

Inisiasi Optimalisasi Fungsi Perencanaan Manajer Keperawatan dalam Manajemen Komplain

Initiating the Optimization of Nursing Manager Planning Functions in Complaint Management

Desyi Prana Napitupulu¹, Hanny Handiyani², Dewi Gayatri², Astuti GiantiniAndi³, Amalia Wildani³, Muhammad Hadi⁴

¹Program Studi Magister Ilmu Keperawatan, Fakultas Ilmu Keperawatan, Universitas Indonesia, ²Departemen Dasar Keperawatan dan Keperawatan Dasar, Fakultas Ilmu Keperawatan, Universitas Indonesia, ³Rumah Sakit Universitas Indonesia, ⁴Universitas Muhammadiyah Jakarta,
desyi.prana@ui.ac.id, Jl. Prof. Dr. Bahder Djohan, Depok, Jawa Barat, 16424

ABSTRAK

Komplain pasien menjadi hal yang sering ditemukan dalam pelayanan keperawatan. Pengelolaan komplain yang tepat dan efektif dibutuhkan untuk meningkatkan dampak positif komplain terhadap pelayanan. Perencanaan manajemen komplain yang baik sangat penting sebagai dasar pengelolaan komplain yang efektif. Laporan ini bertujuan untuk mendeskripsikan pelaksanaan perubahan berencana dalam inisiasi optimalisasi fungsi perencanaan dalam manajemen komplain. Metode yang digunakan adalah *case report* yang mencakup kegiatan pengkajian, analisis data, *plan of action* (PoA), implementasi, dan evaluasi. Pengumpulan data dilakukan pada 7 sampai 15 September 2022 menggunakan pedoman wawancara, kuesioner yang terdiri dari data demografi dan persepsi manajemen komplain, serta observasi. Hasil pengkajian menunjukkan prioritas masalah dalam penanganan komplain adalah belum optimalnya pelaksanaan fungsi *planning* dalam penanganan komplain. Penyusunan *draft* panduan manajemen komplain dan *draft* standar prosedur operasional (SPO) *breaking bad news*: ABCDE serta SPO Budaya *greet smile thank* (GST) menjadi solusi permasalahan. Implementasi PoA dilakukan menggunakan pendekatan perubahan berencana *kotter's eight-step plan*.

Kata kunci: Fungsi perencanaan, Komplain pasien, Manajemen Komplain, Perubahan Berencana

ABSTRACT

Patient complaints are often found in nursing services. An appropriate and effective complaint management is needed to increase the positive impact of the complaints on services. A good complaint-management planning is highly crucial as the basis for an effective complaint management. This report aims to describe the implementation of the planned changes in initiating the optimization of the planning function in the complaint management. The method applied is a case report by involving assessment activities, data analysis, plan of action (PoA), implementation and evaluation. Data collection was conducted from 7 to 15 September 2022 by using interview guidelines, a questionnaire consisting of demographic data and perceptions on the complaint management, as well as observations. The results of the assessment show that the major problem in handling complaints is the non-optimal implementation of the planning function in handling complaints. Drafting on the guidelines of complaint management as well as on the standard operating procedures (SOP) of breaking bad news: ABCDE and SOP of the greet smile thank (GST) Culture are seen as the solution to the problem. The implementation of PoA is carried out by using a planned change approach from Kotter's eight-step plan.

Keywords: Complaint Management, Patient Complaints, Planned Changes, Planning Function

PENDAHULUAN

Komplain pasien kerap sekali ditemukan dalam pelayanan keperawatan. Keluhan yang disampaikan pasien 67 % di antaranya ditujukan kepada perawat poliklinik (Benceković *et al.*, 2018). Komplain pasien mencerminkan kualitas pelayanan keperawatan. Komplain berisi data berharga tentang kualitas dan keselamatan pasien (O'Dowd *et al.*, 2022; Gillespie & Reader, 2018) dan menjadi salah satu alat yang efektif untuk mencapai pemberdayaan pasien dalam meningkatkan kualitas pelayanan dan keselamatan pasien (Cucchiario *et al.*, 2022). Keluhan pasien juga memberikan informasi yang unik tentang kebutuhan pasien dan kualitas layanan kesehatan yang diterima oleh pasien (Benceković *et al.*, 2018).

Banyak faktor yang dapat menjadi sumber terjadinya komplain. Komplain sering sekali terjadi akibat masalah-masalah yang sukar di setiap sistem yang membutuhkan upaya intensif untuk mengatasinya (Liu *et al.*, 2019). Beberapa faktor yang menjadi penyebab komplain diantaranya komunikasi, waktu tunggu, dan sikap (Liu *et al.*, 2019; Benceković *et al.*, 2018). Kebanyakan komplain disebabkan oleh komunikasi yang tidak efektif (Kendall-raynor & Evans, 2017). Laporan pasien komplain RS X Juni sampai September 2022 menunjukkan bahwa penyebab pasien komplain di antaranya komunikasi (51,8%), waktu tunggu (33%), sikap (15%), dan sisanya penyebab lainnya.

