbanyak 37 orang (60,4%) kategori Perempuan, karakteristik usia terbanyak usia 36-45 dan 45-55 Tahun yaitu sebanyak 17 orang (27,9%). Karakteristik Pendidikan terbanyak pada SMA yaitu sebanyak 27 orang (44,3%), karakteristik Pekerjaan terbanyak pada Wiraswasta dan Petani yaitu 18 orang (29,5%).

a. Empati dalam penanganan keluhan

Tabel 4. 2 Distribusi Frekuensi Empati Dalam Penanganan Keluhan di Puskesmas Lintau Buo Tahun 2024

Empati dalam penanganan keluhan	f	%
Kurang Baik	23	37,7
Baik	38	62,3
Total	61	100,0

Berdasarkan tabel 4.1 dapat dilihat bahwa dari total 61 responden dengan Penanganan Keluhan berdasarkan indikator empati lebih sebagian kategori Baik yaitu sebanyak 38 responden (62,3%), dan sisanya terdapat 23 responden (37,7%) mengatakan Kurang Baik terhadap penanganan keluhan pasien rawat jalan di Puskesmas Lintau Buo Tahun 2024.

b. Kecepatan dalam penanganan keluhan

Tabel 4. 3 Distribusi Frekuensi kecepatan dalam penanganan keluhan di Puskesmas Lintau Buo Tahun 2024

kecepatan dalam penanganan keluhan	f	%
Kurang Baik	25	41,0
Baik	36	59,0
Total	61	100,0

Berdasarkan tabel 4.2 dapat dilihat bahwa dari total 61 responden dengan penanganan keluhan berdasarkan indikator kecepatan dalam penanganan keluhan lebih sebagian mengatakan kategori Baik yaitu sebanyak 36 responden (59,0%), dan sisanya terdapat 25 responden (41,0%)

mengatakan kategori Kurang Baik terhadap penanganan keluhan pasien rawat jalan di Puskesmas Lintau Buo Tahun 2024.

c. Kewajaran atau keadilan penanganan keluhan

Tabel 4. 4 Distribusi Frekuensi Kewajaran atau Keadilan Penangan Keluhan

Kewajaran atau keadilan penanganan keluhan	f	%
Kurang Baik	28	45,9
Baik	33	54,1
Total	61	100,0

Berdasarkan tabel 4,3 dapat dilihat bahwa dari total 61 responden dengan penanganan keluhan berdasarkan indikator kewajaran atau keadilan ppenanganan keluhan lebih Sebagian kategori mengatakan Baik yaitu sebanyak 33 responden (51,4%), dan sisanya kategori Kurang Baik sebanyak 28 (45,9%) terhadap penanganan keluhan pasien rawat jalan di Puskesmas Lintau Buo Tahun 2024.

d. Kemudahan bagi pelanggan untuk menghubungi perusahaan

Tabel 4. 5 Kemudahan bagi pelanggan untuk mrnghubungi perusahaan

Kemudahan bagi pelanggan Untuk menghubungi perusahaan	f	%
Kurang Baik	28	45,9
Baik	33	54,1
Total	61	100,0

Berdasarkan tabel 4.4 dapat dilihat bahwa dari total 61 responden dengan Penanganan keluhan berdasarkan indikator kemudahan bagi

pelanggan untuk menghubungi perusahaan lebih sebagian mengatakan kategori Baik yaitu sebanyak 33 responden (54,1%), dan sisanya mengatakan kategori Kurang Baik sebanyak 28 (45,9%) terhadap penanganan keluhan pasien rawat jalan di Puskesmas Lintau Buo Tahun 2024

B. Pembahasan

1. Empati dalam penanganan keluhan

Hasil penelitian yang dilakukan peneliti di Puskesmas Lintau Buo. Berdasarkan tabel 4.1 dapat dilihat bahwa dari total 61 responden dengan Penanganan Keluhan berdasarkan indikator empati dalam penanganan keluhan lebih sebagian kategori Baik yaitu sebanyak 38 responden (62,3%), dan sisanya terdapat 23 responden (37,7%) mengatakan Kurang Baik terhadap penanganan keluhan pasien rawat jalan di Puskesmas Lintau Buo Tahun 2024.

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan (Alfiyah, 2018), Pada tahun 2018, sebagian besar pasien rawat inap di Rumah Sakit Islam Siti Aisyah Madiun melaporkan bahwa penanganan keluhan berdasarkan indikator empati kurang, yaitu 41,7%, didukung oleh empat pernyataan yang diberikan, salah satunya adalah pernyataan yang sangat setuju, setuju, dan cukup setuju dengan pernyataan bahwa "petugas rumah sakit tidak peduli terhadap pasien yang mengeluh" sebanyak 38 pernyataan.

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan (Salah *et al.*, 2020), Hubungan empati dengan kepuasan pasien rawat jalan di Puskesmas Poasia Kota

Kendari pada bahwa 230 responden terdapat 116 responden (50,4%) empati cukup yang puas sebanyak 63 responden (27,4%) dan kurang puas sebanyak 53 responden (23,0%). Sedangkan yang empatinya kurang sebanyak 114 responden (49,6%) yang puas sebanyak 36 responden (16,5%) dan yang kurang puas sebanyak 36 responden (33,0%)

Hasil penelitian ini sejalan dengan (Utara, 2022), Kualitas Pelayanan Empati di Puskesmas Anutoluwu Kecamatan Petasia Barat Kabupaten Morowali Utara menunjukkan bahwa dari 43 responden dalam penelitian ini, lebih banyak menyatakan kualitas pelayanan yang dilihat dari empati di Puskesmas Anutoluwu sudah baik yaitu 67,4% dibanding yang menyatakan kurang baik yaitu 32,6%

Hasil penelitian ini didukung oleh teori yang dikemukakan Menurut Nursalam dalam Soumokil, Syafar and Yusuf, (2021) Empati adalah memberikan perhatian yang tulus kepada pasien, memahami keinginan pasien secara khusus, termasuk kemampuan petugas untuk berkomunikasi dengan pasien, kemudahan konsultasi, dan upaya petugas untuk mendorong kesembuhan pasien.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan dan teori tentang empati serta penelitian sejalan, maka peneliti berasumsi bahwa Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 61 responden yang empati Kurang baik sebanyak 23 responden (37,7%). Hal ini kemungkinan disebabkan karena kurangnya keramahan petugas, dan lama waktu menunggu pada pelayanan di loket disebabkan oleh jaringan yang lelet, Sedangkan yang empatinya baik

sebanyak 38 responden (62.3%). Hal ini kemungkinan disebabkan karena petugas kesehatan berusaha menjaga kenyamanan pasien seperti meluangkan waktu untuk mendengarkan keluhan pasien dan usahakan untuk memahami keadaan yang dirasakan oleh pasien tersebut, maka permasalahan yang dikeluhkan menjadi jelas dan dapat diambil solusi yang optimal. Empati dengan kemarahan pasien merupakan hal yang penting pada penanganan keluhan pasien. Untuk itu perlu diluangkan waktu untuk mendengarkan keluhan mereka dan berusaha memahami situasi yang dirasakan oleh pasien tersebut. Dengan demikian permasalahan yang dihadapi dapat menjadi jelas, sehingga pemecahan yang optimal dapat diupayakan bersama nantinya.

