

**GAMBARAN SISTEM PENANGANAN KELUHAN PASIEN
RAWAT INAP DI RUMAH SAKIT PRASETYA BUNDA
TASIKMALAYA**

SKRIPSI



**Salma Nailah
NIM: 11016122018**

**PROGRAM STUDI S1 ADMINISTRASI RUMAH SAKIT
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS BAKTI TUNAS HUSADA
TASIKMALAYA
SEPTEMBER 2026**

**GAMBARAN SISTEM PENANGANAN KELUHAN PASIEN
RAWAT INAP DI RUMAH SAKIT PRASETYA BUNDA
TASIKMALAYA**

SKRIPSI



Disusun Oleh:
Salma Nailah
NIM: 11016122018

**PROGRAM STUDI S1 ADMINISTRASI RUMAH SAKIT
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS BAKTI TUNAS HUSADA
TASIKMALAYA
SEPTEMBER 2026**

**GAMBARAN SISTEM PENANGANAN KELUHAN PASIEN
RAWAT INAP DI RUMAH SAKIT PRASETYA BUNDA
TASIKMALAYA**

SKRIPSI

**Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana
Kesehatan (S.Kes)**



Disusun Oleh:
Salma Nailah
NIM: 11016122018

**PROGRAM STUDI S1 ADMINISTRASI RUMAH SAKIT
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS BAKTI TUNAS HUSADA
TASIKMALAYA
SEPTEMBER 2026**

**UNIVERSITAS BAKTI TUNAS HUSADA
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
PROGRAM STUDI SARJANA ADMINISTRASI RUMAH SAKIT**

**Skripsi, September 2026
Salma Nailah**

**Gambaran Sistem Penanganan Keluhan Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Prasetya
Bunda Tasikmalaya**

xviii + 175 halaman + 5 tabel + 12 lampiran.

Abstrak

Keluhan pasien rawat inap menyediakan informasi penting untuk menilai dan memperbaiki mutu pelayanan. Penelitian ini bertujuan menggambarkan *input* dan alur penerimaan keluhan, proses penanganan serta kesesuaiannya dengan SPO PIPP, dan *output* serta hambatan sistem penanganan keluhan pasien rawat inap di Rumah Sakit Prasetya Bunda Tasikmalaya. Penelitian kualitatif deskriptif ini dilaksanakan pada Februari-Agustus 2026. Tiga informan dipilih secara *purposive sampling* untuk mewakili Petugas PIPP, Kepala Ruang Rawat Inap, dan Komite PMKP. Wawancara dihentikan setelah informasi yang diperoleh berulang dan tidak menghasilkan tema baru. Data dikumpulkan melalui wawancara mendalam semi-terstruktur dan telaah dokumen, dianalisis menggunakan enam tahap analisis kualitatif Creswell, serta diperiksa melalui triangulasi sumber dan metode. *Input* sistem berasal dari saluran langsung dan tidak langsung serta didukung oleh petugas, SPO, dan aplikasi SIPP. Proses penanganan berlangsung berjenjang menurut kategori risiko ringan, sedang, dan berat. Keluhan ringan umumnya selesai di tingkat unit, sedangkan keluhan sedang dan berat memerlukan koordinasi dengan PIPP, PMKP, dan manajemen. Pelaksanaan secara umum telah sesuai dengan target waktu SPO PIPP Nomor 045/2026, yaitu maksimal 1×24 jam untuk keluhan sedang dan 3×24 jam untuk keluhan berat, tetapi penyelesaian kasus berat serta keluhan di luar jam kerja masih berpotensi melampaui target tersebut karena kebutuhan koordinasi lintas unit. Data keluhan dicatat dalam SIPP, dibahas dalam evaluasi, dan pada kasus tertentu digunakan untuk memperbaiki layanan atau SPO. Hambatan utama meliputi identitas pengadu digital yang tidak jelas, gangguan sementara pada sistem, serta pelaporan unit yang belum terintegrasi. Sistem penanganan keluhan telah memiliki *input*, proses, dan *output* yang dapat dikenali, tetapi konsistensi waktu respons, pengelolaan keluhan digital, dan standarisasi pelaporan unit masih perlu diperkuat.

Kata kunci: sistem penanganan keluhan, pasien rawat inap, SPO PIPP, *input-process-output*, rumah sakit

Kepustakaan : 28 (1980-2026)

**BAKTI TUNAS HUSADA UNIVERSITY
FACULTY OF HEALTH SCIENCES
BACHELOR OF HOSPITAL ADMINISTRATION STUDY PROGRAM**

**Thesis, September 2026
Salma Nailah**

**Overview of the Inpatient *Complaint Handling* System at Prasetya Bunda Hospital,
Tasikmalaya**

xviii + 175 pages + 5 tables + 12 appendices.

Abstract

Inpatient complaints provide important information for assessing and improving service quality. This study aimed to describe the inputs and complaint intake pathway, the handling process and its conformity with the PIPP standard operating procedure, and the outputs and barriers of the inpatient complaint-handling system at Prasetya Bunda Hospital, Tasikmalaya. This descriptive qualitative study was conducted from February to August 2026. Three informants were selected through purposive sampling to represent PIPP, the inpatient ward, and the Quality Improvement and Patient Safety Committee. Interviews ended when the information became repetitive and no new themes emerged. Data were collected through semi-structured in-depth interviews and document review, analyzed using Creswell's six qualitative analysis stages, and checked through source and method triangulation. System inputs came from direct and indirect complaint channels and were supported by staff, written procedures, and the SIPP application. The handling process was tiered according to low-, moderate-, and high-risk categories. Low-risk complaints were generally resolved at the unit level, while moderate- and high-risk complaints required coordination with PIPP, the quality committee, and management. Implementation generally complied with the time targets set by PIPP Standard Operating Procedure No. 045/2026, namely a maximum of 1×24 hours for moderate-risk complaints and 3×24 hours for high-risk complaints, although the resolution of serious cases and complaints submitted outside working hours could still exceed these targets due to the need for cross-unit coordination. Complaint data were recorded in SIPP, reviewed in evaluation meetings, and, in selected cases, used to improve services or procedures. The main barriers were unclear identities of digital complainants, temporary system disruptions, and unit reporting that was not yet fully integrated. The complaint-handling system had identifiable inputs, processes, and outputs, but response consistency, digital complaint management, and standardized unit reporting still require improvement.

Keywords: complaint-handling system, inpatients, PIPP standard operating procedure, input-process-output, hospital

References : 28 (1980-2026)