

Strategi Komunikasi Dalam Penanganan Keluhan Pasien Di Balai Kekarantinaan Kesehatan

Fajri Hardiyansyah Tanjung¹, RR. Nadhira Harsari²

¹Fakultas Hukum, Ilmu Sosial, dan Ilmu Politik, Universitas Terbuka, Indonesia

² ¹Fakultas Hukum, Ilmu Sosial, dan Ilmu Politik, Universitas Terbuka, Indonesia

e-mail: 050549219@ecampus.ut.ac.id

Article Info

Article history:

Received

Nov 21st, 2025

Revised

May 12th, 2026

Accepted

June 29th, 2026

Abstract

Evaluation of complaint handling is essential for improving service quality in healthcare institutions. Effective complaint management relies on clear procedures and strong communication skills among staff when interacting with patients. At the Health Quarantine Center Class I Tanjung Balai Karimun, complaint handling has not been fully optimal, as shown by recurring issues such as inadequate facilities, noncompliance with staff schedules, and limited staff capability in serving patients. A major contributing factor is the absence of a standard operating procedure (SOP) specifically regulating communication in managing patient complaints. This research is conducted using the qualitative approach and case study method through in-depth interview. The informants of this research are the Head of Class 1 Health Quarantine Site at Tanjung Balai Karimun, the Head of Public Service and Integrity Zone, and the Observer of Health Quarantine, and the Public Relations Officer. Common communication barriers include misunderstandings about referral schedules, incorrect referrals, and patients from outside the area not following proper procedures. These challenges emphasize the necessity of establishing clear SOPs and providing effective communication training for all employees to enhance service quality and improve patient satisfaction.

Keywords: *Communication Barriers; Handling Complaints, Interpersonal Communication*

Abstrak

Evaluasi terhadap penanganan keluhan sangat penting untuk meningkatkan kualitas layanan di institusi kesehatan. Penanganan keluhan yang efektif bergantung pada prosedur yang jelas serta kemampuan komunikasi petugas dalam berinteraksi dengan pasien. Di Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Tanjung Balai Karimun, pelaksanaan penanganan keluhan belum optimal, terlihat dari keluhan berulang terkait fasilitas yang kurang memadai, ketidaksesuaian jadwal petugas, dan keterbatasan kemampuan staf dalam memberikan layanan. Penelitian ini dilakukan menggunakan metode kualitatif dengan teknik pengumpulan data wawancara. Informan adalah Plt. Kepala Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Tanjung Balai Karimun, Ketua Tim Kerja Layanan Publik dan Zona Integritas, Ketua Pokja Penguatan

Pengawasan, Ketua Zona Integritas dan Pranata Humas Ahli Pertama. Salah satu penyebab utama adalah tidak adanya SOP yang secara khusus mengatur komunikasi dalam penanganan keluhan pasien. Hambatan komunikasi yang sering terjadi mencakup kesalahpahaman jadwal rujukan, rujukan yang tidak tepat, serta pasien dari luar wilayah yang tidak mengikuti prosedur yang benar. Kondisi ini menegaskan perlunya penyusunan SOP dan pelatihan komunikasi efektif bagi seluruh pegawai untuk meningkatkan kualitas layanan dan kepuasan pasien.

Kata Kunci: Masalah Komunikasi, Penanganan Komplain, Komunikasi Interpersonal

PENDAHULUAN

Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan menegaskan bahwa setiap orang berhak memperoleh pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, nondiskriminatif, dan efektif dengan mengutamakan kepentingan masyarakat sesuai dengan standar pelayanan yang berlaku. Apabila selama pelaksanaan pelayanan kekarantinaan kesehatan masyarakat merasa bahwa Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Tanjung Balai Karimun belum menunaikan kewajiban tersebut, maka masyarakat memiliki hak untuk mengajukan pengaduan atas kualitas pelayanan yang diterima. Untuk itu, Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Tanjung Balai Karimun wajib memiliki unit atau mekanisme khusus yang merespons dan menindaklanjuti setiap keluhan dalam jangka waktu yang telah ditetapkan agar pengaduan masyarakat dapat segera teratasi.