2. Kecepatan dalam penanganan keluhan

Hasil penelitian yang dilakukan peneliti di Puskesmas Lintau Buo. Berdasarkan tabel 4.2 dapat dilihat bahwa dari total 61 responden dengan penanganan keluhan berdasarkan indikator kecepatan dalam penanganan keluhan lebih sebagian mengatakan kategori Baik yaitu sebanyak 36 responden (59,0%), dan sisanya terdapat 25 responden (41,0%) mengatakan kategori Kurang Baik terhadap penanganan keluhan pasien rawat jalan di Puskesmas Lintau Buo Tahun 2024.

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan (Alfiyah, 2018), Dalam hal kecepatan penanganan keluhan, sebagian besar pasien rawat inap di Rumah Sakit Islam Siti Aisyah Madiun berpersepsi bahwa penanganan keluhan berdasarkan indikator kecepatan penanganan keluhan kurang yaitu 43,1%. Hal ini didukung berdasarkan tiga pernyataan yang diberikan dan terdapat

satu pernyataan yang memiliki hasil tertinggi yaitu pernyataan sangat setuju, setuju dan cukup setuju mengenai “petugas rumah sakit memberikan respon lama kepada pelanggan yang mengeluh” 37 responden (51,4%).

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan (Salah *et al.*, 2020), Hubungan kecepatan dengan kepuasan pasien rawat jalan di Puskesmas Poasia Kota Kendari pada Tabel 3, menunjukkan bahwa dari 230 responden terdapat 109 responden (47,4%) kecepatan cukup yang puas sebanyak 54 responden (23,5%) dan kurang puas sebanyak 55 responden (23,9%). Sedangkan yang kecepataannya kurang sebanyak 121 responden (52,6%) yang puas sebanyak 47 responden (20,4%) dan yang kurang puas sebanyak 74 responden (32,2%).

Hasil penelitian ini didukung oleh teori yang dikemukakan (Alfiyah 2018)., Dalam menangani keluhan, yakni kesadaran/keinginan membantu konsumen dan memberikan pelayanan yang cepat. kecepataannya adalah salah satu aspek sangat penting. Apabila keluhan pelanggan tidak ditanggapi dengan segera, maka pelanggan akan menjadi tidak puas dan tidak akan pernah kembali ke perusahaan. Sebaliknya, jika keluhan ditangani dengan cepat, maka pelanggan akan menjadi puas dan mungkin akan kembali ke perusahaan (Alfiyah 2018).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan dan teori tentang kecepatan dalam penanganan keluhan serta penelitian yang tidak sejalan, maka peneliti berasumsi bahwa Hasil penelitian menunjukkan dari 61 responden Hasil penelitian menunjukkan bahwa yang kecepatan kurang puas sebanyak 23 responden (37,7%). Hal ini kemungkinan disebabkan karena petugas tidak

segera menanggapi keluhan pasien, petugas kesehatan langsung melakukan tindakan tanpa memberikan penjelasan dan butuh waktu lama dalam menunggu penanganan keluhan. Sedangkan yang kecepatannya puas sebanyak 36 responden (59,0%). Hal ini kemungkinan disebabkan karena petugas memiliki ruang tunggu yang nyaman dan bersih. Kecepatan merupakan hal yang sangat penting dalam penanganan keluhan. Apabila keluhan pasien tidak segera ditanggapi, maka rasa tidak puas terhadap perusahaan akan menjadi permanen dan tidak dapat diubah lagi. Sedangkan apabila keluhan tersebut ditangani dengan cepat, maka ada kemungkinan pasien tersebut menjadi puas. Apabila pasien puas dengan cara penanganan keluhannya, maka besar kemungkinan ia akan menjadi pasien Puskesmas kembali.

3. Kewajaran atau keadilan penanganan keluhan

Hasil penelitian yang dilakukan peneliti di Puskesmas Lintau Buo Berdasarkan tabel 4.3 dapat dilihat bahwa dari total 61 responden dengan penanganan keluhan berdasarkan indikator kewajaran atau keadilan penanganan keluhan lebih Sebagian kategori mengatakan Baik yaitu sebanyak 33 responden (51,4%), dan sisanya kategori Kurang Baik sebanyak 28 (45,9%) terhadap penanganan keluhan pasien rawat jalan di Puskesmas Lintau Buo Tahun 2024.

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan (Salah *et al.*, 2020), dalam hubungan kewajaran dengan kepuasan pasien rawat jalan di Puskesmas Poasia Kota Kendari pada Tabel 3, menunjukkan bahwa dari 230 responden

terdapat 89 responden (38,7%) kewajaran cukup yang puas sebanyak 42 responden (18,3%) dan kurang puas sebanyak 47 responden (20,4%). Sedangkan yang kewajarannya kurang sebanyak 141 responden (61,3%) yang puas sebanyak 59 responden (25,7%) dan yang kurang puas sebanyak 82 responden (35,7%).

Hasil penelitian ini didukung oleh teori yang dikemukakan dalam (Saidah, 2019). Kewajaran atau Keadilan penanganan keluhan adalah mempertanyakan distribusi dan alokasi layanan yang diselenggarakan oleh organisasi pelayanan, Perusahaan harus memperhatikan kewajaran dalam konteks biaya yang harus dikeluarkan oleh pelanggan dan kinerja jangka panjang. Adapun hasil yang diharapkan pelanggan adalah tidak berat sebelah atau adil dalam artian saling menguntungkan dua belah pihak dimana pelanggan dan perusahaan sama-sama diuntungkan.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan dan teori tentang Kewajaran atau keadilan penanganan keluhan serta penelitian yang tidak sejalan, maka peneliti berasumsi bahwa Hasil penelitian menunjukkan dari 61 responden menunjukkan bahwa kewajaran atau keadilan penangan keluhan kurang baik sebanyak 28 responden (45,9%). Hal ini kemungkinan disebabkan karena pasien merasa petugas tidak memberikan kesempatan untuk memberikan saran dan petugas. Sedangkan kewajarannya atau keadilan penangan keluhan baik sebanyak 33 responden (54,1%). Hal ini kemungkinan dikarenakan Puskesmas memberikan kompensasi sesuai keluhan, seperti kompensasi yang diterima pasien atas kehilangan atau ketidaknyamanan yang disebabkan oleh

kegagalan layanan. Solusi yang diharapkan atas permasalahan yang dikeluhkan oleh pasien tentu adalah yang seadilnya, tidak ada yang dirugikan, dimana pasien dan puskesmas sama-sama diuntungkan.