Komplain pasien sangat berdampak terhadap rumah sakit sehingga pengelolaan komplain pasien menjadi fokus yang harus diperhatikan. Penanganan keluhan pelanggan sangat penting dan terbukti meretensi pelanggan (Angelovska *et al.*, 2022; Cucchiario *et al.*, 2022). Pengelolaan komplain yang efektif dapat meningkatkan pelayanan (Gage, 2016). Peningkatan mutu pelayanan akan meningkatkan kepuasan pasien terhadap pelayanan (Nurcahyanti, 2017). Kegagalan dalam merespon keluhan pelanggan membuat pelanggan menjauh dan mendorong lebih banyak pasien dan keluarga untuk mencari ganti rugi (D'Antignac, 2022; Van Dael *et al.*, 2020).

Upaya pengelolaan manajemen komplain tidak terlepas dari peran dan fungsi manajer. Survey pelaksanaan manajemen komplain dengan pendekatan peran dan fungsi manajer di RS X menunjukkan bahwa pelaksanaan fungsi perencanaan dalam manajemen komplain belum optimal dimana belum ada panduan manajemen komplain sebagai dasar pengelolaan komplain. Fungsi perencanaan merupakan tahap yang sangat penting dan prioritas, tanpa perencanaan yang adekuat proses manajemen akan mengalami kegagalan (Marquis & Huston, 2017). Melihat hal ini inisiasi optimalisasi fungsi perencanaan dalam manajemen komplain menjadi sangat penting agar dapat memberi arahan dan menjadi dasar dalam penanganan komplain. Metode perubahan menggunakan pendekatan *Kotter's*

eight-step plan (Robbins & Judge, 2019). Laporan kasus ini akan mendeskripsikan pelaksanaan perubahan berencana untuk mengoptimalkan fungsi perencanaan dalam manajemen komplain.

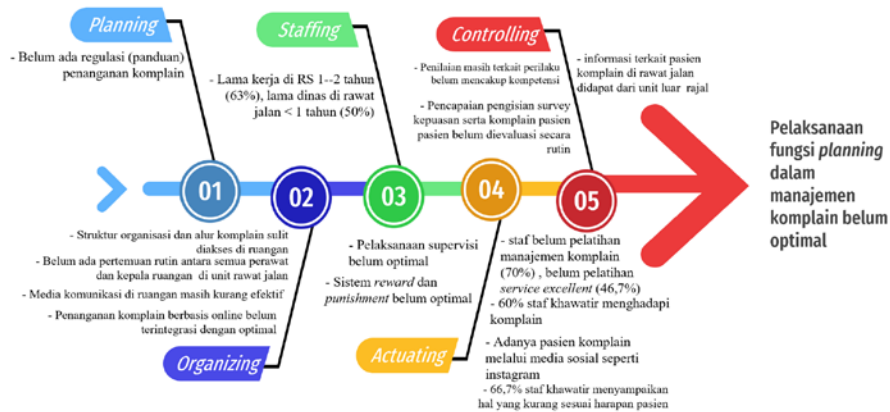
METODE

Metode yang digunakan dalam penulisan ini adalah *case report*. Kegiatan dalam kasus ini dilakukan di salah satu rumah sakit di kota Depok pada 29 September sampai 6 Oktober 2022, yang mencakup pengkajian, analisis data, *plan of action* (PoA), implementasi, dan evaluasi. Pengkajian dilakukan menggunakan tiga instrumen di antaranya wawancara, kuesioner dan observasi. Wawancara yang dilakukan kepada dua orang yaitu kepala ruangan unit rawat jalan pada 7 dan 8 September 2022, dan kepada *clinical care manager* (CCM) unit rawat jalan pada 14 September 2022. Kuesioner diberikan kepada seluruh staf perawat di rawat jalan yang berjumlah 29 orang pada 13 sampai 15 September 2022. Observasi dilakukan menggunakan *check list* observasi pada 12 dan 13 September 2022.

Hasil pengkajian kemudian dianalisis dengan menggunakan diagram *fishbone* untuk menetapkan prioritas masalah dalam manajemen komplain. Prioritas masalah yang ditemukan adalah pelaksanaan fungsi *planning* dalam manajemen komplain belum optimal. Masalah diselesaikan dengan pendekatan perubahan *Kotter's eight-step plan* yang terdiri dari delapan langkah yaitu membangun rasa urgensi, membentuk koalisi, menciptakan visi baru, mengkomunikasikan visi, menghilangkan hambatan, merencanakan kemenangan jangka pendek, membangun perubahan dan mempertahankan perubahan. Penyelesaian masalah dibuat secara rinci dalam bentuk PoA yang dirumuskan secara bersama dengan pihak rumah sakit. Program inovasi dilakukan sebagai solusi permasalahan adalah penyusunan *draft* panduan manajemen komplain dan *draft* SPO Budaya *Greet Smile Thank* (GST) dan SPO *Breaking Bad News: ABCDE* sebagai upaya pencegahan komplain.

