



Handling Complaint

Disampaikan pada Workshop Manajemen Komunikasi
Informasi dan Handling Komplain
Hotel Grand Sahid Jakarta
Rabu, 23 Maret 2016

Dr. Dini Handayani, MARS



“..... A Medical Complaint is any written or spoken expression of dissatisfaction with a health care service....”

Dubai Health Authority 2014

5 Sumber Utama Komplain di RS

- Pelayanan medis & pengobatan
- Komunikasi & informasi
- Diagnosis
- Perilaku staf
- Akses terhadap pelayanan kesehatan



Australian Health Council 2008

Mengapa terjadi komplain ?

Penyebabnya adalah :

- ✓ kurangnya informasi / tdk tepatnya informasi
- ✓ pelayanan medis yang tidak aman
- ✓ rasa hormat
- ✓ hasil tdk sesuai harapan
- ✓ kualitas informasi
- ✓ pelayanan yg tertunda



Apa yg diinginkan dari pemberi komplain ?

PATIENT
SATISFACTION &
EXPERIENCE SURVEYS



- Informasi
- Lebih diperhatikan secara serius
- Pelayanan yang lebih baik
- Permintaan maaf
- Kompensasi Finansial

dikutip dari : Australian Health Council 2008

Studi Empiris dari BMC Health Service (Publikasi Pub Med 2006, 2008)

- The predominant reason for complainants to lodge a complaint was to **prevent the incident from happening again**.
- Complainants **expected fair procedures** from the complaint committee,
- They also expected to be **treated respectfully**.
- Furthermore, they expected the **hospital and the professional involved to respond to their complaint (32%)**.
- A **change in hospital performances** was the most wanted outcome of complaint handling, according to **79%** of the complainants.
- They also expected **disclosure from the professionals**. Professionals should **admit a mistake** when it had occurred.
- More complainants (65%) considered it most important **to get an explanation than an apology (41%)**.
- A minority of complainants (**7%**) **wanted financial compensation**.

Komplain adalah bagian integral dari pelayanan yang berkualitas

- Tidak dapat dihindari dan hampir pasti terjadi
- Membantu RS belajar dari pengalaman
- Mengidentifikasi “gap” thd pelayanan saat ini
- Memperlihatkan trend data yg berguna terhadap peningkatan kualitas
- Mem”promosi”kan kesepakatan kpd pasien untuk mengajukan komplain
- Menciptakan mekanisme dimana input dari pelanggan dapat berguna bagi peningkatan kualitas
- Mengembalikan kepercayaan



“.....Mengatasi komplain secara tepat dan efektif memiliki manfaat bagi organisasi rumah sakit, meningkatkan kualitas pelayanan, mengurangi resiko terjadinya tuntutan, serta menghemat biaya langsung dan tidak langsung akibat terjadinya “adverse event”, keluhan & klaim.....”



Hal-hal yang harus dipersiapkan organisasi di dalam penanganan komplain

- **Kebijakan & SPO**
- **Pelatihan staff**
- **PIC penanganan komplain**
- **Sistem pencatatan**
- **Sistem tracking yang baik di RS**
- **Pengumpulan data**
- **Pelaporan**





Strategi Penanganan Komplain

7 Prinsip Panduan Penanganan Komplain

- Berorientasi peningkatan mutu pelayanan
- Keterbukaan
- Komitmen
- Aksesibilitas
- Rasa tanggung jawab
- Transparansi dan akuntabilitas
- Privasi dan kerahasiaan



Komunikasi & Interaksi –

Apa yg harus dilakukan saat menerima komplain

- Perkenalkan diri
- Dengarkan dengan seksama apa yang dikatakan oleh pemberi komplain
- Coba memposisikan diri sebagai pemberi komplain
- Klarifikasi hal-hal yang benar2 terjadi dan tidak terjadi
- Usahakan utk dapat menyelesaikan keluhan sesegera mungkin
- Tuliskan secara detail, seluruh komplain yang disampaikan
- Sampaikan rasa penyesalan dan terima kasih atas komplain yang disampaikan
- Sampaikan apa yang akan difollow up dan rencana selanjutnya