4. Kemudahan bagi pelanggan untuk menghubungi perusahaan

Hasil penelitian yang dilakukan peneliti di Puskesmas Lintau Buo Berdasarkan tabel 4.4 dapat dilihat bahwa dari total 61 responden dengan Penanganan keluhan berdasarkan indikator kemudahan bagi pelanggan untuk menghubungi perusahaan lebih sebagian mengatakan kategori Baik yaitu sebanyak 33 responden (54,1%), dan sisanya mengatakan kategori Kurang Baik sebanyak 28 (45,9%) terhadap penanganan keluhan pasien rawat jalan di Puskesmas Lintau Buo Tahun 2024

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan (Salah *et al.*, 2020), dalam hubungan dengan kepuasan pasien rawat jalan di Puskesmas Poasia Kota Kendari pada Tabel 3, menunjukkan bahwa dari 230 responden terdapat 95 responden (41,3%) kemudahan cukup yang puas sebanyak 50 responden (21,7%) dan kurang puas sebanyak 45 responden (19,6%). Sedangkan yang kemudahannya kurang sebanyak 135 responden (58,7%) yang puas sebanyak 51 responden (22,2%) dan yang kurang puas sebanyak 84 responden (36,5%).

Hasil penelitian ini didukung oleh teori yang dikemukakan dalam (Alfiyah, 2018). Kemudahan bagi pelanggan untuk menghubungi pelanggan adalah cara mudah bagi pasien dalam menghubungi perusahaan, hal ini Sangat penting bagi pelanggan untuk memberikan kritik, saran, pertanyaan, dan keluhan mereka. Disini sangat penting bahwa pelanggan dapat

menyampaikan keluhannya melalui cara yang mudah dan tidak mahal. Jika memungkinkan, bisnis dapat menangani keluhan pelanggan melalui hotline (layanan telepon bebas pulsa) dan/atau *website* jika perlu

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan dan teori tentang kemudahan bagi pelanggan untuk menghubungi perusahaan serta penelitian yang tidak sejalan, maka peneliti berasumsi bahwa Hasil penelitian menunjukkan dari 61 responden menunjukkan bahwa kemudahan bagi pelanggan untuk menghubungi perusahaan Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 61 responden yang kemudahan bagi pelanggan untuk menghubungi perusahaan cukup tapi kurang puas sebanyak 28 responden (45,9%). Hal ini kemungkinan disebabkan karena penyampaian keluhan hanya melalui petugas langsung itupun bila petugas tidak sibuk melayani pasien lainnya sehingga pasien harus menunggu lama. Sedangkan kemudahannya kurang tapi puas sebanyak 33 responden (54,1%). Hal ini kemungkinan disebabkan karena meskipun kurangnya kemudahan dalam menyampaikan keluhan namun dalam menangani pasien petugas selalu bersikap sopan dan ramah. Selain itu perlu diperhatikan bagi pihak Puskesmas bahwa komentar, saran, kritik, pertanyaan maupun keluhan dari para pasien sangatlah penting bagi kepuasan pasien, maka dibutuhkan sarana atau metode dimana pasien dapat menyampaikan keluhan kesahnya dengan mudah. Puskesmas biasanya telah melengkapi standar pelayanan keluhan pasien dengan adanya kotak saran, akan tetapi langkah baiknya juga diadakannya melalui media seperti, *E-mail*, SMS, chat *Whatsupp*, *direct messages* di *Instagram* dan lain sebagainya.

Penanganan keluhan yang baik merupakan prioritas yang harus diutamakan oleh pihak Puskesmas. Hal ini sangat penting bagi pasien untuk menyampaikan komentar, saran, kritik, pertanyaan dan keluhan.



BAB V

KESIMPULAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan maka dapat diambil kesimpulan bahwa Penanganan Keluhan Pasien Rawat Jalan Di Puskesmas Lintau Buo sebagai berikut :

1. Penanganan keluhan pasien pada indikator Empati dalam penanganan keluhan lebih sebagian mengatakan baik di Puskesmas Lintau Buo
2. Penanganan keluhan pasien pada indikator kecepatan dalam penanganan keluhan lebih sebagian mengatakan baik di Puskesmas Lintau Buo
3. Penanganan keluhan pasien pada kewajaran atau keadilan penanganan keluhan lebih sebagian mengatakan baik di Puskesmas Lintau Buo
4. Penanganan keluhan pasien pada indikator kemudahan bagi pelanggan untuk menghubungi perusahaan lebih sebagian mengatakan baik di Puskesmas Lintau Buo

B. Saran

a. Bagi Puskesmas/Rumah Sakit

Dapat menjadikan penelitian ini sebagai sumber informasi dan bahan masukan untuk meningkatkan penanganan keluhan pasien sehingga menjadi lebih baik dan maksimal sesuai dengan ketentuan yang telah ditetapkan.

b. Bagi Institusi Pendidikan

Penelitian ini bisa dijadikan sumber bacaan dan data dasar bagi peneliti selanjutnya tentang gambaran penanganan keluhan pasien rawat jalan di Rumah Sakit/Puskesmas

c. Bagi Peneliti

Dapat menjadikan hasil penelitian ini sebagai referensi untuk melengkapi penelitian berikutnya. Sebagai aplikasi teori yang diperoleh selama pembelajaran serta menambah wawasan dan pengalaman sebagai upaya mendapatkan ilmu tentang kompetensi tenaga administrasi.

DAFTAR PUSTAKA

- Alfiyah, N. (2018) 'Hubungan Penanganan Keluhan (Complaint Handling) Terhadap Loyaitas Pelanggan Di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Islam Siti Aisyah Madiun Tahun 2018', *Gender and Development*, 120(1), pp. 0–22. Available at: http://www.uib.no/sites/w3.uib.no/files/attachments/1._ahmed-affective_economies_0.pdf%0Ahttp://www.laviedesidees.fr/Vers-une-anthropologie-critique.html%0Ahttp://www.cairn.info.lama.univ-amu.fr/resume.php?ID_ARTICLE=CEA_202_0563%5Cnhttp://www.cairn.info.
- Ariadi, H. (2019) 'Komplain Pasien Di Pelayanan Rumah Sakit (Patient Complaints In Hospital Services)', *Caring Nursing Journal*, 3(1), pp. 1–7. Available at: <https://journal.umbjm.ac.id/index.php/caring-nursing/article/download/275/191>.
- Cahyo, K.N. Dan Riana, E. (2019) "rahman," 1(1), hal.45-53.
- Hardani *et al.* (2020) *Metode Penelitian kualitatif & kuantitatif*. Edited by H. Abadi. Yogyakarta: Cv.Pustaka Ilmu.
- Irene Waine, Andreasta Meliala and Valentina Dwi Yuli Siswianti (2022) 'Penanganan Komplain Di Rumah Sakit', *Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan (The Indonesian Journal of Health Service Management)*, 23(04), pp. 127–132. Available at: <https://doi.org/10.22146/jmpk.v23i04.4253>.
- Kristin, N., Astuti, A.P. and Wulandari, V.A. (2019) 'Analisis kesulitan belajar kimia materi hidrokarbon (study kasus SMA Negeri di Semarang)', *Seminar Nasional Edusainstek Fmipa Unimus*, pp. 348–356. Available at: <https://prosiding.unimus.ac.id/index.php/edusaintek/article/download/251/254>.
- Maklufah, A.A. (2022) (2021) 'service recovery', (47), pp. 1–9.
- Millani, R.N., Semiarty, R. and Machmud, R. (2019) 'Gambaran Tingkat Kepuasan Pasien dalam Penanganan Keluhan (Service Recovery) Rawat Inap di RSUD Rasidin Kota Padang', *Jurnal Kesehatan Andalas*, 8(3), p. 599. Available at: <https://doi.org/10.25077/jka.v8i3.1047>.
- Purwanza, S.W. *et al.* (2022) *Buku Metodologi Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan Kombinasi*. Diedit oleh M.K .Ns. Arif Munandar, S.Kep. Jawa Barat: Cv. Media Sains Indonesia.
- Rachman, D., Sadriati, N.S.S. and Utami, N. (2019) 'Sikap perawat Mengenai Timbang Terima pasien di Rumah Sakit Angkatan Udara dr. M. Salamun', *Jurnal Ilmiah JKA (Jurnal Kesehatan Aeromedika)*, 5(1), pp. 1–8.

