

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Rumah sakit merupakan institusi yang merupakan bagian integral dari organisasi kesehatan dan organisasi sosial yang berfungsi mengadakan pelayanan kesehatan yang lengkap, baik kuratif maupun preventif bagi pasien rawat jalan dan rawat inap melalui kegiatan medis serta perawatan. Rumah sakit adalah tujuan terakhir apabila pelayanan yang diberikan oleh Fasilitas Kesehatan (Faskes) tingkat pertama seperti dokter keluarga, Klinik Pratama maupun Pusat Kesehatan Masyarakat (PUSKESMAS) dan faskes tingkat kedua sudah tidak bisa menangani lagi. Tidak bisa dihindari, kebutuhan pelayanan kesehatan diperlukan oleh berbagai lapisan masyarakat. Semua masyarakat perlu menjaga kesehatan agar mampu menjalani segala aktivitas.

Menurut Undang-Undang Republik Indonesia No 44 Tahun 2009, Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat. Pelayanan kesehatan paripurna yang dimaksud adalah pelayanan kesehatan yang meliputi promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif.

Berdasarkan data Profil Kesehatan Indonesia saat ini Indonesia memiliki 2.877 rumah sakit yang terdiri dari rumah sakit pemerintah dan rumah sakit swasta.<sup>1</sup> Hal tersebut sesuai dengan data nasional Perhimpunan Rumah Sakit Swasta Indonesia (PERSI) bahwa jumlah rumah sakit di Indonesia semakin meningkat. Sejak tahun 2012 sampai dengan April 2018 terdapat peningkatan sebesar rata-rata 5.2%. Rata-rata pertumbuhan rumah sakit publik sebesar 0.4%, karena adanya penurunan jumlah rumah sakit swasta non profit, sedangkan rumah sakit privat sebesar 15.3%.<sup>2</sup>

---

<sup>1</sup> Data dan Informasi Profil Kesehatan Indonesia diakses dari [https://www.kemkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/Data-dan-Informasi\\_Profil-Kesehatan-Indonesia-2019.pdf](https://www.kemkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/Data-dan-Informasi_Profil-Kesehatan-Indonesia-2019.pdf) pada 15 Oktober 2020 pukul 15.00 WIB

<sup>2</sup> <https://persi.or.id/jumlah-rs-di-indonesia-pertumbuhan-rs-publik/>, diakses pada 15 Oktober 2020 pukul 16.00 WIB

Sebagai organisasi yang bertujuan untuk membantu pasien dengan menyediakan fasilitas atau pelayanan kedokteran, diagnosis serta pengobatan penyakit yang di derita oleh pasien, rumah sakit perlu mengembangkan fasilitas dan kualitas pelayanannya secara baik dan efektif untuk meningkatkan kepuasan pasien dan pengguna jasa layanan kesehatannya. Namun fasilitas dan kecanggihan teknologi yang ada, tidak lepas dari peran unit-unit pendukungnya seperti bagian marketing, kehumasan, promosi dan sebagainya. Semua yang terlibat dalam pelayanan di rumah sakit harus mengutamakan komunikasi yang baik demi tercapainya tujuan organisasi. Demikian juga dengan tingkat pertumbuhan rumah sakit yang ada, persaingan yang terjadi juga semakin ketat. Rumah sakit harus dapat meningkatkan pelayanannya. Dengan makin baiknya kualitas pelayanan yang diberikan, kepuasan pasien juga akan makin meningkat. Kepuasan pelanggan terhadap rumah sakit akan mempengaruhi citra rumah sakit tersebut.

Khususnya di setiap perusahaan, terdapat unit-unit khusus yang berkewajiban melayani pelanggan sesuai dengan fungsi dan tanggung jawabnya masing-masing. Perusahaan yang berbeda memiliki fungsi dan tanggung jawab yang berbeda, termasuk hubungan masyarakat.

Hubungan masyarakat erat kaitannya dengan pelayanan dan hubungan dengan pelanggan, termasuk di dalam dan di luar rumah sakit. Humas juga digunakan untuk memberikan informasi perusahaan, termasuk bagaimana menghadapi pihak-pihak yang bermasalah dengan perusahaan, seperti menjelaskan masalah yang sebenarnya dengan pertanyaan.<sup>3</sup> Maka setiap keluhan yang masuk perlu di respon dan di kelola dengan baik karena dapat digunakan untuk memperbaiki kualitas pelayanan. Citra organisasi (rumah sakit) akan makin meningkat.