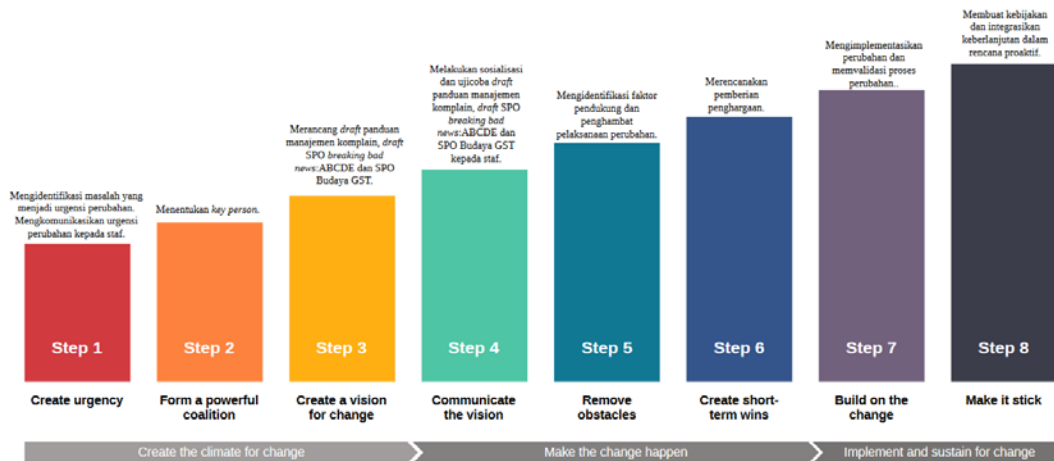
HASIL

Hasil pengkajian dianalisis menggunakan diagram *fishbone* dapat dilihat pada gambar 1. Masalah utama yang didapatkan adalah pelaksanaan fungsi *planning* dalam manajemen komplain belum optimal. Data yang mendukung masalah utama ini yaitu didapatkan bahwa belum adanya panduan yang memberi arahan bagi staf dalam menangani komplain. Data yang diperoleh melalui kuesioner juga menunjukkan bahwa 60% staf khawatir menghadapi komplain. Data juga menunjukkan 66,7% staf merasa kesulitan dalam menyampaikan informasi yang tidak sesuai harapan pasien.



Gambar 1. Analisis hasil pengkajian dalam diagram *fish bone*.
Sumber: Data Primer, 2022

Rencana penyelesaian masalah disusun dalam PoA yang ditetapkan bersama pihak manajemen rumah sakit. Perumusan PoA dilakukan melalui kegiatan *focus group discussion* (FGD). Masalah diselesaikan dengan pendekatan perubahan berencana yaitu metode *Kotter's eight-step plan*. Implementasi PoA dalam perubahan *Kotter's eight-step plan* terdiri dari delapan langkah, namun implementasi perubahan dalam inisiasi optimalisasi fungsi perencanaan manajemen komplain mencakup langkah 1–4 dikarenakan masih dalam tahap perencanaan perubahan. Kegiatan dalam setiap langkah dapat dilihat pada gambar 2.



Gambar 2. Implementasi *kotter's eight-step plan*
Sumber: Data Primer, 2022

Langkah pertama adalah membangun urgensi. Pada tahap ini dilakukan identifikasi masalah melalui pengumpulan data primer dan sekunder menggunakan

wawancara, kuesioner, dan observasi. Data kemudian dianalisis dan ditetapkan masalah utama. Data yang menunjukkan dan mendukung perlunya perubahan dalam manajemen komplain diantaranya belum adanya panduan dalam penanganan komplain. Panduan ini menjadi dasar yang memberi arahan dalam melakukan penanganan komplain. Data lainnya menunjukkan struktur organisasi dan alur komplain tidak mudah diakses oleh staf di ruangan, 66,7 % staf khawatir menyampaikan informasi yang tidak sesuai harapan pasien, 53,3% staf mengatakan komplain mempengaruhi motivasi bekerja, dan 60% staf khawatir menghadapi pasien komplain.

Langkah kedua yaitu membentuk koalisi untuk memimpin perubahan. Perubahan ini didukung oleh bidang keperawatan, *head nurse* dan CCM unit rawat jalan, serta seluruh *head nurse* dan CCM di RS X. Bidang keperawatan, seluruh *head nurse* dan CCM RS X dilibatkan dalam Bidang *focus group discussion* (FGD) analisis prioritas masalah serta perumusan PoA untuk menyelesaikan masalah yang ditemukan. Langkah ketiga yaitu menciptakan visi baru untuk mengarahkan perubahan dan strategi pencapaian visi. Tahap ini dimulai dengan merancang strategi implementasi PoA bersama bidang keperawatan dan *head nurse* unit rawat jalan. Pada tahap ini dilakukan diskusi dan *workshop* penyusunan *draft* panduan manajemen komplain, *draft SPO breaking bad news: ABCDE* dan *draft SPO Budaya GST* bersama *head nurse* unit rawat jalan, bidang keperawatan, seluruh *head nurse* dan CCM RS X, dan unit administrasi RS X.

Langkah keempat yaitu mengkomunikasikan visi ke seluruh organisasi. Pada tahap ini dilakukan sosialisasi *draft* panduan manajemen komplain, *draft SPO breaking bad news: ABCDE* dan *draft SPO Budaya GST* kepada seluruh ners di unit rawat jalan yang dipimpin oleh *head nurse*. Pada tahap ini juga dilakukan uji coba dan evaluasi ujicoba implementasi *SPO breaking bad news: ABCDE* dan *SPO Budaya Greet GST*. Perubahan berencana yang dilakukan belum sampai kepada langkah kelima–kedelapan. Langkah kelima yaitu menghilangkan hambatan, langkah keenam yaitu merencanakan kemenangan jangka pendek, langkah ketujuh yaitu membangun perubahan, dan langkah kedelapan yaitu mempertahankan perubahan.

