

Identifikasi Penyebab Keluhan Pasien Rawat Inap Rumah Sakit Islam Surabaya Ahmad Yani Menggunakan Metode *Root Cause Analysis*

Identify the Cause of Inpatient Complaints at Islamic Hospital Surabaya Ahmad Yani Using Root Cause Analysis Method

Ayu Astiria Maya Asterix*¹, Budhi Setianto¹, Inge Dhamanti¹

ABSTRAK

Latar Belakang: Rumah Sakit Islam Surabaya berada di bawah naungan Yayasan Rumah Sakit Islam Surabaya (YARSIS). Pada tahun 2019 lalu, ada 559 keluhan yang dilaporkan oleh staf humas. Sedangkan selama pandemi di tahun 2020 ini terjadi penurunan keluhan sebab hanya ada 261 pelanggan yang menyampaikan keluhan atas pelayanan yang diterimanya di Rumah Sakit Islam Surabaya.

Tujuan: Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengidentifikasi penyebab keluhan pasien di rawat inap Rumah Sakit Islam Surabaya menggunakan Root Cause Analysis (RCA).

Metode: Peneliti melakukan pengumpulan data melalui data komplain Rumah Sakit Islam Surabaya tahun 2020. Data diolah melalui tahapan RCA sederhana dan dianalisis dengan bantuan diagram fishbone untuk penentuan akar penyebab masalah

Hasil: Ada 139 keluhan ditujukan pada rawat inap Rumah Sakit Islam Surabaya sepanjang tahun 2020. Hasil RCA keluhan pasien rawat inap membuktikan setidaknya terdapat 8 akar masalah keluhan yaitu dokter tidak disiplin, perawatan fasilitas kurang baik, pembangunan yang belum sesuai standar, melanggar aturan besuk, keterbatasan SDM, *Skill* yang dimiliki kurang mumpuni, *miss* komunikasi, dan dokter dan perawat kurang berempati. Sementara itu 8 solusi yang bisa dilakukan dalam mengatasinya yaitu penerapan sistem *reward* dan *punishment*, penyesuaian jadwal dokter, pendisiplinan kolegium, *monitoring* rutin fasilitas ruang inap dan tindak lanjut, penganggaran dana pada renstra untuk perbaikan struktur ruang rawat inap, sosialisasi aturan dan sidak berkala terhadap pengunjung, rekrutmen staf baru dan penggunaan SIMRS, serta pendidikan dan pelatihan bagi staf medis maupun non medis.

Kesimpulan: Penting bagi rumah sakit untuk menganalisis keluhan yang diterima. Ada 8 akar masalah yang ditemukan pada keluhan rawat inap Rumah Sakit Islam Surabaya. Hal ini membuktikan bahwa harus ada perbaikan/intervensi yang dilakukan Rumah Sakit Islam Surabaya untuk mengatasi keluhan rawat inap. Sehingga bisa meningkatkan pelayanan dan kepuasan pelanggan.

Kata kunci: Keluhan; Inap; Pasien; RSIS; RCA

ABSTRACT

Background: Surabaya Islamic Hospital is under the auspices of the Surabaya Islamic Hospital Foundation (YARSIS). In 2019, there were 559 complaints reported by PR staff. Meanwhile, during the pandemic in 2020 there was a decrease in complaints because there were only 261 customers who submitted complaints about the services they received at the Surabaya Islamic Hospital.

Objectives: The general objective of this study was to identify the cause of patient complaints in the inpatient setting of the Surabaya Islamic Hospital using Root Cause Analysis (RCA).

Methods: Researchers collect data through Surabaya Islamic Hospital complaint data in 2020. The data is processed through simple RCA stages and analyzed with fishbone diagrams for determining the root cause.

Results: There were 139 complaints addressed to hospitalizations of Surabaya Islamic Hospital during 2020. The results of the Root Cause Analysis of the complaints of inpatients at the Surabaya Islamic Hospital prove that there are at least 8 root complaint problems, namely doctors are not disciplined, facilities care is not good, the construction is under standard, violates the rules of visit, limited human resources, poor skills, miss

communication, and less empathy of doctors and nurses. Meanwhile, 8 solutions that can be done to overcome this are the implementation of the reward and punishment system, adjustment of doctors' schedules, kolegium discipline, routine monitoring of inpatient and follow-up room facilities, budgeting funds for improvement of inpatient room structure, socialization of rules and periodic checking activities to visitors, recruitment of new staff and using of SIMRS, and then doing education and training for medical and non-medical staff.

Conclusions: *It is important for the hospital to analyze the complaints received. There are 8 root problems found in hospitalization complaints of Surabaya Islamic Hospital. This proves that there must be improvements / interventions made by Surabaya Islamic Hospital to overcome hospitalization complaints. So that it can improve customer service and satisfaction.*

Keywords: *Complaints; Inpatient; Patient; RSIS; RCA*

*Koresponden:

ayuastiria11@gmail.com

Ayu Astiria Maya Asterix

¹Departemen Administrasi dan Kebijakan Kesehatan, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Airlangga, Kampus C Mulyorejo, 60115, Surabaya, Jawa Timur, Indonesia

PENDAHULUAN

Keluhan seringkali menjadi persoalan bagi perusahaan atau institusi tertentu. Sebab hal ini merupakan salah satu bentuk umpan balik yang biasanya disampaikan pelanggan kepada perusahaan dan lebih cenderung bersifat negatif (Sanjayawati, 2019). Umumnya keluhan terjadi akibat pelanggan merasa tidak puas akan standar pelayanan yang dilakukan perusahaan. Apabila terus terjadi dan tidak ada penanganan yang baik, keluhan akan berdampak buruk bagi kelangsungan perusahaan ke depannya (Ariadi, 2019).

