



## **Manajemen Keluhan Pasien sebagai Strategi Peningkatan Kualitas Pelayanan Rumah Sakit**

**Intan Paramita Whardani<sup>1</sup>, Irene Dalame<sup>1\*</sup>, Jihan Saskia Nursyabani<sup>1</sup>, Jody Setiawan<sup>1</sup>, Kadek Pradnya Prameitha Pratiwi Nartha<sup>1</sup>, A.Rohendi<sup>1</sup>**

<sup>1</sup> Master Program in Management, Universitas Adhirajasa Reswara Sanjaya, Bandung, Indonesia

Email: [iredalame2000@gmail.com](mailto:iredalame2000@gmail.com)

---

**Keywords:**

*Complaint Management, Service Quality, Hospitals, Patient Satisfaction, Service Quality,*

**ABSTRACT**

*Hospital service quality has become a critical issue as public demand for safe, high-quality, and patient-centered healthcare increases. One indicator of service quality is patient complaints, which arise from a mismatch between patient expectations and the service received. In practice, patient complaints are often viewed as operational issues and have not been fully utilized as a strategic instrument for improving service quality. This situation demonstrates the need for systematic and integrated patient complaint management within hospital management. This study aims to analyze patient complaint management as a strategy for improving hospital service quality. The research method used is a literature review with a descriptive-analytical approach to national scientific articles relevant to the topics of complaint management, service quality, patient satisfaction, and hospital management. The analyzed literature was published between 2022 and 2025. The results show that patient complaints generally relate to aspects of human resources, service systems and procedures, infrastructure, and communication. Responsive, empathetic complaint management integrated with a quality evaluation system has been shown to contribute positively to improving hospital service quality. Strategic use of complaint data can support sustainable and patient-centered service improvements.*

---

**Kata Kunci**

*Manajemen Keluhan, Kualitas Pelayanan, Rumah Sakit, Kepuasan Pasien, Mutu Pelayanan,*

**ABSTRAK**

Kualitas pelayanan rumah sakit menjadi isu penting seiring meningkatnya tuntutan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, dan berorientasi pada pasien. Salah satu indikator yang mencerminkan kualitas pelayanan adalah keluhan pasien, yang muncul akibat ketidaksesuaian antara harapan pasien dan pelayanan yang diterima. Pada praktiknya, keluhan pasien masih sering dipandang sebagai masalah operasional, belum sepenuhnya dimanfaatkan sebagai instrumen strategis untuk perbaikan mutu pelayanan. Kondisi ini menunjukkan perlunya pengelolaan keluhan pasien secara sistematis dan terintegrasi dalam manajemen rumah sakit. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis manajemen keluhan pasien sebagai strategi peningkatan kualitas pelayanan rumah sakit. Metode penelitian yang digunakan adalah studi literatur dengan pendekatan deskriptif-analitis terhadap artikel ilmiah nasional yang relevan dengan topik manajemen



keluhan, kualitas pelayanan, kepuasan pasien, dan manajemen rumah sakit. Literatur yang dianalisis dipublikasikan dalam rentang tahun 2022–2025. Hasil penelitian menunjukkan bahwa keluhan pasien umumnya berkaitan dengan aspek sumber daya manusia, sistem dan prosedur pelayanan, sarana prasarana, serta komunikasi. Manajemen keluhan yang responsif, empatik, dan terintegrasi dengan sistem evaluasi mutu terbukti berkontribusi positif terhadap peningkatan kualitas pelayanan rumah sakit. Pemanfaatan data keluhan secara strategis mampu mendukung perbaikan pelayanan yang berkelanjutan dan berorientasi pada pasien.

#### **Korespondensi Penulis:**

Irene Dalame  
Universitas Adhirajasa Reswara Sanjaya,  
Bandung, Indonesia  
Telp: -  
Email: [irenedalame2000@gmail.com](mailto:irenedalame2000@gmail.com)

*Submitted : 02-02-2026; Accepted : 06-02-2026;*

*Published : 01-06-2026*



*Copyright (c) 2024 The Author (s)*

*This article is distributed under a Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License (CC BY-SA 4.0)*

## **1. PENDAHULUAN**

Rumah sakit merupakan institusi pelayanan kesehatan yang memiliki peran strategis dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat melalui pelayanan yang aman, bermutu, dan berorientasi pada pasien. Seiring dengan meningkatnya kesadaran masyarakat akan hak memperoleh pelayanan yang berkualitas, tuntutan terhadap mutu pelayanan rumah sakit juga semakin tinggi [1]. Data yang dirangkum menunjukkan bahwa lebih dari 50% pengguna layanan kesehatan di negara berkembang menyatakan ketidakpuasan terhadap pelayanan keperawatan, khususnya pada aspek empati dan responsivitas petugas. Di Indonesia, sekitar 45–55% pasien menyampaikan ketidakpuasan terhadap pelayanan rumah sakit, yang tercermin dari meningkatnya jumlah keluhan pasien pada unit pelayanan rawat inap dan rawat jalan [16]. Kondisi ini menunjukkan bahwa keluhan pasien bukan fenomena insidental, melainkan persoalan sistemik yang memerlukan perhatian manajerial yang serius, terutama dalam konteks peningkatan kualitas pelayanan rumah sakit [7]. Kualitas pelayanan tidak hanya diukur dari keberhasilan tindakan medis, tetapi juga dari pengalaman pasien selama menerima layanan, termasuk aspek komunikasi, sikap petugas, dan kecepatan pelayanan. Kepuasan pasien menjadi indikator penting keberhasilan manajemen rumah sakit dalam menjalankan fungsinya secara efektif dan berkelanjutan [2]. Berdasarkan hal tersebut maka rumah sakit dituntut untuk terus melakukan evaluasi dan perbaikan sistem pelayanan secara menyeluruh guna menjawab ekspektasi pasien yang semakin kompleks [3].