Hal-hal utama di dalam respon penanganan komplain



- Seluruh staff berkoordinasi utk penanganan komplain
- Gunakan Seriousness Assesment Matrix (SAM)
- Berikan feedback kepada seluruh bagian terkait
- Belajar melihat dari perspektif yang baru

Hal-hal yang tidak boleh dilakukan saat menerima komplain

- Bersikap defensif dan menjadi personal
- Menyalahkan orang / pihak lain
- Membuat asumsi yang tidak pasti
- Adu argumentasi dengan pasien
- Meremehkan / memandang rendah pasien



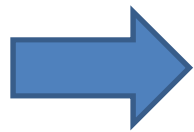
Menghadapi Situasi Sulit

- Tetaplah sopan dan perlakukan pasien dgn rasa hormat
- Fokus pada isu yg dihadapi, jgn berfokus pada tingkah laku pasien
- Coba utk mengerti masalah yg terjadi dan pikirkan adanya kemungkinan penyelesaian masalah secara mudah
- Bersiaplah utk mendengarkan dan usahakan tdk terlibat secara emosional, ingatlah bahwa mereka ingin di dengarkan
- Bersabar
- Berikan informasi yang tepat dengan ekspresi penyesalan atas segala ketidaknyamanan yg terjadi
- Libatkan staff lain apabila diperlukan



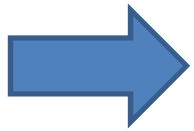


Pengelolaan Komplain yg Efektif



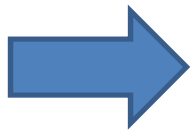
Point of service complaints/enquiries

These are straightforward complaints, which can be dealt with promptly and to the health consumer's satisfaction at the point of service. Sometimes all that is needed to resolve an issue is for the consumer to speak directly to the staff involved.



Complaints needing investigation

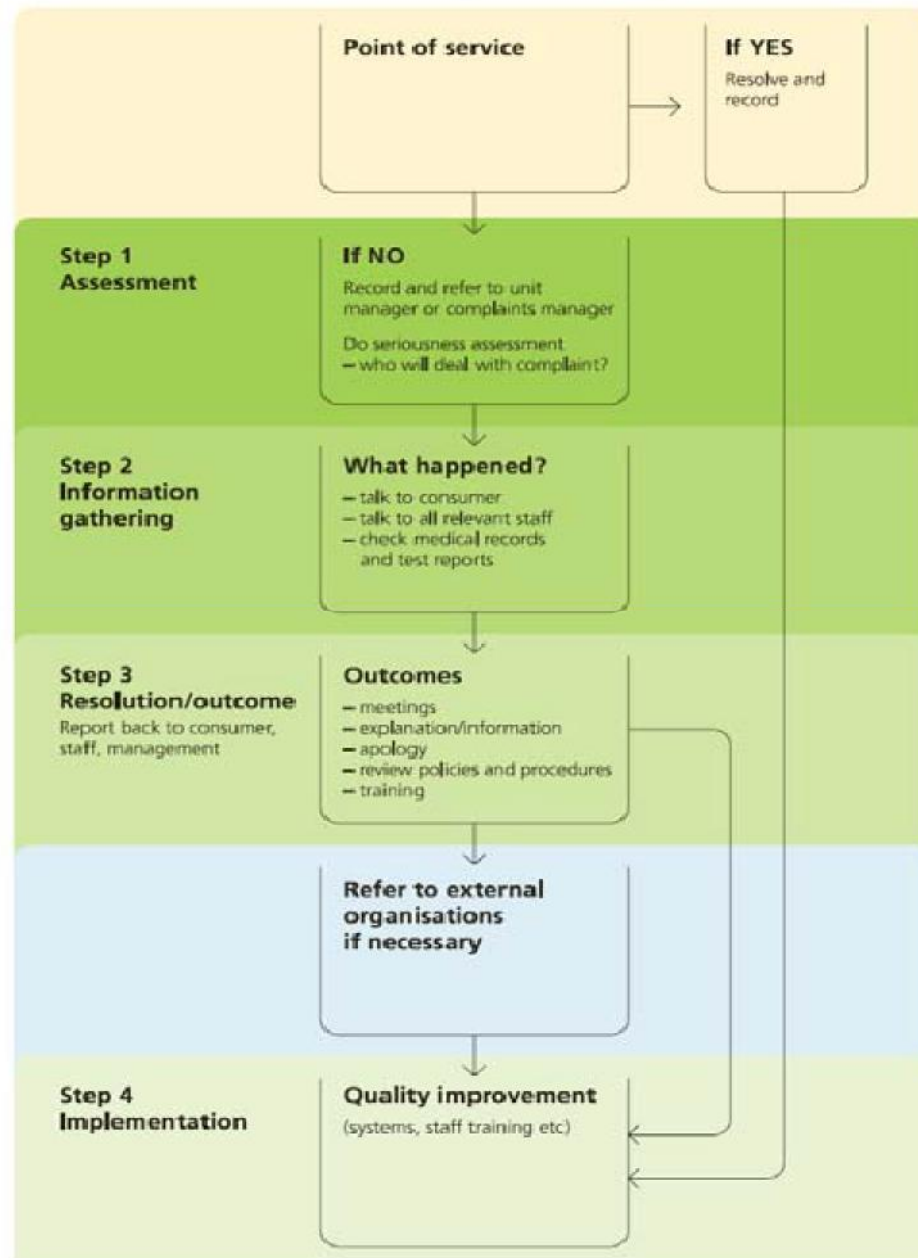
More serious or complex matters or unresolved complaints may need to be referred to more senior staff or the complaints manager. There is a need for investigation and a clear outcome identified. This may involve different levels within the organisation.