Seiring dengan kesadaran bahwa humas memegang peranan penting dalam membangun citra organisasi (rumah sakit), keberadaan humas perlu didukung dengan sumber daya manusia yang kompeten. Kelengkapan sarana dan prasarana menjadi salah satu pendukung kelancaran tugas humas rumah sakit. Fungsi humas dalam suatu organisasi yaitu untuk mendukung tercapainya tujuan

---

<sup>3</sup> Kasmir. 2006. Etika Customer Service. Jakarta: PT Raja Grafindo Persada. Hlm. 24

organisasi itu sendiri. Tidak hanya itu saja, peran humas juga dapat membantu dalam menjalin hubungan antara organisasi dengan publik. Selain itu dalam melaksanakan tugas dan fungsinya perlu melakukan pengukuran mutu pelayanan. Peningkatan mutu pelayanan merupakan indikator keberhasilan dalam pelayanan. Salah satu rumah sakit di Yogyakarta yang melakukan pengukuran mutu pelayanan guna peningkatan kualitas pelayanannya adalah Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta.

Agar humas dapat menjalankan fungsinya dengan lebih efektif, efisien dan tepat sasaran, perlu strategi komunikasi dan publikasi yang tepat. Dalam pelaksanaannya, humas rumah sakit perlu melakukan pengembangan pelayanan serta kegiatan monitoring dan evaluasi demi perbaikan pelayanan. Teknik dan metode yang digunakan dalam melaksanakan monitoring dan evaluasi adalah dengan metode pendekatan tidak langsung melalui survei.

Pada penelitian ini penulis lebih menekankan tentang strategi komunikasi yang dilakukan oleh *Customer Relations* Rumah Sakit Panti Rapih dalam menangani keluhan pelanggan dalam hal ini terkait prosedur pemulasaran jenazah pada pasien *probable* COVID-19.

Humas RS Panti Rapih sebagai bagian dari *Customer Relations* Rumah Sakit pada 2020 menerima keluhan dengan rincian 17.81% keluhan kategori fasilitas, 4.59% kategori BPJS, 51.72% keluhan kategori profesi, 22.98% keluhan kategori sistem dan 2.87% keluhan kategori COVID-19. Pada 2021 hingga Juni 2021 menerima keluhan dengan rincian 10.09% keluhan kategori fasilitas, 0.91% keluhan kategori BPJS, 56.88% keluhan kategori profesi, 25.68% keluhan kategori sistem dan 7.33% keluhan kategori COVID-19. Dari keluhan kategori COVID-19 pada kurun waktu Mei 2020 - Juni 2021 tersebut, yang merupakan keluhan terkait prosedur pemulasaran jenazah terdapat 3 keluhan atau 0.26%.<sup>4</sup>

Ruang Perawatan Jenazah merupakan salah satu bagian di Rumah Sakit Panti Rapih yang memberikan pelayanan dan penghormatan sejak awal kehidupan dalam kandungan sampai meninggalnya. Pada Mei - Desember 2020, Ruang Perawatan Jenazah Rumah Sakit Panti Rapih telah memberikan pelayanan

---

<sup>4</sup> Hasil pengolahan data keluhan pelanggan RS Panti Rapih tahun 2020-2021

perawatan jenazah sebanyak 694 kali dan 16.42% nya dengan prosedur COVID-19. Sedangkan pada Januari - Juni 2021, pelayanan perawatan jenazah yang dilakukan sebanyak 615 kali dan 30.15% nya dengan prosedur COVID-19.<sup>5</sup>

Meskipun prosentase keluhan terkait COVID-19 sangat kecil dibandingkan dengan keluhan lainnya, namun situasi pandemi COVID-19 belum dapat diketahui kapan berakhirnya bisa dimungkinkan keluhan tersebut dapat terjadi kembali. Isu sensitif terkait keyakinan dimana adat dan budaya masih dijunjung tinggi di Indonesia.

