

PENERAPAN LAYANAN SMS (*SHORT MESSAGE SERVICE*) PENGADUAN DALAM MENINGKATKAN KUALITAS PELAYANAN DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH ABDUL WAHAB SJAHRANIE SAMARINDA

Ledy Andri Safitri¹

Abstrak

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mendeskripsikan dan menganalisis Penerapan Layanan SMS (*Short Message Service*) Pengaduan Dalam Meningkatkan Kualitas Pelayanan Di Rumah Sakit Umum Daerah Abdul Wahab Sjahranie Samarinda, dan mengidentifikasi faktor pendukung dan faktor penghambat dalam Penerapan Layanan SMS (*Short Message Service*) Pengaduan dalam Meningkatkan Kualitas Pelayanan di Rumah Sakit Umum Daerah Abdul Wahab Sjahranie Samarinda. Penelitian ini dilaksanakan di Rumah Sakit Umum daerah Abdul Wahab Sjahranie Samarinda. Jenis penelitian ini adalah deskriptif kualitatif. Teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan cara penelitian kepustakaan dan penelitian lapangan dengan metode observasi, wawancara, dan dokumentasi. Sumber data diperoleh dengan menggunakan teknik *purposive sampling* dan *accidental sampling*. Analisis data yang digunakan adalah analisis data model interaktif yang terdiri dari beberapa komponen yaitu pengumpulan data, reduksi data, penyajian data dan penarikan kesimpulan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa Penerapan Layanan SMS (*Short Message Service*) Pengaduan di Rumah Sakit Umum Daerah Abdul Wahab Sjahranie Samarinda sudah diterapkan tetapi belum maksimal. Sarana Layanan pengaduan yang ada di Rumah Sakit Umum ada empat macam, yaitu layanan pengaduan melalui sms, meja langsung, kotak saran dan e-amil. Pengelolaan dan pengawasan sarana Layanan Pengaduan berada di bawah tanggung jawab Unit Hubungan Masyarakat. Dalam pelaksanaan sarana layanan pengaduan, masih ada pasien/pengunjung rumah sakit yang tidak mengetahui bahwa rumah sakit menyediakan sarana layanan pengaduan.

Kata Kunci: *Layanan, SMS, pengaduan, kualitas pelayanan.*

Pendahuluan

Pelayanan kesehatan (*health care service*) merupakan hak setiap orang yang dijamin dalam Undang Undang Dasar 1945 untuk melakukan upaya peningkatan

¹ Mahasiswa Program S1 Ilmu Pemerintahan, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, Universitas Mulawarman. Email: ledyasafitri2@gmail.com

derajat kesehatan baik untuk perseorangan, maupun kelompok atau masyarakat secara keseluruhan.

Disadari bahwa keluhan pelanggan terhadap pelayanan Rumah Sakit merupakan fenomena gunung es, yang berarti bahwa keluhan yang muncul ke permukaan hanyalah sebagian kecil saja dari masalah/keluhan yang ada. Oleh karena itu, pihak Rumah Sakit berusaha untuk menciptakan sarana untuk dapat menyikapi keluhan-keluhan dari pelanggan. Untuk menyikapi keluhan-keluhan tersebut, pihak Manajemen Rumah Sakit membuat sarana pengaduan untuk menampung semua keluhan-keluhan yang dirasakan oleh pelanggan terhadap layanan rumah sakit.

Sarana Pengaduan tersebut sebagai bentuk kepedulian dan sikap akomodatif pihak RSUD terhadap publik. Sarana pengaduan di Rumah Sakit Umum Daerah Abdul Wahab Sjahranie terbagi menjadi empat bagian yaitu melalui SMS (*Short Message Service*), melalui Meja Humas, melalui Email, dan melalui Kotak Saran. Salah satu sarana pengaduan yang sangat memberikan kemudahan bagi pelanggan rumah sakit yaitu adalah pengaduan melalui SMS (*Short Message Service*). Dibuatnya layanan SMS (*Short Message Service*) karena pihak rumah sakit terus berupaya meningkatkan kualitas pelayanan sebagai upaya mewujudkan pelayanan prima ke masyarakat. Oleh karena itu, pihak Rumah Sakit Umum Daerah Abdul Wahab Sjahranie membuka layanan SMS (*Short Message Service*) pengaduan untuk masyarakat yang ingin memberikan masukan terkait kualitas pelayanan.