External complaints

These are complaints that are unresolved by the organisation. They need to be referred on to external bodies or insurers to deal with. Also, some complaints first come to the organisation from the Health Services Commissioner.

Flow chart of complaint management



Flow Chart of Complaint Management

Australia Health Services
Review Council (2008)
*Guide to Complaint Handling in
Health Care Services*, p 23.

Tentukan apakah komplain termasuk poin of service atau tidak :

Apabila – Tidak  **Apabila - Ya : Resolve & Record**



Step 1 : Assessment

Record & refer to unit manager or
complaint manager
Do serious assessment
appointing PIC for the complaint

Step 2 : Gathering information

Talk to customer, related staff, check
MR and other available record

Step 3 : Resolution / outcome

Report back to customer, staff & management
Outcome : meetings, explanation / information,
apology, review policy & procedure, training



Refer of external organizations if necessary

Step 4 : Implementations

Quality Improvement (system, staff training, etc)



Apa yg TIDAK termasuk di dalam “point of service complaint “ ?

Komplain harus di laporkan kepada atasan / manager
terkait, apabila :

- ✓ Tidak dapat diselesaikan di tingkat front liner / koordinator
- ✓ Memiliki konsekuensi yang serius
- ✓ Memiliki isu medis yang kompleks atau penanganan medik oleh beberapa staff / beberapa dokter
- ✓ Membutuhkan penyelesaian di luar wewenang staff front liner / staff RS
- ✓ Harus di negosiasikan kepada atasan atau seseorang dengan otoritas yang lebih tinggi

Pengkajian komplain menggunakan : Seriousness Assessment Matrix (SAM)

Probabilitas	Tingkat Keseriusan Masalah			
	Katastropik	Mayor	Moderat	Minor
Sangat Sering Terjadi	1	1	2	3
Sering Terjadi	1	2	2	3
Jarang Terjadi	1	2	3	4
Sangat Jarang Terjadi	2	3	3	4

Health Services Review Council (2005) *Guide to Complaint Handling in Health Care Services*, p 47



Tingkat Keseriusan Masalah

- **Minor** : tidak ada dampak atau resiko terhadap layanan kesehatan atau organisasi
- **Moderat** : isu yang membutuhkan investigasi – berpotensi berdampak terhadap pelayanan
- **Mayor** : isu signifikan yang mempengaruhi pelayanan kesehatan atau isu yang menyebabkan kerugian yang lama dan memerlukan investigasi
- **Katastropik** : isu yang melibatkan adverse event, sentinel event, yang menyebabkan kerugian yang lama dan memerlukan investigasi