Available at: <https://doi.org/10.58550/jka.v5i1.11>.

- Safitri, N.A. (2020) 'Tinjauan Pustaka Tinjauan Pustaka', *Convention Center Di Kota Tegal*, (938), pp. 6–37.
- Saidah, N. (2019) 'Gambaran Penangan keluhan Pasien di Rumah sakit umum (RSU) Kota Tangerang Selatan', pp. 01–244.
- Salah, A. *et al.* (2020) 'Pasien Rawat Jalan Di Puskesmas Poasia Kota Kendari The Relationship of The Aspect of Handling Patient ' s Complaints With Patient Satisfaction In Poasia Public Health Centers Of Kendari City Mohamad Guntur Nangi , Hardiana Program Studi Kesehatann Masyarakat STIKES Mandala Waluya Kendari', 3(1).
- Sapriyana, R.A. and Karyawan, K. (2023) '464-Article Text-2006-1-10-20230825', 6681(6), pp. 364–371.
- Sesrianty, V., Machmud, R. and Yeni, F. (2019) 'Analisa Kepuasan Pasien Terhadap Mutu Pelayanan Keperawatan', *Jurnal Kesehatan Perintis (Perintis's Health Journal)*, 6(2), pp. 116–126. Available at: <https://doi.org/10.33653/jkp.v6i2.317>.
- Soumokil, Y., Syafar, M. and Yusuf, A. (2021) 'Analisis Kepuasan Pasien Di Rumah Sakit Umum Daerah Piru', 10(Siti 2018), pp. 543–551. Available at: <https://doi.org/10.35816/jiskh.v10i2.645>.
- Suhadi, S. *et al.* (2019) 'Efektivitas Penanganan Keluhan Pasien Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit Bahteramas Sulawesi Tenggara', *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 15(4), p. 400. Available at: <https://doi.org/10.30597/mkmi.v15i4.7894>.
- Tianingsih, A. (2019) 'Strategi Humas dalam Mewujudkan Citra Sekolah yang Unggul', *Repository Muhammadiyah University Of Ponogoro* [Preprint]. Available at: <http://eprints.umpo.ac.id/5897>.
- Utara, K.M. (2022) 'Dari latar belakang yang telah diuraikan di atas maka rumusan permasalahan pada penelitian ini yakni : apakah ada hubungan antara kehandalan dengan kepuasan pasien , apakah ada hubungan antara daya tanggap dengan kepuasan pasien , apakah ada hubungan anta'.
- Viyandika, H. and Wiwitan, T. (2022) 'Strategi Humas dalam Menjadi Citra Rumah Sakit', *Bandung Conference Series: Public Relations*, 2(1), pp. 76–83. Available at: <https://doi.org/10.29313/bcspr.v2i1.1626>.
- Yuniati, U. (2021) 'Metode Penulisan Laporan KKP', *Angewandte Chemie International Edition*, 6(11), 951–952., pp. 2013–2015.

Zellatifanny, C.M. and Mudjiyanto, B. (2018) 'Tipe Penelitian Deskripsi Dalam Ilmu Komunikasi', *Diakom : Jurnal Media dan Komunikasi*, 1(2), pp. 83–90. Available at: <https://doi.org/10.17933/diakom.v1i2.20>.



LAMPIRAN

1. Lampiran Surat Izin Penelitian

	UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA BARAT FAKULTAS KESEHATAN <small>Kampus 3 Jln. By Pass Aur Kuning No.1 Bukittinggi</small>				
<p>Nomor : 899 /II.3.AU/F/2024 Lampiran : 1 (satu) rangkap Perihal : Permohonan Izin Penelitian</p>	<p>Bukittinggi, <u>05 Dzulhaidah 1445 H</u> 13 Mei 2024 M</p>				
<p>Kepada Yth. Puskesmas Lintau Buo Kabupaten Tanah Datar di Tempat</p>					
<p><i>Assalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh</i></p> <p>Seiring salam diatas kami doakan semoga kita semua dalam keadaan sehat dan sukses menjalankan aktivitas sehari - hari, Aamiin.</p> <p>Sehubungan dengan penyusunan Karya Tulis Ilmiah mahasiswa semester 6 (Enam) pada Program Studi D-III Administrasi Rumah Sakit Fakultas Kesehatan Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat Tahun Akademik 2023/2024, maka bersama surat ini kami mohon kesediaan Bapak/Ibu untuk dapat memberikan izin melakukan penelitian kepada mahasiswa kami atas nama :</p>					
<p>Nama : Azizah Jelidia R NIM : 21190057 Judul Penelitian : Gambaran Penanganan Keluhan Pasien Rawat Jalan di Puskesmas Lintau Buo Tahun 2024</p>					
<p>Demikian surat permohonan ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terimakasih.</p> <p><i>Wabillahittaufiq Walhidayah</i> <i>Wassalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh</i></p>					
 <u>Julia Angraeni, S.ST., M.Keb.</u> 140276					
<table border="0" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 50%; text-align: left;">  fakes.umshb.ac.id </td> <td style="width: 50%; text-align: right;">  +62 813 6584 8789 </td> </tr> <tr> <td style="width: 50%; text-align: left;">  fakesumipa.umshb@gmail.com </td> <td style="width: 50%; text-align: right;">  +62 813 6584 8789 </td> </tr> </table>		 fakes.umshb.ac.id	 +62 813 6584 8789	 fakesumipa.umshb@gmail.com	 +62 813 6584 8789
 fakes.umshb.ac.id	 +62 813 6584 8789				
 fakesumipa.umshb@gmail.com	 +62 813 6584 8789				

2. Lampiran Persetujuan Penelitian



PEMERINTAH KABUPATEN TANAH DATAR
DINAS KESEHATAN
UPT PUSKESMAS LINTAU BUO
Jl Raya Setangkai - Balai Tengah KM 3 Tigo Jangko Telp 0752 6217084
Email : puskesmaslintaubuo@gmail.com Kodepos. 27292

Tigo Jangko, 29 Agustus 2024

Nomor : 400.7.5.4/186/ TU-2024
Lampiran : -
Hal : Persetujuan Izin Penelitian

Yth. Dekan Fakultas Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat
di
tempat

Menindaklanjuti surat Dekan Fakultas Kesehatan Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat Nomor : 894/II.3.AU/F/2024 tentang permohonan izin penelitian mahasiswa tersebut dibawah ini :

Nama : Azizah Jelidia R
NIM : 21190057
Judul penelitian : Gambaran Penanganan Keluhan Pasien Rawat Jalan di Puskesmas Lintau Buo tahun 2024

Sehubungan dengan hal tersebut diatas, kami sampaikan kepada Dekan Fakultas Kesehatan Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat bahwa pihak UPT Puskesmas Lintau Buo tidak keberatan dan memberikan izin kepada mahasiswa yang tersebut diatas untuk melaksanakan Penelitian dengan syarat mengikuti peraturan dan ketentuan yang berlaku di UPT Puskesmas Lintau Buo.