Menurut data laporan layanan SMS (*Short Message Service*) pengaduan tahun 2015, pada hari jumat tanggal 20 Februari 2015 ada pasien yang melaporkan keluhannya terhadap pelayanan di ruang Cempaka yang kurang nyaman. Pada hari sabtu tanggal 30 Mei 2015, ada pasien yang melaporkan keluhannya terhadap pelayanan di ruang Cempaka yang kurang baik. Pada hari rabu tanggal 3 Juni 2015, ada pasien yang melaporkan keluhannya terhadap Dokter di Poli Mata dikarenakan tidak ada kejelasan terhadap dokter mata yang tidak ada di ruangan. Pada hari selasa tanggal 9 Juni 2015, ada pasien yang melaporkan keluhannya terhadap pelayanan di Poliklinik Spesialis dikarenakan menunggu terlalu lama dan banyak juga pasien lain yang menunggu untuk berobat sedangkan dokternya tidak ada karena ada jadwal operasi dan tidak ada dokter pengganti. Pada hari selasa tanggal 4 Agustus 2015, ada pasien yang melaporkan keluhannya terhadap pelayanan di Apotik IRNA bahwa pasien tersebut mendapat perlakuan yang tidak menyenangkan dari petugas yang melayani di Apotik IRNA.

Kerangka Dasar Teori

Pengertian Penerapan

Penerapan merupakan sebuah tindakan yang dilakukan, baik secara individu maupun kelompok dengan maksud untuk mencapai tujuan yang telah dirumuskan. Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) pengertian penerapan adalah

perbuatan menerapkan. Menurut Usman (2002:70), penerapan (implementasi) adalah bermuara pada aktivitas, aksi, tindakan, atau adanya mekanisme suatu sistem, penerapan (implementasi) bukan sekedar aktivitas tetapi suatu kegiatan yang terencana dan untuk mencapai tujuan kegiatan.

Menurut Setiawan (2004:39) penerapan adalah perluasan aktivitas yang saling menyesuaikan proses interaksi antara tujuan dan tindakan untuk mencapai serta memerlukan jaringan pelaksana, birokrasi yang efektif. Menurut Lukman Ali (2007:104), “penerapan adalah mempraktekkan atau memasang”. Atau penerapan dapat juga diartikan sebagai pelaksanaan.

Pelayanan

Dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia dijelaskan bahwa pelayanan adalah sebagai usaha melayani kebutuhan orang lain, sedangkan melayani yaitu membantu menyiapkan (membantu apa yang diperlukan seseorang). Menurut Moenir (2010:26) pelayanan adalah kegiatan yang dilakukan oleh seseorang atau sekelompok orang dengan landasan faktor materi melalui sistem, prosedur dan metode tertentu dalam rangka usaha memenuhi kepentingan orang lain sesuai dengan haknya.

Menurut Groomros dalam Raminto dan Atik (2005:2) pelayanan adalah suatu aktivitas atau serangkaian aktivitas yang bersifat tidak kasat mata (tidak dapat diraba) yang terjadi sebagai akibat adanya interaksi antara konsumen dengan karyawan atau hal-hal lain yang disediakan oleh perusahaan pemberi pelayanan yang dimaksudkan untuk memecahkan permasalahan konsumen atau pelanggan.

Publik

Menurut Dozier dan Grunig dalam Kriyantono (2014:61) publik adalah individu yang mendeteksi suatu masalah, membicarakannya, dan melakukan tindakan tertentu yang memengaruhi organisasi. Menurut Frank Jefkins (1995:71) publik adalah sekelompok atau orang-orang yang berkomunikasi dengan suatu organisasi baik secara internal maupun eksternal.

Pelayanan Publik

Pelayanan adalah kunci keberhasilan dalam berbagai usaha atau kegiatan yang bersifat jasa. Peranannya sangat besar dalam upaya memberikan kepuasan kepada masyarakat. Memperhatikan peran pelayanan yang semakin menonjol, maka tidak heran apabila masalah pelayanan mendapat perhatian besar baik oleh masyarakat maupun oleh manajemen itu sendiri. Baik secara khusus maupun dalam kaitannya dengan pokok usaha kegiatan organisasi.