Analisa topik oleh Tim Drone Emprit terhadap 4601 perbincangan pada 2-8 Juni 2020 diperoleh data analisis topik berdasarkan perilaku yakni 32.73% tentang perundungan, 3.30% tentang penolakan penguburan secara COVID-19, 0.21% tentang pengusiran tenaga kesehatan (nakes), 0.10% tentang pengucilan nakes. Analisa topik berdasarkan penyebab yakni 31.37% karena takut, 10.21% karena misinformasi, 1.26% karena tidak percaya, 0.03% karena provokasi. Analisa topik berdasarkan dampak yakni 15.19% menghasilkan bantuan dan 5.34% PHK.<sup>6</sup>



Tabel 1. Analisa Topik, 2-8 Juni 2021  
Sumber: Tim Drone Emprit

Dari data yang diolah oleh Tim Drone Emprit diatas, perundungan menjadi perilaku yang paling banyak muncul akibat stigmatisasi terhadap nakes.

<sup>5</sup> Hasil pengolahan data dari Ruang Perawatan Jenazah RS Panti Rapih

<sup>6</sup> <https://pers.droneemprit.id/stigma-terhadap-tenaga-kesehatan/>

Beberapa peristiwa penolakan penguburan jenazah pasien juga muncul karena stigmatisasi dan ketidakpercayaan pada nakes maupun institusi kesehatan. Sedangkan pengucilan dan pengusiran dari tempat tinggal sudah sangat sedikit. Berikutnya terlihat bahwa penyebab yang paling dominan dari stigmatisasi adalah rasa takut tertular penyakit dari nakes dan juga misinformasi serta provokasi.

Alasan penulis memilih Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta dikaitkan dengan topik penelitian karena Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta merupakan salah satu rumah sakit rujukan penanganan COVID-19 di Daerah Istimewa Yogyakarta sesuai dengan Surat Keputusan Gubernur DIY No 61/KEP/2020 tentang Penetapan Rumah Sakit Rujukan Penanggulangan Penyakit Infeksi Emerging Tertentu.<sup>7</sup> Selama pandemi COVID-19 ditetapkan hingga 12 April 2021, Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta telah merawat 1.364 pasien dengan diagnosa masuk Suspect COVID-19. 557 pasien pulang dengan status konfirmasi COVID-19 (hasil swab PCR positif), 765 pasien pulang dengan status *discarded* (hasil swab negatif), dan 51 pasien pulang dengan status *probable* COVID-19 (pemeriksaan swab PCR tidak dilakukan atau hasil PCR negatif namun baru dilakukan 1 kali pemeriksaan).<sup>8</sup>

Selain itu Rumah Sakit Panti Rapih merupakan sebuah rumah sakit swasta katolik dibawah tarekat Suster-Suster Cinta Kasih Carolus Borromeus serta memberikan pelayanan kesehatan bagi umum. Pengguna jasa pelayanan kesehatan Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta tidak hanya dari Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) saja serta tidak hanya memberikan pelayanan kesehatan terhadap satu golongan agama. Data kunjungan pasien tahun 2020 yang diperoleh dari Bagian Olah Data Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta, sebanyak 55.313 orang pasien (81,54%) berasal dari DIY dan 10.211 pasien (18,46%) dari luar DIY. Data tersebut diolah dengan asumsi bahwa setiap pasien yang dihitung melakukan kunjungan 1 (satu) kali selama periode tahun 2020.

---

7

<https://www.dinkesjogjaprov.go.id/berita/detail/bertambah-inilah-daftar-rs-rujukan-covid-19-di-d-yogyakar> ta diakses pada 12 April 2021 pukul 11.30 WIB

<sup>8</sup> Hasil pengolahan data pasien Covid-19 yang dilaporkan melalui RS Online melalui [sisrs.kemkes.go.id](https://sisrs.kemkes.go.id)

Banyaknya pasien menunjukkan bahwa Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta pasien masih menjadi pilihan bagi pasien *suspect* ataupun *non* COVID-19. Namun disisi lain harapan para pelanggan sebagai pengguna jasa rumah sakit akan makin beragam dan permasalahan yang timbul juga akan beragam.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan sebelumnya, maka permasalahan yang dapat dirumuskan adalah bagaimana strategi komunikasi *Customer Relations* Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta dalam menangani keluhan terkait prosedur pemulasaran jenazah pasien *probable* COVID-19 .

## **1.3 Tujuan Penelitian**

Tujuan yang diharapkan dari penelitian ini, adalah untuk memahami dan mendeskripsikan strategi komunikasi *Customer Relations* Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta dalam menangani keluhan terkait prosedur pemulasaran jenazah pasien *probable* COVID-19.