PEMBAHASAN

Fungsi Perencanaan dalam Manajemen Komplain

Penanganan pasien komplain tidak terlepas dari peran dan fungsi seorang manajer. Fungsi manajer mencakup *planning*, *organizing*, *staffing*, *actuating* dan *controlling*. Masalah utama yang didapatkan berdasarkan identifikasi masalah dengan

pendekatan fungsi manajer adalah belum optimalnya pelaksanaan fungsi perencanaan di mana belum ada panduan yang memberi arahan penanganan pasien komplain. KMK RI No. HK.01.07/MENKES/1128/2022 tentang Standar Akreditasi Rumah Sakit menyebutkan bahwa rumah sakit harus memiliki kebijakan dan prosedur penanganan komplain. Angelovska *et al.* (2022) juga mengatakan bahwa ada tiga dimensi penanganan komplain salah satunya adanya regulasi sebagai standar.

Hasil yang diperoleh berdasarkan analisis masalah menunjukkan bahwa perlunya perubahan dalam manajemen komplain. Perubahan harus dilakukan bila membuat keadaan lebih baik (Marquis & Huston, 2017). Perubahan yang dilakukan dalam manajemen komplain merupakan perubahan berencana yang diharapkan dapat meningkatkan penanganan bahkan meminimalkan terjadinya komplain. Perubahan yang dilakukan secara terencana adalah penerapan pengetahuan dan keterampilan yang disengaja oleh seorang pemimpin untuk membawa perubahan dengan mengubah aktivitas dan berorientasi pada tujuan (Robbins & Judge, 2019). Perubahan yang dilakukan secara terencana pasti memberikan hasil yang berbeda dengan perubahan yang tidak direncanakan (Marquis & Huston, 2017).

Upaya yang dilakukan dalam optimalisasi fungsi perencanaan adalah penyusunan kebijakan manajemen komplain. Kebijakan adalah rencana yang direduksi menjadi pernyataan atau instruksi yang mengarahkan organisasi dalam pengambilan keputusan yang memandu arah umum dan ruang lingkup kegiatan organisasi (Marquis & Huston, 2017). Kebijakan yang disusun dalam fungsi perencanaan manajemen komplain adalah *draft* panduan manajemen komplain. Tata laksana dalam panduan manajemen komplain mencakup upaya pencegahan komplain dan upaya penanganan komplain. Upaya pencegahan komplain diturunkan dalam *draft SPO breaking bad news: ABCDE* dan *draft SPO Budaya GST*. Pemilihan inovasi dalam manajemen komplain ini didasarkan pada penyebab komplain yang didapatkan pada proses pengkajian.

SPO Breaking bad news merupakan inovasi yang dirancang untuk menangani penyebab komplain yang bersumber dari komunikasi. Penyebab komplain teratas di RS X adalah komunikasi (51,8%), hasil survey juga menunjukkan bahwa staf khawatir mengkomunikasikan informasi yang tidak sesuai harapan pasien (*bad news*) (66,7 %). Penelitian yang dilakukan oleh Kendall-raynor & Evans (2017) juga menunjukkan bahwa penyebab komplain kebanyakan bersumber dari komunikasi yang tidak efektif. Komunikasi menjadi penyebab teratas terjadinya komplain (Liu *et al.*, 2019). Komunikasi yang buruk dapat menimbulkan salah persepsi, ketidakpuasan dan komplain pasien

(Anderson, 2019). Data ini menunjukkan perlunya pengembangan kemampuan komunikasi staf dalam menyampaikan *bad news*.

Breaking bad news (BBN) berkaitan dengan menyampaikan informasi yang buruk, menyedihkan atau sulit seperti informasi keterlambatan, informasi yang berhubungan dengan pengobatan atau kondisi pasien (Peate, 2019). *Bad news* dapat menimbulkan defisit emosional, kognitif atau perilaku penerima informasi setelah menerima informasi tersebut (Bies, 2013). BBN membutuhkan kehati-hatian dalam penyampaiannya kepada pasien atau keluarga (Melis *et al.*, 2021). Cara penyampaian *bad news* mempengaruhi kepuasan pasien terhadap pelayanan perawatan (Warnock *et al.*, 2017). Sebuah studi melaporkan terjadinya kekerasan terhadap petugas kesehatan dalam menanggapi *bad news* yang disebabkan oleh sikap buruk dari petugas kesehatan, kemampuan komunikasi efektif yang kurang, waktu yang tidak tepat dalam berkomunikasi serta ketidaksiapan petugas terhadap hasil yang tidak diinginkan (Baig *et al.*, 2018).

Breaking bad news yang buruk memiliki konsekuensi yang signifikan terhadap pengalaman pasien dan dapat berdampak pada hubungan antara pasien dan perawat (Peate, 2019). Penyampaian *bad news* yang tidak tepat berdampak terhadap kesejahteraan fisik dan psikologis pasien (Cassim *et al.*, 2021). Perawat terkadang mengatasi respon emosional pasien dengan fakta dari pada empati dikarenakan rasa takut terhadap respon emosional pasien terhadap *bad news* dan reaksi perawat terhadap respon pasien tersebut. Pengembangan keterampilan komunikasi *bad news* yang efektif dapat meningkatkan kesiapan perawat dan *empathy quotient* (EQ) (Peate, 2019); (Bukowski *et al.*, 2022). Salah satu model *breaking bad news* adalah model ABCDE yang dikembangkan oleh Rabow & McPhee (Singh & Army, 2017).