Kualitas pelayanan kesehatan sangat dipengaruhi oleh kinerja sumber daya manusia yang terlibat langsung dalam proses pelayanan, terutama perawat dan tenaga kesehatan lainnya. Pelayanan yang tidak optimal, beban kerja yang tinggi, serta komunikasi yang kurang efektif dapat menimbulkan ketidakpuasan pasien dan berujung pada munculnya keluhan [4]. Penelitian menunjukkan bahwa lebih dari 60% keluhan pasien rawat inap berkaitan dengan responsivitas perawat, keterbatasan fasilitas, dan ketidaksesuaian jadwal pelayanan, sementara sekitar 30% keluhan bersifat berulang meskipun telah ditangani sebelumnya [13]. Pasien dengan lama rawat lebih dari empat hari memiliki kecenderungan lebih tinggi dalam menyampaikan keluhan dibandingkan pasien dengan masa rawat yang lebih singkat [19]. Data ini menunjukkan bahwa penanganan keluhan belum sepenuhnya menyentuh akar permasalahan pelayanan secara menyeluruh. Penelitian menunjukkan bahwa aspek empati, responsivitas, dan keandalan petugas merupakan faktor dominan dalam membentuk persepsi pasien terhadap kualitas pelayanan [5]. Ketika aspek-aspek tersebut tidak terpenuhi, pasien cenderung menyampaikan keluhan sebagai bentuk ekspresi ketidakpuasan. Keluhan pasien menjadi fenomena yang tidak terpisahkan dari dinamika pelayanan kesehatan di rumah sakit [6].



Keluhan pasien pada dasarnya merupakan bentuk umpan balik yang mencerminkan adanya kesenjangan antara harapan pasien dan pelayanan yang diterima. Keluhan dapat muncul akibat berbagai faktor, seperti keterlambatan pelayanan, kurangnya informasi, fasilitas yang tidak memadai, serta sikap tenaga kesehatan yang dinilai kurang empatik [6]. Apabila keluhan tidak ditangani secara tepat, kondisi ini dapat berdampak pada menurunnya kepercayaan pasien terhadap rumah sakit dan berpotensi memengaruhi

loyalitas pasien. Namun, jika dikelola dengan baik, keluhan justru dapat menjadi sumber informasi strategis untuk meningkatkan kualitas pelayanan secara berkelanjutan [7]. Oleh sebab itu, manajemen keluhan pasien perlu dipahami bukan sebagai beban, melainkan sebagai peluang perbaikan sistem pelayanan [8].

Manajemen keluhan pasien mencakup serangkaian proses yang meliputi penerimaan, pencatatan, analisis, tindak lanjut, serta evaluasi terhadap setiap keluhan yang disampaikan pasien. Penanganan keluhan yang cepat, empatik, dan transparan terbukti dapat meningkatkan kepuasan pasien serta memperkuat citra positif rumah sakit [8]. Kualitas penanganan keluhan juga berpengaruh terhadap loyalitas pasien, baik secara langsung maupun melalui kepuasan sebagai variabel mediasi [9]. Rumah sakit yang memiliki sistem manajemen keluhan yang jelas dan terstruktur cenderung lebih mampu meminimalkan keluhan berulang. Hal ini menunjukkan bahwa manajemen keluhan merupakan bagian integral dari strategi peningkatan mutu pelayanan kesehatan [10].

Penelitian terdahulu menunjukkan bahwa pendekatan manajemen mutu, seperti Total Quality Management (TQM), berperan penting dalam menurunkan jumlah keluhan pasien. Implementasi TQM mendorong keterlibatan seluruh elemen organisasi dalam upaya perbaikan mutu pelayanan secara berkelanjutan [10]. Strategi manajemen kinerja dan penguatan sistem evaluasi juga terbukti mampu meningkatkan kualitas pelayanan rumah sakit [11]. Tetapi pada sebagian penelitian masih menempatkan keluhan pasien sebagai variabel konsekuensi, bukan sebagai instrumen strategis dalam pengambilan keputusan manajerial. Kondisi ini menunjukkan adanya keterbatasan dalam pemanfaatan keluhan pasien sebagai dasar perumusan strategi peningkatan kualitas pelayanan [12].

Fenomena empiris di berbagai rumah sakit menunjukkan bahwa keluhan pasien masih sering terjadi, terutama pada pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan pelayanan berbasis teknologi digital. Studi di RSIA Kartini Padalarang menunjukkan bahwa meskipun prosedur penanganan keluhan telah tersedia, sekitar 30% keluhan pasien masih terjadi secara berulang, dengan lebih dari 60% keluhan berasal dari pelayanan rawat inap, khususnya pada aspek responsivitas petugas dan fasilitas pelayanan [13]. Sementara penggunaan media customer care seperti media sosial dan aplikasi Mobile JKN juga memunculkan jenis keluhan baru yang berkaitan dengan literasi digital dan keterbatasan sistem [14]. Fenomena ini menunjukkan bahwa perubahan sistem pelayanan tidak selalu diikuti dengan kesiapan sumber daya dan mekanisme penanganan keluhan yang adaptif. Akibatnya, potensi keluhan tetap tinggi dan berpengaruh pada persepsi kualitas pelayanan rumah sakit [15].