Handling complaint merupakan sebuah cara atau teknik yang digunakan oleh rumah sakit untuk menangani atau untuk mengelola berbagai macam keluhan-keluhan yang diterima dari pasien/pengunjung dengan cara yang cepat, tepat, dan memuaskan. Tjiptono (2005) menyatakan bahwa keluhan tersebut bisa dikatakan sebagai ungkapan kekecewaan atau ketidakpuasan pelanggan. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Megawati (2018), setiap karyawan mempunyai tanggung jawab untuk menerima semua keluhan yang disampaikan pelanggan, karena penanganan keluhan ini menjadi salah satu faktor yang sangat kuat dalam menentukan loyalitas pelanggan (Nurchayati et al., 2020). Penerapan teori *handling complaint* pada beberapa penelitian sebelumnya dilakukan pada jasa perhotelan (Paramitha, 2024; Sari et al., 2021; Putri et al., 2018). Sikap yang proaktif dan kemandirian pengguna layanan akan mampu mengurangi terjadinya risiko miskomunikasi dalam *handling complaint* (Gyberg et al., 2024).

Komunikasi merupakan hal yang sangat penting yang digunakan oleh petugas di Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Tanjung Balai Karimun dalam memberikan informasi terkait kondisi kesehatan masyarakat, potensi risiko penyakit, serta prosedur kekarantinaan yang harus dijalani. Komunikasi adalah proses pengiriman informasi maupun pertukaran berbagai simbol atau stimulus yang berhubungan dengan pesan dalam bentuk verbal maupun nonverbal dari penyampai pesan ke penerima pesan (Mundakir, 2016). Menurut Schiavo (2007), komunikasi berperan penting dalam menciptakan relasi atau hubungan antara petugas kesehatan dengan masyarakat, memandu individu dalam melakukan pencarian dan penerapan informasi kesehatan, memandu masyarakat untuk mematuhi rekomendasi teknis kekarantinaan, melaksanakan promosi atau kampanye kesehatan masyarakat, melakukan penyebaran informasi mengenai risiko-risiko kesehatan di pintu masuk wilayah, serta dapat menggambarkan kondisi kesehatan dalam media massa.

Hambatan komunikasi dalam penanganan komplain pasien di rumah sakit merupakan tantangan yang sering kali dihadapi oleh tenaga medis dan staf administrasi. Hambatan ini dapat memperburuk pengalaman pasien dan mengurangi kualitas pelayanan kesehatan yang diterima. Komunikasi yang tidak jelas atau tidak tepat sasaran bisa menimbulkan kesalahpahaman antara pasien dan petugas rumah sakit. Jika informasi yang diberikan kepada pasien tidak disampaikan dengan cara yang mudah dimengerti atau tidak mencakup seluruh aspek yang dibutuhkan pasien, pasien mungkin merasa diabaikan atau bingung. Kondisi ini bisa memperburuk komplain dan menyebabkan ketegangan dalam hubungan antara pasien dan rumah sakit. Penelitian ini merujuk pada tiga kategori hambatan komunikasi menurut Silviani (2020) yaitu hambatan teknis, hambatan semantik, dan hambatan manusiawi.

Penelitian tentang implementasi handling complaint dan hambatan komunikasi pada handling complaint di Rumah Sakit Khusus Bedah (RSKB) Ropanasuri, Padang, Sumatera Barat menjadi penting untuk dilakukan guna mengidentifikasi faktor-faktor yang mempengaruhi keberhasilan program ini dan untuk merumuskan strategi yang tepat dalam mengatasi tantangan yang ada.

METODOLOGI

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif, penelitian kualitatif merupakan penelitian yang bersifat deskriptif (Banks, 2018). Penelitian ini berfokus pada subjek tertentu dan mengkajinya sebagai studi kasus. Pendekatan studi kasus memberikan gambaran dan ilustrasi komprehensif tentang berbagai aspek individu, kelompok, organisasi, program atau situasi sosial (Rahardjo, 2017).

Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara semi terstruktur. Wawancara merupakan komunikasi yang terjadi secara dua arah dimana peneliti akan menggali informasi dengan mengajukan pertanyaan yang sesuai dengan pedoman wawancara dan dilakukan dengan lebih leluasa dan tidak terlalu terikat dengan susunan pertanyaan pada pedoman wawancara (Pike, 2019). Wawancara dilakukan secara mendalam kepada Plt. Kepala Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Tanjung Balai Karimun, Ketua Tim Kerja Layanan Publik dan Zona Integritas, Ketua Pokja Penguatan Pengawasan, Ketua Zona Integritas dan Pranata Humas Ahli Pertama. Skrip wawancara dikembangkan dengan merujuk kepada teori handling complaint serta teori hambatan komunikasi yang terdiri dari hambatan teknis, hambatan semantik, dan hambatan manusiawi. Analisis data menggunakan teknik triangulasi yakni peneliti terlebih dahulu mengumpulkan data (reduksi), dilanjutkan dengan menyajikan data (display), serta pada tahap akhir dilakukan penarikan kesimpulan (Rahardjo, 2010).