## **1.4 Manfaat Penelitian**

Hasil penelitian ini diharapkan memberikan manfaat kepada beberapa pihak antara lain:

1. Manfaat akademis
  - a. Bagi jurusan Ilmu Komunikasi, penelitian ini diharapkan dapat memberikan wawasan ilmu pengetahuan dalam bidang Ilmu Komunikasi khususnya mata kuliah lobi dan negosiasi.
  - b. Bagi konsentrasi pilihan *Public Relation*, penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat dalam penanganan keluhan pelanggan khususnya mata kuliah lobi dan negosiasi.
2. Manfaat praktis
  - a. Bagi peneliti, diharapkan penelitian yang dilakukan dapat menganalisa secara lebih mendalam terkait strategi komunikasi

*Customer Relations* Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta dalam menangani keluhan pelanggan.

- b. Bagi pembaca, penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat ataupun rujukan tertulis mengenai strategi komunikasi *Customer Relations* Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta dalam menangani keluhan pelanggan.
- c. Bagi Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta, penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan masukan bagi peningkatan mutu pelayanan yang dilakukan.

## 1.5 Kerangka Teori

Kerangka berpikir yang baik akan menjelaskan secara teoritis hubungan antara variabel yang akan diteliti. Uma Sekaran meyakini bahwa kerangka ideologis merupakan model konseptual dari hubungan antara teori dan berbagai faktor yang diartikan sebagai isu penting.<sup>9</sup> Sedangkan menurut Suriasumantri, kerangka pemikiran ini merupakan penjelasan sementara terhadap gejala-gejala yang menjadi pokok/objek permasalahan.<sup>10</sup>

Berdasarkan pembahasan tersebut dapat disimpulkan bahwa kerangka berpikir adalah penjelasan sementara secara konseptual tentang keterkaitan hubungan pada setiap objek permasalahan berdasarkan teori.

### 1.5.1 Strategi Komunikasi

Penelitian terbaru tentang strategi komunikasi cukup banyak, di antaranya aplikasi yang dirancang untuk memecahkan masalah dalam proses komunikasi yang dilakukan oleh siapa saja. Beberapa ahli memberikan definisi tentang strategi komunikasi yang sedang dikembangkan saat ini. Para ahli tersebut antara lain Onong Uchjana Effendy (1981) dan Anwar Arifin (1984).

---

<sup>9</sup> Sugiyono. 2017. Metode Penelitian Kuantitatif. Bandung: Penerbit Alfabeta. Hlm. 95

<sup>10</sup> Sugiyono. Ibid. Hlm.96

Strategi komunikasi adalah memandu realisasi suatu tujuan dari perencanaan komunikasi (*communication planning*) dan manajemen komunikasi (*communication management*). Selain itu, menurut Onong Uchjana Effendy dalam buku Dimensi Komunikasi, untuk mencapai tujuan tersebut, strategi komunikasi harus dapat menunjukkan bagaimana operasi taktisnya harus dilakukan, karena metode (pendekatan) dapat berubah sewaktu-waktu tergantung pada situasi dan kondisi.

Dalam buku Strategi Komunikasi oleh Anwar Arifin, strategi sebenarnya adalah keputusan yang lengkap dan bersyarat tentang tindakan yang akan dilakukan untuk mencapai suatu tujuan.<sup>11</sup>

### **1.5.2 Customer Relations**

Berdasarkan teori Smith yang dikutip dalam Khasali, *Customer relations is an individu or group of individu to whom you provide one or more product or services*. Menurut definisi ini, dapat dipahami bahwa *customer relations* adalah seseorang atau sekelompok orang yang menggunakan satu atau lebih produk/layanan yang disediakan.<sup>12</sup>

### **1.5.3 Komponen dan Indikator Strategi Komunikasi**

Onong Uchjana Effendy dalam bukunya Dinamika Komunikasi (1981) mengatakan bahwa strategi komunikasi harus didukung oleh teori, dan salah satu yang memadai untuk mendukung strategi komunikasi ialah yang dikemukakan oleh Harold Lasswell yaitu “*Who Says What in Which Channel to*

---

<sup>11</sup> Edi Suryadi. 2018. Strategi Komunikasi: Sebuah Analisa Teori dan Praktis di Era Global. Bandung: PT Remaja Rosdakarya. Hlm. 5

<sup>12</sup> Khasali, Rhenald. 2004. *Manajemen Public Relations*, Jakarta: PT.Temprint. Hlm. 5

*Whom With What Effect?*".<sup>13</sup> Kalimat tersebut menegaskan bahwa strategi komunikasi harus dipertautkan dengan komponen-komponen jawaban dari pertanyaan Lasswell, yaitu siapakah komunikatornya; pesan apa yang dinyatakannya; media apa yang dipergunakannya; siapa komunikannya; efek apa yang diharapkannya.