Rumah sakit sebagai salah satu institusi yang bergerak di bidang pelayanan jasa kesehatan juga tak terlepas dari keluhan pasien (Marliana, 2017). Setiap pasien di rumah sakit berhak memperoleh layanan kesehatan yang bermutu sesuai dengan standar profesi dan standar prosedur operasional (Supartiningsih, 2017). Apabila hal ini tidak terpenuhi, tentu saja mereka berhak menyampaikan pengaduan atas ketidaksesuaian pelayanan yang diterima melalui laporan keluhan.

Keluhan pasien telah menjadi persoalan global. *NHS Hospital and Community Health Services (HCHS)* di Inggris mencatat ada sebanyak 116.247 keluhan di tahun 2018-2019. Angka keluhan ini meningkat dibandingkan tahun 2017-2018 yang hanya 113.989 keluhan (Workforce and Facilities, 2019). Begitu pula di Indonesia keluhan pasien masih banyak terjadi. Sebanyak 196 keluhan diterima oleh Rumah Sakit Permata Medika Semarang pada periode 2016-2018 dan 10% diantaranya membutuhkan waktu penyelesaian yang cukup lama. Keluhan terbanyak disebabkan oleh masalah administrasi dan komunikasi petugas (Musu, Suryawati and Warsono, 2020). Hal ini juga selaras dengan keluhan pasien di Rumah Sakit UMM yang terjadi akibat sikap dan komunikasi petugas yang kurang baik (Riskiyah, Hariyanti and Juhariah, 2017). Sedangkan keluhan di RSUD M.H.A.Thalib Kabupaten Kerinci banyak terjadi akibat beberapa persoalan dokter dan pelayanan rawat inap. Meskipun keluhan selalu terjadi, namun pelayanan masih belum berangsur baik (Pratikno and Alsunah, 2020).

Rumah Sakit Islam Surabaya merupakan salah satu rumah sakit berbasis Islam yang terletak di Jalan Achmad Yani No. 2-4 Wonokromo, Surabaya. Rumah sakit ini berada di bawah naungan Yayasan Rumah Sakit Islam Surabaya (YARSIS). Sejak beroperasi tanggal 25 Maret 1975 hingga sekarang, Rumah Sakit Islam Surabaya telah berkembang pesat dan memperoleh akreditasi paripurna (RSI Surabaya, 2021). Rumah Sakit Islam Surabaya kini terdiri dari berbagai bagian kerja. Beberapa diantaranya tercatat sering mendapatkan keluhan eksternal dari pasien/keluarganya, seperti bagian pelayanan medis, penunjang medis, umum, administrasi dan verifikasi, sistem informasi dan manajemen, serta bagian keuangan. Namun, pada tahun 2020 keluhan terbanyak ditujukan pada bagian pelayanan medis yaitu rawat inap dengan 139 keluhan.

Mengubah keluhan menjadi pelayanan yang paripurna membutuhkan usaha yang keras dari pihak rumah sakit untuk menggali masalah dan menyusun penyelesaiannya. Selama ini ada berbagai metode yang bisa digunakan, salah satunya yaitu *Root Cause Analysis (RCA)* (Indiati, Wardhani and Andarini, 2012). Metode ini merupakan salah satu proses untuk mengidentifikasi dan menentukan akar penyebab dari permasalahan tertentu. RCA merupakan investigasi terstruktur yang bertujuan untuk mengidentifikasi penyebab sebenarnya dari sebuah masalah dan tindakan yang diperlukan untuk menghilangkan penyebab tersebut (Susendi, Adrian and Sopyan, 2021). Kesalahan ataupun kasus yang terjadi di organisasi pelayanan kesehatan sangat berakibat fatal karena bisa menurunkan kualitas hidup pasien dan yang paling buruk adalah menimbulkan kematian pasien. Oleh sebab itu, *Root Cause Analysis (RCA)* bisa menjadi salah satu alat yang tepat untuk diterapkan dalam analisis permasalahan yang terjadi. RCA menjadi metode proaktif untuk menanggapi kerentanan sistem (Andersen, Fagerhaug and Beltz, 2009).

Root Cause Analysis (RCA) pernah dilakukan oleh beberapa penelitian sebelumnya. Penelitian semacam ini sangat bermanfaat dalam menyelesaikan masalah operasional rumah sakit. Penelitian di Rumah Sakit

Nasional Diponegoro (RSND) dilandasi karena rumah sakit mengalami persistensi keluhan waktu tunggu di bagian pendaftaran poliklinik sejak bulan Mei 2016 hingga November 2016 sehingga dilakukan RCA untuk menganalisis penyebabnya (Pualamsyah and Sudiro, 2017). Sementara, penelitian lain menunjukkan bahwa RCA digunakan untuk menyelesaikan permasalahan pada proses pelayanan di unit rawat jalan Rumah Sakit Khusus Bedah (RSKB) Diponegoro Dua Satu Klaten yang membutuhkan waktu rata-rata pelayanan pasien selama 2 jam (Ferdias, Budiawan dan Susanto, 2017). Berdasarkan latar belakang yang dipaparkan, tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengidentifikasi keluhan pasien di rawat inap Rumah Sakit Islam Surabaya menggunakan *Root Cause Analysis* (RCA). Melalui penelitian ini diharapkan bisa memberikan manfaat bagi Rumah Sakit Islam Surabaya untuk menemukan solusi atas laporan complain yang masuk pada tahun 2020. Hasil penelitian selanjutnya bisa diaplikasikan demi meningkatkan pelayanannya.