HASIL DAN DISKUSI

Analisis Implementasi Handling Complaint di Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Tanjung Balai Karimun

Handling complaint atau penanganan keluhan merupakan proses yang dilakukan oleh Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Tanjung Balai Karimun dalam rangka menanggapi dan menyelesaikan keluhan dari pengguna layanan sesuai prinsip penyelenggaraan pelayanan publik serta amanat Undang-Undang Kesehatan Nomor 17 Tahun 2023 dan ketentuan teknis dalam regulasi Permenkes. Mekanisme penyampaian keluhan dapat dilakukan melalui dua metode, yaitu secara onsite (langsung) dan online (tidak langsung). Pada mekanisme onsite, petugas kekarantinaan wajib melayani setiap keluhan dengan sopan, responsif, dan sesuai standar layanan. Langkah awal yang dilakukan adalah mengarahkan pengguna layanan yang

menyampaikan keluhan ke ruangan khusus penanganan pengaduan. Di ruangan tersebut, petugas akan mendengarkan dan mencatat secara lengkap keluhan yang disampaikan, termasuk kronologi serta unit layanan yang menjadi sumber keluhan. Setelah itu, petugas akan menghubungkan pengguna layanan dengan unit terkait guna memastikan klarifikasi dilakukan sesuai prosedur. Pengguna layanan kemudian diminta mengisi formulir penyampaian dan penyelesaian keluhan sebagai bagian dari dokumentasi resmi. Petugas selanjutnya melakukan penilaian atau grading terhadap keluhan berdasarkan tingkat urgensi, potensi dampak terhadap keselamatan, kelancaran pelayanan kekarantinaan kesehatan, dan kepatuhan terhadap regulasi. Sistem grading dibagi menjadi tiga kategori. Pertama, grading hijau yang mencakup keluhan ringan dan dapat ditindaklanjuti dalam tujuh hari kerja. Kedua, grading kuning yang mencakup keluhan tingkat sedang dan harus diselesaikan dalam tiga hari kerja. Ketiga, grading merah yang mencakup keluhan berat yang berkaitan dengan risiko kesehatan masyarakat atau gangguan terhadap fungsi kekarantinaan dan wajib ditindaklanjuti dalam waktu 1 x 24 jam. Tahap akhir penanganan adalah perumusan solusi oleh tim handling complaint Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Tanjung Balai Karimun. Tim akan melakukan analisis terhadap akar permasalahan, berkoordinasi dengan unit terkait, dan memastikan langkah perbaikan dilakukan sesuai batas waktu yang ditetapkan. Setiap penyelesaian keluhan didokumentasikan sebagai bagian dari evaluasi mutu layanan dan menjadi dasar peningkatan tata kelola pelayanan kekarantinaan kesehatan agar tetap selaras dengan ketentuan UU Kesehatan Nomor 17 serta regulasi Permenkes yang berlaku.

Proses penyampaian komplain secara online di Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Tanjung Balai Karimun dilakukan seiring berkembangnya digitalisasi dalam pelayanan publik. Pengguna layanan dapat menyampaikan keluhan melalui berbagai kanal digital yang disediakan oleh balai, seperti nomor kontak resmi layanan pengaduan berbasis WhatsApp, akun media sosial resmi balai, fitur ulasan pada platform digital, serta formulir pengaduan daring yang disediakan khusus untuk menerima keluhan dari masyarakat atau pemangku kepentingan yang berinteraksi dengan layanan kekarantinaan kesehatan. Kanal-kanal tersebut memudahkan pengguna layanan dalam menyampaikan keluhan kapan saja tanpa harus datang langsung ke kantor pelayanan. Setiap keluhan yang masuk melalui media digital akan diterima oleh petugas yang bertanggung jawab pada unit pelayanan pengaduan. Petugas kemudian melakukan verifikasi awal terhadap isi keluhan, mengonfirmasi identitas pelapor apabila diperlukan, serta mendokumentasikannya dalam sistem pencatatan resmi. Keluhan selanjutnya diklasifikasikan berdasarkan urgensi dan kategori permasalahan, lalu diteruskan kepada unit terkait untuk dilakukan klarifikasi dan tindak lanjut sesuai standar operasional prosedur. Alur penanganan keluhan secara keseluruhan diawali dari penerimaan keluhan, pencatatan, verifikasi, penentuan grading keluhan, koordinasi tindak lanjut dengan unit terkait, penyusunan solusi, penyampaian hasil penyelesaian kepada pelapor, hingga dokumentasi sebagai bahan evaluasi mutu layanan. Seluruh proses tersebut merupakan bagian dari upaya Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Tanjung Balai Karimun untuk memastikan transparansi, akuntabilitas, dan peningkatan kualitas pelayanan sesuai ketentuan Undang-Undang Kesehatan Nomor 17 dan regulasi Permenkes yang mengatur penyelenggaraan kekarantinaan kesehatan.