Menurut Undang-undang Nomor 25 Tahun 2009 Tentang Pelayanan Publik, pelayanan publik adalah kegiatan atau rangkaian kegiatan dalam rangka pemenuhan kebutuhan pelayanan sesuai dengan peraturan perundang-undangan

bagi setiap warga negara dan penduduk atas barang, jasa, dan/atau pelayanan administrasi yang disediakan oleh penyelenggara pelayanan publik.

Menurut Sinambela (2006:5) Pelayanan Publik adalah pemenuhan keinginan dan kebutuhan masyarakat oleh penyelenggara negara. Negara didirikan oleh publik (masyarakat) tentu saja dengan tujuan agar dapat meningkatkan kesejahteraan masyarakat. Pada hakikatnya negara dalam hal ini pemerintah haruslah dapat memenuhi kebutuhan masyarakat. Kebutuhan dalam hal ini bukanlah kebutuhan secara individual akan tetapi berbagai kebutuhan yang sesungguhnya diharapkan oleh masyarakat, dan diantaranya adalah kebutuhan akan kesehatan.

Kualitas Pelayanan Publik

Berdasarkan Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor 25 Tahun 2004, dikembangkan menjadi 14 unsur yang *relevan, valid, dan reliabel* sebagai unsur minimal yang harus ada sebagai cakupan standar pelayanan publik untuk mengukur tinggi kinerja aparatur pemerintah kepada masyarakat. Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) sebagai tolak ukur untuk menilai tingkat kualitas pelayanan.

Pelayanan Kesehatan

Menurut Dr. Soekidjo Notoatmodjo (2005) Pelayanan kesehatan adalah sub sistem pelayanan kesehatan yang tujuan utamanya adalah pelayanan preventif (pencegahan) dan promotif (peningkatan kesehatan) dengan sasaran masyarakat. Definisi Pelayanan Kesehatan menurut Departemen Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2009 (Depkes RI) yang tertuang dalam Undang-Undang Kesehatan tentang kesehatan ialah setiap upaya yang diselenggarakan sendiri atau secara bersama-sama dalam suatu organisasi untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah dan menyembuhkan penyakit serta memulihkan kesehatan, perorangan, keluarga, kelompok ataupun masyarakat. Berdasarkan Pasal 52 ayat (1) Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, pelayanan kesehatan secara umum terdiri dari dua bentuk pelayanan kesehatan, yaitu:

a. Pelayanan Kesehatan Perorangan (*medical service*)

Pelayanan kesehatan ini banyak diselenggarakan oleh perorangan secara mandiri (*self care*), dan keluarga (*family care*) atau kelompok anggota masyarakat yang bertujuan untuk menyembuhkan penyakit dan memulihkan kesehatan perseorangan dan keluarga. Upaya pelayanan dilaksanakan pada institusi pelayanan yang disebut rumah sakit, klinik bersalin, praktik mandiri.

b. Pelayanan Kesehatan Masyarakat (*public health service*)

Pelayanan kesehatan masyarakat yang diselenggarakan oleh kelompok dan masyarakat yang bertujuan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan yang mengacu pada tindakan promotif dan preventif. Upaya pelayanan

masyarakat tersebut dilaksanakan pada pusat-pusat kesehatan masyarakat tertentu seperti puskesmas.

Kualitas Pelayanan Kesehatan

Bagian penting dari suatu pelayanan kesehatan masyarakat adalah tersedianya dan dipatuhinya standar, karena pelayanan kesehatan yang bermutu adalah bila pelayanan tersebut dilaksanakan sesuai dengan standar yang ada. Peran standar dalam penjaminan mutu pelayanan kesehatan masyarakat sangatlah penting, seperti dikemukakan oleh Elly Erawati, dkk (2010), standar adalah pernyataan tertulis yang berisi spesifikasi atau rincian-rincian tentang suatu hal khusus yang memperlihatkan tujuan, cita-cita, keinginan, kriteria, ukuran, patokan, dan pedoman.