Tabel 1 . *Breaking Bad News* model ABCDE

Komponen	Aktivitas
<i>Advance Preparation</i> : Persiapan awal	<ul style="list-style-type: none"> - Menggali informasi yang diketahui pasien - Mengatur kehadiran keluarga. - Mengatur waktu dan tempat. - Mempersiapkan diri secara emosional. - Memilih kata atau istilah yang akan digunakan
<i>Build a therapeutic relationship</i> : Bangun hubungan terapeutik	<ul style="list-style-type: none"> - Mengatur tempat yang kondusif - Memperhatikan posisi saat berbicara dengan pasien
<i>Communication well</i> : Berkomunikasi	<ul style="list-style-type: none"> - Menyampaikan perkataan maaf seperti

Komponen	Aktivitas
dengan baik	“mohon maaf saya harus menyampaikan kabar yang kurang menyenangkan” - Menggunakan sentuhan dengan tepat
<i>Deal with patient and family reactions:</i> Menangani reaksi pasien dan keluarga	- Mengkaji reaksi pasien: respon fisiologis, strategi koping, respon afektif - Mendengarkan secara aktif, menggali perasaan dan berempati dengan pasien
<i>Encourage and validate emotions, Evaluate the news:</i> mendorong dan memvalidasi emosi, evaluasi berita	- Mengatasi keluhan lebih lanjut - Membuat rujukan yang sesuai - Mengekspresikan perasaan sendiri

Sumber: (Singh & Army, 2017)

Upaya pencegahan komplain lainnya yang dituangkan dalam *draft* manajemen komplain adalah Budaya GST. Budaya GST merupakan intervensi yang dilakukan untuk mengatasi penyebab komplain yang bersumber dari sikap staf (15%) (Laporan Pasien Komplain RS X Juni—September 2022). Liu *et al* (2019) dan Waine *et al* (2020) dalam penelitiannya menunjukkan bahwa sikap merupakan penyebab terjadinya komplain setelah komunikasi. SPO Budaya GST memberikan arahan bagi staf untuk membudayakan sikap melayani yang efektif dalam pelayanan pasien. Budaya GST akan menjadi budaya organisasi yang membedakan organisasi dari organisasi lain (Robbins & Judge, 2019). Budaya organisasi merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi pemulihan pelayanan oleh petugas *frontliner* kepada customer (Alameri, 2018).

Budaya GST mencakup tiga aspek yaitu *greet smile* dan *thank*. Budaya GST menggambarkan sikap dan perilaku staf yang positif saat berkomunikasi dalam memulai pelayanan terhadap pasien. Tindakan menyapa pelanggan dengan senyuman, mempertahankan kontak mata dan membuat proses rutin yang menyenangkan menunjukkan staf yang bersemangat dan memiliki motivasi dalam pekerjaannya (Liang *et al.*, 2020); (Robbins & Judge, 2019). Perilaku ini akan membawa suasana positif dalam interaksi layanan yang dapat mempengaruhi energi positif pelanggan (Liang *et al.*, 2020). Pelaksanaan budaya GST di RS X akan menunjukkan staf yang siap dan bersemangat dalam melayani pasien serta mentransfer semangat positif kepada pasien.

Implementasi Perubahan

Perubahan bukanlah hal yang mudah. Perubahan sering sekali gagal karena pendekatan yang digunakan tidak memiliki struktur atau perencanaan dalam implementasinya (Marquis & Huston, 2017). Perubahan yang diterapkan dalam inisiasi

optimalisasi fungsi perencanaan manajemen komplain menggunakan pendekatan *kotter's eight-step plan* yang terdiri dari delapan langkah. Melnyk & Fineout-Overholt (2019) mengatakan model perubahan *Kotter* memberikan langkah-langkah yang jelas untuk diikuti, dengan konsep dasar bahwa orang perlu diberi alasan untuk merasa bahwa perubahan itu harus terjadi. Implementasi perubahan yang telah dilakukan dalam kasus ini mencakup langkah 1–4, sedangkan langkah 5–8 ditransisikan kepada *key person* dikarenakan kegiatan ini masih dalam tahap inisiasi perencanaan.

Langkah satu, dua dan tiga adalah menciptakan iklim untuk berubah. Iklim organisasi menentukan komitmen organisasi (Berberoglu, 2018). Langkah pertama adalah membangun urgensi. Penggerak perubahan ini adalah tingginya komplain pasien serta dampaknya terhadap rumah sakit. Langkah awal dilakukan dengan identifikasi masalah yang mendesak perlunya dilakukan perubahan. Analisis masalah yang ditemukan menimbulkan urgensi perubahan yang dirasakan oleh *head nurse*, kemudian *head nurse* mengajak staf untuk melihat dan merasakan urgensi yang sama. Memiliki anggota tim yang bersemangat menghadapi perubahan merupakan bagian penting untuk membantu membangun urgensi dan mendorong orang lain untuk menginginkan perubahan yang sukses (Melnyk & Fineout-Overholt, 2019).

Langkah kedua adalah membentuk koalisi untuk memimpin perubahan. Perubahan adalah proses kolaborasi, agen perubahan dan elemen sistem orang atau kelompok di dalamnya yang harus secara terbuka mengembangkan tujuan dan strategi bersama (Marquis & Huston, 2017). Pembentukan gugus tugas atau kelompok kerja sebaiknya dipilih dari kelompok kepemimpinan senior dan memastikan *power players* ada di lingkungan tersebut (Diana M. Crowell, 2020). Perubahan ini didukung oleh bidang keperawatan, *head nurse* dan CCM unit rawat jalan, serta seluruh *head nurse* dan CCM di RS X. Tim perubahan merupakan kelompok yang memiliki *power* dalam lingkungan yang akan dilakukan perubahan.