Berdasarkan hasil wawancara, komplain terbanyak dalam satu tahun terakhir di Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Tanjung Balai Karimun diterima melalui kanal online, terutama media sosial. Media sosial dinilai lebih praktis sebagai sarana penyampaian keluhan karena memungkinkan pengguna layanan untuk mengutarakan permasalahan secara cepat dan

fleksibel. Pengguna layanan dapat menyampaikan keluhan kesah mereka kapan pun dan di mana pun terkait berbagai kejanggalan atau ketidaksesuaian yang mereka temukan selama berinteraksi dengan layanan kekarantinaan kesehatan. Praktisnya akses dan sifat media sosial yang real-time membuat masyarakat lebih mudah menyampaikan keluhan tanpa harus mengikuti alur formal secara langsung datang ke kantor pelayanan.

Plt. Kepala Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Tanjung Balai Karimun menjelaskan bahwa dalam satu tahun terakhir sebagian besar komplain memang lebih banyak diterima melalui media sosial. Pada tahun sebelumnya, keluhan lebih banyak disampaikan secara onsite, namun saat ini penggunaan kanal digital sudah semakin digencarkan. Informasi mengenai mekanisme penyampaian komplain telah dipublikasikan melalui website resmi dan media sosial balai, sehingga setiap keluhan yang masuk melalui platform tersebut langsung ditangani oleh petugas. Apabila keluhan disampaikan melalui WhatsApp, petugas terlebih dahulu akan menanyakan secara rinci permasalahan yang dialami oleh pelapor. Keluhan yang masuk melalui WhatsApp maupun Instagram umumnya memperoleh respons cepat karena kedua kanal tersebut dipantau secara aktif oleh petugas. Namun, untuk keluhan yang masuk melalui email atau ulasan di Google Review, respons cenderung lebih lambat karena kanal tersebut tidak selalu dipantau secara real-time. Meskipun demikian, seluruh bentuk keluhan tetap dicatat dan ditindaklanjuti sesuai prosedur pelayanan pengaduan yang berlaku.

Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Tanjung Balai Karimun telah melakukan berbagai langkah responsif dalam menangani keluhan dari pengguna layanan, baik individu, instansi terkait, maupun pemangku kepentingan lainnya. Keluhan yang diterima oleh balai umumnya mencakup aspek petugas, sarana dan prasarana, serta alur pelayanan kekarantinaan kesehatan. Salah satu keluhan yang cukup sering muncul terkait sarana dan prasarana adalah keterbatasan ruang tunggu atau fasilitas lainnya yang dianggap belum sepenuhnya mendukung kenyamanan pengguna layanan. Untuk meningkatkan efektivitas dalam proses penanganan keluhan, Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Tanjung Balai Karimun dapat menyediakan blueprint atau alur pengaduan yang terintegrasi agar pelapor dapat dengan mudah memahami tahapan penanganan komplain. Blueprint ini dapat dipasang pada area informasi seperti papan pengumuman, front office, maupun dipublikasikan melalui akun media sosial resmi balai. Penyediaan blueprint bertujuan memastikan bahwa proses pengaduan berlangsung lebih efektif, transparan, dan profesional, serta memberikan pengalaman pelayanan yang lebih baik bagi masyarakat. Hal ini sejalan dengan pandangan Megawati (2018) bahwa handling complaint harus mengacu pada Standard Operating Procedure (SOP) yang jelas, benar, dan tepat. Secara umum, penanganan keluhan di Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Tanjung Balai Karimun sudah berjalan cukup optimal, namun belum sepenuhnya efektif. Balai perlu terus meningkatkan sarana dan prasarana serta mutu pelayanan agar jumlah keluhan dapat diminimalkan. Selain itu, balai juga perlu memaksimalkan pemanfaatan media sosial sebagai kanal penyampaian keluhan untuk memperkuat aksesibilitas dan transparansi dalam proses handling complaint. Optimalisasi media sosial juga dapat menciptakan ruang komunikasi yang lebih terbuka dan responsif bagi masyarakat dalam menyampaikan keluhan terkait layanan kekarantinaan kesehatan.