METODE

Penelitian ini menggunakan pendekatan deskriptif. Pengumpulan data menggunakan data complain Rumah Sakit Islam Surabaya pada Bulan Januari hingga Desember tahun 2020. Data complain Rumah Sakit Islam Surabaya tersebut diolah melalui tahapan *Root Cause Analysis* (RCA) sederhana dan dianalisis dengan bantuan diagram *fishbone* untuk penentuan akar penyebab masalah.

Tahapan dalam melakukan RCA khususnya di bidang pelayanan kesehatan yaitu ada 6. Pertama, *Define the event* (menentukan permasalahan yang akan diidentifikasi). *Tools* yang digunakan pada penelitian ini yaitu pengumpulan data berbasis bukti melalui data complain. Kedua, *Find causes* (penemuan penyebab). *Tools* yang digunakan yaitu *brainstorming* dan *fishbone chart*. Untuk memudahkan identifikasi penyebab, beberapa kategori berbasis pelayanan kesehatan yang bisa digunakan yaitu *Human factors*, *Environmental issues*, *Information issues*, *Methods and processes issues*, *Equipment issues*, *Leadership issues*, dan *External factors*. Ketiga, *Find the root cause* (penemuan akar penyebab masalah). Keempat, *Find solutions* (penemuan solusi permasalahan). Hal ini bisa dilakukan melalui *brainstorming*. Kelima, *Take action*. Pada tahap ini usulan perbaikan yang telah didefinisikan tersebut dilakukan. Keenam, *Measure and asses*. Pada tahap ini dilakukan pengukuran dan penilaian terkait seberapa efektif usulan perbaikan tersebut dapat untuk menangani permasalahan yang terjadi (Andersen, Fagerhaug and Beltz, 2009). Namun, pada penelitian ini RCA yang dilakukan hanya sampai pada tahap keempat yaitu penemuan solusi. Hal ini disebabkan penelitian yang dilakukan hanya sebatas untuk memberikan rekomendasi pada rumah sakit, tidak sampai pada tahap implementasi dan *monitoring*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Identifikasi Masalah Keluhan Pasien

Tahap pertama dalam RCA adalah menentukan permasalahan yang akan diangkat. Tahap ini dilakukan dengan menganalisa data complain pasien Rumah Sakit Islam Surabaya sepanjang tahun 2020. Walaupun hanya berbasis pada data, metode pengumpulan data berbasis bukti ini memiliki kelebihan agar bisa diperoleh masalah yang tepat dan akurat. Hasil analisa data menunjukkan bahwa ada sebanyak 261 keluhan yang diterima *Customer Service* bagian humas Rumah Sakit Islam Surabaya. Keluhan tersebut ditujukan pada bagian pelayanan medis, penunjang medis, umum, administrasi dan verifikasi, sistem informasi dan manajemen, dan keuangan.

Tabel 1. Presentase Keluhan Berdasarkan Bagian yang Dituju

No.	Bagian RS	Jumlah Keluhan	Persentase Keluhan
1.	Pelayanan Medis	193	74%
2.	Penunjang Medis	22	8%
3.	Umum	32	12%
4.	Administrasi dan verifikasi	5	2%
5.	Sitem informasi dan manajemen	5	2%
6.	Keuangan	4	2%
Total		261	100%

Sumber: Data Complain Rumah Sakit Islam Surabaya yang diolah peneliti, 2021

Tabel 1 menunjukkan bahwa keluhan di Rumah Sakit Islam Surabaya selama tahun 2020 ditujukan untuk 6 bagian rumah sakit. Keluhan terbanyak ditujukan untuk pelayanan medis yaitu sejumlah 193 keluhan (74%). Bagian dengan keluhan terbanyak kedua yaitu bagian umum dengan 32 keluhan (12%) dan diikuti dengan bagian penunjang medis 22 keluhan (8%). Sedangkan keluhan paling sedikit yaitu ditujukan untuk bagian administrasi dan verifikasi sebanyak 5 keluhan (2%), sistem informasi dan manajemen sebanyak 5 keluhan (2%), serta keuangan dengan 4 keluhan (2%). Hal ini membuktikan bahwa permasalahan terbanyak terjadi pada bagian pelayanan medis.

Tabel 2. Presentase Keluhan Berdasarkan Unit Pelayanan Medis

No.	Unit Pelayanan Medis	Jumlah Keluhan	Persentase Keluhan
1.	Rawat Inap	139	72%
2.	Rawat Jalan	28	15%
3.	Instalasi Gawat Darurat	23	12%
4.	Rawat Khusus	3	2%
Total		193	100%

Sumber: Data Komplain Rumah Sakit Islam Surabaya yang diolah peneliti, 2021

Pelayanan medis di Rumah Sakit Islam Surabaya terdiri dari unit rawat jalan, rawat inap, rawat khusus, Instalasi Gawat Darurat (IGD), dan bina rohani. Hasil telaah pada data disajikan pada tabel 2. Selama tahun 2020, rawat inap memperoleh 139 keluhan (72%), rawat jalan sebanyak 28 keluhan (15%), IGD dengan 23 keluhan (12%), dan rawat khusus 3 keluhan (2%). Oleh sebab itu, fokus permasalahan pada penelitian ini yaitu keluhan terbanyak ditujukan pada rawat inap Rumah Sakit Islam Surabaya pada tahun 2020.