Penelitian lain juga menyoroti bahwa konflik internal tenaga kesehatan, khususnya perawat, turut memengaruhi kualitas pelayanan dan munculnya keluhan pasien. Konflik yang tidak dikelola dengan baik dapat menurunkan kinerja perawat, memengaruhi sikap pelayanan, serta berdampak pada ketidakpuasan pasien [16]. Hal ini menunjukkan bahwa manajemen keluhan pasien tidak dapat dipisahkan dari manajemen sumber daya manusia dan manajemen konflik internal rumah sakit. Namun sebagian besar penelitian masih membahas aspek manajemen konflik dan kinerja secara terpisah dari sistem pengelolaan keluhan pasien. Dengan demikian, terdapat kebutuhan untuk mengkaji manajemen keluhan pasien secara lebih holistik sebagai bagian dari strategi peningkatan kualitas pelayanan [17].

Berdasarkan telaah literatur, research gap dalam penelitian ini terletak pada keterbatasan kajian yang secara eksplisit memosisikan manajemen keluhan pasien sebagai strategi inti peningkatan kualitas pelayanan rumah sakit. Sebagian penelitian lebih menekankan hubungan kualitas pelayanan dengan kepuasan atau loyalitas pasien, tanpa mengkaji secara mendalam bagaimana keluhan dikelola secara strategis dalam sistem manajemen rumah sakit [18]. Selain itu, masih terbatas penelitian yang mengintegrasikan aspek manajemen keluhan dengan manajemen kinerja, manajemen SDM, dan manajemen mutu pelayanan secara simultan. Padahal, keluhan pasien memiliki potensi besar sebagai indikator kinerja dan dasar pengambilan keputusan strategis. Kesenjangan inilah yang perlu dijawab melalui penelitian yang lebih komprehensif [8].

Berdasarkan fenomena dan research gap tersebut, novelty penelitian ini terletak pada penempatan



manajemen keluhan pasien sebagai strategi utama dalam peningkatan kualitas pelayanan rumah sakit, bukan sekadar fungsi operasional atau respons reaktif. Penelitian ini berupaya mengkaji manajemen keluhan secara sistematis sebagai instrumen evaluasi, perbaikan mutu, dan penguatan kinerja pelayanan rumah sakit. Melalui cara mengintegrasikan perspektif manajemen mutu, manajemen SDM, dan kepuasan pasien, penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi teoretis dan praktis bagi pengelolaan rumah sakit. Hasil penelitian ini diharapkan menjadi rujukan bagi manajemen rumah sakit dalam merancang sistem penanganan keluhan yang efektif, adaptif, dan berorientasi pada peningkatan kualitas pelayanan. Berdasarkan hal tersebut maka manajemen keluhan pasien dapat berfungsi sebagai pilar strategis dalam mewujudkan pelayanan rumah sakit yang bermutu dan berkelanjutan.

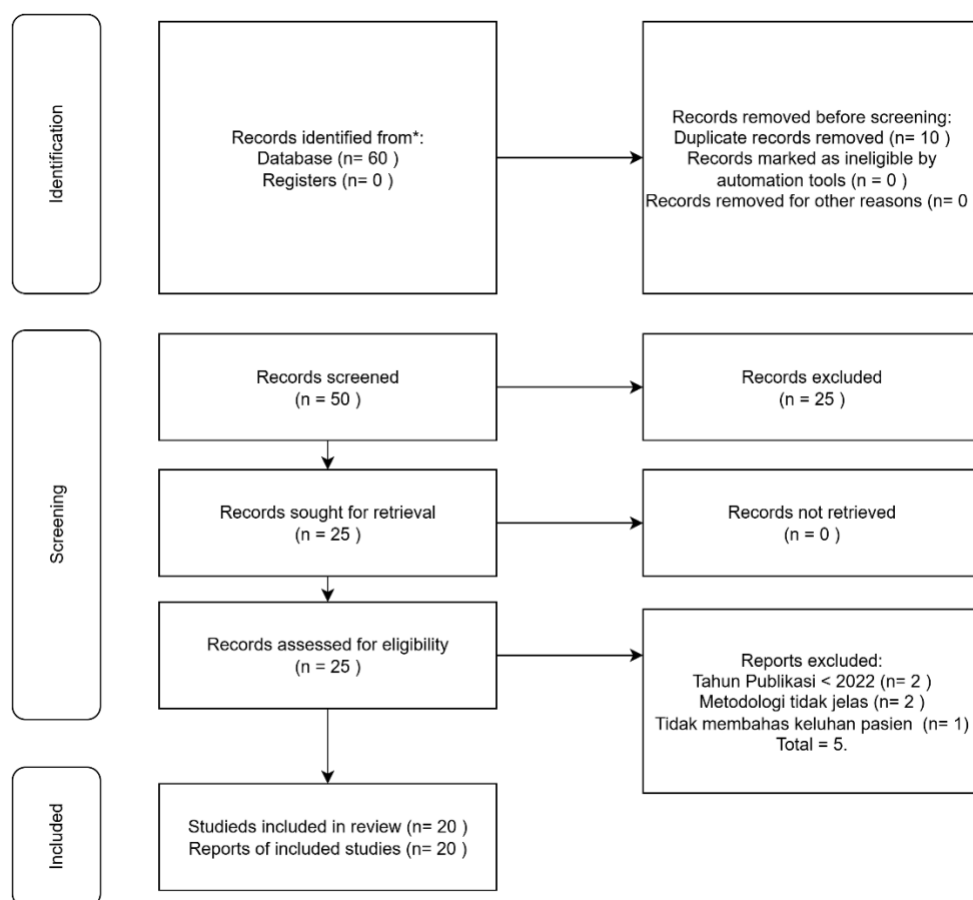
## 2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode studi literatur (*literature study*) dengan pendekatan deskriptif-analitis untuk mengkaji manajemen keluhan pasien sebagai strategi peningkatan kualitas pelayanan rumah sakit. Studi literatur dipilih karena penelitian ini bertujuan untuk menghimpun, menelaah, dan menganalisis temuan-temuan ilmiah dari berbagai penelitian terdahulu yang relevan dengan topik manajemen keluhan dan mutu pelayanan kesehatan. Metode ini memungkinkan peneliti memperoleh pemahaman komprehensif mengenai konsep, pola, serta praktik terbaik dalam pengelolaan keluhan pasien di rumah sakit. Studi literatur banyak digunakan dalam penelitian pelayanan kesehatan untuk merumuskan sintesis konseptual dan rekomendasi strategis berbasis bukti ilmiah. Pendekatan ini juga efektif untuk mengidentifikasi kesenjangan penelitian (*research gap*) dan novelty kajian.