Analisis Hambatan Komunikasi pada *Handling Complaint* di Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Tanjung Balai Karimun

Devito (2009) menyatakan bahwa hambatan komunikasi merupakan segala sesuatu yang dapat mendistorsi pesan atau menghalangi penerima dalam memahami pesan yang disampaikan. Silviani (2020) menambahkan bahwa hambatan komunikasi terdiri atas tiga

bentuk, yaitu hambatan teknis, hambatan semantik, dan hambatan manusiawi. Berdasarkan hasil wawancara dengan informan di Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Tanjung Balai Karimun, peneliti menemukan dua jenis hambatan komunikasi yang paling dominan, yaitu hambatan semantik dan hambatan manusiawi.

Hambatan komunikasi yang sering terjadi di balai adalah miskomunikasi mengenai informasi layanan, seperti jadwal pelayanan, alur pemeriksaan, atau kejelasan prosedur kekarantinaan kesehatan. Kondisi ini termasuk dalam hambatan semantik, yaitu hambatan yang muncul akibat penafsiran pesan yang keliru atau kesalahpahaman dalam memahami makna pesan yang disampaikan oleh komunikator maupun komunikan. Dalam konteks pelayanan, pengguna layanan terkadang menerima informasi yang tidak akurat atau kurang jelas terkait prosedur yang harus dijalani, sehingga menimbulkan kebingungan, ketidakpastian, maupun ketidakpuasan. Informasi yang tidak lengkap atau disampaikan secara kurang tepat menyebabkan pengguna layanan tidak memahami langkah yang harus diikuti, yang kemudian memicu keluhan. Salah satu informan menggambarkan bahwa miskomunikasi sering muncul pada saat interaksi langsung antara petugas dan pengguna layanan. Hal ini dapat terjadi ketika petugas lupa menyampaikan informasi penting atau pengguna layanan salah menafsirkan instruksi yang diberikan. Misalnya, terdapat kasus ketika informasi mengenai alur pemeriksaan, rujukan, atau penugasan unit tidak dijelaskan dengan rinci, sehingga pengguna layanan merasa “dioper-oper” atau tidak memperoleh kepastian pelayanan. Situasi semacam ini memperlihatkan adanya hambatan komunikasi yang bersumber dari ketidaktepatan penyampaian pesan maupun kesalahan dalam pemahaman pesan.

Sebagaimana dijelaskan oleh Ketua Tim Kerja Layanan Publik dan Zona Integritas, “Komplainnya terus berjalan dan biasanya terjadi karena miskomunikasi dengan petugas. Terkadang komplain muncul saat interaksi petugas dan pengguna layanan yang salah memahami maksud dari petugas. Misalnya petugas lupa menyampaikan informasi tertentu, lalu pengguna layanan mempertanyakan mengapa hal tersebut tidak dijelaskan sejak awal. Atau terjadi perbedaan informasi antara unit satu dengan unit lain sehingga pengguna layanan merasa bolak-balik tanpa kejelasan. Kondisi ini tentu menimbulkan ketidaksenangan dan memicu keluhan.”

Sebagaimana dijelaskan oleh Pranata Humas Ahli Pertama, “Keluhan yang masuk pada umumnya masih terjadi akibat adanya miskomunikasi antara petugas dan pengguna layanan. Dalam proses komunikasi layanan publik, pesan yang disampaikan petugas tidak selalu ditangkap dengan makna yang sama oleh penerimanya, sehingga menimbulkan salah tafsir. Contohnya, ketika petugas tidak menyampaikan informasi tertentu secara lengkap, pengguna layanan kemudian mempertanyakan mengapa hal itu tidak dijelaskan sejak awal. Ada pula situasi di mana informasi yang diberikan oleh satu unit berbeda dengan unit lainnya, sehingga pengguna layanan merasa harus bolak-balik tanpa arahan yang jelas. Ketidakkonsistenan pesan ini dapat menciptakan kesan layanan yang tidak terkoordinasi, menurunkan kepuasan, dan akhirnya memicu keluhan.”