Scott M. Cutlip dan Allen H. Center (1992) merumuskan langkah-langkah untuk merancang program kerja Public Relations yang dikenal dengan *Four Step Public Relations Process*, yaitu:<sup>14</sup>

1. *Research and Listening* (Riset dan Memperhatikan)

Dalam tahapan ini riset dilakukan untuk menemukan fakta (*facts finding*) di lapangan atau suatu hal yang berkaitan dari opini, sikap dan reaksi publik dengan kebijaksanaan pihak organisasi/perusahaan bersangkutan. Kemudian melakukan pengevaluasian (penilaian) dari fakta, data, dan informasi yang diperoleh tersebut sebagai acuan pedoman untuk menentukan keputusan diambil berikutnya.

2. *Planning and Decision* (Perencanaan dan Pengambilan Keputusan)

Pada tahap ini, *Public Relation* bersangkutan merancang suatu perencanaan dan upaya mengambil keputusan yang berkaitan dengan kebijaksanaan dan menetapkan program kerja organisasi/perusahaan yang sejalan dengan kepentingan pihak lainnya (publik) sebagai khalayak sasaran yang memiliki sikap, opini dan ide-ide dan reaksi tertentu terhadap kebijaksanaan (keputusan) yang telah ditetapkan oleh pihak organisasi.

---

<sup>13</sup> Dewi Suratiningsih, Dkk. 2020. Strategi Komunikasi Dalam Diplomasi Kemanusiaan. Surabaya: Scopindo. Hlm. 5

<sup>14</sup> Rosady Ruslan. 2013. Metode Penelitian Public Relations dan Komunikasi. Jakarta: PT Raja Grafindo Persada. Hlm. 46

3. *Communication and Action* (Komunikasi dan Pelaksanaan)

Tahapan ini adalah bagaimana *Public Relation* mampu menjelaskan dan sekaligus mendramatisir informasi mengenai pelaksanaan yang akan dilakukan, sehingga menimbulkan pesan-pesan yang efektif untuk mempengaruhi opini publik atau pihak lain yang dianggap penting, berpotensi dalam upaya memberikan dukungan penuh.

4. *Evaluation* (Penilaian)

Pada langkah ini pihak *Public Relation* mengadakan penilaian (evaluasi) terhadap hasil-hasil dari riset hingga perencanaan program kerja (aktivitas), serta efektivitas dari proses manajemen dan bentuk atau model komunikasi yang dipergunakan.

#### **1.5.4 Keluhan Pelanggan**

Secara umum yang dimaksud dengan keluhan atau komplain menurut Tjiptono adalah ungkapan ketidakpuasan atau kekecewaan. Organisasi bisa mengumpulkan pelanggan melalui sejumlah cara, antaranya kotak saran, formulir komplain pelanggan, saluran telepon khusus, website, kartu komentar, survei kepuasan pelanggan dan *customer exit surveys*. *Complaints management is a vital component of every decision-making framework and is especially relevant to agencies that have service-oriented roles in the public sector. With increasing expectations from the community, agencies need to respond to complaints in an effective and timely way.* (Manajemen keluhan merupakan komponen penting dari setiap kerangka kerja pengambilan keputusan dan sangat relevan bagi lembaga yang memiliki layanan yang berorientasi peran di sektor publik. Dengan meningkatkan harapan dari masyarakat, lembaga