Sumber data dalam penelitian ini berasal dari artikel ilmiah nasional terakreditasi yang membahas manajemen keluhan pasien, kualitas pelayanan rumah sakit, kepuasan dan loyalitas pasien, manajemen mutu, serta manajemen sumber daya manusia rumah sakit. Artikel yang digunakan diterbitkan pada rentang tahun 2022–2025 untuk memastikan relevansi dan kebaruan data. Pemilihan literatur dilakukan secara purposif dengan mempertimbangkan kesesuaian topik, kejelasan metodologi, serta kontribusi penelitian terhadap pengembangan manajemen pelayanan kesehatan. Sumber literatur mencakup jurnal yang membahas penanganan keluhan pasien rawat inap dan rawat jalan, strategi customer relations, Total Quality Management, serta manajemen kinerja rumah sakit.

Prosedur pengumpulan data dilakukan melalui tahapan identifikasi, seleksi, dan klasifikasi literatur. Pada tahap identifikasi, peneliti mengumpulkan artikel berdasarkan kata kunci seperti manajemen keluhan pasien, kualitas pelayanan rumah sakit, dan kepuasan pasien. Selanjutnya, artikel diseleksi berdasarkan kesesuaian dengan tujuan penelitian dan dieliminasi apabila tidak relevan atau memiliki duplikasi tema. Artikel yang terpilih kemudian diklasifikasikan berdasarkan fokus kajian, seperti jenis keluhan pasien, mekanisme penanganan keluhan, serta dampak manajemen keluhan terhadap kualitas pelayanan. Prosedur ini bertujuan untuk memperoleh struktur kajian yang sistematis dan terarah.

Analisis data dalam penelitian ini dilakukan dengan teknik analisis isi (*content analysis*) terhadap literatur yang telah terpilih. Setiap artikel dianalisis untuk mengidentifikasi konsep utama, temuan penelitian, serta implikasi manajerial terkait manajemen keluhan pasien. Data yang diperoleh kemudian disintesis untuk menemukan pola, persamaan, dan perbedaan antar penelitian. Hasil analisis disajikan dalam bentuk narasi deskriptif yang menggambarkan peran strategis manajemen keluhan dalam peningkatan kualitas pelayanan rumah sakit. Untuk menjaga keabsahan data, peneliti melakukan perbandingan silang antar sumber literatur sehingga diperoleh kesimpulan yang konsisten dan berbasis bukti.



Komponen	Uraian
P ( <i>Population / Problem</i> )	Pasien rumah sakit (rawat inap, rawat jalan, dan pelayanan penunjang) yang menyampaikan keluhan terhadap pelayanan kesehatan
I ( <i>Intervention</i> )	Manajemen keluhan pasien yang dilakukan secara sistematis, responsif, empatik, dan terintegrasi dengan sistem evaluasi mutu pelayanan
C ( <i>Comparison</i> )	Penanganan keluhan pasien yang bersifat konvensional, reaktif, tidak terintegrasi, atau hanya sebagai fungsi operasional tanpa strategi peningkatan mutu
O ( <i>Outcome</i> )	Peningkatan kualitas pelayanan rumah sakit, peningkatan kepuasan dan loyalitas pasien, perbaikan sistem pelayanan yang berkelanjutan dan berorientasi pada pasien

### 3. HASIL DAN ANALISIS

#### 3.1 Hasil

Hasil penelitian menunjukkan bahwa keluhan pasien masih menjadi fenomena yang umum terjadi dalam pelayanan rumah sakit, baik pada pelayanan rawat inap, rawat jalan, maupun pelayanan penunjang. Keluhan muncul sebagai bentuk ketidaksesuaian antara harapan pasien dan pelayanan yang diterima selama proses perawatan. Jenis keluhan yang paling sering dilaporkan berkaitan dengan waktu tunggu pelayanan, sikap dan komunikasi petugas, serta kejelasan informasi yang diberikan kepada pasien [13]. Perkembangan pelayanan berbasis digital turut memunculkan keluhan baru yang berkaitan dengan kesulitan penggunaan aplikasi layanan kesehatan dan keterbatasan literasi digital pasien [14].