Kutipan diatas menegaskan bahwa hambatan komunikasi, baik semantik maupun manusiawi, memiliki peran signifikan dalam munculnya komplain. Oleh karena itu, peningkatan kompetensi komunikasi petugas, standar informasi yang seragam, serta prosedur penyampaian informasi yang lebih jelas dan terstruktur menjadi aspek penting untuk meminimalisir potensi miskomunikasi dalam penyelenggaraan pelayanan kekarantinaan kesehatan.

Hambatan lain yang muncul dalam proses komunikasi di Balai Kekarantinaan

Kesehatan Kelas I Tanjung Balai Karimun berasal dari pengguna layanan yang datang dari luar daerah dan tidak mengikuti prosedur dengan benar. Hambatan ini termasuk dalam kategori hambatan manusiawi, yaitu hambatan yang muncul akibat faktor internal manusia seperti emosi, persepsi, ketidakcakapan, prasangka pribadi, maupun ketidakmampuan dalam memahami informasi. Hambatan semacam ini tampak ketika pengguna layanan datang langsung untuk mendapatkan pelayanan tanpa mengikuti alur rujukan atau prosedur administratif yang seharusnya ditempuh melalui fasilitas kesehatan di daerah asal terlebih dahulu. Kondisi ini menyebabkan kebingungan terkait tata cara pelayanan, terutama mengenai prosedur administrasi seperti pemanfaatan jaminan kesehatan, yang dalam beberapa kasus harus diproses secara berlapis sesuai ketentuan yang berlaku.

Ketidaktahuan atau ketidaktepatan dalam mengikuti prosedur menyebabkan pengguna layanan memunculkan ekspektasi yang tidak sesuai dengan sistem yang berlaku. Misalnya, pengguna layanan berasumsi bahwa seluruh pelayanan akan otomatis ditanggung oleh jaminan kesehatan tanpa memahami bahwa beberapa layanan memerlukan persetujuan terlebih dahulu atau harus mengikuti alur pemeriksaan dari fasilitas kesehatan sebelumnya. Situasi ini kerap mempersulit komunikasi antara petugas dan pengguna layanan, karena pesan yang disampaikan tidak sepenuhnya dipahami atau diterima secara tepat oleh pengguna layanan. Hal ini menghasilkan kebingungan, ketidakpuasan, dan berpotensi memicu komplain, sehingga memengaruhi kualitas interaksi dan pengalaman pelayanan mereka secara keseluruhan.

“Ada juga pengguna layanan dari luar daerah yang seharusnya melalui fasilitas kesehatan daerah terlebih dahulu, namun mereka langsung datang tanpa memenuhi prosedur. Akibatnya, mereka tidak ter-cover oleh jaminan kesehatan dan terjadi miskomunikasi. Mereka beranggapan bahwa kepemilikan kartu jaminan kesehatan berarti semua layanan langsung ditanggung, padahal beberapa tindakan harus melalui persetujuan terlebih dahulu. Misalnya, untuk layanan tertentu diperlukan pemesanan obat atau prosedur administratif tertentu. Cara kami menyampaikan informasi dan cara pesan itu diterima pengguna layanan terkadang tidak sejalan, sehingga menimbulkan miskomunikasi. Untuk itu, kami mengarahkan pengguna layanan ke petugas khusus yang menangani administrasi jaminan kesehatan agar solusi dapat diberikan secara tepat.” (Wawancara dengan Ketua Pokja Penguatan Pengawasan).

Ketua Zona Integritas menjelaskan bahwa masih terdapat pengguna layanan, khususnya yang berasal dari luar daerah, yang datang langsung ke rumah sakit tanpa melalui prosedur pendaftaran online maupun alur fasilitas kesehatan di wilayah asal mereka. Kondisi ini membuat sebagian layanan tidak dapat dijamin oleh program asuransi kesehatan, sehingga memicu terjadinya kesalahpahaman. Banyak masyarakat berasumsi bahwa kepemilikan kartu jaminan kesehatan otomatis membuat semua layanan dapat ditanggung, padahal beberapa tindakan tetap membutuhkan persetujuan terlebih dahulu serta proses administratif tertentu, termasuk verifikasi melalui sistem pendaftaran online. Beliau menegaskan bahwa ketidaksesuaian antara cara informasi disampaikan oleh petugas dan cara informasi tersebut dipahami oleh pengguna layanan sering kali menjadi sumber miskomunikasi. Beberapa prosedur, seperti pemesanan obat atau permintaan layanan tertentu, harus dilakukan melalui mekanisme digital agar data dapat diverifikasi dengan benar. Untuk mencegah kerancuan dan memastikan setiap pasien mendapatkan informasi yang tepat, rumah sakit mengarahkan