Demikian kami sampaikan atas perhatiannya kami ucapkan Terima Kasih.



Kepala UPT Puskesmas Lintau Buo

dr. Astri Anggreini
199012292019022003

3. Lampiran Kuesioner



KUESIONER GAMBARAN PENANGANAN KELUHAN PASIEN RAWAT JALAN DI PUSKESMAS LINTAU BUO TAHUN 2024

LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada

Yth. Calon Responden

Di Tempat

Dengan Hormat

Saya mahasiswa Program Studi D-III Administrasi Rumah Sakit di Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat, mengadakan penelitian ini sebagai salah satu kegiatan untuk menyelesaikan tugas akhir dengan judul penelitian **“Gambaran Penanganan Keluhan Pasien Rawat Jalan Di Puskesmas Lintau Buo tahun 2024”**

Saya sebagai peneliti mengharapkan jawaban yang saudara berikan sesuai dengan kenyataan yang ada. Kerahasiaan semua informasi yang diberikan akan kami jaga dan hanya dipergunakan untuk kepentingan penelitian dan tidak dipergunakan untuk maksud lain.

Partisipasi saudara dalam penelitian ini bersifat bebas, artinya saudara bebas ikut atau tidak ada sanksi apapun. Apabila saudara menyetujui menjadi responden dalam penelitian ini, maka saya mohon kesediaannya untuk menandatangani lembar persetujuan dan menjawab pertanyaan-pertanyaan yang sudah tersedia. Atas perhatian dan kesediaannya saya ucapkan terimakasih.

Hormat Saya,

Azizah Jelidia R
21190057

LEMBAR PERNYATAAN PERSERUJUAN**(INFORMED CONSENT)**

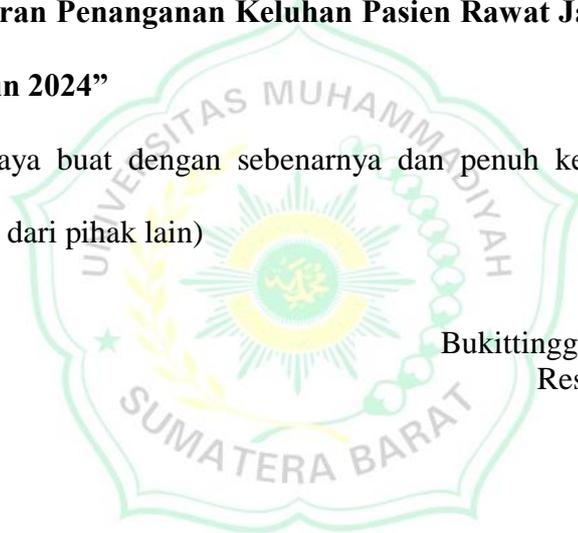
Yang bertanda tangan dibawah ini, saya:

Nama :

Alamat :

Setelah mendapat penjelasan tentang maksud dan tujuan serta hak dan kewajiban sebagai responden dalam penelitian. Dengan ini menyatakan dengan sungguh-sungguh bahwa saya bersedia menjadi responden dalam penelitian yang berjudul **“Gambaran Penanganan Keluhan Pasien Rawat Jalan di Puskesmas Lintau Buo Tahun 2024”**

(Pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya dan penuh kesadaran kesadaran tanpa ada paksaan dari pihak lain)



Bukittinggi, Juni 2024
Responden

(.....)

INSTRUMEN PENELITIAN

A. Identifikasi Responden

Nama	:			No Responden :
Umur	:			
Alamat	:			
Jenis Kelamin	:	1. Perempuan	<input type="checkbox"/>	
		2. Laki-Laki	<input type="checkbox"/>	
Pekerjaan	:	1. ASN	<input type="checkbox"/>	4. Buruh/Petani <input type="checkbox"/>
		2. Swasta	<input type="checkbox"/>	5. Tidak Bekerja <input type="checkbox"/>
		3. Wiraswasta	<input type="checkbox"/>	
Pendidikan	:	1. SD	<input type="checkbox"/>	3. SMA <input type="checkbox"/>
		2. SMP	<input type="checkbox"/>	4. PT <input type="checkbox"/>

B. Petunjuk Pengisian

Berikan tanda check list (√) untuk setiap daftar pertanyaan sesuai dengan penilaian saudara, dengan pilihan jawaban :

- SS = Sangat Setuju
- S = Setuju
- CK = Cukup Setuju
- TS = Tidak Setuju
- STS = Sangat Tidak Setuju

Kuesioner Penanganan Keluhan (*Complaint Handling*)

No.	Pernyataan	Jawaban				
		STS	TS	CS	S	SS
Empati Dalam Penanganan Keluhan						
1.	Petugas Penanganan Keluhan memberikan perhatian khusus terhadap pasien yang marah					
2.	Petugas Penanganan Keluhan selalu mendengarkan keluhan pasien					
3.	Petugas Penanganan Keluhan selalu sabar dalam menangani keluhan pasien dan keluarga pasien					
4.	Petugas Penanganan Keluhan tidak peduli terhadap pasien yang mengeluh					
Kecepatan dalam penanganan keluhan						
5.	Petugas Penanganan Keluhan bertindak cepat dalam menangani keluhan pasien					
6.	Petugas Penanganan Keluhan tidak merespon atas keluhan pasien dan keluarga pasien					
7.	Petugas Penanganan Keluhan memberikan respon lama kepada pelanggan yang Mengeluh					
Kewajaran atau keadilan penanganan keluhan						
8.	Petugas Penanganan Keluhan selalu bertindak adil dalam memecahkan masalah keluhan					

9.	Petugas Penanganan Keluhan tidak memandang status ekonomi pasien dalam menangani keluhan					
10.	Petugas Penanganan Keluhan tidak melihat status pendidikan pasien dalam menangani keluhan					
11.	Petugas Penanganan Keluhan tidak membedakan pasien yang mengeluh					
Kemudahan bagi pelanggan untuk menghubungi perusahaan						
12.	Puskesmas selalu memberikan kemudahan kepada pasien untuk menyampaikan keluhan					
13.	Tersedianya fasilitas penyampaian keluhan pelanggan seperti kotak saran, email, dan saluran telepon bebas pulsa					
14.	Puskesmas tidak menyediakan sarana penyampaian keluhan yang mudah dan relatif tidak mahal					
15.	Petugas Penanganan Keluhan selalu siap dihubungi jika ada keluhan dari pasien atau keluarga pasien					