Probabilitas

- Sangat jarang terjadi : biasanya “satu di antara”, tidak murni bersifat pelayanan kesehatan
- Jarang terjadi : tidak biasa terjadi, namun pernah terjadi sebelumnya
- Sering terjadi : tidak konstan / tidak reguler
- Sangat sering terjadi : berulang, merupakan proses yang biasa dilakukan sehari-hari

Figure 4: Seriousness/Probability Score

S/P Score	Action required to handle complaint
4	Generally resolved at the local level (difficult to manage complaints can be referred to complaints manager). Manage by routine procedure – record the complaint, collate, analyse and report on the data.
3	Where appropriate, resolved at the local level. Report generated to: the manager of the relevant department and complaints manager. Record the complaint, collate, analyse and report on the data.
2	Refer to complaints manager. Report generated to: manager of the relevant department, Executive Management and the quality team. Director of Medical Services and Director of Nursing notified if there are clinical issues involved and/or Root Cause Analysis investigation undertaken at the discretion of management. Record the incident, collate, analyse and report on the data.
1	Immediate action required. Report generated to: manager of the relevant department, Executive Management and the quality team. Director of Medical Services, Director of Nursing and complaints manager notified. Root Cause Analysis investigation commenced. Reportable Incident Brief completed and forwarded to relevant parties as per legislative reporting requirements.



Komplain & Peningkatan Mutu Pelayanan

Hal-hal yg terjadi setelah penanganan komplain



- **Perubahan kebijakan dan SPO**
- **Edukasi staff dan edukasi pasien**
- **Penambahan layanan baru**
- **Redesign Process**
- **Monitor tren**
- **Clinical audit**
- **Referensi mutu dari komite mutu atau sumber lain nya**
- **Review sistem yang berlaku di RS**

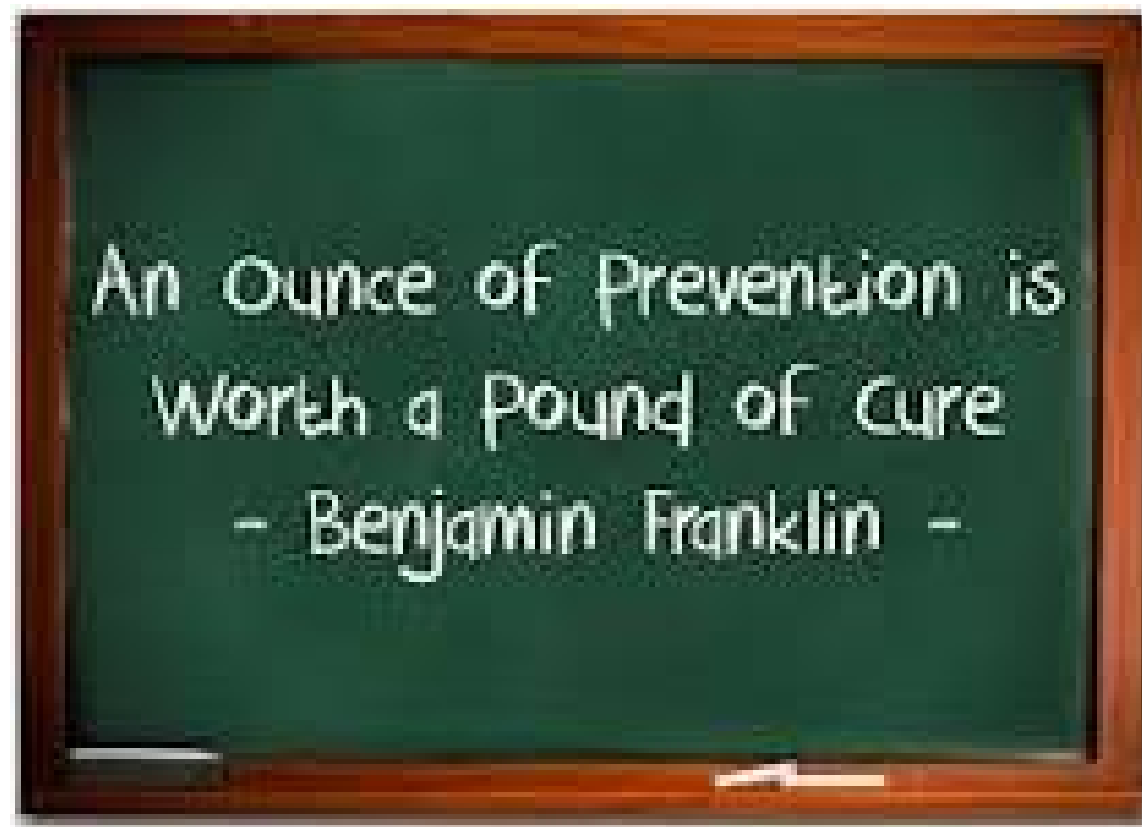
Indikator Kualitas yang mempengaruhi penanganan komplain