pengguna layanan kepada petugas khusus yang menangani administrasi jaminan kesehatan dan layanan pendaftaran online, sehingga solusi dapat diberikan secara lebih akurat, transparan, dan sesuai regulasi.

Miskomunikasi yang berulang tidak hanya berpengaruh pada kelancaran layanan, tetapi juga berdampak pada kondisi emosional pengguna layanan maupun petugas. Hogg et al. (2018) menjelaskan bahwa komunikasi yang tidak efektif dapat memberikan dampak psikologis dan emosional bagi kedua belah pihak. Bagi pengguna layanan, komunikasi yang kurang jelas dapat menimbulkan perasaan tidak dihargai, kebingungan, kecemasan, bahkan kecenderungan untuk merasa takut terhadap proses pelayanan. Ketidakjelasan informasi mengenai kondisi mereka, prosedur pemeriksaan, atau hak dan kewajiban dalam layanan dapat memperburuk kesejahteraan emosional mereka. Sementara itu, bagi petugas, kegagalan dalam menyampaikan informasi secara efektif atau menghadapi keluhan berulang tanpa solusi yang jelas dapat menimbulkan stres, kelelahan emosional, dan rasa frustrasi. Ketegangan ini tidak hanya memengaruhi hubungan antara petugas dan pengguna layanan, tetapi juga berdampak pada kualitas layanan secara keseluruhan.

Dalam konteks tersebut, Gyberg et al. (2024) menekankan pentingnya sikap proaktif dan kemandirian pengguna layanan dalam memahami prosedur dan mencari informasi saat berinteraksi dengan fasilitas pelayanan. Pengguna layanan yang lebih aktif mencari informasi akan lebih siap menghadapi proses administrasi ataupun pemeriksaan, serta lebih mampu mengurangi risiko terjadinya miskomunikasi. Oleh karena itu, kedua belah pihak—baik petugas maupun pengguna layanan, perlu berperan aktif dalam memastikan komunikasi berlangsung efektif, jelas, dan dua arah. Upaya bersama ini menjadi kunci dalam mencegah terulangnya miskomunikasi di masa mendatang serta meningkatkan kualitas layanan kekarantinaan kesehatan secara keseluruhan.

KESIMPULAN

Berdasarkan temuan dan pembahasan, disimpulkan bahwa penanganan keluhan di Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Tanjung Balai Karimun sudah berjalan cukup baik, terutama dengan adanya respons cepat melalui berbagai saluran komunikasi, baik onsite maupun online. Meskipun demikian, peningkatan tetap diperlukan karena masih terdapat keluhan berulang terkait sarana dan prasarana layanan, alur prosedur, serta kualitas komunikasi petugas dalam memberikan informasi kepada pengguna layanan.

Hambatan komunikasi, baik semantik maupun manusiawi, juga masih menjadi kendala dalam proses pelayanan. Hambatan semantik terlihat dari kesalahpahaman informasi mengenai alur pelayanan atau prosedur yang harus diikuti, sementara hambatan manusiawi muncul dari ketidaksiapan atau ketidaktahuan pengguna layanan dalam mengikuti ketentuan administratif yang berlaku. Ketidaktepatan pemahaman mengenai prosedur rujukan atau penggunaan jaminan kesehatan menjadi contoh hambatan yang sering menimbulkan kebingungan dan komplain.