Sumber (Alfiyah, 2018) Di modifikasi oleh

Azizah Jelidia R (2024)

“Terima kasih atas kesediaan anda untuk mengisi kuesioner ini demi Puskesmas Lintau Buo yang Lebih baik “

4. Master Tabel

No	Initial	Umur			JK		Pendidikan				Pekerjaan				Empati				Total	Kat	Ket	Kecepatan				Total	Kat	Ket	Kewajaran				Total	Kat	Ket	Kemudahan				Total	Kat	Ket
		Hasil	Kat	Ket	Kat	Ket	Kat	Ket	Kat	Ket	Kat	Ket	1	2	3	4	1	2				3	4	1	2				3	4	1	2				3	4	1	2			
1		51	4	46-55 Tahun	2	LK	4	PT	1	ASN	4	4	2	3	13	2	Baik	3	2	2	7	2	Baik	3	3	3	2	11	2	Baik	2	2	2	2	8	1	Kurang					
2		40	3	36-45 Tahun	2	LK	2	SMP	4	Petani/Buruh	2	2	2	2	8	1	Kurang	2	1	2	5	1	Kurang	2	2	2	2	8	1	Kurang	2	2	2	2	8	1	Kurang					
3		52	4	46-55 Tahun	2	LK	4	PT	2	Swasta	2	2	2	2	8	1	Kurang	2	2	2	6	1	Kurang	2	3	2	2	9	1	Kurang	2	2	2	2	8	1	Kurang					
4		59	5	56-65 Tahun	1	PR	2	SMP	3	Wiraswasta	4	2	4	2	12	2	Baik	4	3	2	9	2	Baik	3	3	4	3	13	2	Baik	3	3	2	3	11	2	Baik					
5		45	3	36-45 Tahun	1	PR	2	SMP	4	Petani/Buruh	4	4	3	2	13	2	Baik	2	1	2	5	1	Kurang	4	3	3	2	12	2	Baik	2	4	2	4	12	2	Baik					
6		45	3	36-45 Tahun	1	PR	4	PT	2	Swasta	4	3	2	2	11	2	Baik	2	4	3	9	2	Baik	4	4	2	4	14	2	Baik	3	4	2	3	12	2	Baik					
7		27	2	26-35 Tahun	2	LK	3	SMA	5	Tidak Bekerja	2	2	2	2	8	1	Kurang	2	2	2	6	1	Kurang	2	2	2	2	8	1	Kurang	2	2	2	2	8	1	Kurang					
8		54	4	46-55 Tahun	2	LK	4	PT	2	Swasta	2	2	2	2	8	1	Kurang	2	2	2	6	1	Kurang	2	2	2	2	8	1	Kurang	2	2	2	2	8	1	Kurang					
9		59	5	56-65 Tahun	1	PR	2	SMP	4	Petani/Buruh	2	4	4	4	14	2	Baik	2	4	4	10	2	Baik	4	2	4	2	12	2	Baik	2	4	4	2	12	2	Baik					
10		45	3	36-45 Tahun	1	PR	3	SMA	4	Petani/Buruh	2	2	2	2	8	1	Kurang	2	2	2	6	1	Kurang	2	2	2	2	8	1	Kurang	2	2	2	2	8	1	Kurang					
11		28	2	26-35 Tahun	2	LK	2	SMP	4	Petani/Buruh	4	3	3	2	12	2	Baik	2	2	3	7	2	Baik	2	4	3	2	11	2	Baik	4	2	2	4	12	2	Baik					
12		63	5	56-65 Tahun	1	PR	2	SMP	4	Petani/Buruh	4	4	2	3	13	2	Baik	2	2	3	7	2	Baik	4	3	2	2	11	2	Baik	2	2	3	2	9	1	Kurang					
13		26	1	17-25 Tahun	1	PR	1	SD	3	Wiraswasta	2	2	2	2	8	1	Kurang	2	2	2	6	1	Kurang	2	2	2	2	8	1	Kurang	2	2	2	2	8	1	Kurang					
14		29	2	26-35 Tahun	2	LK	2	SMP	3	Wiraswasta	4	4	3	2	13	2	Baik	2	2	2	6	1	Kurang	2	2	2	2	8	1	Kurang	2	2	2	2	8	1	Kurang					
15		49	4	46-55 Tahun	1	PR	3	SMA	5	Tidak Bekerja	2	2	2	2	8	1	Kurang	2	3	2	7	2	Baik	2	2	2	4	10	2	Baik	3	3	3	2	11	2	Baik					
16		42	3	36-45 Tahun	2	LK	1	SD	4	Petani/Buruh	2	2	2	2	8	1	Kurang	2	2	2	6	1	Kurang	2	2	2	2	8	1	Kurang	2	2	2	2	8	1	Kurang					
17		43	3	36-45 Tahun	2	LK	3	SMA	5	Tidak Bekerja	4	2	4	4	14	2	Baik	4	2	3	9	2	Baik	4	2	3	2	11	2	Baik	4	4	4	4	15	2	Baik					
18		50	4	46-55 Tahun	1	PR	4	PT	3	Wiraswasta	4	3	2	2	11	2	Baik	3	3	3	9	2	Baik	3	4	2	2	11	2	Baik	2	2	4	3	11	2	Baik					
19		35	2	26-35 Tahun	1	PR	2	SMP	3	Wiraswasta	3	4	2	3	12	2	Baik	2	3	4	9	2	Baik	3	2	3	2	10	2	Baik	2	4	2	4	12	2	Baik					
20		54	4	46-55 Tahun	1	PR	3	SMA	4	Petani/Buruh	2	3	2	4	11	2	Baik	2	2	3	7	2	Baik	2	4	4	4	14	2	Baik	2	2	4	4	12	2	Baik					
21		60	5	56-65 Tahun	1	PR	2	SMP	4	Petani/Buruh	2	2	3	4	11	2	Baik	2	3	4	9	2	Baik	2	3	3	3	11	2	Baik	4	2	2	4	12	2	Baik					
22		51	4	46-55 Tahun	1	PR	2	SMP	3	Wiraswasta	2	2	2	2	8	1	Kurang	2	2	2	6	1	Kurang	2	2	2	2	8	1	Kurang	2	2	2	2	8	1	Kurang					
23		49	4	46-55 Tahun	2	LK	3	SMA	5	Tidak Bekerja	2	2	4	2	10	2	Baik	4	2	4	10	2	Baik	4	4	3	2	13	2	Baik	3	2	3	3	11	2	Baik					