Metode Penelitian

Berdasarkan bentuk dan format judul penelitian, maka dapat di kategorikan bahwa jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif kualitatif. Penelitian kualitatif bertujuan memberikan penjelasan dari variabel yang diteliti. “jenis deskriptif ini bertujuan membuat deskripsi secara sistematis, faktual, dan akurat tentang fakta-fakta dan sifat-sifat populasi atau objek-objek tertentu”. Kriyantono (2010:69). Metode kualitatif sebagai prosedur penelitian yang menghasilkan data deskriptif berupa kata-kata tertulis atau lisan dari orang-orang dan berperilaku yang dapat diamati.

Fokus penelitian ini adalah dimaksudkan untuk membatasi, sehingga dengan pembatasan studi tersebut akan memudahkan peneliti dalam mengolah data yang kemudian menjadi suatu kesimpulan sesuai dengan rumus yang dirumuskan maka peneliti memutuskan pada Penerapan Layanan SMS (*Short Message Service*) Pengaduan Dalam Meningkatkan Kualitas Pelayanan Di Rumah Sakit Umum Daerah Abdul Wahab Sjahranie Samarinda.

Dalam sarana pengaduan tersebut, maka yang menjadi fokus penelitiannya yaitu :

1. Penerapan Layanan SMS (*Short Message Service*) Pengaduan, yaitu meliputi:
 - a. Program yang dilaksanakan.
 - b. Kelompok target.
 - c. Pelaksanaan.
2. Faktor pendukung dan penghambat dalam penerapan Layanan SMS (*Short Message Service*) Pengaduan di RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda.

Sumber Data

1. *Person* (orang) yaitu sumber data yang bisa memberikan data berupa jawaban lisan melalui wawancara atau jawaban tertulis melalui angket. Dalam penelitian ini yang menjadi sumber data atau *key informant* maupun *informant* yang akan diminta informasinya berkenaan dengan fokus penelitian adalah:

- a. *Key Informant*, yaitu Kepala Unit Hubungan Masyarakat Rumah Sakit Umum Daerah Abdul Wahab Sjahranie Samarinda.
- b. *Informant*, yaitu 5 orang pasien/pengunjung di Rumah Sakit Umum Daerah Abdul Wahab Sjahranie Samarinda.
2. *Place* (lokasi atau tempat), yang menjadi lokasi atau tempat penelitian yaitu Rumah Sakit Umum Daerah Abdul Wahab Sjahranie Samarinda sebagai tempat berlangsungnya kegiatan yang berhubungan dengan data penelitian.
3. *Paper* (kertas atau dokumen) yaitu sumber data yang berupa dokumen, arsip, surat-surat dan sebagainya yang menjadi panduan penelitian didalam membaca dan mempelajari suatu yang berhubungan.

Teknik Pengumpulan Data

Adapun cara untuk mendapatkan data dalam penelitian ini adalah dengan metode:

1. Penelitian Kepustakaan (*Library Research*) yang dimaksudkan untuk mempelajari dan menggali konsep-konsep dan teori yang berhubungan dengan penelitian ini. Kegiatan penelitian ini dilakukan dengan menghimpun data dari berbagai literature, baik dipergustakaan maupun ditempat-tempat lain. Literature yang dipergunakan tidak terbatas hanya pada buku-buku, tetapi dapat juga berupa bahan-bahan dokumentasi, hasil penelitian, peraturan perundang-undangan, artikel, kamus dan lain-lain yang berkaitan dengan penelitian ini.
 - a. Penelitian lapangan, yaitu penulis mengadakan penelitian di lapangan dengan menggunakan tehnik-tehnik sebagai yaitu: (1) Observasi, (2) Wawancara, dan (3) Penelitian Dokumen.

Teknik Analisis Data

Aktivitas dalam analisis data kualitatif dilakukan secara interaktif dan berlangsung secara terus-menerus sampai tuntas, sehingga datanya sudah jenuh. Seperti yang dikemukakan oleh penjelasan dari gambar model interaktif yang dikembangkan oleh Miles, Huberman dan Saldana (2014), komponen-komponen analisis dan model interaktif yaitu (1) Reduksi Data (*Data Reduction*), (2) Penyajian Data (*Data Display*), dan (3) Kesimpulan-kesimpulan, Penarikan atau Verifikasi (*Conclusion Drawing/Verification*).