Untuk penelitian selanjutnya, disarankan menggunakan teori handling complaint yang lebih mutakhir serta menerapkan pendekatan mix method agar hasil penelitian lebih komprehensif, memiliki kedalaman analisis yang lebih kuat, serta didukung oleh data kuantitatif yang akurat untuk memperkaya pemahaman mengenai dinamika pengaduan dalam pelayanan kekarantinaan kesehatan.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada: Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Tanjung Balai Karimun yang mengizinkan penelitian

REFERENSI

- Banks, M. (2018). *Using Visual Data in Qualitative Research*. SAGE Publications.
- Devito, J. A. (2009). *The Interpersonal Communication Book*. 6th ed. New York (NY): Harper Collins.
- Gyberg, A., Brezicka, T., Wijk, H., & Ulin, K. (2024). From identifying patient safety risks to reporting patient complaints: A grounded theory study on patients' hospital experiences. *Journal of Clinical Nursing*, 33(11), 4421-4433. <https://doi.org/10.1111/jocn.17355>
- Hogg, R., Hanley, J., & Smith, P. (2018). Learning lessons from the analysis of patient complaints relating to staff attitudes, behaviour and communication, using the concept of emotional labour. *Journal of clinical nursing*, 27(5-6), e1004-e1012. <https://doi.org/10.1111/jocn.14121>
- Kemenkes RI. (2023). *Undang-Undang (UU) Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan*. <https://www.kemkes.go.id/id/undang-undang-republik-indonesia-nomor-17-tahun-2023-tentang-kesehatan>
- Listiyono, R. A. (2015). Studi Deskriptif Tentang Kuaitas Pelayanan di Rumah Sakit Umum Dr. Wahidin Sudiro Husodo Kota Mojokerto Pasca Menjadi Rumah Sakit Tipe B. *Jurnal Kebijakan Dan Manajemen Publik*, 1(1), 2-7.
- Tjiptono, F. (2005). *Pemasaran Jasa*. Malang: Bayumedia Publishing.
- Megawati, M. (2018). Complaint Handling (Studi Kasus Strategi Penanganan Keluhan Hotel the Rinra Makassar 2018). *KAREBA: Jurnal Ilmu Komunikasi*, 249-255.
- Mundakir. (2016). *Buku Ajar Komunikasi Pelayanan Kesehatan*. Yogyakarta: Indomedia Pustaka Penerbit.
- Nurchayati, R., Mursito, B., & Kustiyah, E. (2020). Loyalitas Pelanggan Melalui Program Subsidi, Complaint Handling Dan Citra Merek Koran Kompas Pada PT. Polamedia Cipta Nusantara Cabang Solo. *Jurnal Ilmiah Edunomika*, 4(01), 464088.
- Paramitha, M. W. (2024). Penerapan Prosedur Penanganan Keluhan Tamu di Asta Wilangun Restaurant, Desa Pancasari, Kecamatan Sukasada, Buleleng. *Jurnal Pendidikan Tambusai*, 8(1), 13746-13753.
- Pike, M. (2019). *Interviews Instead of Self-Reports? Investigating Cues and Questions for the Detection of Honesty-Humility in Employment Interviews*. Ontario: University of Guelph.
- Putri, M., Wibowo, A., & Lubis, A. L. (2024). Implementasi Pelatihan Kerja dalam Menangani Guest Complaint pada Front Office di Os Hotel Tanjung Uncang. *Jurnal Mekar*, 3(1), 6- 13. <https://doi.org/10.59193/jmr.v3i1.285>
- Rahardjo, M. (2010). *Triangulasi dalam Penelitian Kualitatif*. Malang: UIN Maulana Malik Ibrahim
- Rahardjo, M. (2017). *Studi kasus dalam penelitian kualitatif: konsep dan prosedurnya*. Malang: UIN Maulana Malik Ibrahim.
- Sari, L. K., Akiriningsih, T., & Nugroho, B. Y. (2021). Pengaruh Strategi Service Center Dalam Penanganan Komplain Terhadap Kepuasan Tamu Pada Resinda Hotel Karawang. *Jurnal Pariwisata Indonesia*, 17(1), 11-20. <https://doi.org/10.53691/jpi.v17i1.135>

- Schiavo, R. (2007). *Health Communication: From Theory to Practice*. Vol. 96.
- Silviani, I. (2020). *Komunikasi Organisasi*. Scopindo Media Pustaka.
- Supartiningsih, S. (2017). Kualitas pelayanan kepuasan pasien rumah sakit: kasus pada pasien rawat jalan. *JMMR (Jurnal Medicoeticolegal dan Manajemen Rumah Sakit)*, 6(1), 9-15. <https://doi.org/10.18196/jmmr.6122>
- Yonasari, E., & Arso, S. P. (2018). Gambaran Penanganan Keluhan Pelanggan di Unit Customer Service Rumah Sakit Umum Daerah Tugurejo Semarang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 6(5), 65-74. <https://doi.org/10.14710/jkm.v6i5.21979>