Langkah ketiga adalah menciptakan visi baru. Manajer berperan menciptakan visi seperti apa yang diharapkan pada masa yang akan datang setelah perubahan terjadi (Marquis & Huston, 2017). Visi baru yang dirancang adalah *draft* panduan manajemen komplain, *draft SPO breaking bad news: ABCDE* dan *draft SPO Budaya Greet Smile Thank* (GST). Perencanaan penyusunan visi baru dan perancangan strategi implementasinya dirumuskan bersama bidang keperawatan dan *head nurse* unit rawat jalan. Mengumpulkan sekelompok kecil orang yang paling *knowledgeable* perlu dalam menyusun sebuah *draft* perencanaan perubahan (Diana M. Crowell, 2020).

Langkah empat, lima, dan enam adalah mewujudkan perubahan. Langkah keempat adalah mengkomunikasikan visi ke seluruh organisasi. Langkah ini dilakukan dengan sosialisasi dan ujicoba *draft* panduan manajemen komplain, *draft SPO breaking bad news: ABCDE* dan *draft SPO Budaya Greet Smile Thank (GST)* kepada seluruh ners di unit rawat jalan yang dipimpin oleh *head nurse*. Menginformasikan perubahan secara detail kepada anggota akan membantu anggota dalam menerimanya (Diana M. Crowell, 2020). Berbagi pengetahuan tentang perubahan tambahan dan radikal dapat membantu implementasi perubahan organisasi yang efektif (Aslam *et al.*, 2018). Komunikasi, kepemimpinan, dan komitmen karyawan merupakan variabel kunci dalam keberhasilan perubahan organisasi (Maçães & Román-Portas, 2022).

Langkah kelima adalah menghilangkan hambatan. Pemimpin harus mengidentifikasi faktor pendorong dan penghambat perubahan sebelum perubahan diimplementasikan. Pemimpin harus berusaha melihat perubahan secara positif, terlibat secara aktif, dan menjadi panutan bagi bawahan serta membantu staf selama proses perubahan (Marquis & Huston, 2017). Sikap anggota organisasi terhadap perubahan yaitu kesiapan, keterbukaan dan komitmen untuk berubah merupakan bagian dari kesiapan organisasi untuk berubah yang penting dipertimbangkan demi keberhasilan implementasi dalam organisasi (Chaudhry, 2018; Hower *et al.*, 2019). Mengetahui perasaan masing-masing pemangku kepentingan tentang perubahan sebelum implementasi, mendiskusikan hambatan dan memandu pemberdayaan tim penting untuk mempertahankan praktik baru (Barrow *et al.*, 2022).

Langkah keenam adalah merencanakan penghargaan kemenangan jangka pendek. Penguatan fasilitator perubahan melalui keterlibatan staf, pengakuan, dan berbagi kemenangan jangka pendek akan membantu menjaga momentum (Barrow *et al.*, 2022). Langkah ini dapat dilakukan dengan merencanakan target jangka pendek serta merencanakan penghargaan. Pemberian reward tidak berpengaruh langsung terhadap kinerja staf tetapi *employee engagement* berpengaruh positif terhadap kinerja staf (Siswanto *et al.*, 2021). Salah satu faktor yang mempengaruhi *employee engagement* adalah faktor organisasi yaitu *job reward* (Sun & Bunchapattanasakda, 2019). Pemberian reward dapat meningkatkan *self efficacy* staf (Robbins & Judge, 2019).

Langkah ketujuh dan kedelapan merupakan implementasi dan mempertahankan perubahan. Langkah ketujuh adalah membangun perubahan. Keterlibatan pemimpin dalam pelaksanaan perubahan secara berkelanjutan akan meningkatkan peluang keberhasilan perubahan (Barrow *et al.*, 2022). Pemimpin harus terus-menerus berusaha

mencari dan beradaptasi dengan interaksi yang berubah serta merencanakan perbaikan sesuai kebutuhan (Luthans *et al.*, 2021). Langkah ini dapat dilakukan dengan memvalidasi proses perubahan dan meminta umpan balik staf (Barrow *et al.*, 2022).

Langkah kedelapan adalah mempertahankan perubahan. Agen perubahan harus mendukung dan memperkuat upaya adaptif individu yang terkena dampak perubahan (Marquis & Huston, 2017). Mendefinisikan kembali hubungan perilaku staf dalam perubahan dapat dilakukan untuk meningkatkan keaktifan staf yang resisten dalam proses pemeliharaan perubahan (Barrow *et al.*, 2022). Perubahan membutuhkan waktu sekitar 3 sampai 6 bulan sebelum menjadi bagian dari sistem (Marquis & Huston, 2017), sehingga dibutuhkan waktu yang lebih untuk mengevaluasi proses perubahan. Komitmen pimpinan dan staf, serta komunikasi organisasi merupakan kunci keberhasilan perubahan (Maçães & Román-Portas, 2022). Upaya mempertahankan perubahan dapat dilakukan dengan membuat kebijakan dan mengintegrasikan keberlanjutan dalam rencana proaktif (Orji, 2019).