Identifikasi Penyebab Masalah Keluhan Rawat Inap

Tabel 3. Kategori Penyebab Masalah

No.	Kategori Penyebab	Jumlah	Persentase
1.	<i>Human Factors</i>	27	19%
2.	<i>Environmental Issues</i>	26	19%
3.	<i>Information Issues</i>	15	11%
4.	<i>Methods and Processes Issues</i>	28	20%
5.	<i>Equipment Issues</i>	43	31%
Total		139	100%

Sumber: Data Komplain Rumah Sakit Islam Surabaya yang diolah peneliti, 2021

Identifikasi penyebab keluhan rawat inap dilakukan dengan telaah data komplain pasien rawat inap yang diperoleh dari data komplain Rumah Sakit Islam Surabaya tahun 2020. Kemudian, temuan penyebab masalah tersebut disajikan dalam diagram *fishbone*. Diagram *fishbone* ini menggambarkan hubungan sebab akibat keluhan rawat inap. Pada diagram *fishbone* dilakukan pengkategorian penyebab masalah. Tabel 3 menunjukkan 139 keluhan di rawat inap Rumah Sakit Islam Surabaya dikategorikan kedalam 6 penyebab masalah yang terdiri dari *human factors* sebanyak 27 keluhan (19%), *Environmental issues* sebanyak 26 keluhan (19%), *Information issues* sebanyak 15 keluhan (11%), *Methods and processes issues* sebanyak 28 keluhan (20%), *Equipment issues* sebanyak 43 keluhan (31%).

Human Factors

Hasil telaah pada data menunjukkan bahwa keluhan di rawat inap paling banyak terjadi akibat tenaga medis yang kurang ramah dalam menghadapi keluhan pasien. Menurut data komplain, ada perawat dan dokter yang tidak pernah tersenyum saat memberikan pelayanan pada pasien. Bahkan cenderung membentak ketika pasien meminta bantuan. Permasalahan lain muncul karena adanya catatan keluhan yang menyatakan bahwa dokter jarang mengunjungi pasien dan cenderung tidak pasti. Sedangkan menurut pihak Rumah Sakit Islam Surabaya peraturan jam kunjungan dokter sudah ditetapkan pukul 06.00-12.00. Beberapa data komplain juga menunjukkan ada kesalahan pemberian obat yang dilakukan oleh perawat. Hal ini terjadi akibat kelalaian perawat. Setelah ditelusuri oleh pihak rumah sakit hal ini terjadi karena pada saat itu terdapat penunggu pasien yang meminta obat. Namun ada antrian panjang di *nurse station*. Tanpa konfirmasi lebih lanjut, perawat memanggil salah satu nama pasien dan memberikan obat pada penunggu pasien. Namun rupanya kemudian ada penunggu keluarga yang meminta obat dengan nama pasien yang sama. Sehingga obat pertama yang diberikan oleh perawat salah sasaran.

Environmental Issues

Keluhan terbanyak mengenai lingkungan terjadi karena kebersihan ruang rawat inap yang dinilai masih belum maksimal. Beberapa kamar mandi masih bau, lantai licin, dan alas tidur tidak diganti. Keluhan lain yang paling banyak disampaikan oleh pasien yaitu mengenai suhu ruangan yang tidak stabil. Beberapa AC terlalu dingin, tetapi tidak jarang AC terlalu panas karena tidak berfungsi. Masih terkait dengan lingkungan, ada kamar rawat inap yang kebanjiran kala hujan melanda. Hal ini cukup menyulitkan pasien. Idealnya, ruang rawat inap

bisa senyaman mungkin untuk pasien, namun ada keluhan akibat kamar rawat inap yang tidak terkena sinar matahari dan nyamuk berkeliaran. Pihak rumah sakit sendiri awalnya sudah menerapkan obat nyamuk elektrik, namun hal ini tidak berpengaruh banyak untuk mengurangi nyamuk yang ada. Pasien juga mengeluh bahwa ruang rawat inap kurang kondusif karena ada tetangga kamar yang menerima kunjungan beramai-ramai di luar jam kunjungan.

Information Issues

Permasalahan komunikasi terbanyak terjadi akibat penyampaian kondisi atau penyakit pasien yang kurang detail dan cenderung sulit dimengerti oleh pasien dan keluarga. Pasien mengeluh bahwa bahasa yang digunakan dokter terlalu rumit dan beberapa mengeluh bahwa dokter tidak komunikatif dan cenderung tergesa-gesa saat *visite*.