perlu menanggapi keluhan dengan cara yang efektif dan tepat waktu).<sup>15</sup>

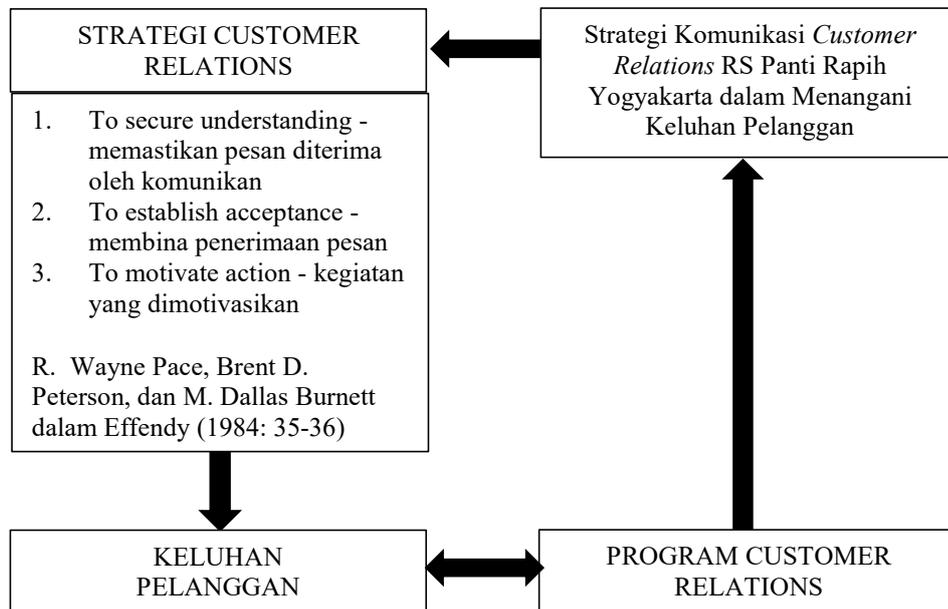
*“The interest in complaint management, from an operations perspective, is the process by which complaints are handled and customers recovered. The design, planning, control and execution of these processes are core operations tasks.”* (Kepentingan komplain, dari perspektif operasi adalah proses dimana keluhan pelanggan dapat ditangani dan diperbaiki. Design, perencanaan proses ini (keluhan dapat ditangani) merupakan operasi inti)

Beberapa faktor yang mendukung proses manajemen keluhan yang baik adalah sebagai berikut: Memiliki prosedur yang jelas, menyediakan respon cepat, keandalan (konsistensi) dari respon, memiliki satu titik kontak untuk pengadu, kemudahan akses ke proses pengaduan, dan kemudahan penggunaan proses.<sup>16</sup>

---

<sup>15</sup> Ombudsman, Queensland. Effective Complaints Management. Queensland Ombudsman. 2008. Hlm. 1

<sup>16</sup> Robert, Johnston. Linking Complaint Management to Profit. Internasional Journal of Service Industry Management. Vol. 12. No. 1. Hlm. 61



Tabel 2. Kerangka Teori  
(Sumber : Pengolahan oleh penulis)

## 1.6 Metode Penelitian

Metode penelitian berhubungan erat dengan prosedur, teknik, alat, serta desain penelitian yang digunakan. Dalam penelitian yang dilakukan oleh penulis, metode penelitian yang dilakukan adalah sebagai berikut:

### 1.6.1 Jenis Penelitian

Jenis penelitian ini menggunakan metode kualitatif dan kuantitatif. Metode kualitatif menghargai perbedaan-perbedaan serta cara pandang mengenai objek-objek tertentu, sehingga meskipun penelitian yang pernah dilakukan terdapat kesamaan maupun perbedaan hal tersebut merupakan instrumen yang dapat saling melengkapi. Bogdan dan Taylor (1992) menjelaskan bahwa penelitian kualitatif adalah salah satu prosedur penelitian

yang menghasilkan data deskriptif berupa ucapan atau tulisan dan perilaku orang-orang yang diamati.<sup>17</sup>

Penelitian ini tidak mencari atau menjelaskan hubungan dan tidak melakukan pengujian hipotesis. Data-data berupa kata-kata, gambar dan bukan angka-angka berkemungkinan menjadi kunci terhadap rumusan pertanyaan yang timbul. Penulis memilih metode kualitatif karena metode ini sangat cocok untuk memahami interaksi sosial dan perasaan subjek yang diteliti.

Setelah itu, peneliti menggabungkan hasil analisis yang telah dilakukan secara kualitatif dengan metode kuantitatif untuk mendapatkan akurat.

#### **1.6.2 Objek Penelitian**

Dalam penelitian ini, objek yang diteliti adalah *Customer Relations* Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta dalam menangani keluhan pelanggan terkait prosedur pemulasaran jenazah bagi pasien *probable* Covid-19.

#### **1.6.3 Lokasi Penelitian**

Penelitian ini berlangsung di Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta, beralamatkan Jl. Cik Di Tiro No.30, Catur Tunggal, Kecamatan Depok, Kabupaten Sleman, Daerah Istimewa Yogyakarta.