Hasil Penelitian

Penerapan Layanan SMS (*Short Message Service*) Pengaduan dalam Meningkatkan Kualitas Pelayanan

Program

Layanan pengaduan yang ada di Rumah Sakit Umum Daerah Abdul Wahab Sjahranie Samarinda merupakan sarana yang disediakan oleh pihak rumah sakit untuk menampung keluhan para pasien/pengunjung rumah sakit. Layanan

pengaduan yang disediakan ada empat yaitu melalui sms (*short message service*), meja langsung, kotak saran dan e-mail. Layanan pengaduan di pegang oleh pihak Unit Hubungan Masyarakat. Untuk layanan pengaduan melalui sms (*short message service*) pasien/pengunjung rumah sakit bisa melakukannya dimana saja dengan mengirimkan sms dengan menyertakan data diri dan keluhan yang jelas, layanan pengaduan melalui meja langsung dilakukan dengan cara datang langsung ke bagian unit Hubungan Masyarakat dan akan diberikan lembar formulir untuk di isi dengan keluhan yang ingin dilaporkan, layanan pengaduan melalui kotak saran dilakukan dengan cara memasukkan kertas yang berisi data diri dan keluhan yang ingin dilaporkan kedalam kotak saran dan layanan pengaduan melalui e-mail dengan mengirimkan e-mail dengan menyertakan data diri dan keluhan yang jelas. Untuk layanan pengaduan tidak ada batas waktu untuk pelaporan keluhan bisa dilakukan kapan saja. Rumah Sakit Umum Daerah Abdul Wahab Sjahranie Samarinda menyediakan sarana layanan pengaduan sebagai upaya dalam memperbaiki pelayanan kesehatan yang diberikan kepada masyarakat. Dan untuk melakukan laporan pengaduan pun ada prosedur yang harus di ikuti agar laporan tersebut diterima dan dapat ditindaklanjuti. Prosedur yang harus dilakukan adalah dengan menyertakan data diri dan keluhan yang jelas, agar bisa di proses oleh pihak Unit Hubungan Masyarakat.

Program Layanan Pengaduan Di Rumah Sakit Umum Daerah Abdul Wahab Sjahranie Samarinda

1. Layanan pengaduan sms (*short message service*). Layanan pengaduan melalui sms adalah layanan pengaduan yang mudah bisa dilakukan dimana saja dan kapan saja. Dengan mengirimkan sms laporan (*short message service*) dengan data diri dan keluhan yang jelas, maka laporan akan ditindaklanjuti oleh pihak Unit Hubungan Masyarakat.
2. Layanan pengaduan meja langsung. Layanan pengaduan melalui meja langsung dilakukan dengan langsung datang ke ruang Unit Hubungan Masyarakat dan akan diberikan lembar yang berisi formulir data diri dan keluhan untuk diisi oleh pasien/pengunjung rumah sakit yang ingin menyampaikan keluhannya, dan akan ditindaklanjuti oleh pihak Unit hubungan Masyarakat.
3. Layanan pengaduan kotak saran. Layanan pengaduan melalui kotak saran dilakukan dengan cara memasukkan kertas yang berisi data diri dan keluhan yang ingin dilaporkan kedalam kotak saran.
4. Layanan pengaduan melalui e-mail. Layanan pengaduan melalui e-mail dengan mengirimkan e-mail dengan menyertakan data diri dan keluhan yang jelas.

Dalam layanan pengaduan yang ada di Rumah Sakit Umum Daerah Abdul Wahab Sjahranie Samarinda terdapat 4 sarana yang berbeda yang bisa digunakan oleh pasien/pengunjung rumah sakit. Layanan pengaduan yang paling mudah

digunakan adalah layanan sms pengaduan karna bisa dilakukan dimana saja dan kapan saja dan untuk layanan pengaduan tidak ada batas waktu untuk pelaporan.