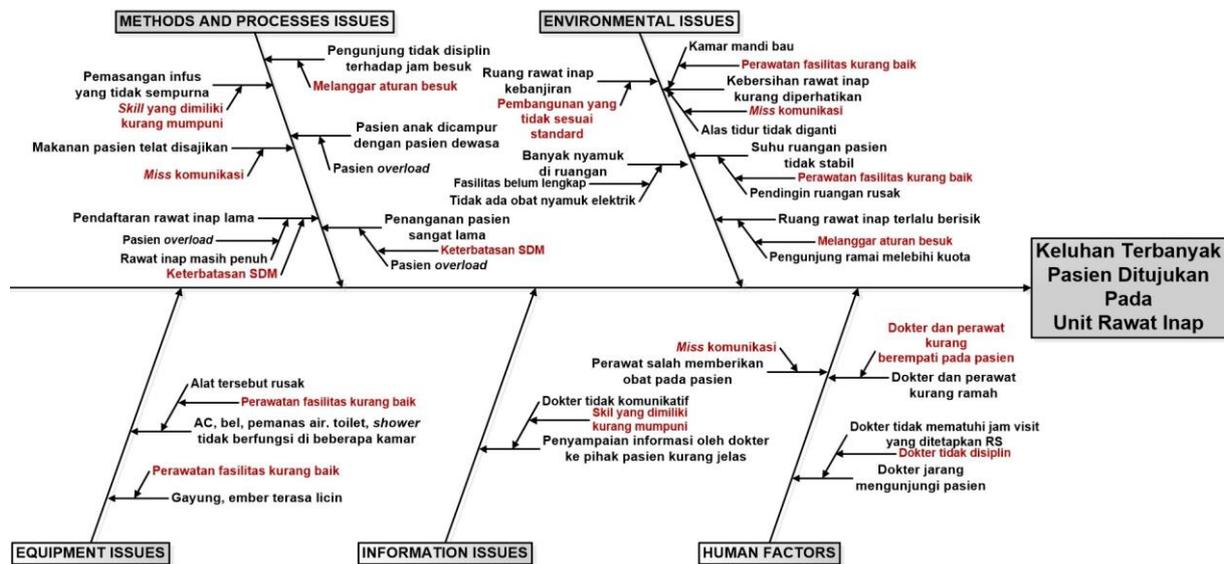
Methods and Processes Issues

Beberapa penyebab keluhan yang terjadi yaitu penanganan pasien yang lambat. Ketika pasien meminta bantuan, perawat tidak segera merespon bel yang dibunyikan dari kamar pasien. Pendaftaran rawat inap juga dirasa cukup lama, bahkan ada kamar yang harus dicampur antara anak-anak dan orang dewasa. Hal ini terjadi akibat pasien yang *overload*. Keluhan lain terjadi karena kesalahan pemasangan infus oleh perawat muda sehingga infus tidak terpasang sempurna. Pasien mengeluh karena tangannya bengkak. Selain itu, berdasarkan data ada pula keluhan yang terjadi akibat makanan yang telat disajikan. Perawat telah memberikan jumlah pasien yang ada di rawat inap pada ahli gizi, namun ada kesalahan perhitungan dari ahli gizi dalam menyiapkan makanan sehingga makanan telat disajikan. Penyebab keluhan yang terakhir yaitu akibat pengunjung tidak disiplin terhadap jam besuk sehingga cukup mengganggu pasien.

Equipment Issues

Pada sektor peralatan, keluhan banyak terjadi akibat fasilitas penunjang rawat inap yang rusak dan tidak berfungsi. AC/pendingin ruangan tidak berfungsi saat ruangan rawat inap digunakan. Bel pemanggil perawat, remote TV, dan pemanas air juga tidak berfungsi. Toilet dan *shower* rusak. Peralatan di kamar mandi seperti gayung dan ember terasa licin.

Menentukan Akar Penyebab Masalah Keluhan Pasien Rawat Inap



Sumber: Data yang diolah peneliti, 2021

Gambar 1. Diagram Fishbone Keluhan Rawat Inap

Pada tahap ini, penyebab masalah primer dikembangkan menjadi penyebab masalah sekunder dan seterusnya hingga ditemukan akar penyebab masalah utama melalui *brainstorming*. *Brainstorming* hanya dilakukan oleh peneliti dan tidak melibatkan banyak orang. Secara lengkap identifikasi penyebab hingga akar penyebab masalah tersaji dalam gambar 1. Ada 8 akar penyebab masalah yang ditemukan terdiri dari dokter tidak disiplin, perawatan fasilitas kurang baik, pembangunan yang belum sesuai standar, melanggar aturan besuk, keterbatasan SDM, *skill* yang dimiliki kurang mumpuni, *miss* komunikasi, dokter dan perawat kurang berempati. Berdasarkan akar permasalahan yang telah ditentukan tersebut, kemudian keseluruhan akar penyebab masalah disajikan pada tabel 4 beserta rekomendasi solusi yang diberikan.

Tabel 4. Ringkasan RCA dan Solusinya

No.	Akar Masalah	Rekomendasi Solusi
1.	Dokter tidak disiplin	Penerapan sistem <i>reward</i> dan <i>punishment</i> bagi staf Penyesuaian jadwal dokter yang bertugas Pendisiplinan oleh kolegium
2.	Perawatan fasilitas kurang baik	<i>Monitoring</i> rutin terhadap fasilitas ruang inap dan tindak lanjut.
3.	Pembangunan yang belum sesuai standar	Penganggaran dana pada renstra untuk perbaikan struktur ruang rawat inap.
4.	Melanggar aturan besuk	Sosialisasi aturan pengunjung dan sidak berkala.
5.	Keterbatasan SDM	Rekrutmen staf baru dan memaksimalkan SIMRS.
6.	<i>Skill</i> yang dimiliki kurang mumpuni	Pendidikan dan pelatihan bagi staf medis maupun non medis.
7.	<i>Miss</i> komunikasi	
8.	Dokter dan perawat kurang berempati	

Sumber: Data yang diolah peneliti, 2021

Tabel 4 menunjukkan ringkasan RCA dan solusi atas akar masalah yang ditemukan. Ada 8 solusi yang bisa dilakukan Rumah Sakit Islam Surabaya dalam mengatasi permasalahannya yaitu melalui penerapan sistem *reward* dan *punishment*, penyesuaian jadwal dokter, pendisiplinan kolegium, *monitoring* rutin fasilitas ruang inap dan tindak lanjut, penganggaran dana pada renstra untuk perbaikan struktur ruang rawat inap, sosialisasi aturan dan sidak berkala terhadap pengunjung, rekrutmen staf baru dan penggunaan SIMRS, serta pendidikan dan pelatihan bagi staf medis maupun non medis. Melalui serangkaian solusi ini diharapkan mampu menjadi kunci keberhasilan rumah sakit dalam mengurangi keluhan pasien dan keluarganya.