24		57	5	56-65 Tahun	1	PR	2	SMP	4	Petani/Buruh	2	2	2	2	8	1	Kurang	2	2	2	6	1	Kurang	2	2	2	2	8	1	Kurang	2	2	2	2	8	1	Kurang					
25		51	4	46-55 Tahun	1	PR	3	SMA	4	Petani/Buruh	2	2	2	2	8	1	Kurang	3	2	2	7	2	Baik	2	2	2	3	9	1	Kurang	3	2	2	2	9	1	Kurang					
26		34	2	26-35 Tahun	1	PR	4	PT	1	ASN	2	2	2	2	8	1	Kurang	2	2	2	6	1	Kurang	2	2	2	2	8	1	Kurang	2	2	2	2	8	1	Kurang					
27		49	3	36-45 Tahun	2	LK	1	SD	4	Petani/Buruh	2	2	3	4	11	2	Baik	2	4	3	9	2	Baik	3	2	2	3	10	2	Baik	4	2	4	2	12	2	Baik					
28		24	1	17-25 Tahun	1	PR	2	SMP	3	Wiraswasta	4	4	2	4	14	2	Baik	2	2	3	7	2	Baik	3	2	3	2	10	2	Baik	4	4	4	4	16	2	Baik					
29		60	5	56-65 Tahun	1	PR	3	SMA	3	Wiraswasta	2	3	4	3	12	2	Baik	3	3	2	8	2	Baik	2	4	4	4	14	2	Baik	3	4	3	4	14	2	Baik					
30		51	4	46-55 Tahun	1	PR	3	SMA	2	Swasta	2	2	2	2	8	1	Kurang	3	2	2	7	2	Baik	3	2	2	3	10	2	Baik	3	2	2	3	10	2	Baik					
31		47	4	46-55 Tahun	2	LK	3	SMA	3	Wiraswasta	4	4	3	2	13	2	Baik	2	2	3	7	2	Baik	2	3	2	2	9	1	Kurang	2	3	2	3	10	2	Baik					
32		34	2	26-35 Tahun	1	PR	2	SMP	3	Wiraswasta	2	2	2	2	8	1	Kurang	2	2	2	6	1	Kurang	2	2	2	2	8	1	Kurang	2	2	2	2	8	1	Kurang					
33		40	3	36-45 Tahun	1	PR	3	SMA	1	ASN	2	4	2	3	11	2	Baik	3	4	2	9	2	Baik	4	2	4	2	12	2	Baik	2	4	2	3	11	2	Baik					
34		54	4	46-55 Tahun	1	PR	3	SMA	4	Petani/Buruh	4	3	3	2	12	2	Baik	4	3	4	11	2	Baik	3	2	4	3	12	2	Baik	3	3	2	3	11	2	Baik					
35		50	4	46-55 Tahun	2	LK	4	PT	1	ASN	2	4	4	2	12	2	Baik	3	3	3	9	2	Baik	2	2	4	2	10	2	Baik	2	4	3	3	12	2	Baik					
36		32	2	26-35 Tahun	1	PR	3	SMA	3	Wiraswasta	2	2	2	2	8	1	Kurang	2	2	2	6	1	Kurang	2	2	2	2	8	1	Kurang	2	2	2	2	8	1	Kurang					
37		46	4	46-55 Tahun	1	PR	3	SMA	4	Petani/Buruh	2	3	4	4	13	2	Baik	3	2	3	8	2	Baik	2	2	2	3	9	1	Kurang	4	3	2	4	13	2	Baik					
38		43	3	36-45 Tahun	2	LK	3	SMA	2	Swasta	2	4	3	4	13	2	Baik	4	4	3	11	2	Baik	3	2	2	4	11	2	Baik	3	2	4	4	13	2	Baik					
39		63	5	56-65 Tahun	2	LK	1	SD	5	Tidak Bekerja	2	2	2	2	8	1	Kurang	2	2	2	6	1	Kurang	2	2	2	2	8	1	Kurang	2	2	2	2	8	1	Kurang					
40		52	3	36-45 Tahun	2	LK	3	SMA	5	Tidak Bekerja	2	2	2	2	8	1	Kurang	2	2	2	6	1	Kurang	2	2	2	2	8	1	Kurang	2	2	2	2	8	1	Kurang					
41		54	4	46-55 Tahun	1	PR	1	SD	3	Wiraswasta	4	4	2	3	13	2	Baik	4	4	3	9	2	Baik	3	3	3	2	11	2	Baik	3	3	2	2	10	2	Baik					
42		57	5	56-65 Tahun	1	PR	2	SMP	4	Petani/Buruh	4	4	2	3	13	2	Baik	2	2	2	8	2	Baik	4	2	2	2	10	2	Baik	2	4	2	2	10	2	Baik					
43		26	2	26-35 Tahun	1	PR	3	SMA	2	Swasta	2	2	2	2	8	1	Kurang	2	2	2	6	1	Kurang	2	2	2	2	8	1	Kurang	2	2	2	2	8	1	Kurang					
44		35	2	26-35 Tahun	1	PR	4	PT	1	ASN	2	2	2	2	8	1	Kurang	2	2	2	6	1	Kurang	2	2	2	2	8	1	Kurang	2	2	2	2	8	1	Kurang					
45		42	3	36-45 Tahun	2	LK	2	SMP	4	Petani/Buruh	3	4	2	4	13	2	Baik	3	2	2	7	2	Baik	3	3	3	3	12	2	Baik	2	2	2	2	8	1	Kurang					
46		24	1	17-25 Tahun	1	PR	3	SMA	2	Swasta	3	4	3	3	13	2	Baik	2	2	4	8	2	Baik	2	2	2	2	8	1	Kurang	4	2	2	2	10	2	Baik					
47		19	1	17-25 Tahun	1	PR	3	SMA	3	Wiraswasta	4	3	2	2	11	2	Baik	2	2	2	6	1	Kurang	2	3	3	2	10	2	Baik	2	3	2	2	9	1	Kurang					
48		60	5	56-65 Tahun	2	LK	2	SMP	5	Tidak Bekerja	3	3	3	2	11	2	Baik	2	4	4	10	2	Baik	2	3	4	2	11	2	Baik	3	3	3	2	11	2	Baik					
49		42	3	36-45 Tahun	1	PR	3	SMA	3	Wiraswasta	4	3	2	2	11	2	Baik	2	3	4	9	2	Baik	3	3	2	3	11														