Kelompok Target

Pasien/pengunjung Rumah Sakit pengguna Layanan Pengaduan Di Rumah Sakit Umum Daerah Abdul Wahab Sjahranie Samarinda

1. Pasien/pengunjung yang menggunakan layanan Pengaduan sms. Dalam hal ini pasien/pengunjung rumah sakit yang pernah menggunakan layanan pengaduan melalui sms merasa puas dengan layanan tersebut karena bisa membantu mereka dalam menyampaikan keluhan terhadap pelayanan yang ada di rumah sakit.
2. Pasien/pengunjung yang menggunakan layanan pengaduan meja langsung. Dalam hal ini pasien/pengunjung rumah sakit yang pernah menggunakan layanan pengaduan meja langsung merasa terbantu dengan adanya layanan tersebut karena bisa menyampaikan keluhan mereka tentang pelayanan yang ada di rumah sakit.
3. Pasien/pengunjung yang belum pernah menggunakan layanan pengaduan. Dalam hal ini ada pasien/pengunjung rumah sakit yang belum pernah menggunakan layanan pengaduan. Namun pasien/pengunjung rumah sakit tersebut berpendapat bahwa dengan adanya sarana layanan pengaduan ini bisa membantu pasien/pengunjung rumah sakit yang ingin menyampaikan keluhannya terhadap pelayanan rumah sakit dengan baik dan bisa di tanggap dengan baik pula.

Dalam penerapan layanan pengaduan ini, dengan pasien/pengunjung rumah sakit sebagai kelompok target bahwa beberapa dari mereka ada yang pernah menggunakan layanan pengaduan dan ada yang tidak pernah menggunakan layanan pengaduan. Dan pasien/pengunjung rumah sakit tersebut merasa di mudahkan dengan adanya layanan pengaduan tersebut karena bisa membantu mereka dalam menyampaikan keluhan terhadap pelayanan rumah sakit.

Pelaksanaan

Pelaksanaan Layanan Pengaduan Di Rumah Sakit Umum Daerah Abdul Wahab Sjahranie Samarinda

1. Pelaksanaan layanan pengaduan. Dalam hal ini Layanan Pengaduan di Rumah Sakit Umum Dearah Abdul Wahab Sjahranie dari tahun 2015 pengelolaan dan pengawasan Layanan Pengaduan menjadi tanggung jawab Unit Hubungan Masyarakat. Jadi apabila ada laporan pengaduan yang masuk akan langsung diterima oleh Unit Hubungan Masyarakat dan akan ditindaklanjuti serta diselesaikan oleh Unit Hubungan Masyarakat.
2. Jenis pelayanan yang sering digunakan. Jenis pelayanan yang sering digunakan oleh pasien/pengunjung rumah sakit ada tiga yaitu pelayanan obat-

obatan, pelayanan administrasi, dan pelayanan rawat jalan sehingga antrian di tiga jenis pelayanan tersebut selalu penuh.

3. Proses tindak lanjut dalam penyelesaian laporan pengaduan. Dalam hal ini laporan pengaduan yang diterima oleh Unit Hubungan Masyarakat dari pasien/pengunjung rumah sakit adalah kebanyakan keluhan yang bersangkutan dengan perilaku perawat ruangan dan dokter yang kurang komunikatif. Laporan Pengaduan akan diproses apabila data diri dan keluhan yang diberikan oleh pelapor lengkap dan jelas, karena apabila data diri dan keluhan yang dilaporkan tidak jelas pihak Unit Hubungan Masyarakat akan susah melakukan tindak lanjut. Proses yang dijalankan adalah melakukan klarifikasi ke pihak yang bersangkutan selama 7 sampai 14 hari yang mana hal tersebut sesuai dengan SOP (Standar Operasional Prosedur) yang ada.

Faktor Pendukung dan Penghambat dalam Penerapan Layanan SMS (*Short Message Service*) Pengaduan di RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda ***Faktor Pendukung***

1. Kualitas Pegawai Cukup Baik

Faktor pendukung dalam penerapan layanan pengaduan yang ada di Rumah Sakit adalah kinerja pegawai yang cukup baik. Dengan adanya pegawai dari Unit Hubungan Masyarakat yang menjadi jembatan antara masyarakat dan rumah sakit, yang bertanggung jawab dalam melayani dan menyelesaikan laporan keluhan dengan baik. Dan juga upaya yang selalu pihak rumah sakit yaitu Unit Hubungan Masyarakat lakukan untuk Layanan Pengaduan di rumah sakit ini yaitu mengacu kepada keterbukaan, klarifikasi, selalu merespon, dan menindaklanjuti laporan pengaduan yang disampaikan oleh pasien/pengunjung rumah sakit sampai masalah keluhan itu selesai. Karena Layanan Pengaduan yang ada di Rumah Sakit Umum Daerah Abdul Wahab Sjahranie ini di adakan agar lebih mudah menerima masukkan dari pasien/pengunjung rumah sakit sebagai pengguna jasa pelayanan yang mereka berikan, dari masukkan pasien/pengunjung rumah sakit inilah pihak rumah sakit dapat mengevaluasi apa saja yang masih kurang dan memperbaiki kualitas pelayanan kedepannya.