#### **1.6.4 Teknik Pengumpulan Data**

Teknik pengumpulan data yang dipergunakan dalam penelitian ini adalah pengumpulan data yang dilakukan dalam kondisi alamiah dimana sumber data primer dikumpulkan melalui wawancara, observasi, dan dokumentasi.

---

<sup>17</sup> Wiratna Sujarweni. 2014. Metodologi Penelitian. Yogyakarta: Pustaka Baru Press. Hlm.19

Teknik yang dilakukan penulis dalam mengumpulkan data adalah:

1. Observasi Partisipatif

Dalam penelitian ini, peneliti dengan melakukan pengamatan dan terlibat dalam kegiatan sehari-hari yang dilakukan oleh sumber data. Khususnya dalam kegiatan *Customer Relations*, peneliti terlibat dalam bentuk partisipasi lengkap (*complete participation*). Dalam pengumpulan data, peneliti sudah terlibat sepenuhnya terhadap kegiatan yang dilakukan sumber data.<sup>18</sup>

2. Wawancara terstruktur (*structured interview*)

Dalam penelitian ini, wawancara dilakukan pada 3 orang praktisi humas, 1 orang Tim Pencegahan dan Penanggulangan *Corona Virus Desease* 2019 (COVID-19) Rumah Sakit Panti Rapih, 1 orang petugas pemulasaran jenazah, 1 orang pelayan kerohaniawan Muslim Rumah Sakit Panti Rapih dan 1 orang anggota Gugus Tugas COVID-19 Tegalrejo, yaitu:

- a. Anjar Pintosasi selaku staf Humas Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta dan telah bekerja selama 6 tahun.
- b. Rita Kristiari selaku staf Humas Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta dan telah bekerja selama 9 tahun.
- c. Yanuarius Sugeng selaku staf Humas Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta dan telah bekerja selama 25 tahun. Untuk penempatan di Humas Rumah Sakit sendiri telah bekerja selama 6 tahun.
- d. B. Agung Sulisty, S.H., M. H. Kes selaku Kepala Bidang Hukum Rumah Sakit Panti Rapih dan telah bekerja selama 29 tahun. Untuk posisi di Bidang Hukum

---

<sup>18</sup> Sugiyono. 2017. Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D. Bandung: Penerbit Alfabeta. Hlm.299

sendiri telah bekerja selama 5 tahun serta Tim Konseling dan *Healing* Pencegahan dan Penanggulangan *Corona Virus Disease 2019 (Covid-19)* Rumah Sakit Panti Rapih

- e. Anastasia Endang Kusmiyati, selaku Asisten Perawat di Rumah Sakit Panti Rapih yang telah bekerja selama 34 tahun. Untuk penempatan di Ruang Michael sebagai petugas pemulasaran jenazah, telah bertugas selama 7 tahun.
- f. Ustad Eko Agus Wibowo, S.Sos.I sebagai bertugas di Kantor Urusan Agama (KUA) Kecamatan Gondomanan. Sedangkan di Rumah Sakit Panti Rapih sebagai Pelayan Kerohanian Pasien Muslim.
- g. Ibu Eni sebagai Satgas Covid di Kragilan Sinduadi Mlati Sleman Yogyakarta dan pernah hadir dalam penanganan keluhan terkait prosedur pemulasaran jenazah dengan protokol kesehatan.

Dalam tehnik ini, wawancara dilakukan secara terstruktur (*structured interview*). Setiap responden diberikan pertanyaan yang sama dan pengumpul data melakukan pencatatan. Selain memanfaatkan daftar pertanyaan, peneliti dapat menggunakan alat bantu seperti *tape recorder*, kamera, dan alat lainnya yang dapat membantu peneliti selama wawancara berlangsung.<sup>19</sup>

### 3. Studi Dokumen

Pengumpulan data dalam penelitian ini dilakukan juga dengan cara studi dokumen berbentuk tulisan dan gambar.