Perbaikan harus segera dilakukan untuk mengatasi akar penyebab tersebut. Solusi pertama terkait dengan ketidakdisiplinan dokter dalam melakukan *visite*. Beberapa dokter rawat inap tidak mematuhi jam *visite* baik secara *offline* di rumah sakit ataupun *daring/online*. Adanya *reward* dan *punishment* bagi staf medis maupun non medis diharapkan agar staf lebih berkualitas dan bertanggung jawab dengan tugas yang diberikan. *Reward* dan *punishment* bisa berupa verbal (pujian/teguran) ataupun non verbal. Berdasarkan penelitian, *reward* berpengaruh langsung terhadap kinerja perawat (Isnainy and Nugraha, 2018). Begitu pula penelitian di Rumah Sakit Paru Dungus Madiun yang menunjukkan bahwa disiplin kerja sangat dipengaruhi oleh sistem *reward* dan *punishment* (Budiarti, 2019). Selain itu harus dilakukan penyesuaian jadwal kunjungan bagi dokter. Sehingga dokter lebih fleksibel. Selain itu harus ada pendisiplinan yang dilakukan oleh kolegium untuk mendisiplinkan dokter dan staf lainnya. Melalui solusi tersebut harapannya tidak terjadi lagi keterlambatan kunjungan dokter ataupun pelayanan buruk yang diberikan perawat dan dokter terhadap pasien.

Perawatan fasilitas penunjang di rumah sakit sangatlah penting. Fasilitas yang tidak layak pakai akan mempengaruhi efektivitas, efisiensi, dan keberlangsungan pelayanan di rumah sakit (Hendrisman, 2021). Kualitas pelayanan yang maksimal memberikan pengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pelanggan (Hermanto, 2019). Oleh karena itu, sebelum ruang rawat inap digunakan oleh pasien, petugas harus siap siaga mengecek seluruh fasilitas dan segera mengganti apabila terdapat fasilitas yang rusak dan juga selalu membersihkan setiap sudut ruang rawat inap. Ketika sedang ada pasien pun, petugas harus melakukan pembersihan setiap hari pada pagi hari dan sore hari.

Peraturan mengenai struktur ruang rumah sakit telah tercantum ke dalam undang-undang. Melalui penganggaran dana dalam renstra rumah sakit diharapkan mampu dilakukan renovasi bangunan rumah sakit. Sebab setiap rumah sakit idealnya terbebas dari banjir. Setiap bangunan rumah sakit harus memenuhi peil banjir dengan tetap menjaga keserasian lingkungan sesuai dengan ketentuan yang ditetapkan pada masing-masing wilayah. Di mana peil yang dimaksud adalah elevasi atau titik ketinggian yang dinyatakan dengan satuan meter sebagai pedoman dalam mendirikan bangunan (Devi and Nurjayanti, 2016). Sehingga Rumah Sakit Islam Surabaya perlu melakukan pembaruan struktur ruang rawat inap demi memenuhi standar bangunan.

Pelanggaran aturan besuk yang terjadi bisa diselesaikan melalui penengakan aturan kunjungan yang ada di rumah sakit. Sosialisasi aturan kunjungan rumah sakit serta meningkatkan keaktifan petugas/satpam berkeliling saat jam kunjungan adalah salah satu cara yang bisa dilakukan. Saat ini sosialisasi bukan hanya bisa dilakukan secara langsung, tetapi juga bisa secara *online*. Apalagi di era Covid-19 saat ini aturan kunjungan secara ketat harus disampaikan agar sesuai pedoman, termasuk protokol kesehatan, alur kunjungan, pembatasan jam, serta standar jumlah pengunjung (Menteri Kesehatan Republik Indonesia, 2020)

Sumber Daya Manusia (SDM) merupakan aspek terpenting bagi rumah sakit. Tanpa adanya SDM yang cukup pelayanan terhadap pasien akan terhambat. Beberapa pasien yang mengeluh perawat kurang tanggap, penanganan lama, waktu tunggu pendaftaran rawat inap yang lama, dan pasien yang *overload* cukup

membuktikan bahwa proses penanganan dan pendaftaran kurang efektif dan efisien. Melalui rekrutmen staf diharapkan penanganan rawat inap lebih responsif lagi sehingga pelayanan prima pada pasien bisa diberikan. Adapun hal yang perlu dikembangkan bagi rumah sakit yaitu SIMRS. Permenkes nomor 82 tahun 2013 tentang Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) menyebutkan bahwa sistem teknologi informasi komunikasi memproses dan mengintegrasikan seluruh alur proses pelayanan Rumah Sakit (RS) dalam bentuk jaringan koordinasi, pelaporan dan prosedur administrasi untuk memperoleh informasi secara tepat dan akurat, dan merupakan bagian dari Sistem Informasi Kesehatan (Menteri Kesehatan Republik Indonesia, 2013). Penerapan SIMRS di rumah sakit sangat membantu dalam memproses data. Sebuah penelitian membuktikan bahwa jika dahulu penginputan data membutuhkan waktu satu jam, namun setelah diterapkannya SIMRS hanya membutuhkan waktu 15 menit saja. Sehingga bisa dikatakan cukup membantu (Hade, Djalla dan Rusman, 2019). Selain itu, koordinasi dan komunikasi antar unit di rumah sakit harus ditingkatkan agar proses administrasi di rumah sakit berjalan lebih baik.