2. Kesadaran Masyarakat Untuk Menggunakan Sarana Layanan Pengaduan Yang Ada Di Rumah Sakit Umum Daerah Abdul Wahab Sjahranie Samarinda Cukup Baik

Faktor lain yang mempengaruhi jalannya program yaitu kesadaran masyarakat untuk menggunakan sarana layanan pengaduan yang ada di Rumah Sakit Umum Daerah Abdul Wahab Sjahranie Samarinda. Dengan adanya masyarakat yang memiliki kesadaran untuk menggunakan sarana layanan pengaduan tersebut ketika mereka mendapat pelayanan yang kurang baik, pihak rumah sakit dapat mengetahui di bagian mana pelayanan mereka masih kurang. Dan dengan adanya sarana layanan pengaduan pihak rumah sakit

dapat mengevaluasi dan memperbaiki kualitas pelayanan kesehatan yang ada di Rumah Sakit.

Faktor Penghambat

1. Data Pelapor Yang Tidak Jelas
Faktor penghambat dalam menjalankan program layanan pengaduan di rumah sakit ini adalah data pelapor yang tidak jelas. Karena apabila ada laporan keluhan yang diterima oleh Unit Hubungan Masyarakat data diri dan keluhannya tidak jelas, mereka akan kesulitan menindaklanjuti untuk menyelesaikan laporan keluhan tersebut. Dalam prosedur layanan pengaduan, setelah laporan masuk, pihak Unit Hubungan Masyarakat akan meminta klarifikasi kepada bagian yang dilaporkan, lalu menghubungi pelapor untuk menyampaikan klarifikasi tersebut agar masalah bisa diselesaikan dengan baik. Jika data diri pelapor tidak jelas pihak Unit Hubungan Masyarakat akan kesulitan melakukan klarifikasi dan laporan keluhan tidak dapat diselesaikan dengan baik.
2. Ketidaktahuan Pasien/Pengunjung Rumah Sakit Tentang Adanya Sarana Layanan Pengaduan
3. Faktor penghambat dalam penerapan layanan pengaduan ini adalah ketidaktahuan pasien/pengunjung rumah sakit dengan adanya sarana layanan pengaduan.

Kesimpulan dan Saran

Kesimpulan

1. Penerapan Layanan SMS (*Short Message Service*) Pengaduan di Rumah Sakit Umum Daerah Abdul Wahab Sjahranie Samarinda.
 - a. Sarana Layanan Pengaduan yang ada di Rumah Sakit Umum Daerah Abdul Wahab Sjahranie ada empat macam, yaitu layanan pengaduan melalui sms, meja langsung, kotak saran dan e-mail. Dalam proses pelayanannya pasien/pengunjung rumah sakit yang ingin menggunakan layanan pengaduan tersebut menyertakan data diri dan keluhan yang jelas agar bisa ditindak lanjuti oleh pihak Unit Hubungan Masyarakat.
 - b. Kelompok Target, masyarakat yang menjadi sasaran dan diharapkan akan menerima manfaat dari program tersebut. Namun dalam pelaksanaannya masih ada pasien/pengunjung rumah sakit yang tidak mengetahui bahwa pihak rumah sakit menyediakan sarana layanan pengaduan yang bisa pasien/pengunjung rumah sakit gunakan untuk menyampaikan keluhan terhadap pelayanan rumah sakit.
 - c. Pelaksanaan, organisasi atau perorangan yang bertanggung jawab dalam pengelolaan, pelaksanaan maupun pengawasan dari proses penerapan tersebut. Layanan SMS (*Short Message Service*) Pengaduan di Rumah Sakit Umum Daerah Abdul Wahab Sjahranie, pengelolaan dan

pengawasannya berada di bawah tanggung jawab Unit Hubungan Masyarakat. Dalam proses pelaksanaannya, tindak lanjut dari laporan keluhan yang masuk kepada pihak Unit Hubungan Masyarakat akan diselesaikan sesuai dengan Standar Operasional Prosedur yang ada.