- Pendekatan sistem terhadap kualitas
- Penekanan terhadap keselamatan pasien
- Berfokus pada pasien dan melibatkan pasien pada setiap tahap pelayanan
- Corporate & clinical governance
- Legal & policy framework



Komplain membantu meningkatkan pelayanan secara etik

- **Autonomy** : The process is consumer focused and gives the consumer input into health outcomes.
- **Non maleficence (doing no harm)**: Positively reinforces consumer confidence in the system through a publicized systematic complaints mechanism which encourages confidence and participation in care.
- **Beneficence (acting for the good)**: Lessons learnt when handling complaints serve to improve clinical care.
- **Justice**: Assessing complaints systematically ensures fairness in their handling.



Bagaimana Cara Mencegah Komplain ?

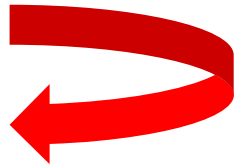
Sharing Mengenai Pencegahan Komplain di RS

Berdasarkan pengalaman di Grup RS kami, terdapat 4 hal yang menjadi penyebab utama terjadinya komplain pasien :

- ✓ Kurangnya pengetahuan staff
- ✓ Kurangnya skill / kemampuan staff
- ✓ Attitude
- ✓ *Komunikasi efektif*

Kunci Utama Mencegah Terjadinya Komplain

Komunikasi efektif



saling memahami antara pasien dan pemberi pelayanan kesehatan sehingga pasien dapat berpartisipasi secara aktif selama penanganan **mulai dari saat masuk rumah sakit sampai dengan keluar rumah sakit** dan kedua belah pihak paham mengenai hak dan kewajiban masing-masing

Batasan komunikasi efektif juga diberlakukan untuk komunikasi antar staf, antar profesional antar bagian atau komunikasi internal di dalam rumah sakit

Standar Komunikasi Efektif

- **Complete (Lengkap)** setiap staf senantiasa menjawab semua pertanyaan sampai pasien merasa puas telah diberikan informasinya
- **Concise (Singkat)** penjelasan singkat, tidak bertele-tele namun maknanya jelas dan dapat dipahami/dimengerti pasien
- **Concrete (Faktual)**, penjelasan yang diberikan menggambarkan keadaan yang sebenarnya, bukti dan data yang akurat
- **Clear (Jelas)** , kata-kata yang dipakai dalam pembicaraan mudah dimengerti oleh pasien
- **Accurate (Tepat)** , kalimat yang dipakai tepat untuk lawan bicaranya, hindari memakai istilah yang membingungkan



Komitmen Pimpinan RS

Membuat Standar Kompetensi Komunikasi

- ✓ Peduli
- ✓ Menjadi pendengar yang baik
- ✓ Menghindari kondisi mau menang sendiri

Memastikan bahwa semua staf RS memahami dan mampu menciptakan suatu komunikasi yang efektif  **tantangan tersulit**