5. Hasil Olah Data SPSS Versi 24

HASIL OLAH DATA SPSS 24

Descriptive Statistics

	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
Umur	61	19	63	45.05	11.151
Skor_Empati	61	8	14	10.46	2.141
Skor_Kecepatan	61	5	11	7.30	1.498
Skor_Kewajaran	61	8	14	9.90	1.814
Skor_Kemudahan	61	8	16	10.10	2.055
Valid N (listwise)	61				

Frequency Table

		JK			Cumulative
		Frequency	Percent	Valid Percent	Percent
Valid	PR	37	60.7	60.7	60.7
	LK	24	39.3	39.3	100.0
	Total	61	100.0	100.0	

Usia

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative
					Percent
Valid	17-25 Tahun	4	6.6	6.6	6.6
	26-35 Tahun	11	18.0	18.0	24.6
	36-45 Tahun	17	27.9	27.9	52.5
	46-55 Tahun	17	27.9	27.9	80.3
	56-65 Tahun	12	19.7	19.7	100.0
Total	61	100.0	100.0		

Pendidikan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative
					Percent
Valid	SD	5	8.2	8.2	8.2
	SMP	18	29.5	29.5	37.7
	SMA	27	44.3	44.3	82.0
	D3/S1	11	18.0	18.0	100.0
	Total	61	100.0	100.0	

Pekerjaan

		<i>Frequency</i>	<i>Percent</i>	<i>Valid Percent</i>	<i>Cumulative Percent</i>
Valid	ASN	8	13.1	13.1	13.1
	Swasta	8	13.1	13.1	26.2
	Wiraswasta	18	29.5	29.5	55.7
	Petani/Buruh	18	29.5	29.5	85.2
	Tidak Bekerja	9	14.8	14.8	100.0
	Total	61	100.0	100.0	

Empati Dalam Penanganan Keluhan

		<i>Frequency</i>	<i>Percent</i>	<i>Valid Percent</i>	<i>Cumulative Percent</i>
Valid	Kurang	23	37.7	37.7	37.7
	Baik	38	62.3	62.3	100.0
	Total	61	100.0	100.0	

Kecepatan dalam Penanganan Keluhan

		<i>Frequency</i>	<i>Percent</i>	<i>Valid Percent</i>	<i>Cumulative Percent</i>
Valid	Kurang	25	41.0	41.0	41.0
	Baik	36	59.0	59.0	100.0
	Total	61	100.0	100.0	

Kewajaran atau Keadilan Penanganan Keluhan

		<i>Frequency</i>	<i>Percent</i>	<i>Valid Percent</i>	<i>Cumulative Percent</i>
Valid	Kurang	28	45.9	45.9	45.9
	Baik	33	54.1	54.1	100.0
	Total	61	100.0	100.0	

Kemudahan bagi Pelanggan Untuk Menghubungi Perusahaan

		<i>Frequency</i>	<i>Percent</i>	<i>Valid Percent</i>	<i>Cumulative Percent</i>
Valid	Kurang	28	45.9	45.9	45.9
	Baik	33	54.1	54.1	100.0
	Total	61	100.0	100.0	

6. Lampiran Perbaikan Proposal

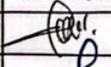
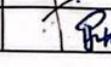
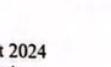


UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA BARAT
FAKULTAS KESEHATAN
Kampus 3 Jln. By Pass Aur Kuning No 1 Bukittinggi

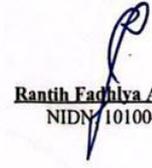
FORMULIR PERBAIKAN PROPOSAL

Nama : Azizah Jelidia R
 NIM : 21190057
 Judul Proposal : Gambaran Penanganan Keluhan Pasien Rawat Jalan Di
 Puskesmas Lintau Buo
 Pembimbing I : Silvia Adi Putri, SKM., M.Kes
 Pembimbing II : Dr. Erpidawati, S.E., M.Pd
 Tanggal Seminar : 27 Maret 2024

Telah diperbaiki dan dikonsultasikan dengan Pembimbing/Penguji Proposal

	Nama Dosen Penguji	Tanggal	Tanda Persetujuan
Ketua Sidang	Silvia Adi Putri, SKM., M.Kes	20-08-2024	
Pembimbing II	Dr. Erpidawati, S.E., M.Pd	20-08-2024	
Penguji I	Elsi Susanti, S.E., M.M	20-08-2024	
Penguji II	Pratiwi Soni Redha., SKM.MKM	20-08-2024	

Bukittinggi, 27 Maret 2024
 Mengetahui
 Ketua Program Studi
 D-III Administrasi Rumah Sakit


Rantih Fachlya Adri, M.Si
 NIDN/1010048706

 lakes.umshac.id
 lakesmpa.umsh@gmail.com

 +62 813 6584 8789
 +62 813 6584 8789

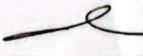
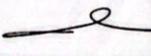
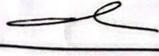
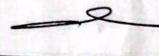
7. Lampiran Kartu Bimbingan



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA BARAT
FAKULTAS KESEHATAN
Kampus 3 Jln. Dy Pass Aur Kuning No 1 Bukittinggi

KARTU BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH

Nama Mahasiswa : Azizah Jelidia R
 NIM : 21190057
 Pembimbing I : Silvia Adi Putri, SKM., M.Kes
 Judul : Gambaran Efektivitas Layanan Pengaduan Pasien Rawat Inap Di Puskemas Lintau Buo

No	Hari / Tanggal	Keterangan	Paraf
1.	Kamis 30/11/23	- Penyempitan faktor yang mempengaruhi minat pasien - penyusunan	
2.	Kamis 08/12/23	- Isi BAB 1 - tujuan, rumusan, manfaat - penulisan dalam paragraf	
3.	Sabtu 13/01/24	- Isi BAB 1, 2 & 3.	
4.	Senin 29/01/24	- latar belakang	
5.	Sabtu 16/02/24	Bimbingan online mengenai BAB 1, 2, 3	
6.	Senin 20/2/24	Revisi Proposal bab 2.	
7.	Kabu 13/3/24	Revisi Proposal. bab 3.	
8.	Senin 18/3/24	Acc Seminar Proposal 18/3/2024 	
9.	Kamis 22-8-24	Pembahasan Tabel Frekuensi	
10.	Jumat 23-8-24	Pembahasan mengenai penelitian terdahulu.	
11.	Senin 26-8-24	Perbaikan Abstrak.	
12.	Selasa 27-08-2024	Acc seminar komprehensif. 27/8-2024 	

 fakes.umsh.ac.id

 +62 813 6584 8789

 fakesmpa.umsh@gmail.com

 +62 813 6584 8789



UM SUMATERA
BARAT

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA BARAT
FAKULTAS KESEHATAN
Kampus 2 Jln. Sy. Pasa Aur Kuning No 1 Bukittinggi

KARTU BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH

Nama Mahasiswa : Azizah Jelidia R
NIM : 21190057
Pembimbing II : Dr. Erpidawati S.E., M.Pd
Judul : Gambaran Efektivitas Layanan Pengaduan Pasien Rawat Inap Di Puskemas Lintau Buo

No	Hari / Tanggal	Keterangan	Paraf
1.	Sabtu 19 Maret 19	Konsultasi Penulisan	
2.	Rabu 20 Maret 19	Konsultasi penulisan	
3.	Rabu 20 Maret 19	Acc proposal 2	
4.	Jum'at 23-03-19	Perbaikan penulisan	
5.	Senin 26-03-19	Perbaikan tabel, lampiran	
6.	Selasa 27-03-19	Acc akhir	
7.			
8.			
9.			
10.			
11.			
12.			

fakel.umsh.ac.id

+62 813 6584 8789

fakel@pa.umsh@gmail.com

+62 813 6584 8789

8. Lampiran Dokumentasi Penelitian