Pendidikan dan pelatihan dilakukan agar dapat meningkatkan pengetahuan, keterampilan, dan sikap staf medis maupun non medis. Semakin tinggi pendidikan yang dimiliki perawat maka semakin baik pula kinerjanya. Begitu pula perawat yang pernah mengikuti pelatihan memiliki kinerja baik. Sehingga bisa ditarik kesimpulan bahwa pendidikan dan pelatihan berhubungan langsung dengan kinerja (Amir dan Ningsih, 2021). Oleh sebab itu untuk menghindari kesalahan yang pernah dilakukan oleh perawat Rumah Sakit Islam Surabaya dalam menangani pasien, perlu dilakukan pendidikan dan pelatihan bagi perawat. Selain pelatihan untuk meningkatkan keterampilan, perlu adanya pendidikan dan pelatihan komunikasi efektif. Cara berkomunikasi yang baik dan benar pada pasien bisa mengurangi ketidakjelasan informasi, baik antar staf maupun antar staf dengan pasien. Sehingga hubungan dengan pasien bisa terjaga dengan baik. Salah satu hal penting dalam memberikan kualitas layanan yang baik juga bisa dilihat dari aspek empati pada pasien. Melalui pendidikan dan pelatihan diharapkan bisa meningkatkan empati antara staf dan pasien ataupun antar staf. Empati adalah memberikan perhatian yang tulus dan bersifat personal kepada pasien dengan upaya memahami keinginan pasien (Nur'aini, 2019). Aspek empati yang dapat dilakukan oleh tenaga medis terhadap pasien adalah menanyakan keluhan dan masalah pasien, tanggapan petugas terhadap keluhan pasien, dan bagaimana petugas dapat mengenali pasien dengan baik (Hadijah, 2019). Selain itu, rasa empati juga dapat ditunjukkan dengan menjaga tutur kata dan tidak menimbulkan kegaduhan yang dapat mengganggu kondisi pasien.

Penelitian ini hanya bersumber pada data sekunder rumah sakit yang dikembangkan peneliti menggunakan diagram *fishbone* dan *braistorming*. Metode tersebut dilakukan agar dapat menjabarkan setiap masalah yang terjadi secara lebih lengkap dan rapi. Sehingga bisa membantu menyelidiki fakta lebih lanjut dan menghasilkan pemikiran baru. Namun, hasil analisis menggunakan *tools* ini hanya terbatas pada kemampuan tim peneliti dalam menjabarkan permasalahan. Selain itu penelitian hanya sampai pada tahap keempat RCA yaitu penemuan solusi.

KESIMPULAN

Penting bagi rumah sakit untuk menganalisis keluhan yang diterima. Ada 8 akar masalah yang ditemukan pada keluhan rawat inap Rumah Sakit Islam Surabaya. Hal ini membuktikan bahwa harus ada perbaikan/intervensi yang dilakukan Rumah Sakit Islam Surabaya untuk mengatasi keluhan rawat inap. Sehingga bisa meningkatkan pelayanan dan kepuasan pelanggan. 8 solusi tersebut adalah penerapan sistem *reward* dan *punishment*, penyesuaian jadwal dokter, pendisiplinan kolegium, *monitoring* rutin fasilitas ruang inap dan tindak lanjut, penganggaran dana pada renstra untuk perbaikan struktur ruang rawat inap, sosialisasi aturan dan sidak berkala terhadap pengunjung, rekrutmen staf baru dan penggunaan SIMRS, serta pendidikan dan pelatihan bagi staf medis maupun non medis. Semoga hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai acuan untuk meningkatkan pelayanan rumah sakit. Saran untuk penelitian selanjutnya agar bisa menerapkan metode lain dalam melakukan pencarian akar penyebab masalah dan masing-masing permasalahan dikupas secara lebih detail dan rinci.

ACKNOWLEDGEMENT

Terima kasih penulis ucapkan kepada Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Airlangga, dan Rumah Sakit Islam Surabaya Ahmad Yani untuk dukungan demi terselesaikannya penelitian ini.