Pendaftaran Rawat Inap / *Admission*

- Berikan informasi mengenai hak-hak pasien
- Identifikasi bahasa yang dimengerti pasien
- Identifikasi apakah pasien membutuhkan komunikasi sensorik
- Tanyakan apakah pasien butuh bantuan mengisi formulir pendaftaran
- Lengkapi data rekam medis pasien dengan data mengenai suku, agama, ras, budaya
- Tentukan apakah pasien membutuhkan alat bantu
- Tanyakan ke pasien apakah mempunyai kebutuhan tambahan yang lain yang diperlukan selama dalam perawatan
- Komunikasikan kebutuhan pasien yang khas ke staf yang lain

Pengkajian Awal Pasien / Initial Patient *Assessment*

- Identifikasi kebutuhan komunikasi dari pasien selama pemeriksaan
- Mulai bina hubungan dengan memperkenalkan diri
- **Bantulah agar pasien mampu memahami dan berespons terhadap selama pemeriksaan**
- Identifikasi kebutuhan mobilisasi selama pemeriksaan
- Tanyakan hal-hal mengenai kebutuhan keagamaan, kultur atau kepercayaan yang mempengaruhi perawatan
- Identifikasi kebutuhan diet dan pembatasan diet yang mempengaruhi pengobatan
- Tanyakan siapa yang membantu selama dalam perawatan
- **Komunikasikan hal-hal yang unik kepada staf lainnya**

Pengobatan / *Treatment*

- Tanyakan kebutuhan komunikasi pasien selama pengobatan
- Pantau perubahan apakah ada perubahan cara komunikasi pasien
- Libatkan pasien dan keluarganya dalam proses perawatan
- Lakukan proses pemberian informasi yang dibutuhkan pasien
- Berikan edukasi yang dibutuhkan pasien
- Tanyakan hal-hal yang dibutuhkan pasien untuk mobilisasi
- Penuhi kebutuhan pasien untuk keagamaan, spiritual dan kultural
- Pantau perubahan kebutuhan diet atau pembatasan diet yang berpengaruh terhadap perawatan
- Tanyakan siapa yang akan membantu selama dalam perawatan
- Komunikasikan hal-hal unik kepada staf lainnya

Pelayanan Akhir Hayat / *End-of-Life Care*

- Tanyakan kebutuhan komunikasi pasien menjelang akhir hayat
- Pantau apakah ada perubahan status komunikasi pasien
- Libatkan keluarga penentu keputusan saat menjelang akhir hayat
- Tanyakan kebutuhan mobilisasi menjelang akhir hayat
- Identifikasi kebutuhan keagamaan, kepercayaan dan kebudayaan menjelang akhir hayat
- Pastikan bahwa pasien telah mendapatkan akses dengan orang-orang yang akan membantunya

Pemulangan Dan Pemindahan / *Discharge and Transfer*

- Tanyakan kebutuhan komunikasi pasien saat pemulangan atau pemindahan
- **Libatkan pasien dan keluarga pasien dalam rencana/instruksi pemulangan dan pemindahan**
- Sampaikan instruksi pemulangan yang sesuai dengan kebutuhan pasien
- Identifikasi siapa yang akan memantau pasien untuk memenuhi kebutuhan khusus pasien

Kesiapan Organisasi / Organization Readiness & *Pimpinan Rumah Sakit / Leadership*

- Tunjukkan **komitmen pimpinan** terhadap terselenggaranya komunikasi efektif, kompetensi kultural dan **pelayanan berfokus pasien**
- Satukan semua **kebutuhan unik pasien** dalam kebijakan rumah sakit

SDM / *Workforce*

- Masukkan topik mengenai **komunikasi efektif**, kompetensi kultural dan **pelayanan berfokus pasien** dalam kurikulum diklat
- Identifikasi **kepedulian staf** atau staf menunjukkan perbaikan dalam upaya memenuhi kebutuhan informasi dan hal hal unik pasien

A close-up photograph of a hand holding a bright red apple. In the background, a stethoscope is visible, suggesting a medical or healthcare setting. The image is used as a background for a thank-you message.

Thank You

*And in the end, it's not the
years in your life that count.
It's the life in your years.*

Abraham Lincoln