Berdasarkan hasil pengelompokan data, keluhan pasien dapat diklasifikasikan ke dalam beberapa kategori utama. Keluhan pada aspek sumber daya manusia meliputi kurangnya responsivitas, sikap kurang empatik, serta keterbatasan jumlah petugas pada jam pelayanan tertentu. Keluhan pada aspek sistem dan



prosedur pelayanan mencakup alur pelayanan yang dianggap berbelit serta ketidaksesuaian jadwal layanan. Keluhan terkait sarana dan prasarana meliputi keterbatasan ruang rawat, kebersihan, serta kenyamanan lingkungan rumah sakit [19]. Temuan ini sejalan dengan hasil penelitian lain yang menunjukkan bahwa keluhan pasien sering kali bersumber dari kombinasi faktor manusia, sistem, dan fasilitas pelayanan [7].

Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa rumah sakit telah menyediakan berbagai saluran penerimaan keluhan pasien. Saluran tersebut meliputi penyampaian keluhan secara langsung kepada petugas, pengaduan tertulis, layanan pesan instan, media sosial, serta platform digital seperti aplikasi layanan kesehatan dan ulasan daring. Media digital menjadi salah satu saluran yang paling sering digunakan pasien karena kemudahan akses dan kecepatan penyampaian keluhan [14]. Namun, meskipun saluran keluhan cukup beragam, tidak seluruh keluhan tercatat secara sistematis dalam satu sistem pengelolaan yang terintegrasi [13].

Pada proses penanganan keluhan, hasil penelitian menunjukkan bahwa rumah sakit telah menerapkan tahapan penanganan yang relatif seragam. Tahapan tersebut meliputi penerimaan keluhan, klarifikasi kepada pasien, koordinasi dengan unit terkait, serta pemberian solusi. Keluhan dengan tingkat ringan umumnya diselesaikan langsung oleh petugas layanan, sedangkan keluhan dengan tingkat kompleksitas lebih tinggi diteruskan kepada manajemen. Waktu penyelesaian keluhan bervariasi, mulai dari kurang dari satu hari hingga beberapa hari kerja, tergantung pada jenis dan tingkat keparahan keluhan [8]. Meskipun demikian, hasil penelitian menemukan bahwa beberapa keluhan yang bersifat sistemik masih berulang [13].

Hasil penelitian memperlihatkan bahwa keterlibatan sumber daya manusia dalam penanganan keluhan bersifat lintas unit. Penanganan keluhan tidak hanya dilakukan oleh petugas frontliner, tetapi juga melibatkan perawat, dokter, humas, dan manajemen rumah sakit. Rumah sakit secara rutin melakukan koordinasi internal melalui rapat evaluasi untuk menindaklanjuti keluhan pasien. Sebagian rumah sakit telah menyelenggarakan pelatihan pelayanan prima dan komunikasi efektif bagi tenaga kesehatan [16]. Keterlibatan seluruh unsur organisasi ini menunjukkan bahwa penanganan keluhan telah menjadi tanggung jawab bersama dalam sistem pelayanan rumah sakit [11].

Penelitian ini juga menemukan bahwa data keluhan pasien telah dimanfaatkan sebagai bahan evaluasi mutu pelayanan. Keluhan yang masuk dikompilasi untuk mengidentifikasi unit pelayanan yang sering menjadi sumber keluhan. Beberapa rumah sakit menggunakan data tersebut untuk melakukan perbaikan prosedur pelayanan, penyesuaian alur kerja, serta peningkatan pengawasan internal. Namun pemanfaatan keluhan sebagai dasar perumusan strategi peningkatan kualitas pelayanan belum dilakukan secara konsisten dan berkelanjutan [20]. Temuan ini menunjukkan bahwa fungsi strategis keluhan pasien masih belum dimaksimalkan sepenuhnya [1].

Jika melihat dampaknya maka hasil penelitian menunjukkan bahwa penanganan keluhan yang cepat dan empatik berhubungan dengan meningkatnya persepsi pasien terhadap kualitas pelayanan. Pasien yang menerima respons yang jelas dan solusi yang konkret cenderung menunjukkan tingkat kepuasan yang lebih tinggi. Sebaliknya, keluhan yang tidak ditangani secara memadai berpotensi menurunkan kepercayaan pasien terhadap rumah sakit. Temuan ini selaras dengan penelitian yang menunjukkan bahwa kualitas penanganan keluhan berpengaruh terhadap kepuasan dan loyalitas pasien [21].

Hasil penelitian menggambarkan bahwa manajemen keluhan pasien telah dijalankan melalui berbagai mekanisme dan saluran pelayanan. Namun, pelaksanaannya masih menghadapi tantangan berupa keterbatasan integrasi sistem, variasi kualitas respons antarunit, serta masih adanya keluhan berulang. Keluhan pasien telah menjadi indikator penting kualitas pelayanan rumah sakit dan sumber informasi bagi evaluasi internal. Temuan ini menunjukkan bahwa manajemen keluhan pasien memiliki peran strategis dalam upaya peningkatan kualitas pelayanan rumah sakit [3], [10].



### 3.2 Analisis

Hasil penelitian menunjukkan bahwa keluhan pasien merupakan fenomena yang tidak terpisahkan dari dinamika pelayanan rumah sakit. Temuan ini memperkuat pandangan bahwa keluhan muncul akibat adanya kesenjangan antara harapan pasien dan pelayanan yang diterima, baik pada aspek teknis maupun nonteknis pelayanan. Mengenai pelayanan kesehatan, pasien tidak hanya menilai hasil klinis, tetapi juga proses pelayanan yang dialami selama berada di rumah sakit [7]. Oleh karena itu, keluhan pasien perlu dipahami sebagai indikator mutu pelayanan yang mencerminkan kualitas interaksi antara sistem pelayanan, tenaga kesehatan, dan pasien. Temuan ini sejalan dengan penelitian yang menyatakan bahwa meningkatnya keluhan sering kali berkorelasi dengan menurunnya persepsi kualitas pelayanan rumah sakit [2].