SIMPULAN

Fungsi perencanaan yang belum optimal merupakan masalah utama yang ditemukan dalam manajemen komplain. Optimalisasi fungsi perencanaan dalam manajemen komplain dilakukan melalui penyusunan *draft* panduan manajemen komplain, *draft* SPO *breaking bad news*: ABCDE dan *draft* SPO Budaya GST. Penerapan inovasi menggunakan pendekatan perubahan terencana model *kotter's eight-step plan*. Proses perubahan yang dilakukan masih mencakup langkah 1–4. Langkah 5–8 ditransisikan kepada *key person* dan disarankan untuk diteruskan dan dipertahankan.

Langkah lima dapat dilanjutkan dengan mengidentifikasi faktor pendukung dan penghambat perubahan. Langkah enam merencanakan target jangka pendek. Langkah tujuh memvalidasi perubahan dan merencanakan perbaikan perubahan. Langkah delapan mempertahankan perubahan. Pengangkatan manajemen komplain sebagai program *quality improvement* sangat disarankan agar dapat dimonitor dan dievaluasi secara berkesinambungan. Upaya mempertahankan perubahan akan semakin kuat apabila kebijakan manajemen komplain disahkan dan diberlakukan oleh direktur rumah sakit.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terimakasih kepada seluruh pihak yang telah berkontribusi dalam penyusunan laporan ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Alameri, A. (2018). Front-line Service Employees' Service Recovery Performance: A Practice Theory-based Study into Customer Complaint Handling in the Abu Dhabi Police Force. *PQDT - Global, August 2017*, 160. <https://search.proquest.com/docview/2394139708?accountid=17242%0Ahttp://irep.ntu.ac.uk/id/eprint/33838/>
- Anderson, B. (2019). Reflecting on the communication process in health care. Part 1: clinical practice-breaking bad news. *British Journal of Nursing, 28 13(13)*, 858–863. <https://doi.org/10.12968/BJON.2019.28.13.858>
- Angelovska, N., Josimovski, S., & Ivanovska, L. P. (2022). How Effective Complaint Management Affects Customer Retention: the Case of Group-Buying Site Grouper.Mk. *Management (Croatia), 27(1)*, 151–166. <https://doi.org/10.30924/mjcmi.27.1.9>
- Aslam, U., Muqadas, F., Imran, M., & Saboor, A. (2018). Emerging organizational parameters and their roles in implementation of organizational change. *Journal of Organizational Change Management*.
- Baig, L., Tanzil, S., Ali, S. K., Shaikh, S., Jamali, S., & Khan, M. (2018). Breaking Bad News: A contextual model for Pakistan. *Pakistan Journal of Medical Sciences Quarterly, 34(6)*, 1336. <https://doi.org/https://doi.org/10.12669/pjms.346.15663>
- Barrow, J. M., Annamaraju, P., & Toney-Butler, T. J. (2022). *Change Management*.
- Benceković, Ž., Čerfalvi, V., Režek, B., Hadžić, N., & Vujanić, E. (2018). Patient Complaints – a Tool for Improving Quality of Nursing Care. *Croatian Nursing Journal, 2(2)*, 129–139. <https://doi.org/10.24141/2/2/2/5>
- Berberoglu, A. (2018). Impact of organizational climate on organizational commitment and perceived organizational performance: Empirical evidence from public hospitals. *BMC Health Services Research, 18(1)*, 1–9. <https://doi.org/10.1186/s12913-018-3149-z>
- Bies, R. J. (2013). The Delivery of Bad News in Organizations: A Framework for Analysis. *Journal of Management, 39(1)*, 136–162. <https://doi.org/10.1177/0149206312461053>
- Bukowski, H., Sweeney, C., Bennett, D., Rizzo, G., & O'Tuathaigh, C. M. P. (2022). Medical student empathy and breaking bad news communication in a simulated consultation. *Patient Education and Counseling, 105(5)*, 1342–1345. <https://doi.org/10.1016/j.pec.2021.09.017>
- Cassim, S., Kidd, J., Keenan, R., Middleton, K., Rolleston, A., Hokowhitu, B., Firth, M., Aitken, D., Wong, J., & Lawrenson, R. (2021). Indigenous perspectives on breaking bad news: ethical considerations for healthcare providers. *Journal of Medical Ethics, 47(12)*, e62. <https://doi.org/https://doi.org/10.1136/medethics-2020-106916>
- Chaudhry, S. (2018). Managing Employee Attitude for a Successful Information System Implementation: A Change Management Perspective. *Journal of International Technology & Information Management, 27(1)*, 58–90. <http://esc-web.lib.cbs.dk/login?url=http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=bth&AN=133142820&site=ehost-live&scope=site>
- Cucchiario, S., Princen, F., Goreux, J., Cunin, M. P., Jacques, J., Delgaudine, M., & Coucke, P. A. (2022). Crossover of the patient satisfaction surveys, adverse events and patient complaints for continuous improvement in radiotherapy department. *International Journal for Quality in Health Care, 34(1)*, 1–7. <https://doi.org/10.1093/intqhc/mzac014>
- D'Antignac, P. (2022). *The Negative Impacts Of Mishandling Customer Complaints In The Food Industry: A Case Study. 8.5.2017, 2003–2005.*