2. Faktor pendukung dan faktor Penghambat dalam Penerapan Layanan SMS (*Short Message Service*) Pengaduan. Faktor pendukung dalam Penerapan Layanan SMS (*Short Message Service*) adalah Kualitas Pegawai Cukup Baik, Kesadaran Masyarakat untuk Menggunakan Sarana Layanan Pengaduan di Rumah Sakit Umum Daerah Abdul Wahab Sjahranie Samarinda Cukup Baik.
3. Faktor penghambat dalam Penerapan Layanan SMS (*Short Message Service*) Pengaduan adalah Data Diri Pelapor yang Tidak Jelas, Ketidaktahuan Pasien/pengunjung rumah sakit tentang Adanya Sarana Layanan Pengaduan di Rumah Sakit Umum Daerah Abdul Wahab Sjahranie Samarinda.

Saran

1. Untuk data pelapor yang tidak jelas hendaknya tetap di tindaklanjuti, karena tidak semua pasien/pengunjung rumah sakit mau diketahui data pribadinya. Dan tetap ditindaklanjuti agar petugas tersebut ditegur dan tidak mengulangnya lagi.
2. Untuk bagian pelayanan yang antriannya selalu penuh dan/atau menunggu lama, hendaknya disediakan majalah, kue, soft drink atau makanan sehat agar pasien/pengunjung rumah sakit yang sedang antri dan menunggu tidak jenuh.
3. Mengenai Penerapan Layanan SMS (*Short Message Service*) Pengaduan ini hendaknya disosialisasikan lagi kepada pasien/pengunjung rumah sakit dengan cara menempelkan poster yang berisi tentang informasi sarana pengaduan, membuat *standing banner*, dan menayangkannya di televisi rumah sakit, agar pasien/pengunjung rumah sakit mengetahui bahwa pihak rumah sakit menyediakan sarana layanan pengaduan untuk menyampaikan keluhan terhadap pelayanan rumah sakit.

Daftar Pustaka

- Ali, Lukman. 2007. *Kamus Istilah Sastra*. Jakarta: Balai Pustaka.
- Atik, dan Raminto. 2005. *Manajemen Pelayanan, disertai dengan pengembangan model konseptual, penerapan citizen's charter dan standar pelayanan minimal*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Erawati, Elly, dkk. 2010. *Penjamin Mutu Pelayanan Kesehatan*. Jakarta: Bina Rupa.
- Setiawan, Guntur. 2004. *Implementasi Dalam Birokrasi Pembangunan*. Bandung: Remaja Rosdakarya.
- Jeffkins, Frank. 2002. *Public Relations*. Jakarta: Erlangga.

- Kriyantono, Rachmat. 2010. *Teknik praktis riset komunikasi: disertai contoh praktis riset media, public relation, adversiting, komunikasi organisasi, komunikasi pemasaran*. Jakarta: Kencana
- Miles, M.B, Huberman, A.M, dan Saldana, J. 2014. *Qualitative Data Analysis, A Methods Sourcebook Edition 3*. USA: Sage Publication. Terjemahan Tjetjep Rohindi, UI-Press.
- Moenir, A.S. 2010. *Manajemen Pelayanan Umum di Indonesia*. Jakarta : PT. Bumi Aksara
- Notoatmodjo, Soekidji. 2005. *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Edisi Revisi. Jakarta: Rineka Cipta.
- Usman, Nurdin. 2002. *Konteks Implementasi Berbasis Kurikulum*. Bandung: CV Sinar Baru
- Sinambela, Lijan. P. 2006. *Reformasi Pelayanan Publik*. Jakarta: PT. Bumi Aksara.

Dokumen:

- Undang-undang Nomor 25 Tahun 2009 Tentang Pelayanan Publik.
- Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor 25 Tahun 2004.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2009 (Depkes RI)
- Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan Pasal 52 ayat (1).