Dominasi keluhan pada aspek sumber daya manusia, khususnya terkait responsivitas dan empati petugas, menunjukkan bahwa faktor manusia masih menjadi penentu utama kualitas pelayanan. Hal ini menegaskan bahwa keterampilan teknis tenaga kesehatan harus diimbangi dengan kemampuan komunikasi dan sikap empatik dalam melayani pasien. Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa beban kerja yang tinggi, konflik internal, serta manajemen SDM yang kurang optimal dapat memengaruhi sikap pelayanan tenaga kesehatan [4]. Kondisi tersebut berpotensi meningkatkan risiko terjadinya keluhan pasien, terutama pada pelayanan yang membutuhkan interaksi intensif seperti rawat inap. Temuan ini memperkuat hasil studi Gulo et al. (2024) yang menyatakan bahwa konflik internal perawat berdampak langsung pada penurunan kualitas pelayanan keperawatan.

Keluhan yang bersumber dari sistem dan prosedur pelayanan menunjukkan bahwa permasalahan kualitas pelayanan tidak selalu berasal dari individu petugas, tetapi juga dari desain sistem pelayanan rumah sakit. Alur pelayanan yang panjang, prosedur yang kurang fleksibel, serta ketidaksesuaian jadwal pelayanan menjadi faktor pemicu ketidakpuasan pasien. Penelitian sebelumnya menegaskan bahwa sistem pelayanan yang tidak efisien akan meningkatkan waktu tunggu dan memperbesar potensi keluhan pasien [19]. Berdasarkan hal ini maka manajemen keluhan pasien tidak dapat dilepaskan dari upaya perbaikan sistem dan proses pelayanan secara menyeluruh. Hal ini sejalan dengan pandangan bahwa kualitas pelayanan merupakan hasil interaksi antara manusia, sistem, dan fasilitas [1].

Pemanfaatan berbagai saluran keluhan, khususnya media digital, mencerminkan perubahan pola komunikasi antara pasien dan rumah sakit. Temuan penelitian menunjukkan bahwa media digital mempermudah pasien dalam menyampaikan keluhan, tetapi sekaligus menuntut kesiapan rumah sakit dalam merespons secara cepat dan profesional. Penelitian Novianti dan Ekoputro (2024) menegaskan bahwa media customer care dapat meningkatkan aksesibilitas keluhan, namun juga berpotensi menimbulkan citra negatif apabila tidak dikelola dengan baik. Oleh karena itu, manajemen keluhan pasien perlu beradaptasi dengan perkembangan teknologi informasi agar tetap relevan dan efektif. Ketidaksiapan sistem digital dapat memperbesar volume keluhan dan mempercepat penyebaran ketidakpuasan pasien [10].

Hasil penelitian menunjukkan bahwa meskipun rumah sakit telah memiliki mekanisme penanganan keluhan, keluhan berulang masih ditemukan, terutama pada permasalahan yang bersifat sistemik. Kondisi ini menunjukkan bahwa penanganan keluhan masih bersifat reaktif dan belum sepenuhnya berfungsi sebagai instrumen perbaikan berkelanjutan. Penelitian Fauzan dan Wibowo (2024) juga menemukan bahwa keluhan berulang terjadi ketika rumah sakit belum melakukan evaluasi menyeluruh terhadap akar masalah pelayanan. Hal ini menegaskan pentingnya mengintegrasikan manajemen keluhan dengan sistem evaluasi mutu pelayanan. Tanpa tindak lanjut strategis, keluhan hanya akan menjadi catatan administratif tanpa dampak signifikan terhadap peningkatan kualitas pelayanan [8].

Keterlibatan lintas unit dalam penanganan keluhan menunjukkan bahwa manajemen keluhan pasien merupakan tanggung jawab organisasi secara kolektif. Temuan ini sejalan dengan konsep Total Quality Management (TQM) yang menekankan keterlibatan seluruh elemen organisasi dalam peningkatan mutu pelayanan [20]. Namun, keterlibatan tersebut perlu diikuti dengan pembagian peran yang jelas dan sistem koordinasi yang efektif agar penanganan keluhan berjalan optimal. Penelitian Rosdiana et al. (2024) menegaskan bahwa tanpa koordinasi yang baik, upaya peningkatan kualitas pelayanan cenderung berjalan parsial dan tidak berkelanjutan. Oleh karena itu, manajemen keluhan perlu ditempatkan dalam kerangka manajemen mutu rumah sakit secara terpadu.



Pemanfaatan data keluhan sebagai bahan evaluasi mutu pelayanan merupakan temuan penting dalam penelitian ini. Data keluhan memberikan informasi empiris mengenai area pelayanan yang perlu diperbaiki dan dapat menjadi dasar pengambilan keputusan manajerial. Namun hasil penelitian menunjukkan bahwa pemanfaatan data keluhan masih belum optimal dan belum sepenuhnya terintegrasi dalam perencanaan strategis rumah sakit. Kondisi ini sejalan dengan temuan penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa banyak rumah sakit belum memanfaatkan keluhan pasien sebagai indikator kinerja utama [12]. Padahal, penggunaan data keluhan secara sistematis dapat meningkatkan efektivitas strategi peningkatan kualitas pelayanan [1].