- Diana M. Crowell, B. B. (2020). *Complexity leadership nursing's Role in Health Care Delivery*.
- Gage, W. (2016). Role of the nurse in managing complaints in their clinical area. *Revista CENIC. Ciencias Biológicas*, 152(3), 28.
- Gillespie, A., & Reader, T. W. (2018). Patient-Centered Insights: Using Health Care Complaints to Reveal Hot Spots and Blind Spots in Quality and Safety. *Milbank Quarterly*, 96(3), 530–567. <https://doi.org/10.1111/1468-0009.12338>
- Hower, K. I., Pfaff, H., Kowalski, C., Wensing, M., & Ansmann, L. (2019). Measuring change attitudes in health care organizations: Psychometric evaluation of the “Change Attitude Scale.” *Journal of Health Organization and Management*, 33(3), 266–285. <https://doi.org/10.1108/JHOM-06-2018-0177>
- Kendall-raynor, B. P., & Evans, C. (2017). *Complaints*. 32(10).
- Liang, H. Y., Chu, C. Y., & Lin, J. S. C. (2020). Engaging customers with employees in service encounters: Linking employee and customer service engagement behaviors through relational energy and interaction cohesion. *Journal of Service Management*, 31(6), 1071–1105. <https://doi.org/10.1108/JOSM-06-2018-0175>
- Liu, J. J., Rotteau, L., Bell, C. M., & Shojania, K. G. (2019). Putting out fires: A qualitative study exploring the use of patient complaints to drive improvement at three academic hospitals. *BMJ Quality and Safety*, 28(11), 894–900. <https://doi.org/10.1136/bmjqs-2018-008801>
- Luthans, F., Luthans, B. C., & Luthans, K. W. (2021). *Organizational Behavior: an evidenced based approach*.
- Maçães, M. A. R., & Román-Portas, M. (2022). The effects of organizational communication, leadership, and employee commitment in organizational change in the hospitality sector. *Communication and Society*, 35(2), 89–106. <https://doi.org/10.15581/003.35.2.89-106>
- Marquis, B. L., & Huston, C. J. (2017). Leadership Roles and Functions in Nursing: Theory and Application: Ninth Edition. In *Wolters Kluwer Health* (Issue December).
- Melis, P., Galletta, M., Aviles Gonzalez, C. I., Contu, P., & Jimenez Herrera, M. F. (2021). Experiencing communication related to knowing the cancer diagnosis and prognosis: A multi-perspective interpretative phenomenological study. *European Journal of Oncology Nursing*, 51(May 2020), 101904. <https://doi.org/10.1016/j.ejon.2021.101904>
- Nurcahyanti, E. (2017). Studi Hubungan Antara Mutu Pelayanan Kesehatan Dengan Kepuasan Pasien Di Unit Pelayanan Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Bhakti Dharma Husada. *Jurnal Manajemen Kesehatan Yayasan RS.Dr. Soetomo*, 3(1), 8. <https://doi.org/10.29241/jmk.v3i1.86>
- O’Dowd, E., Lydon, S., Lambe, K., Rudland, C., Hilton, A., & O’Connor, P. (2022). Identifying hot spots for harm and blind spots across the care pathway from patient complaints about general practice. *Family Practice*, 39(4), 579–585. <https://doi.org/10.1093/fampra/cmab109>
- Orji, I. J. (2019). Examining barriers to organizational change for sustainability and drivers of sustainable performance in the metal manufacturing industry. *Resources, Conservation and Recycling*, 140(August 2018), 102–114. <https://doi.org/10.1016/j.resconrec.2018.08.005>
- Peate, I. (2019). *Learning to Care: The Nurse Associate*. Elsevier Health Sciences. <https://books.google.co.id/books?id=fTqDDwAAQBAJ>
- Robbins, S. P., & Judge, T. A. (2019). Organizational Behavior, Eighteenth Edition, Global Edition. In *Journal of Chemical Information and Modeling* (Vol. 53, Issue

- 9).
- Singh, M. M., & Army, I. (2017). *Breaking Bad News In Clinical Setting: A Systematic Review Original Research Paper Medicine*. December.
- Siswanto, S., Maulidiyah, Z., & Masyhuri, M. (2021). Employee Engagement and Motivation as Mediators between the Linkage of Reward with Employee Performance. *Journal of Asian Finance, Economics and Business*, 8(2), 625–633. <https://doi.org/10.13106/jafeb.2021.vol8.no2.0625>
- Sun, L., & Bunchapattanasakda, C. (2019). Employee Engagement: A Literature Review. *International Journal of Human Resource Studies*, 9(1), 63. <https://doi.org/10.5296/ijhrs.v9i1.14167>
- Van Dael, J., Reader, T. W., Gillespie, A., Neves, A. L., Darzi, A., & Mayer, E. K. (2020). Learning from complaints in healthcare: A realist review of academic literature, policy evidence and front-line insights. *BMJ Quality and Safety*, 29(8), 684–695. <https://doi.org/10.1136/bmjqs-2019-009704>
- Warnock, C., Buchanan, J., & Tod, A. M. (2017). The difficulties experienced by nurses and healthcare staff involved in the process of breaking bad news. *Journal of Advanced Nursing*, 73(7), 1632–1645. <https://doi.org/10.1111/jan.13252>

Submission	18 Desember 2022
Review	16 Januari 2023
Accepted	04 April 2023
Publish	30 April 2023
DOI	10.29241/jmk.v9i1.1369
Sinta Level	3 (Tiga)