REFERENSI

- Amir, H. and Ningsih, S. R. (2021) 'Keterkaitan Pendidikan dan Pelatihan dengan Peningkatan Kinerja Perawat di Ruang Melati RSUD Kota Kotamobagu', *Infokes: Info Kesehatan*, 11(1), pp. 344–348.
- Andersen, B., Fagerhaug, T. and Beltz, M. (2009) *Root Cause Analysis and Improvement in the Healthcare Sector: A Step by Step Guide*. United States Of America: William A. Tony.
- Ariadi, H. (2019) 'Komplain Pasien di Pelayanan Rumah Sakit (Patient Complaints In Hospital Services)',

- Caring Nursing Journal*, 3(1), pp. 7–13.
- Budiarti, A. K. (2019) *Pengaruh Reward dan Punishment Terhadap Disiplin Kerja Pegawai BLUD Non PNS Rumah Sakit Paru Dungus Madiun Tahun 2019, Skripsi*. Stikes Bhakti Husada Mulia Madiun.
- Devi, N. P. and Nurjayanti, W. (2016) 'Pengaruh Tata Ruang Bangsal Terhadap Perilaku Pasien Rumah Sakit Jiwa Daerah Surakarta', *Sinektika: Jurnal Arsitektur*, 17(2), pp 120-127.
- Ferdias, I., Budiawan, W. and Susanto, N. (2017) 'Implementasi Lean Healthcare Dan Root Cause Analysis Dalam Mereduksi Waktu Pelayanan Unit Rawat Jalan Di Rskb Diponegoro Dua Satu Klaten', *Industrial Engineering Online Journal*, 6(3).
- Hade, S., Djalla, A. and Rusman. (2019) 'Analisis Penerapan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit dalam Upaya Peningkatan Pelayanan Kesehatan di RSUD Andi Makassar Parepare', *Jurnal Ilmiah Manusia dan Kesehatan*, 2(2), pp. 293–305.
- Hadijah (2019) 'Analisis Kualitas Pelayanan Rawat Inap di Rumah Sakit Umum Daerah Undata Palu Provinsi Sulawesi Tengah', *e-Jurnal Katalogis*, 4(7), pp. 118–129
- Hendrisman (2021) 'Analisis Manajemen Pemeliharaan Sarana dan Prasarana di Rumah Sakit Umum Daerah Rokan Hulu', *Jurnal Kesehatan Komunitas*, 7(1), pp. 45–56.
- Hermanto, H (2019) 'Fasilitas dan Lingkungan Kerja Layanan Kesehatan Terhadap Kepuasan Pelanggan', *Jurnal Penelitian Ilmu Ekonomi*, 9(2), pp. 55–64.
- Indiati, Wardhani, V. and Andarini, S. (2012) 'Healthcare Failure Mode and Effect Analysis : Proses Pelayanan Operasi Di Rumah Sakit', *Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan*, 15(04), pp. 166–174.
- Isnainy, U. C. A. S. and Nugraha, A. (2018) 'Pengaruh Reward dan Kepuasan Kerja Terhadap Motivasi dan Kinerja Perawat', *Holistik Jurnal Kesehatan*, 12(4), pp. 235–243.
- Marliana, L. (2017) 'Analisis Manajemen Layanan Keluhan Pasien Terhadap Kualitas Layanan Kesehatan Di Rsud. Am. Parikesit Tenggarong', *Jurnal Administrative Reform*, 5(2), p. 69.
- Menteri Kesehatan Republik Indonesia (2020) *Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia HK.01.07/MENKES/382/2020 Tentang Protokol Kesehatan Bagi Masyarakat di Tempat dan Fasilitas Umum dalam Rangka Pencegahan dan Pengendalian Corona Virus Disease 2019 (COVID-19)*.
- Menteri Kesehatan Republik Indonesia (2013) *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 82 Tahun 2013 Tentang Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit*.
- Musu, K. Lou, Suryawati, and Warsono, H. (2020) 'Analisis Sistem Penanganan Komplain di Rumah Sakit Permata Medika Semarang', *Jurnal Manajemen Kesehatan Indonesia*, 8(1), pp. 7–15.
- Nur'aini (2019) 'Pengaruh Daya Tanggap dan Empati Para Medis terhadap Kepuasan Pasien di Rumah Sakit Demang Sepulau Raya Kabupaten Lampung Tengah', *Jurnal Simplex*, 2(1), pp. 80–89.
- Pratikno, Y. and Alsunah, M. D. (2020) 'Analisis Keluhan Pasien Terhadap Kualitas Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit Umum Daerah M.H.A. Thalib Kabupaten Kerinci', *Jurnal Administrasi Nusantara Mahasiswa (JAN Maha)*, 2(1), pp. 45–56.
- Pualamsyah, J. C. and Sudiro, S. (2017) 'Identifikasi Waste pada Waktu Tunggu Pasien Rumah Sakit Nasional Diponegoro dengan Pendekatan Lean Hospital', *Jurnal Manajemen Kesehatan Indonesia*, 5(2), pp. 94–103.
- RSI Surabaya (2021) 'Profil Rumah Sakit Islam Surabaya'.
- Riskiyah, Hariyanti, T. and Juhariah, S. (2017) 'Pengalaman Pasien Rawat Inap terhadap Penerapan Patient Centered Care di RS UMM', *Jurnal Kedokteran Brawijaya*, 29(04), pp. 358–363.
- Sanjayawati, H. (2019) 'Perilaku Komplain, Penanganan Komplain dan Atribut Harga Pengaruhnya terhadap Kepuasan Pelanggan', *Jurnal Bisnis dan Manajemen*, 6(2), pp. 127–133.
- Supartiningsih, S. (2017) 'Kualitas Pelayanan an Kepuasan Pasien Rumah Sakit: Kasus Pada Pasien Rawat Jalan', *Jurnal Medicoeticolegal dan Manajemen Rumah Sakit*, 6(1), pp. 9–15.
- Susendi, N., Adrian and Sopyan, I. (2021) 'Kajian Metode Root Cause Analysis yang Digunakan dalam Manajemen Risiko di Industri Farmasi', *Majalah Farmasetika*, 6(4), pp. 310–321.
- Workforce and Facilities, N. D. (2019) *Data on Written Complaints in the NHS*.