Dampak penanganan keluhan terhadap kepuasan dan loyalitas pasien juga menjadi aspek penting dalam pembahasan ini. Hasil penelitian menunjukkan bahwa respons yang cepat, empatik, dan solutif berkontribusi positif terhadap persepsi kualitas pelayanan. Temuan ini mendukung hasil penelitian Maharani et al. (2023) dan Kurniawan et al. (2022) yang menyatakan bahwa kualitas penanganan keluhan berpengaruh signifikan terhadap kepuasan dan loyalitas pasien. Dengan demikian, manajemen keluhan pasien tidak hanya berdampak pada penyelesaian masalah jangka pendek, tetapi juga berpengaruh pada hubungan jangka panjang antara pasien dan rumah sakit. Ketidakmampuan dalam menangani keluhan secara tepat berpotensi menurunkan kepercayaan pasien dan memperburuk citra rumah sakit [10].

Temuan penelitian ini menegaskan bahwa manajemen keluhan pasien harus diposisikan sebagai strategi inti dalam peningkatan kualitas pelayanan rumah sakit. Keluhan pasien tidak lagi dipandang sebagai gangguan operasional, melainkan sebagai sumber informasi strategis untuk perbaikan mutu pelayanan. Novelty penelitian ini terletak pada penguatan perspektif bahwa manajemen keluhan perlu diintegrasikan dengan manajemen SDM, manajemen mutu, dan manajemen kinerja rumah sakit secara simultan. Pendekatan ini diharapkan mampu menjembatani kesenjangan antara teori dan praktik dalam pengelolaan keluhan pasien. Dengan demikian, manajemen keluhan pasien dapat menjadi pilar strategis dalam mewujudkan pelayanan rumah sakit yang berkualitas, adaptif, dan berorientasi pada pasien [3], [8].

#### **4. KESIMPULAN**

Penelitian ini menyimpulkan bahwa manajemen keluhan pasien memiliki peran yang sangat strategis dalam upaya peningkatan kualitas pelayanan rumah sakit. Keluhan pasien bukan semata-mata menunjukkan ketidakpuasan, melainkan merupakan bentuk umpan balik yang mencerminkan adanya kesenjangan antara harapan pasien dan pelayanan yang diterima. Oleh karena itu, keluhan pasien perlu dipandang sebagai sumber informasi penting bagi rumah sakit untuk melakukan evaluasi dan perbaikan pelayanan secara berkelanjutan. Hasil kajian menunjukkan bahwa keluhan pasien umumnya berkaitan dengan aspek sumber daya manusia, sistem dan prosedur pelayanan, sarana dan prasarana, serta komunikasi dan penyampaian informasi. Penanganan keluhan yang efektif menuntut keterlibatan seluruh unsur organisasi rumah sakit, mulai dari petugas layanan depan hingga manajemen. Kecepatan respons, sikap empatik, dan kejelasan solusi menjadi faktor utama yang menentukan keberhasilan penanganan keluhan dan persepsi pasien terhadap kualitas pelayanan.

#### **UCAPAN TERIMA KASIH**

Penulis menyampaikan apresiasi dan terima kasih yang setinggi-tingginya kepada Prof. Rohendi selaku dosen pembimbing atas bimbingan, arahan, serta masukan yang konstruktif selama proses penyusunan artikel ini. Kontribusi beliau sangat berperan dalam penyempurnaan substansi, sistematika penulisan, serta ketepatan metodologis artikel ini.

Penulis juga menghargai waktu, perhatian, dan komitmen yang diberikan dalam mendampingi penulis hingga artikel ini dapat diselesaikan sesuai dengan kaidah ilmiah dan standar akademik yang berlaku. Semoga artikel ini dapat memberikan kontribusi yang bermanfaat bagi pengembangan ilmu pengetahuan, khususnya di bidang kesehatan.