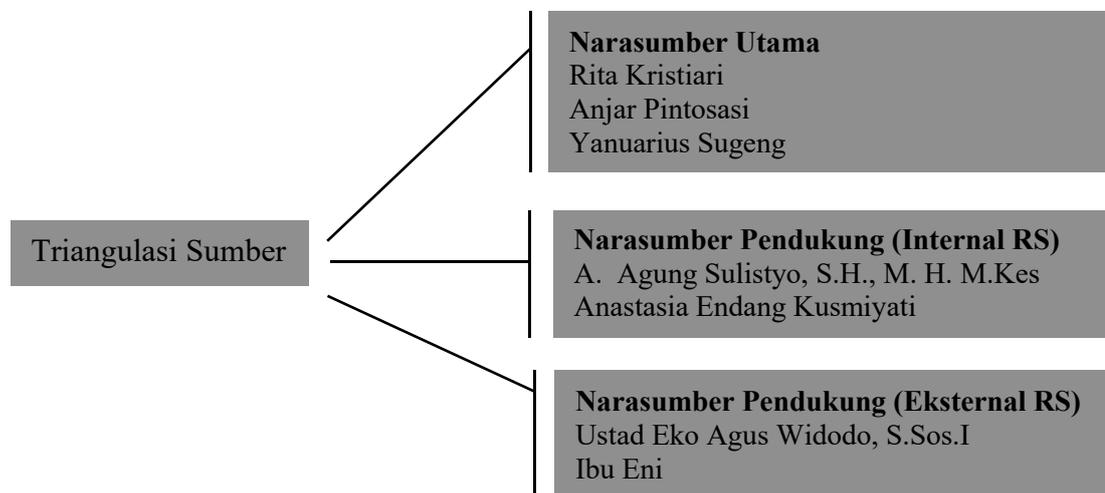
---

<sup>19</sup> Sugiyono. Ibid. Hlm. 305

#### 4. Triangulasi

Dalam teknik ini peneliti mengumpulkan data sekaligus menguji kredibilitas data dengan menggabungkan dari berbagai teknik pengumpulan data dan sumber data yang telah ada.

Teknik triangulasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah triangulasi sumber. Satu teknik pengumpulan data pada bermacam-macam sumber data.<sup>20</sup>



Tabel 3. Bagan Triangulasi Sumber  
(Sumber : Pengolahan oleh penulis)

#### 1.6.5 Waktu Penelitian

Penelitian dilakukan terhadap penanganan keluhan pelanggan terkait prosedur pemulasaran jenazah bagi pasien *probable* Covid-19 yang terjadi di RS Panti Rapih pada tahun 2020 - 2021.

<sup>20</sup> Sugiyono. Ibid. Hlm. 315

## 1.7 Analisa Data

Menurut Miles dan Huberman (1994) analisis data penelitian kualitatif berlangsung bersama-sama dengan proses pengumpulan data dengan alur tahapan sebagai berikut:

1. Pengumpulan Data (*data collection*)

Data yang dikumpulkan pada penelitian ini dilakukan dalam bentuk observasi, wawancara terstruktur, dokumentasi dan triangulasi sumber.

2. Reduksi Data (*data reduction*)

Data yang diperoleh ditulis dalam bentuk laporan atau data yang terperinci. Laporan yang disusun berdasarkan data yang diperoleh direduksi, dirangkum, dipilih hal-hal yang pokok, difokuskan pada hal-hal yang penting.

3. Penyajian Data (*data display*)

Data yang diperoleh dikategorikan menurut pokok permasalahan dan dibuat dalam bentuk matriks sehingga memudahkan peneliti untuk melihat pola-pola hubungan satu data dengan lainnya.

4. Penyimpulan dan Verifikasi Data (*conclusion drawing/verification*)

Kegiatan penyimpulan merupakan langkah lebih lanjut dari kegiatan reduksi dan penyajian data. Data yang sudah direduksi dan disajikan secara sistematis akan disimpulkan sementara, selanjutnya dilakukan proses verifikasi dengan teknik triangulasi sumber data, diskusi, dan pengecekan.<sup>21</sup>

## 1.8 Batasan Penelitian

Batasan yang diambil dalam melakukan penelitian agar proses penelitian dapat terarah dengan baik sesuai dengan tujuan penelitian adalah sebagai berikut:

---

<sup>21</sup> Sugiyono. Ibid. Hlm.322-330

1. Penulisan penelitian ini mengambil data dari pengelolaan keluhan dan saran pelanggan terkait prosedur pemulasaraan jenazah pada pasien *probable* COVID-19 pada kurun tahun 2020 - 2021.
2. *Customer Relations* yang dimaksud dalam penelitian ini adalah karyawan Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta yang terlibat dalam penanganan keluhan pelanggan.