## REFERENSI

- [1] M. AMBARI, A., SUNARSIH, E., & MINARTI, “Studi Literatur Tentang Peningkatan Manajemen Mutu Pelayanan Kesehatan Di Rumah Sakit Indonesia. *Journal of Nursing and Public Health*, 11(2), 318-330.,” 2023.
- [2] R. V. Sembiring, E., & Sinaga, “Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit Umum Bina Kasih Medan. *Jurnal Manajemen Dan Bisnis*, 183-204.,” 2022.
- [3] N. L. A. C. Rosita, N. P. I., Wijaya, I. W. S., & Mutiarahati, “Strategi Manajemen Rumah Sakit Dalam Meningkatkan Kualitas Pelayanan Pasien. *Jurnal Abdi Mahosada*, 1(2), 28-35.,” 2023.
- [4] J. Wahdah, V. N., Intiasari, A. D., & Mulyanto, “Evaluasi Strategi Manajemen Sumber Daya Manusia Dalam Peningkatan Kinerja Perawat di Rumah Sakit Umum Universitas Muhammadiyah Cirebon. *Jurnal Pendidikan dan Teknologi Kesehatan*, 8(2), 243-252.,” 2025.
- [5] R. Dewi, A. F., Harokah, A., Gustina, E., & Prawira, “Analisis Mutu Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Jalan. *JKM: Jurnal Keperawatan Merdeka*, 5(2), 100-111.,” 2025.
- [6] R. N. Gusminarti, “Strategi Pelayanan Kesehatan Dalam Rangka Peningkatan Kepuasan Pasien Pada (RSUD) Rumah Sakit Umum Daerah Bandung Kiwari. *Manajemen: Jurnal Ekonomi*, 6(1), 1-6.,” 2024.
- [7] A. Y. B. R. Thaifur, “Analisis Penanganan Keluhan Pelayanan Kesehatan Pasien di Rumah Sakit: Literatur Review. *Jurnal Kolaboratif Sains*, 7(7), 2579-2595.,” 2024.
- [8] A. Asriani, A., & Putrawan, “Manajemen Komplain sebagai Upaya Meningkatkan Kepuasan Pasien di Rumah Sakit. *Jurnal Teknologi dan Sains Modern*, 2(1), 39-47.,” 2025.
- [9] F. Kurniawan, Y., Tj, H. W., & Fushen, “Pengaruh Kualitas Layanan Dan Penanganan Keluhan Terhadap Loyalitas Pasien BPJS Dimediasi Oleh Kepuasan Pelanggan (Studi Pada Pasien Pengguna BPJS Kesehatan Di RSIA Bunda Sejahtera). *Jurnal Manajemen dan Admi*,” 2022.
- [10] A. Indriyanti, “Evaluasi Mutu Kualitas Layanan Dan Penanganan Keluhan Secara Tepat Untuk Meningkatkan Kepuasan Pengguna di RS Yogyakarta dalam Meghadapi Tantangan Ketahanan Global. *Jurnal Bisnis, Manajemen, dan Akuntansi*, 12(1), 13-24.,” 2025.
- [11] F. P. Rosdiana, N. N., Septianingsih, A., & Saputra, “Strategi Manajemen Kinerja Dalam Meningkatkan Pelayanan di RSUD Kota Tanjung Pinang: Strategi, Tantangan, dan Solusi Pada RSUD Kota Tanjung Pinang. In *PROSIDING SENADIKA: Seminar Nasio*,” 2024.
- [12] W. Priyono, M. S., & Adiprasetyo, “Strategi Manajemen dalam Upaya Peningkatan Kualitas Pelayanan di RSUD Waras Wiris Boyolali. *Integrative Perspectives of Social and Science Journal*, 2(03 Juni), 3734-3742.,” 2025.
- [13] I. Fauzan, A., & Wibowo, “Analisis Penanganan Keluhan Pasien Rawat Inap Pada RSIA Kartini Padalarang. *Innovative: Journal Of Social Science Research*, 4(3), 2240-2249.,” 2024.
- [14] W. Novianti, T. D., & Ekopotro, “Strategi customer relations dalam penanganan handling complain terkait media customer care di Rumah Sakit Bunda Sidoarjo. *Sintesa*, 3(01), 178-196.,” 2024.
- [15] R. W. Khamidah, I. N., Muchsin, S., & Sekarsari, “PENINGKATAN KUALITAS PELAYANAN KESEHATAN DI RSUD KOTA MALANG (Studi Kasus Tentang Pelayanan Kesehatan Dan Kepuasan Pasien Dalam Menggunakan Program BPJS). *Respon Publik*, 18(3), 48-58.,” 2024.
- [16] H. Gulo, A. R. B., Saragih, M., & Syapitri, “Peningkatan Kualitas Pelayanan Keperawatan Melalui Penerapan Manajemen Konflik. *Jurnal Abdimas Mutiara*, 5(1), 43-50.,” 2024.
- [17] K. Wulandari, R. Y., Rosidawati, I., & Mulyani, “Strategi Meningkatkan Kepuasan Pasien Melalui Mutu Layanan Di Instalasi Gawat Darurat RSUD Kota Mataram. *PESHUM: Jurnal Pendidikan, Sosial dan Humaniora*, 4(1), 348-358.,” 2024.
- [18] R. Pratama, K. J., Indahsari, R. N., & Oktaviani, “STRATEGI PENINGKATAN KEPUASAN PASIEN TERHADAP KUALITAS PELAYANAN KEFARMASIAN INSTALASI FARMASI RUMAH SAKIT X DI SURAKARTA. *Duta Pharma Journal*, 5(1), 74-83.,” 2025.
- [19] R. K. Manzilah, T., & Hartono, “Analisis Faktor Penyebab Komplain Pasien pada Pelayanan Rawat Inap: Studi Kasus di Rumah Sakit X Tahun 2024. *Jurnal ARSI: Administrasi Rumah Sakit*



- 
- Indonesia, 11(1), 5.,” 2025.
- [20] G. A. S. Habibah, Z., Hidayat, D. F., Veranita, M., Saragih, G. E., Flindy, S., & Bidani, “Implementation of total quality management (TQM) to reduce patient complaints in hospitals: literature review. JKM (Jurnal Kebidanan Malahayati), 10(7), 713-,” 2024.
- [21] L. K. B. Maharani, P. H., Dewi, L. K. C., & Martini, “Pengaruh Penanganan Keluhan Dan Kualitas Pelayanan Terhadap Loyalitas Pasien Dengan Kepuasan Pasien Sebagai Variabel Mediasi Di Masa Pandemi Covid Di RSK Bedah Bimc, Kuta. Relasi: Jurnal Ekonomi,” 2023.

**JMIAK: Jurnal Manajemen Informasi dan Administrasi Kesehatan**

Vol. 9, No. 1, Bulan Juni Tahun 2026, hlm. 7-16

eISSN: 2622-6944

pISSN: 2621-6612

URL : <https://journal.univetbantara.ac.id/index.php/jmiak-rekammedis/>

---

